



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA AMBULATORIA  
PEDIÁTRICA  
(M02.04.01.04)**

**DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA:**

- **SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA GENERAL**  
(CIRUGÍA PEDIÁTRICA, CIRUGÍA TORÁXICA Y CARDIOVASCULAR, NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA, UROLOGÍA PEDIÁTRICA Y OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA)
- **SERVICIO DE CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS**

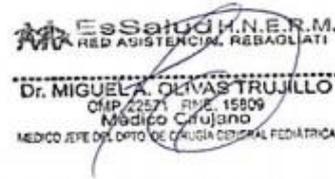
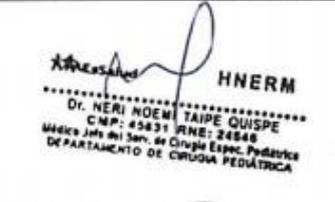
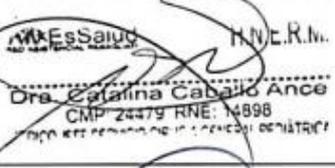
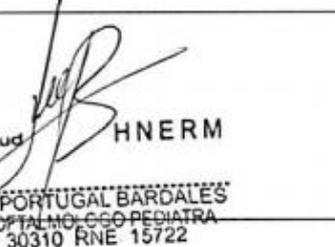
**HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS**

<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>Responsable</b>
01		Versión inicial del documento		Sub Gerencia de Procesos

HOJA DE APROBACIONES

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas

N°	RESPONSABLE	CARGO	FIRMA
01	Dr. Miguel Olivas	Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. RED ASISTENCIAL REBAGLATI Dr. MIGUEL OLIVAS TRUJILLO C.M.P. 22571 R.N.E. 15809 Médico Cirujano MEDICO JEFE DEL DPTO. DE CIRUGIA GENERAL PEDIATRICA</p>
02	Dra. Noemí Taípe	Jefa Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dr. NERI NOEMI TAÍPE QUISPE C.M.P. 45431 R.N.E. 24848 Médico Jefe del Serv. de Cirugía Espec. Pediátrica DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA</p>
03	Dra. Catalina Cabello	Jefa de Servicio de Cirugía General Pediátrica	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dra. Catalina Cabello Anco C.M.P. 24479 R.N.E. 14898 Médico Jefe del Servicio de Cirugía General Pediátrica</p>
04	Dr. Alex Rivera Del Carpio	Unidad de Cirugía Torácica y Cardiovascular	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dr. ALEXANDER RIVERA DEL CARPIO C.M.P. 34269 R.N.E. 16501 Médico Jefe de la Unidad de Cirugía Torácica y Cardiovascular</p>
05	Dr. Héctor Requena	Unidad de Neurocirugía Pediátrica	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dr. HECTOR GARCIA REQUENA C.M.P. 21074 R.N.E. 14301 Méd. Asista. Unidad de Neurocirugía Pediátrica</p>
06	Dr. Luis Barreto	Unidad de Urología Pediátrica	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dr. LUIS BARRETO ESPINOZA C.M.P. 15841 R.N.E. 87293 / 9128 Médico Asistente Serv. Cirugía Espec. Pediátrica DEPARTAMENTO DE CIRUGIA PEDIATRICA</p>
07	Dr. Luis Portugal	Unidad de Oftalmología Pediátrica	 <p>EsSalud H.N.E.R.M. Dr. JOSE PORTUGAL BARDALES MEDICO OFTALMOLOGO PEDIATRA C.M.P. 30310 R.N.E. 15722</p>

## INDICE

### Contenido

<b>1. Objetivo .....</b>	<b>6</b>
<b>2. Finalidad.....</b>	<b>6</b>
<b>3. Alcance.....</b>	<b>6</b>
<b>4. Términos y Definiciones .....</b>	<b>6</b>
<b>5. Base Legal .....</b>	<b>10</b>
<b>6. Vigencia.....</b>	<b>11</b>
<b>7. Consideraciones .....</b>	<b>12</b>
<b>8. Lineamiento Estratégico .....</b>	<b>13</b>
<b>9. Matriz Cliente - Producto .....</b>	<b>14</b>
<b>10. Matriz de Responsabilidad.....</b>	<b>15</b>
<b>11. Diagrama de Bloques .....</b>	<b>16</b>
<b>12. Inventario del Proceso .....</b>	<b>17</b>
<b>13. Ficha de Proceso Nivel 01, 02 hasta el penúltimo Nivel.....</b>	<b>18</b>
<b>14. Cirugía General Pediátrica .....</b>	<b>23</b>
<b>14.1 Modelado del Proceso (Flujograma): .....</b>	<b>23</b>
<b>14.2 Ficha Técnica.....</b>	<b>26</b>
<b>14.3 Ficha Indicadores .....</b>	<b>36</b>
<b>14.4 Ficha de Riesgos .....</b>	<b>38</b>
<b>15. Cirugía Toraxica y Cardiovascular Pediátrica.....</b>	<b>45</b>
<b>15.1 Modelado del Proceso (Flujograma): .....</b>	<b>45</b>
<b>15.2 Ficha Técnica.....</b>	<b>47</b>
<b>15.3 Ficha Indicadores: .....</b>	<b>53</b>
<b>15.3 Ficha Riesgos:.....</b>	<b>54</b>
<b>16. Neurocirugía Pediátrica .....</b>	<b>59</b>
<b>16.1 Modelado del Proceso (Flujograma): .....</b>	<b>59</b>
<b>16.2 Ficha Técnica:.....</b>	<b>62</b>
<b>16.3 Ficha Indicadores: .....</b>	<b>70</b>
<b>16.4 Ficha Riesgos:.....</b>	<b>72</b>
<b>17. Urología Pediátrica.....</b>	<b>79</b>
<b>17.1 Modelado del Proceso (Flujograma): .....</b>	<b>79</b>
<b>17.2 Ficha Técnica:.....</b>	<b>82</b>

<b>17.3 Ficha Indicadores:</b> .....	91
<b>17.4 Ficha Riesgos:</b> .....	93
<b>18. Oftalmología Pediátrica</b> .....	100
<b>18.1 Modelado del Proceso (Flujograma):</b> .....	100
<b>18.2 Ficha de Procedimiento:</b> .....	103
<b>18.3 Ficha Indicadores:</b> .....	111
<b>18.4 Ficha Riesgos:</b> .....	113
<b>19. Factor crítico:</b> .....	119
<b>20. Mejora Continua:</b> .....	119
<b>21. Conclusiones y Recomendaciones:</b> .....	120

## 1. Objetivo

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud de la Consulta Ambulatoria del **Departamento de Cirugía Pediátrica, Servicio de Cirugía Pediátrica General y Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas**, en las especialidades de: **Cirugía Torácica Cardiovascular, Cirugía Pediátrica, Neurocirugía Pediátrica, Urología Pediátrica y Oftalmología Pediátrica**, desarrollados en el *Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins*, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

### Objetivos específicos:

- 1.1 Cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos transversales que implique generación de valor, de tal manera que asegure la calidad que los bienes y servicios que brinda.
- 1.2 Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información (TICs) que permitan una mejora continua en los servicios.
- 1.3 Alinear los Macro-Procesos con los Objetivos Estratégicos que permita relacionar la ejecución presupuestal con los objetivos de la entidad, esto quiere decir que se va a ejecutar todo lo planificado para el cumplimiento de las metas trazadas.

## 2. Finalidad

Lograr que a través de una gestión por procesos se proporcionen servicios de calidad, que satisfagan las necesidades y expectativas de los asegurados, sus derechohabientes y demás clientes (usuarios) de ESSALUD, propiciando la eficiencia en la gestión institucional.

## 3. Alcance

Las disposiciones contenidas en la presente norma, son de aplicación obligatoria por los profesionales de la salud que forman parte del equipo multidisciplinario del Departamento de Cirugía Pediátrica del HNERM y aplicable a todos los pacientes pediátricos que sean usuarios de los servicios de consulta externa ambulatoria.

## 4. Términos y Definiciones

A continuación, se definen aquellos términos técnicos empleados en la descripción de los procesos que requieren aclaración de su significado:

### Abreviaturas:

- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Servicio de Salud Inteligente).

### Definiciones:

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente internado se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, Otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.)
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes

En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo. La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.

- **ACREDITACIÓN:** Es el procedimiento de verificación de los requisitos y criterios que debe cumplir el afiliado para tener derecho a las prestaciones que brinda el seguro al que se encuentra afiliado.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA<sup>1</sup>:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimientos (intramural), o fuera de este (extramural); siendo que la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la UPSS Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.
- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta externa.
- **AUTOGENERADO:** Es un código que permite identificar en los sistemas al afiliado titular y sus derechohabientes. Está compuesto por letras y números (alfanumérico) y se genera considerando los datos personales del asegurado.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo a su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y

---

<sup>1</sup> NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.

- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El cliente tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.
- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la consulta externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **CONTRARREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La Contrarreferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.
- **CONTRARREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el (la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, Motivo de la consulta.
- **FARMACIA:** Es el lugar físico donde se puede encontrar los fármacos y equipos médicos necesarios para ejecutar el tratamiento indicado por su médico.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa

autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.

- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE:** es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **MEDICO CIRUJANO PEDIÁTRICO:** Es un médico que tiene formación en la especialidad de la cirugía dedicada al diagnóstico, manejo preoperatorio, operación y cuidado postoperatorio de los problemas que presentan el feto (cirugía fetal), lactante, escolar y adolescente.
- **MEDICO CIRUJANO TORAXICO CARDIOVASCULAR:** Es un médico que tiene formación en la especialidad de la cirugía dedicada al tratamiento quirúrgico de las enfermedades que afectan el tórax, pulmones, corazón, válvulas cardiacas y los grandes vasos sanguíneos (arteria aorta, coronarias, pulmonares, etc.).
- **MEDICO NEUROCIRUJANO:** Es un médico que tiene formación y especialización en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan el sistema nervioso de los niños.
- **MEDICO UROLOGO PEDIÁTRICO:** Es un médico que tiene formación y especialización en el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del genital y urinario de los niños y bebés.
- **MÉDICO OFTALMÓLOGO PEDIÁTRICO:** Es un médico que tiene formación en la especialidad médica que estudia las enfermedades del ojo y su tratamiento, incluyendo el globo ocular, su musculatura, el sistema lagrimal y los párpados que presentan el lactante, escolar y adolescente.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.

- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias:
  - Consultorio externo.
  - Emergencia.
  - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **REFERENCIAS ESPECIALES:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.
- **UPSTPH:** Unidad prestadora de servicios de trasplante de progenitores hematopoyéticos.

## 5. Base Legal

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.

- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

#### **Vinculada al alcance del presente Manual:**

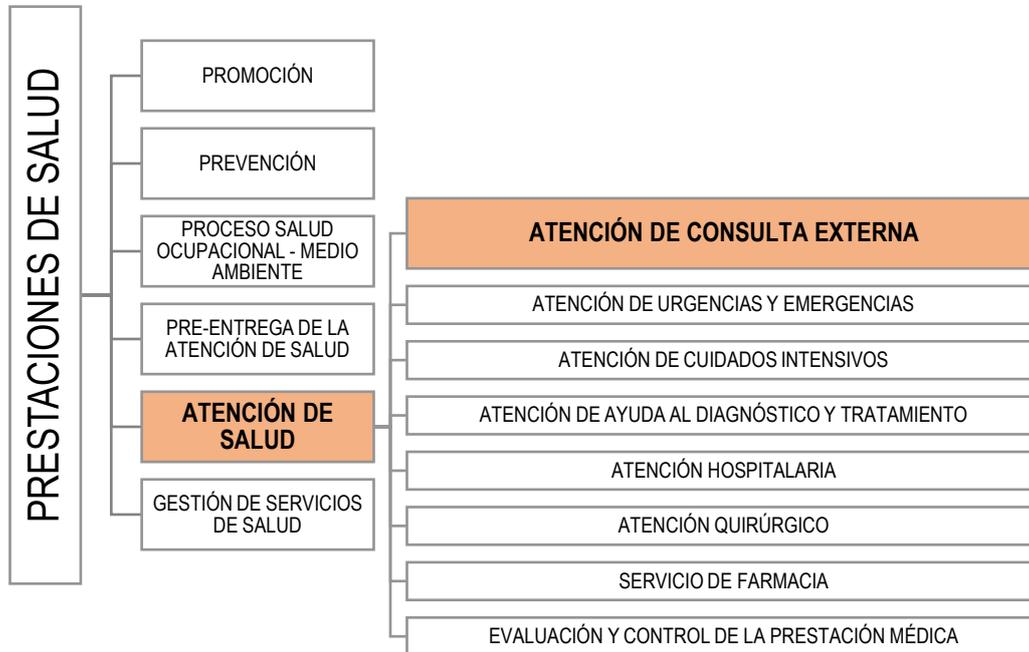
- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27056, que aprueba la “Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud” y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremos N°002-99-TR.
- Ley N° 26790, que aprobó la “Modernización de la Seguridad Social”, y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 139-PE-ESSALUD-99, que aprueba el Reglamento Interno de Trabajo para trabajadores comprendidos en el régimen laboral de la actividad privada.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 296 PE-ESSALUD-2012, que aprueba el “Código de Ética del Personal del Seguro Social de Salud (EsSalud).
- Resolución de Gerencia Red Asistencial Rebagliati N° 837-GRAR-ESSALUD-2014, que aprueba el Manual de Organización y Funciones MOF de la Red Asistencial Rebagliati – EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 990 GG EsSalud 2015 aprueba la Directiva N° 004 EsSalud 2015 lineamientos generales para el Desarrollo de la Estrategia Familiar Acompañante.
- Resolución de Gerencia General N° 127 EsSalud 2016 Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud EsSalud.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva 007 GG-EsSalud 2013 “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Administración Correcta de Medicamentos”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 008 GG-EsSalud 2013. “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Prevención de Caídas de Pacientes”.
- Resolución de Gerencia General N° 983 GG-EsSalud-2013 aprueba Directiva N° 009 GG-EsSalud 2013. “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.

## **6. Vigencia**

El presente manual tiene vigencia hasta la modificación en la estructura organizacional y/o funciones del Departamento de Cirugía Pediátrica del HNERM.

## 7. Consideraciones

- El presente Manual comprende las actividades que se encuentran enmarcadas en el proceso de Atención de Salud, en lo que corresponde a la Atención de Consulta Externa del HNERM, tal como se resaltan a continuación:



- Cabe señalar que dichos procesos se relacionan con otros procesos hospitalarios por lo que el esquema general a continuación muestra las principales relaciones entre ellos, considerando que dependerá de la necesidad del paciente (diagnóstico y tratamiento dispuesto posterior a la evaluación) durante el proceso de atención.
- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora que podrían implementarse como parte de la mejora continua.
- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.

## 8. Lineamiento Estratégico

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OE1	Brindar servicios preventivos y recuperativos a satisfacción de nuestros asegurados	AE1.1	Mejorar la calidad de las prestaciones y satisfacción del asegurado	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud	Índice de satisfacción general Años de vida saludable perdidos por 1,000 habitantes Solicitudes dentro del plazo Pacientes correctamente identificados según directivas vigentes Adultos mayores beneficiados con Atención Integral Grado Resolutiva del Primer Nivel Tasa de Hospitalizaciones evitables
		AE1.2	Alcanzar estándares de excelencia en cuidados y prevención en salud	M03 Prestaciones sociales M04 Prestaciones económicas	
OE2	Desarrollar una gestión con excelencia operativa	AE2.1	Mejorar la disponibilidad de recursos estratégicos con soporte operacional de excelencia	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Gestión de Modernización E03 Gestión de la Calidad M01 Gestión de Aseguramiento de Salud M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones sociales S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Estancia Hospitalaria Diferimiento de Citas Tiempo de espera quirúrgico Sistemas Integrados de gestión institucional Disponibilidad de equipos médicos, electromecánicos y vehículos Bienes Estratégicos en cobertura crítica
		AE2.2	Implementar tecnologías y sistemas de información modernas adecuadas a las necesidades institucionales	S08 Gestión de Proyectos de Inversión	
OE3	Brindar servicios sostenibles financieramente	AE 3.1	Fortalecer la sostenibilidad financiera de las prestaciones	E01 Gestión de Planificación Estratégica S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Gastos Operativos / Ingresos Establecimiento de un nuevo sistema de Costos implementado Déficit de presupuesto institucional
OE4	Promover una gestión con ética y transparencia	AE 4.1	Contar con colaboradores reconocidos y agentes de cambio	E01 Gestión de Planificación Estratégica E03 Gestión de Riesgos E05 Gestión de Imagen Institucional E06 Control Interno S03 Gestión de Capital Humano	Índice de Integridad Institucional Ausentismo Laboral Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño Índice de prevención de la corrupción Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra corrupción	S04 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental E06 Control Interno	

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP

## 9. Matriz Cliente - Producto

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
<b>PRODUCTO</b>											
<b>TIPO DE CLIENTE</b>	<b>Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)</b>	<b>Historia Clínica (Reportes de atención)</b>	<b>Evaluación Médica (consultorio)</b>	<b>Orden Médica (Receta Prescripción)</b>	<b>Orden Médica (Exámenes "Análisis de Laboratorio")</b>	<b>Orden Médica (Orden de Hospitalización)</b>	<b>Orden Médica (Exámenes "Solicitud de Imagenología, otros")</b>	<b>Orden Médica (Interconsulta)</b>	<b>Orden Médica para procedimientos. (*)</b>	<b>Formato de Referencia / Contrareferencia</b>	<b>Certificado de Incapacidad Temporal</b>
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Módulo de Citas  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad  (Farmacia)	Servicios / Departamentos según especialidad  (ANATOMIA PATOLÓGICA/ PATOLOGÍA CLÍNICA)	Servicios / Departamentos según especialidad  Servicios de la Gerencia Quirúrgica	Servicios / Departamentos según especialidad  (IMAGENOLOGÍA)	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad	Servicios / Departamentos según especialidad	Oficina de Admisión y Registros Médicos
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)	Asegurado (Derechohabiente)

## 10. Matriz de Responsabilidad

PROCESOS DEPARTAMENTOS	PROCESOS PRINCIPALES				
	ORGANIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS PARA ATENCIÓN	INGRESO Y ADMISIÓN DE PACIENTE	EVALUACIÓN MÉDICA	ASIGNACION DE CITA	ALTA / REFERENCIA / CONTRA-REFERENCIA
GERENCIA QUIRÚRGICA			R		R I
JEFATURA DE DPTO. DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA			R, A		A I
JEFATURA SERV. DE CIRUGÍA DE ESPECIALIDADES PEDIÁTRICAS			A		A I
* JEFATURA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA			A		
* UNIDAD DE CIRUGÍA TORÁCICA CARDIOVASCULAR			A		
* UNIDAD DE NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA			A		
* UNIDAD DE UROLOGÍA PEDIÁTRICA			A		
* UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA			A		
OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MEDICOS	R, A	R, A		R A	A C
GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			R		
DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLÓGICA			I		
DEPARTAMENTO DE PATOLOGÍA CLINICA			I		
DEPARTAMENTO DE IMAGENOLOGIA			I		
DEPARTAMENTO DE FARMACIA			I		
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA			I		
GERENCIA CLÍNICA					
OTROS DEPARTAMENTOS CLÍNICOS			I		

R= Responsable... El responsable siempre será el ÁREA de mayor rango en un proceso.

A= A cargo.... Es la persona que es responsable de que la tarea esté realizada.

C= Consultar... Los recursos en este rol son las personas las que hay que consultar datos o decisiones respecto a la actividad.

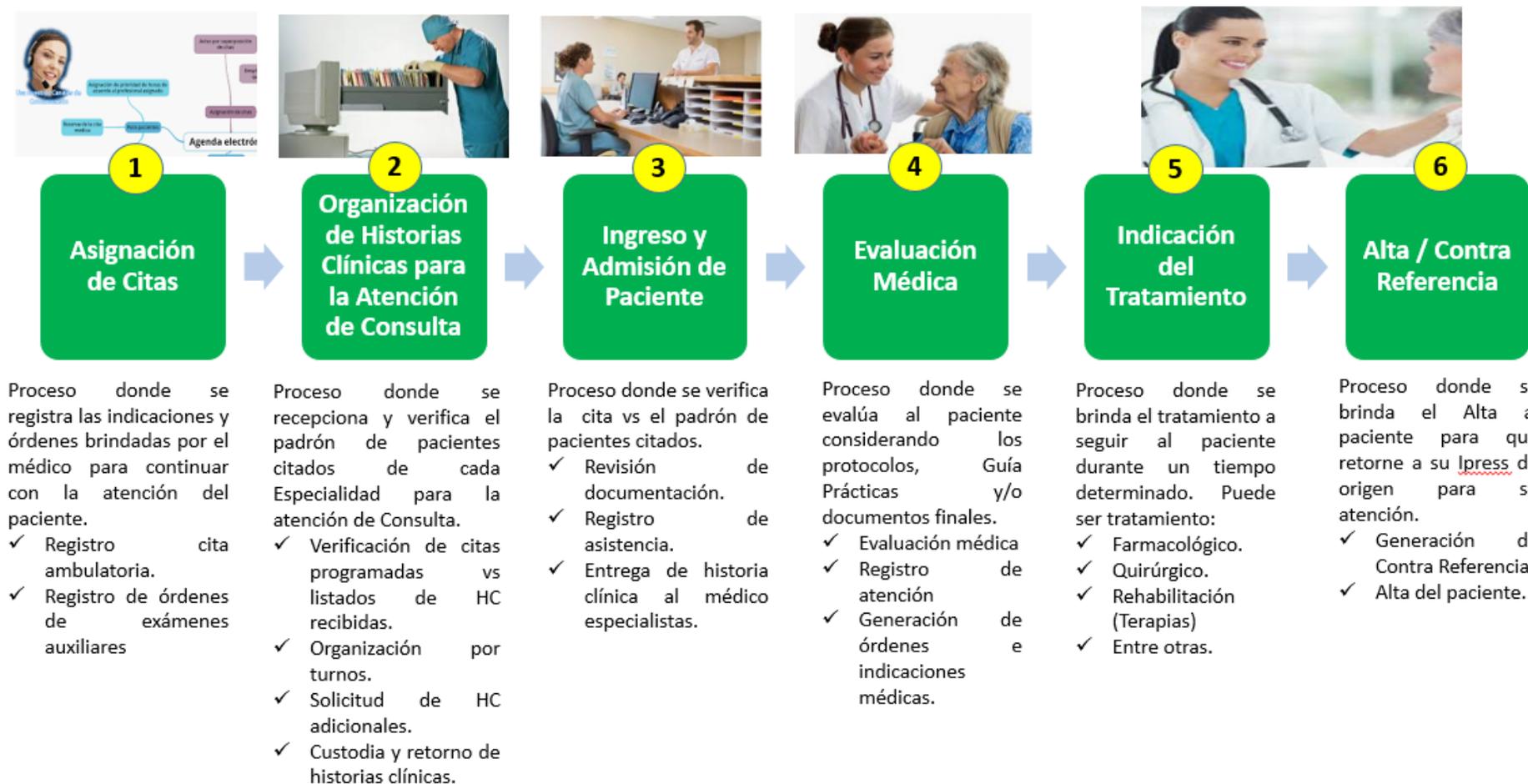
I= Informado... A estas personas se les informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen.

### Nota:

(\*) Los Servicios descritos en la Matriz de Responsabilidades, reportan directamente a la Jefatura del Departamento de Cirugía General Pediátrica, sin embargo, éstos no se encuentran detallados en el ROF (Reglamento de Organización y Funciones) del HNERM, por lo que se sugiere su desglose e inclusión en dicho documento.

## 11. Diagrama de Bloques

### DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



## 12. Inventario del Proceso

INVENTARIO DE PROCESO			
Nro / Código	Procesos Nivel 4	Nro / Código	Proceso Nivel 5
M02.04.01.04.11	Consulta Externa Ambulatoria <b>Cirugía Pediátrica</b>	M02.04.01.04.11.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Pediátrica
		M02.04.01.04.11.02	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
		M02.04.01.04.11.03	Teleconsulta en Cirugía Pediátrica
M02.04.01.04.13	Consulta Externa Ambulatoria <b>Cirugía Torácica Cardiovascular</b>	M02.04.01.04.13.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica
		M02.04.01.04.13.02	Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica
M02.04.01.04.14	Consulta Externa Ambulatoria <b>Neurocirugía Pediátrica</b>	M02.04.01.04.14.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Neurocirugía Pediátrica
		M02.04.01.04.14.02	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
		M02.04.01.04.14.03	Teleconsulta de Neurocirugía Pediátrica
M02.04.01.04.15	Consulta Externa Ambulatoria <b>Urología Pediátrica</b>	M02.04.01.04.15.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Urología Pediátrica
		M02.04.01.04.15.02	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
		M02.04.01.04.15.03	Teleconsulta de Urología Pediátrica
M02.04.01.04.16	Consulta Externa Ambulatoria <b>Oftalmología Pediátrica</b>	M02.04.01.04.16.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Oftalmología Pediátrica
		M02.04.01.04.16.02	Procedimientos: Oftalmoscopia Indirecta
		M02.04.01.04.16.03	Teleconsulta en Oftalmología Pediátrica

### Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.04	Atención Consulta Externa Ambulatoria Pediátrica

**13. Ficha de Proceso Nivel 01, 02 hasta el penúltimo Nivel**
**FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA**

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>1) Nombre</b>	Atención de consulta externa		<b>4) Responsable</b>	Gerencia Clínica, Gerencia Quirúrgica y Gerencia de Apoyo y Ayuda al Diagnóstico
<b>2) Objetivo</b>	Brindar atención ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.		<b>5) Requisitos</b>	Normativa definida en el ítem 5 del presente Manual. Guías de Práctica Clínica y Protocolos de Atención
<b>3) Alcance</b>	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y termina con el acta de contrarreferencia del paciente.		<b>6) Clasificación</b>	Misional
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO				
<b>7) Proveedores</b>	<b>8) Entradas</b>	<b>9) Procesos nivel 3</b>	<b>10) Salidas</b>	<b>11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios</b>
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Adultos	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Pediátrica	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente pediátrico
Paciente ginecológica o gestante referida	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención en Consulta Externa Obstétrica	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente ginecológica o gestante
Paciente referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención médica en Consulta Externa Salud Mental	Paciente atendido Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO				
<b>12) Controles e Inspecciones</b>		<b>13) Recursos</b>		<b>14) Documentos y formatos</b>
Registro de atención en sistema SGSS Registro en Sistema de referencia/contrarreferencia Registro sistema SGH/ REBANET		Profesionales de salud Infraestructura Equipamiento y mobiliario médico Protocolos / Guías de Prácticas clínicas Sistemas informáticos Ambiente comfortable		Citas médicas Citas para procedimientos Historias Clínicas Receta médica Indicaciones Formularios de exámenes auxiliares
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO				
<b>15) Registros</b>			<b>16) Indicadores</b>	
Historia Clínica (Reportes de atenciones SGSS) Formularios de referencias/contrarreferencias Partes estadísticos			Rendimiento Hora – Médico / Concentración de consultas / Utilización de consultorios físicos / Grado de cumplimiento de Hora Médico / Promedio de análisis de laboratorio por consulta externa / Diferimiento de citas	

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 3				
<b>Nombre</b>	Atención en Consulta Externa Pediátrica			
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes pediátricos del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas			
<b>Descripción</b>	Brindar la atención a los pacientes pediátricos del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control en las diferentes especialidades que conforman el servicio, posterior a la hospitalización y/o realizar "Riesgo Clínico prequirúrgico"			
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado, y definición de destino			
<b>Proveedor</b>	<b>Entrada</b>	<b>Listado de Procesos de Nivel 4</b>	<b>Salidas</b>	<b>Destinatario de los bienes y servicios</b>
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Atención de consulta externa del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas	- Paciente atendido - Indicaciones Órdenes Médicas	Paciente pediátrico
<b>Indicadores:</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas Diferimiento de citas en consultorios del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas (aprox. está siendo 10 días) Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas Diferimiento de citas en consultorios del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas			
<b>Registros:</b>	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares			
<b>Elaborado por:</b>	Sub Gerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Revisado por:</b>	Departamento de Cirugía Pediátrica			
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Cirugía Pediátrica			

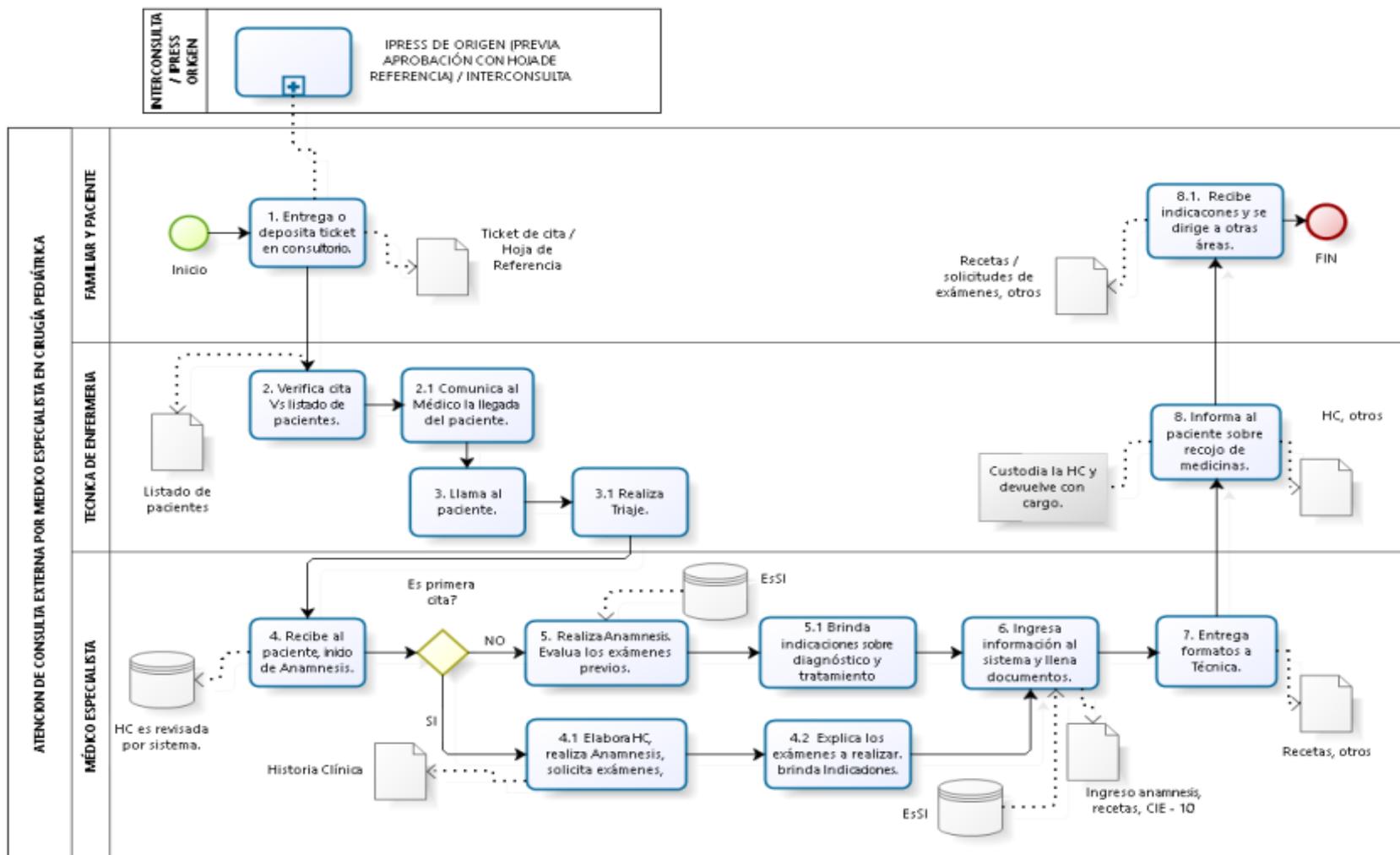
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
<b>Nombre</b>	Atención de consulta externa del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas			
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes pediátricos del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas			
<b>Descripción</b>	Brindar la atención a los pacientes pediátricos del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control que conforman el servicio, posterior a la hospitalización y/o realizar "Riesgo Clínico prequirúrgico"			
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado, y definición de destino			
<b>Proveedor</b>	<b>Entrada</b>	<b>Listado de Procesos de Nivel 5</b>	<b>Salidas</b>	<b>Destinatario de los bienes y servicios</b>
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Consulta externa por médico especialista en Cirugía Pediátrica	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Procedimientos Menores (Cirugía Pediátrica)	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Teleconsulta (Cirugía Pediátrica)	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	CAI de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Consulta ambulatoria por médico especialista en Neurocirugía	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Procedimientos Menores (Neurología Pediátrica)	- Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.

Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Teleconsulta (Neurología Pediátrica)	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Consulta ambulatoria por médico especialista en Urología Pediátrica	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Procedimientos Menores (Urología Pediátrica)	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Teleconsulta (Urología Pediátrica)	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Consulta ambulatoria por médico especialista en Oftalmología Pediátrica	- Paciente atendido - Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Procedimiento: Oftalmoscopia Indirecta	- Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
Paciente pediátrico referido	Cita Historias Clínicas organizadas	Teleconsulta (Oftalmología Pediátrica)	- Indicaciones - Órdenes Médicas - Procedimientos menores	Paciente pediátrico atendido.
<b>Indicadores:</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas Diferimiento de citas en consultorios de Servicio de Cirugía de Especialidades Pediátricas (aprox. está siendo 10 días)			
<b>Registros:</b>	Registro de atención en el SGSS // Formatos de exámenes auxiliares			
<b>Elaborado por:</b>	Sub Gerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Revisado por:</b>	Departamento de Cirugía Pediátrica			
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Cirugía Pediátrica			

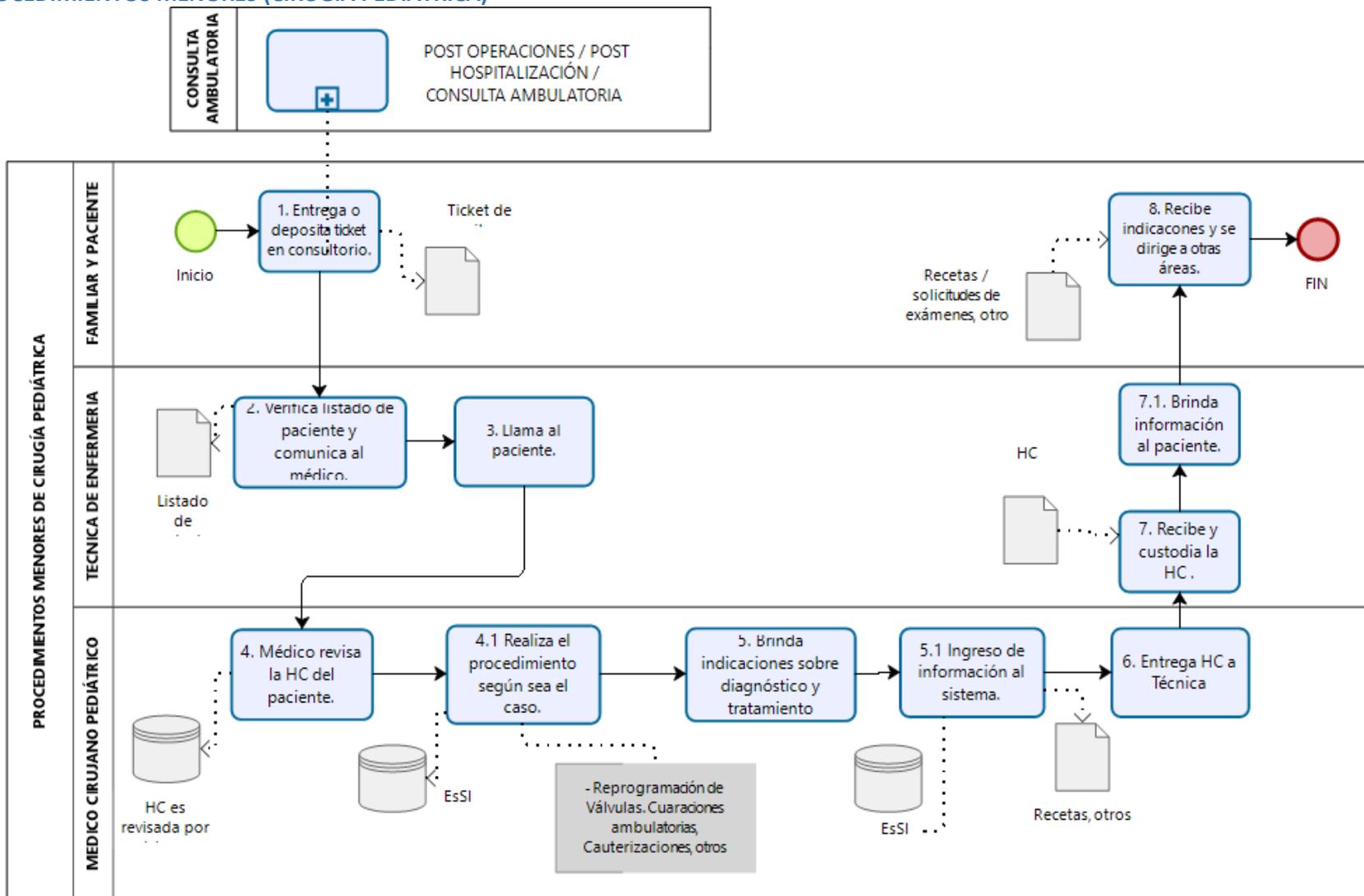
# **SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL PEDIATRICA**

### 14. Cirugía General Pediátrica

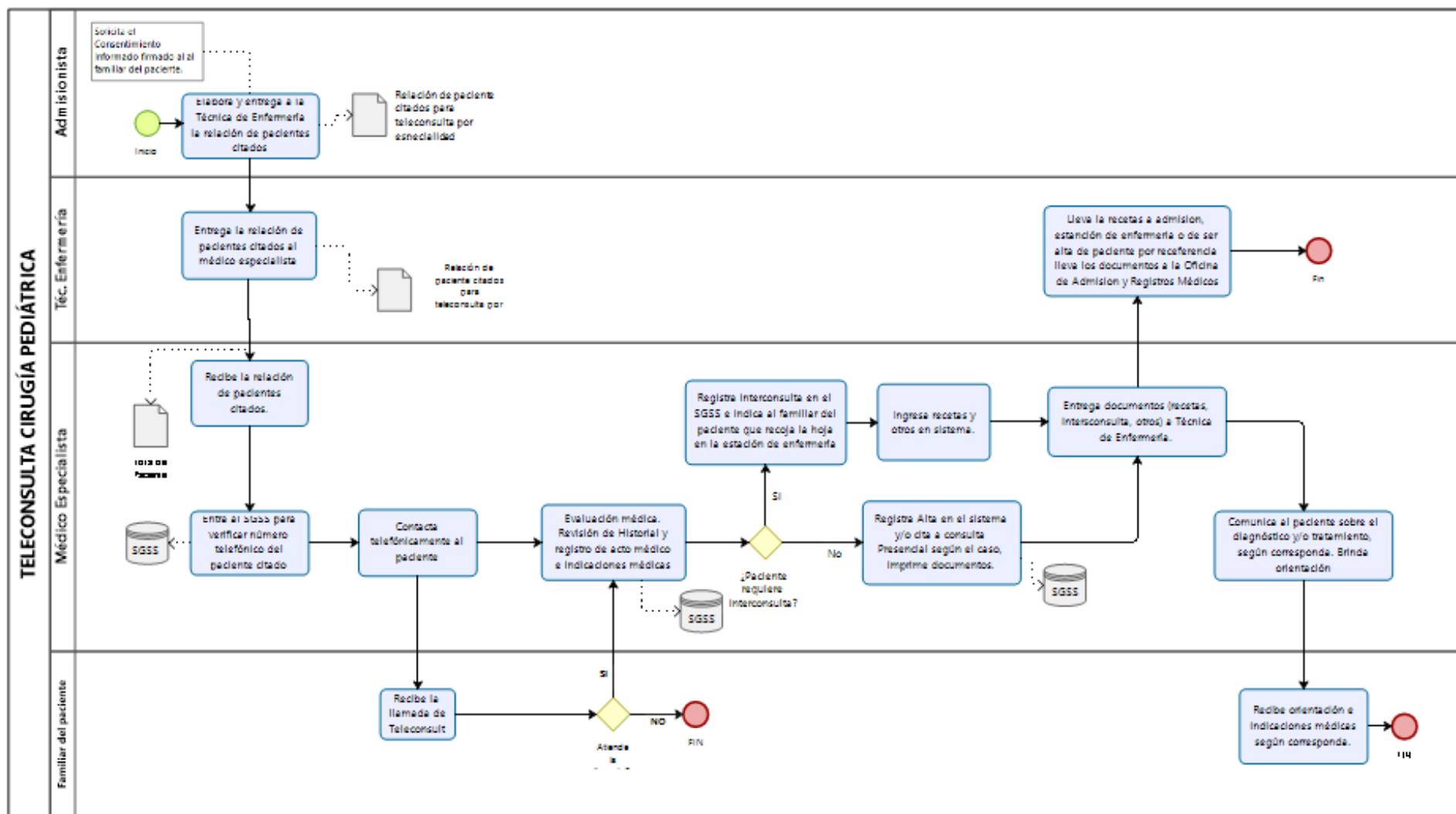
#### 14.1 Modelado del Proceso (Flujograma):



PROCEDIMIENTOS MENORES (CIRUGÍA PEDIÁTRICA)



## TELECONSULTA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA



**14.2 Ficha Técnica**  
**CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Pediátrica</b>				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Pediátrica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la especialidad en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Ticket de cita es entregado depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, entrega el ticket de cita a Técnica de consultorio de Cirugía Pediátrica.  Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC (si es paciente continuador).  Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b>  Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Consulta)</b></p> <p>Médico, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Para la primera consulta, el Médico elabora la HC.</li> </ul> <p>Realiza anamnesis, el médico puede solicitar:</p> <p>Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de Laboratorio.</li> <li>- Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía.</li> </ul> <p>Según evaluación previa, el Médico brinda indicaciones al familiar y paciente sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. (de ser el caso)</p> <p>Posterior, el Médico ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma (*) documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p> <p>*Firma electrónica habilitada.</p>	Médico Cirujano Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico revisa exámenes solicitados de análisis, imágenes, exámenes patológicos, solicitados en la consulta previa.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar</p>	Médico Cirujano Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

		<p>indicaciones según sea el caso para cada familiar del paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se indica <b>hospitalización</b> para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se le informa al familiar el trámite a seguir.</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p> <p>Otras indicaciones.</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Ingreso de información e impresión de documentos y firma.</b></p> <p>El Médico, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), ingresa información en el sistema e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recetas,</li> <li>• Hoja de atención (para la HC),</li> <li>• Llena solicitudes de exámenes</li> <li>• Llena formato de interconsulta,</li> </ul> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>	Médico Cirujano Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p> <p>Al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recetas.</li> <li>• Formato de interconsulta.</li> <li>• Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).</li> <li>• Re-cita.</li> </ul> <p>Le indica al familiar del paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>	Número de pacientes pediátricos de la especialidad atendidos en un periodo determinado.				
<b>Registro</b>	Programación de citas diarias según especialidad.				

**PROCEDIMIENTOS MENORES (EN CONSULTORIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA)**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimientos menores (no quirúrgicos)				
Objetivo	Brindar atención al paciente en lo referente a curaciones de heridas post operatorias y/o procedimientos menores, dentro del marco de protocolos y guías prácticas clínicas.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita <b>Fin:</b> Procedimiento médico atendido, re cita.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, entrega ticket de cita a Técnica de consultorio de Cirugía Pediátrica. Familiar y paciente esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b> Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>4. Registro de procedimiento médico.</b> Médico, revisa la HC del paciente y según el procedimiento que requiere el paciente procede a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y curación de heridas operatorias.</li> <li>• Curaciones ambulatorias,</li> </ul>	Médico Cirujano Pediátrico	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Retiro de puntos</li> <li>• Dilataciones anales.</li> <li>• Cambios de Sonda.</li> <li>• Cambios de Bolsa de Colostomía.</li> <li>• Cauterizaciones.</li> <li>• Otros procedimientos menores.</li> </ul> <p>Posterior al procedimiento el Médico brinda indicaciones sobre los cuidados de la herida/curación realizada y los cuidados que debe seguir el paciente. Ingresa en el sistema la atención médica realizada.</p>			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Impresión de documentos y firma.</b> El Médico, luego de concluido el procedimiento médico, llena e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recetas,</li> <li>• Hoja de atención (para la HC),</li> <li>• Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere)</li> </ul> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la Historia Clínica son entregados a la Técnica.</p>	Médico Cirujano Pediátrico	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</b> Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</b> Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido

		Recetas. Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).  Al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>8. Recibe información y documentos</b> Paciente recibe información y documentos con relación a la atención recibida.	Paciente Pediátrico	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos de la especialidad, atendidos en un periodo determinado. (por implementar de forma automática)			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias de la especialidad.			

## TELECONSULTA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta en Cirugía Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y Familiar	Hoja de referencia (de corresponder)  Ticket de cita médica	<b>Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</b>  Admisionista es contactado por el familiar de paciente y programa teleconsulta por especialidad.  Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente e indica fecha y hora de atención de la teleconsulta.	Admisionista	Paciente atendido  Orden de Hospitalización	Paciente Pediátrico Atendido
		<b>Entrega la relación de pacientes citados al médico especialista e historia clínica</b>  Previa a la atención, la Técnica de Enfermería ha recepcionado el padrón de "Listado de Pacientes programados" con las Historias Clínicas de cada paciente.  Entrega al Médico Especialista la Relación de Pacientes Citados.  Contrasta con el "Listado de Pacientes programados", ubica la Historia Clínica.  En el caso de no encontrar la Historia Clínica, solicita a la Unidad de Archivo que se proceda a entregar.	Técnico(a) de enfermería		
		<b>3. Entra al SGSS para verificar número del paciente citado</b>	Médico Cirujano Peditra		
		<b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b>	Médico Cirujano Peditra		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta en Cirugía Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		<p><b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b></p> <p>El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.</p> <p>Procede con el registro de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.</p> <p>Si determina el alta, procede a comunicar la Contrarreferencia.</p> <p>Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:</p> <p>Formulario "Solicitud de Análisis de Laboratorio". Se registra los exámenes requeridos, se firma y sella.</p> <p>Formatos de exámenes de imagenología u otras pruebas diagnósticas.</p> <p>Formato de "Interconsulta".</p> <p>Formato de "Contrarreferencia".</p>	<p>Médico Cirujano Pediatra</p>		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Teleconsulta en Cirugía Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.			
		<b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b>  Brinda orientación.	Médico Cirujano Peditra		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta del Servicio de Cirugía Pediátrica				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

### 14.3 Ficha Indicadores Cirugía Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Cirugía Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la consulta externa
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Cirugía Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos en el Consultorios de Cirugía Pediátrica.
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados para procedimientos menores en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de los procedimientos
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados para procedimientos}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Teleconsulta de Cirugía Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleconsulta en Cirugía Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos de Teleconsulta del Servicio de Cirugía Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos vía Teleconsulta del servicio entre el número total de pacientes citados para Teleconsulta del Servicio de Cirugía Pediátrica.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la Teleconsulta
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en Teleconsulta} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados vía Teleconsulta}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### 14.4 Ficha de Riesgos Cirugía Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Cirugía Pediátrica
		Procedimiento	Atención Consulta Ambulatoria por médico especialista en Cirugía Pediátrica
		Actividad	Consulta médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Atención NO oportuna durante la consulta.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
		Causa Nº 02	No se cuenta con los exámenes auxiliares el día de la consulta.
		Causa Nº 03	Paciente no llega a su cita.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital.
		Causa Nº 05	Falta de tiempo durante la consulta. (solo se dispone de 15')
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia. - Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes. - Implementar el uso de tecnología (llamadas telefónicas, mensajes) para recordar al					

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

## Procedimientos Menores

FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Cirugía Pediátrica	
		Procedimiento	Procedimientos menores	
		Actividad	Procedimientos de diagnóstico y/o Terapéuticos	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención al paciente en la detección, estudio, diagnóstico, valoración, tratamiento y seguimiento de los problemas oculares en los bebés, niños y adolescentes.	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Procedimiento NO llevado de forma oportuna.	
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes.
			Causa Nº 02	Equipos obsoletos.
Causa Nº 03			Falta de tiempo durante el procedimiento. (solo se dispone de 15' por consulta)	
Causa Nº 04			Falta de insumos y material médico.	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos			

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	Moderado		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo		MODERADO	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Probabilidad de retraso en la mejoría del paciente.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Mantener stock de insumos y materiales médicos. - Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia. - Asignar tiempo adecuado para la atención de los procedimientos en niños, dado que demora mayor tiempo que en pacientes adultos.					

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

## Teleconsulta de Cirugía Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Cirugía Pediátrica
		Procedimiento	Teleconsulta de Cirugía Pediátrica
		Actividad	Consulta Médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de atención al paciente en la Teleconsulta	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Familiar de paciente no atiende la llamada.
		Causa Nº 02	Interferencia telefónica. (Mala señal, otros)
		Causa Nº 03	No se encuentra el familiar responsable y conocedor de la enfermedad del paciente.
		Causa Nº 04	Falta de una línea de celular exclusiva para las Teleconsultas.
		Causa Nº 05	Número telefónica errado o no atienden la llamada.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO			
5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo			
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.					
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Proporcionar un teléfono celular para uso exclusivo del servicio. Evaluar la estrategia de video llamada. Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la CAI. Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas					

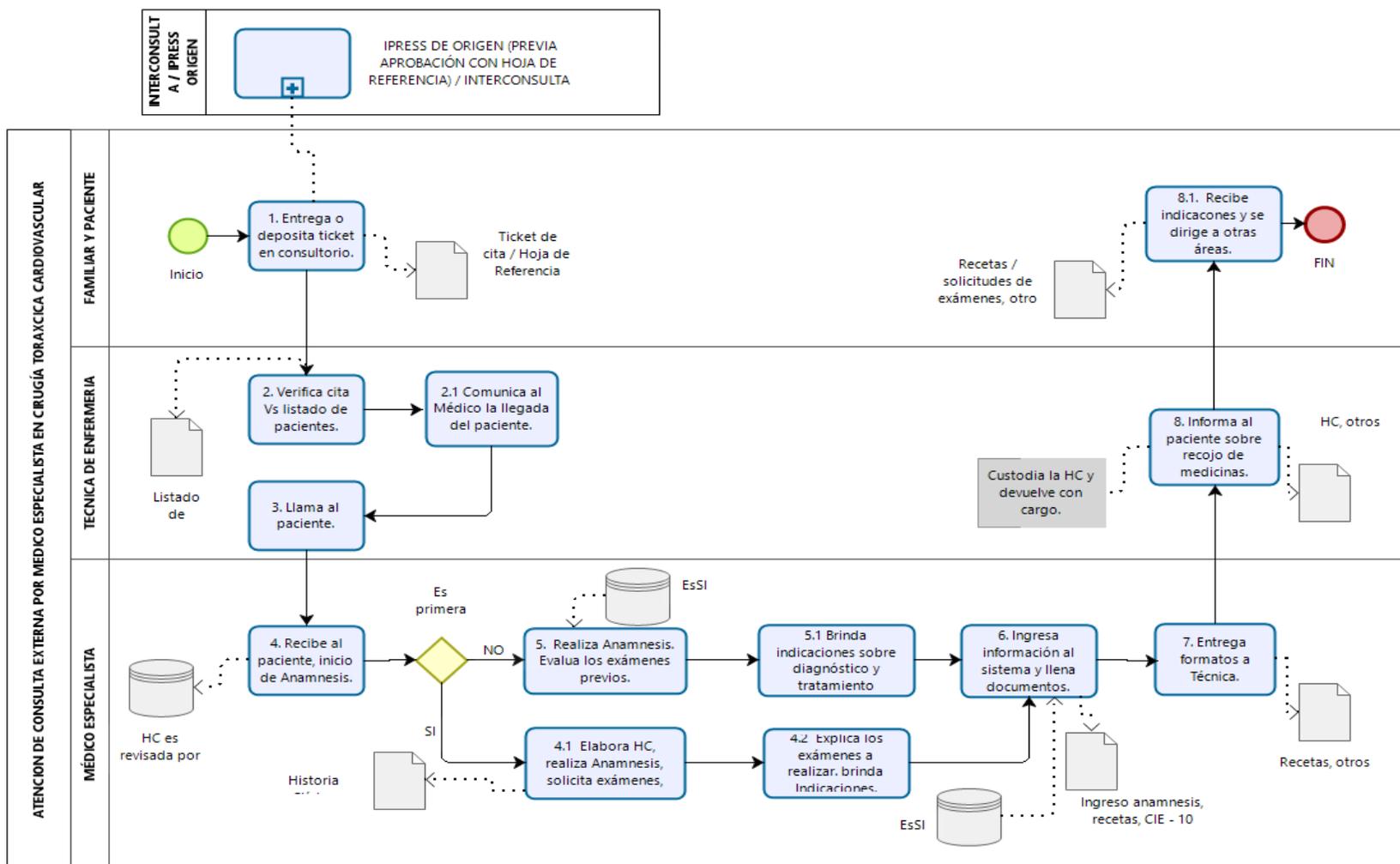
## Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

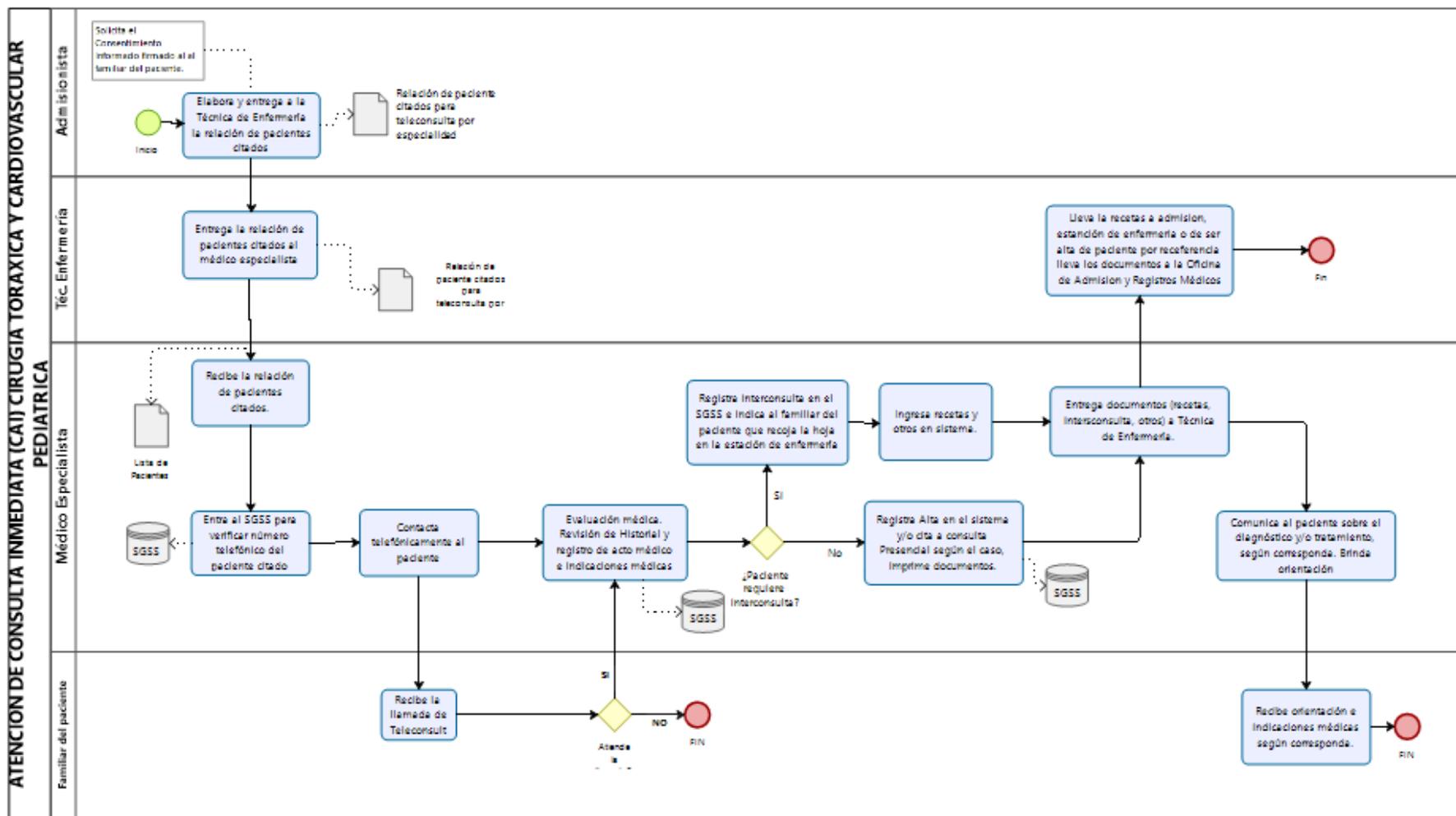
# **UNIDAD DE CIRUGÍA TORAXICA Y CARDIOVASCULAR PEDIATRICA**

### 15. Cirugía Toraxica y Cardiovascular Pediátrica

#### 15.1 Modelado del Proceso (Flujograma):



ATENCIÓN DE CONSULTA IMEDIATA (CAI) DE CIRUGÍA TORAXICA CARDIOVASCULAR



## 15.2 Ficha Técnica

### Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica</b>				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la especialidad en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>1. Ticket de cita es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b></p> <p>Paciente ubica el consultorio, deposita o entrega el ticket de cita en la casilla de consultorio de Cirugía Cardiovascular Pediátrica.</p> <p>Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.</p>	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>2. Revisión de ticket de cita.</b></p> <p>Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC (si es paciente continuador).</p> <p>Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b></p> <p>Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
	Ticket de Cita	<p><b>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e</b></p>		Evaluación Médica /	Paciente Pediátrico y

Paciente Pediátrico y Familiar		<p><b>indicaciones médicas. (1ra. Consulta)</b></p> <p>Médico especialista, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Para la primera consulta, el Médico elabora la HC.</p> <p>Realiza anamnesis, el médico puede solicitar:</p> <p>Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de Laboratorio.</li> <li>- Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía.</li> </ul> <p>Procedimientos Médicos.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico brinda indicaciones al familiar y paciente sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar.</p> <p>Posterior, el Médico ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma (*) documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p> <p>*Firma electrónica habilitada.</p>	Médico Torácico Cardiovascular Pediátrico	Procedimie ntos / Recetas / Hospitaliza ción / Otros	Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico revisa exámenes solicitados de análisis, imágenes, exámenes patológicos, solicitados en la consulta previa.</p>	Médico Torácico Cardiovascular Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimie ntos / Recetas / Hospitaliza ción / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

		<p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada familiar del paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se indica <b>hospitalización</b> para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se anota en un cuaderno que luego es revisado por un médico residente y le entrega un ticket al paciente.</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Ingreso de información e impresión de documentos y firma.</b></p> <p>El Médico especialista, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), ingresa información en el sistema e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas,</li> <li>✓ Hoja de atención (para la HC),</li> <li>✓ Llena solicitudes de exámenes</li> <li>✓ Llena formato de interconsulta,</li> </ul> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>	Médico Torácico Cardiovascular Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p> <p>Al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas.</li> <li>✓ Formato de interconsulta.</li> <li>✓ Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).</li> <li>✓ Re-cita.</li> </ul> <p>Le indica al familiar del paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>9. Orientación e indicaciones.</b></p> <p>Paciente recibe documentos (recetas, otros) y orientación y esquema de tratamiento de parte del Médico.</p>	Paciente	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos de la especialidad atendidos en un periodo determinado.			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias según especialidad.			

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por CAI en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y Familiar	Hoja de referencia (de corresponder)  Ticket de cita médica	<b>1. Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</b>  Admisionista es contactado por el familiar de paciente y programa CAI por especialidad.  Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente e indica fecha y hora de atención de la CAI.	Admisionista	Paciente atendido  Orden de Hospitalización	Paciente Pediátrico Atendido
		<b>2. Entrega la relación de pacientes citados al médico especialista e historia clínica</b>  Previa a la atención, la Técnica de Enfermería ha recepcionado el padrón de "Listado de Pacientes programados" con las Historias Clínicas de cada paciente.  Entrega al Médico Especialista la Relación de Pacientes Citados.  Contrasta con el "Listado de Pacientes programados", ubica la Historia Clínica.  En el caso de no encontrar la Historia Clínica, solicita a la Unidad de Archivo que se proceda a entregar.	Técnico(a) de enfermería		
		<b>3. Entra al SGSS para verificar número del paciente citado</b>	Médico Especialista		
		<b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b>	Médico Especialista		
		<b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b>  El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.	Médico Especialista		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por CAI en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		Procede con el registro de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.  Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:  Indicaciones para Procedimientos.  Otros  Formato de "Contrarreferencia".  El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.			
		<b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b> Brinda orientación.	Médico Especialista		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por CAI de la unidad de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS / Formatos de exámenes auxiliares				

### 15.3 Ficha Indicadores: Cirugía Torácica Cardiovascular

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Torácica Cardiovascular
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Cirugía Torácica Cardiovascular
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la consulta externa
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Torácica Cardiovascular

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos de CAI de la Unidad de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos vía CAI del servicio entre el número total de pacientes citados para la CAI de Cirugía Torácica Cardiovascular Pediátrica
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la CAI
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en CAI} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados vía CAI}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### 15.3 Ficha Riesgos:

#### Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Toraxica Cardiovascular Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en <b>Cirugía Cardiovascular Pediátrica</b>
		Procedimiento	Atención Consulta Ambulatoria por médico especialista en <b>Cirugía Toraxica Cardiovascular Pediátrica</b>
		Actividad	Evaluación Médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes axiliares a tiempo en la consulta del paciente.
		Causa Nº 03	Paciente llega tarde a su cita y/o no asiste.
		Causa Nº 04	Sistema SGSS lento, demora en visualización de la HC.
		Causa Nº 05	Falta de personal asistencial (solo una Técnica para dos especialidades en un mismo turno)
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta.</li> <li>Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes.</li> <li>Implementar el uso de tecnología (llamadas telefónicas, mensajes) para recordar al paciente sobre su cita médica.</li> <li>Capacitación al personal Admisionista, Conserjes, Técnicas de Enfermería con la finalidad de brindar un mejor servicio al paciente.</li> </ul>					

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

**Consulta Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Toraxica Cardiovascular Pediátrica**

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Cirugía Toraxica Cardiovascular Pediátrica
		Procedimiento	Consulta de Atención Inmediata (CAI) de Cirugía Toraxica Cardiovascular Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Alto nivel de solicitudes para reprogramación de CAI.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para obtener una cita de la CAI.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo ingresados en la Historia Clínica.
		Causa Nº 03	Familiar de paciente no se encuentra disponible para la atención de la Teleconsulta.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital durante la teleconsulta.
		Causa Nº 05	Falta de una línea de celular exclusiva para realizar las CAI.
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Mejorar el procedimiento de atención por CAI con una estandarización de un Formato para la atención.</li> <li>• Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la CAI.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de las diferentes especialidades.</li> <li>• Proponer estrategia de adquisición de un número y equipo celular exclusivo para cada especialidad.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

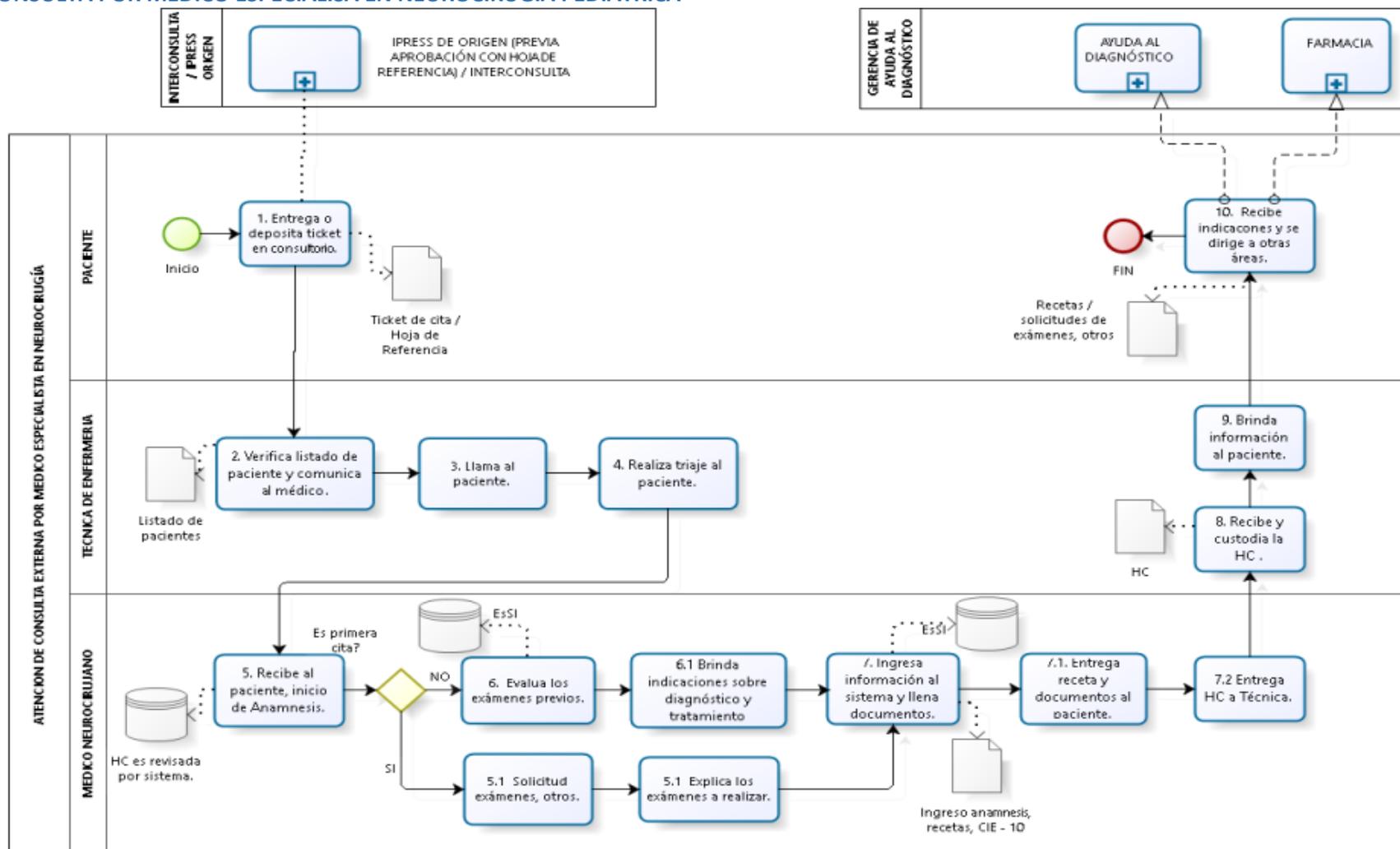
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

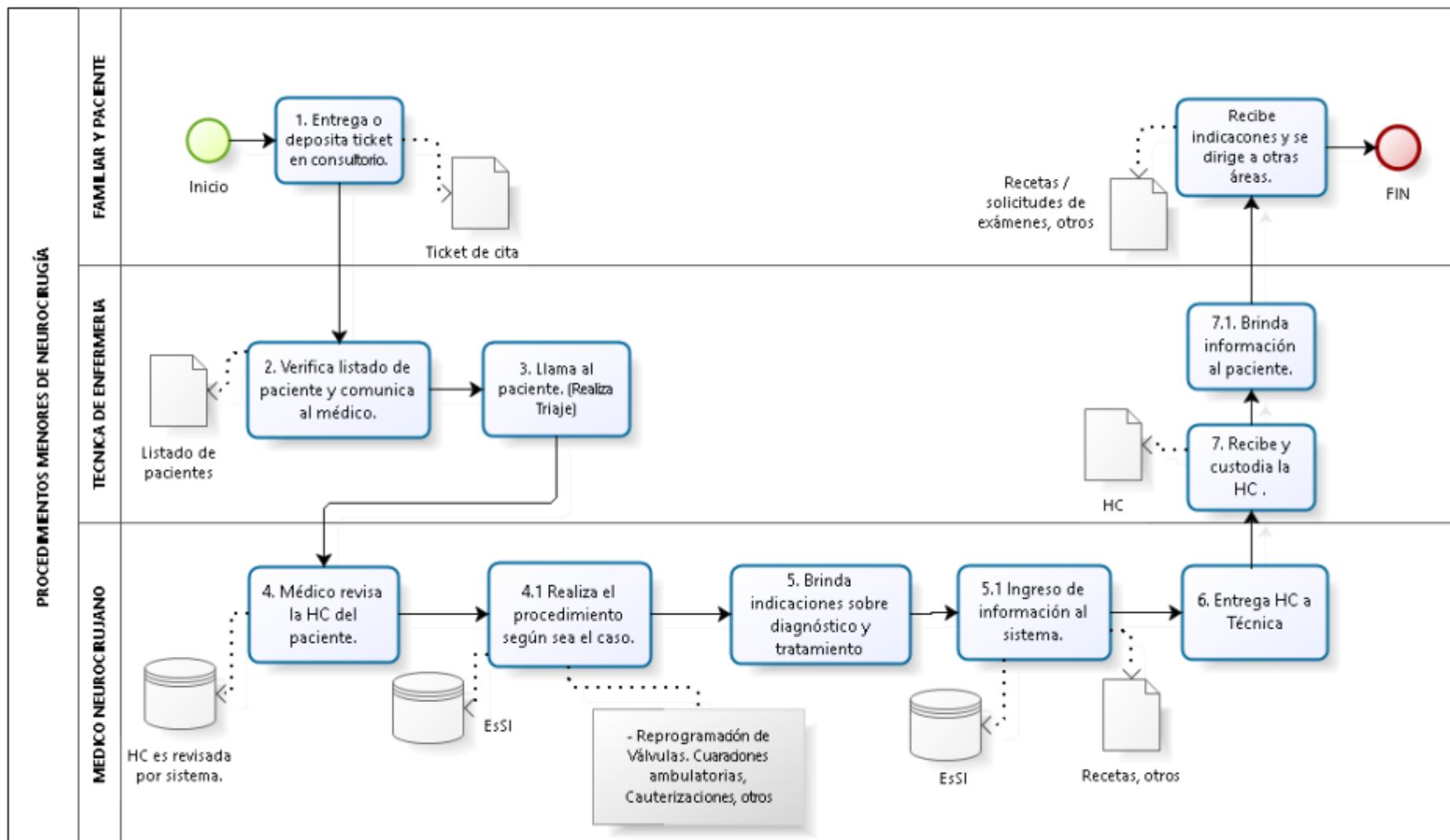
# **UNIDAD DE NEUROCIRUGÍA PEDIATRICA**

## 16. Neurocirugía Pediátrica

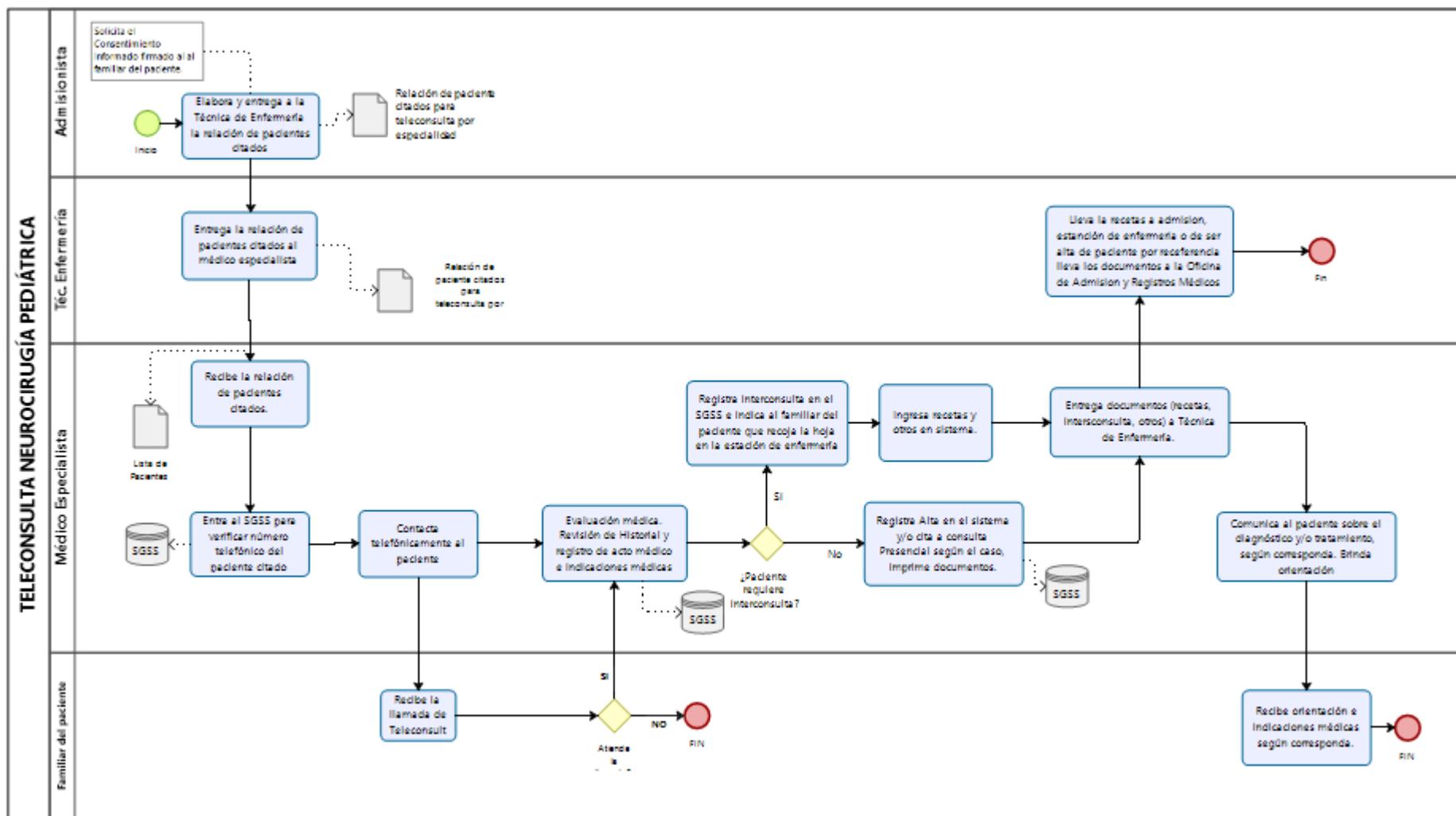
### 16.1 Modelado del Proceso (Flujograma):

#### CONSULTA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA



**PROCEDIMIENTOS MENORES NO QUIRÚRGICOS (EN CONSULTORIO DE NEUROCIRUGÍA)**


## TELECONSULTA (NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA)



**16.2 Ficha Técnica:  
NEUROCIRUGÍA PEDIÁTRICA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Neurocirugía</b>				
Objetivo	Brindar atención mediante consulta de la especialidad, sobre el estudio de los problemas del sistema nervioso y deformidades de la cabeza y de la columna vertebral, en paciente pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Ticket de cita es entregado depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, entrega el ticket de cita a Técnica de consultorio de Neurocirugía.  Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC (si es paciente continuador).  Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b>  Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>4. Realización de Triage.</b>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos /	Paciente Pediátrico y

		Procede a pesar, tomar la talla, tomar la temperatura, tomar la presión arterial del paciente.		Recetas / Otros	Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Consulta)</b></p> <p>Médico, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Para la primera consulta, el Médico elabora la HC.</p> <p>Realiza anamnesis, el médico puede solicitar:</p> <p>Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Análisis de Laboratorio.</li> <li>- Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía.</li> </ul> <p>Si requiere operación, solicita exámenes pre-operatorios. otros</p> <p>Según evaluación previa, el Médico brinda indicaciones al familiar y paciente sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. (de ser el caso)</p>	Médico Neurocirujano	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente y su familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico revisa exámenes solicitados de análisis, imágenes, exámenes patológicos, solicitados en la consulta previa.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada familiar del paciente:</p>	Médico Neurocirujano	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

		<p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se indica <b>hospitalización</b> para el paciente, se llena un formato de hospitalización, se le informa al familiar el trámite a seguir.</p> <p>Si requiere operación, solicita exámenes pre-operatorios.</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p> <p>Otras indicaciones.</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Ingreso de información en el sistema e impresión de documentos.</b></p> <p>El Médico, luego de concluido el acto médico, (según puntos 5 o 6), ingresa información en el sistema e imprime:                      Recetas,                      Hoja de atención (para la HC),                      Llena solicitudes de exámenes                      Llena formato de interconsulta,</p> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Médico entrega documentos al familiar del paciente (receta, órdenes de exámenes, interconsulta, otros)</p> <p>Asimismo, entrega la HC a la Técnica de Enfermería.</p>	Médico Neurocirujano Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Recepción de Historia Clínica.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC.</p> <p>Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p> <p>Al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>9. Brindar información al familiar del paciente.</b> Según sea el caso, la Técnica brinda información sobre los exámenes a realizar, obtención de recita y otros al familiar del paciente.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>10. Orientación e indicaciones.</b> Paciente recibe documentos (recetas, otros) y orientación y esquema de tratamiento de parte del Médico.	Paciente	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>		Consultas realizadas por servicio/mes, pacientes atendidos/hora.			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias según especialidad, recetas, órdenes de hospitalización, órdenes de exámenes, interconsultas.			

**Procedimientos menores no quirúrgicos (En consultorio de Neurocirugía)**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimientos menores no quirúrgicos				
Objetivo	Brindar atención al paciente en lo referente a curaciones de heridas post operatorias y/o procedimientos menores de la especialidad de Neurocirugía Pediátrica, dentro del marco de protocolos y guías prácticas clínicas.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Procedimiento médico atendido, re cita.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Familiar ubica el consultorio, entrega ticket de cita a Técnica de consultorio de Neurocirugía Pediátrica. Familiar y paciente esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b> Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama a familiar y paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>4. Registro de procedimiento médico.</b> Médico, revisa la HC del paciente y según el procedimiento que requiere el paciente procede a: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Reprogramación de válvulas electromagneto.</li> <li>✓ Limpiar la zona de la herida del paciente (post operaciones).</li> <li>✓ Curaciones ambulatorias,</li> <li>✓ Retiro de puntos (post operaciones)</li> </ul>	Médico Neurocirujano Pediátrico	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido

		<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cauterizaciones.</li> <li>✓ Otros procedimientos menores.</li> </ul> <p>Posterior al procedimiento el Médico brinda indicaciones sobre los cuidados de la herida/curación realizada y los cuidados que debe seguir el paciente.</p> <p>Ingresar en el sistema la atención médica realizada.</p>			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Ingreso de información en el sistema e impresión de documentos y firma.</b></p> <p>El Médico, luego de concluido el procedimiento médico, ingresa en el sistema, llena documentos e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas,</li> <li>✓ Hoja de atención (para la HC),</li> <li>✓ Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere)</li> </ul> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos y los entrega al familiar del paciente.</p> <p>La Historia Clínica es entregada a la Técnica.</p>	Médico Neurocirujano Pediátrico	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Custodia de Historia Clínica.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC y custodia hasta el final del turno, para luego devolver a archivo mediante un cargo.</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Brinda indicaciones al familiar del paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, según sea el caso de cada paciente, brinda orientación al familiar sobre las instrucciones del médico, así como:</p> <p>Dirigirse a farmacia. Dirigirse a Ayuda al Diagnóstico. Otros</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
<b>Indicador</b>	Número de pacientes pediátricos de la especialidad, atendidos en un periodo determinado. (por implementar de forma automática)				
<b>Registro</b>	Programación de citas diarias de la especialidad.				

**Teleconsulta de Neurocirugía Pediátrica**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta por médico especialista Neurocirugía Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y Familiar	Hoja de referencia (de corresponder)  Ticket de cita médica	<b>1. Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</b>  Admisionista es contactado por el familiar de paciente y programa teleconsulta por especialidad.  Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente e indica fecha y hora de atención de la teleconsulta.	Admisionista	Paciente atendido  Orden de Hospitalización	Paciente Pediátrico Atendido
		<b>2. Entrega la relación de pacientes citados al médico especialista e historia clínica</b>  Previa a la atención, la Técnica de Enfermería ha recepcionado el padrón de "Listado de Pacientes programados" con las Historias Clínicas de cada paciente.  Entrega al Médico Especialista la Relación de Pacientes Citados.	Técnico(a) de enfermería		
		<b>3. Entra al SGSS para verificar número del paciente citado</b>	Médico Neurocirujano Pediatra		
		<b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b>	Médico Neurocirujano Pediátrico		
		<b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b>  El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del	Médico Neurocirujano Pediátrico		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Teleconsulta por médico especialista Neurocirugía Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.  Registra de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.  Si determina el alta, procede a comunicar la Contrarreferencia.  Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:  Formulario "Solicitud de Análisis de Laboratorio". Se registra los exámenes requeridos, se firma y sella.  Formatos de exámenes de imagenología u otras pruebas diagnósticas.  Formato de "Interconsulta". y/o de "Contrarreferencia".  El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.			
		<b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b> Brinda orientación.	Médico Neurocirujano Peditra		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta del Servicio de Neurocirugía Pediátrica				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS / Formatos de exámenes auxiliares				

### 16.3 Ficha Indicadores: Neurocirugía Pediátrica

<b>FICHA INDICADORES</b>	
Nombre del Proceso	Consulta ambulatoria por médico especialista en Neurocirugía Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios de la unidad de Neurocirugía Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la consulta externa
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	80%

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Neurocirugía Pediátrica

<b>FICHA INDICADORES</b>	
Nombre del Proceso	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos en el Consultorio de Neurocirugía Pediátrica.
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados para procedimientos menores en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de los procedimientos
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados para procedimientos}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Teleconsulta de Neurocirugía Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleconsulta en Neurocirugía Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos de Teleconsulta de la unidad de Neurocirugía Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos vía Teleconsulta del servicio entre el número total de pacientes citados para Teleconsulta de la unidad de Servicio de Neurocirugía Pediátrica.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la Teleconsulta
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en Teleconsulta} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados vía Teleconsulta}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

## 16.4 Ficha Riesgos: Neurocirugía Pediátrica

### Consulta ambulatoria por Médico Especialista en Neurocirugía Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Neurocirugía Pediátrica
		Procedimiento	Atención Consulta Ambulatoria por médico especialista en Neurocirugía Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención mediante consulta de la especialidad, sobre el estudio de los problemas del sistema nervioso y deformidades de la cabeza y de la columna vertebral, en paciente pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes axilares a tiempo.
		Causa Nº 03	Paciente no llega a su cita.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes. - Implementar el uso de tecnología (llamadas telefónicas, mensajes) para recordar al paciente sobre su cita médica. - Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia.				

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

## Procedimientos Menores No quirúrgicos

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Neurocirugía Pediátrica
		Procedimiento	Procedimientos Menores no quirúrgicos
		Actividad	Diagnóstico / Terapéutico
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Procedimiento llevado a cabo con deficiencia.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes.
		Causa Nº 02	Falta de insumos, materiales médicos.
		Causa Nº 03	Paciente llega tarde a su cita.
		Causa Nº 04	Equipos/instrumentos médicos fuera de servicio o ausencia de ellos.
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de tiempo en la recuperación del paciente.					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Mantener stock de insumos y materiales médicos. - Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia. - Implementar estrategia de llamadas telefónicas para recordar la cita al paciente.					

## Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

## Teleconsulta de Neurocirugía Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Neurocirugía Pediátrica
		Procedimiento	Teleconsulta por médico especialista en Neurocirugía Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, tecnológico.	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Alto nivel de solicitudes para reprogramación de Teleconsultas	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para obtener una cita de Teleconsulta.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo ingresados en la Historia Clínica.
		Causa Nº 03	Familiar de paciente no se encuentra disponible para la atención de la Teleconsulta.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital durante la teleconsulta.
		Causa Nº 05	Falta de una línea de celular exclusiva para realizar las Teleconsultas.
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama de Flujo de Procesos

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Mejorar el procedimiento de atención por Teleconsulta con una estandarización de un Formato para la atención.</li> <li>• Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la Teleconsulta.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación de citas.</li> <li>• Proponer estrategia de adquisición de un número y equipo celular exclusivo para la especialidad.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

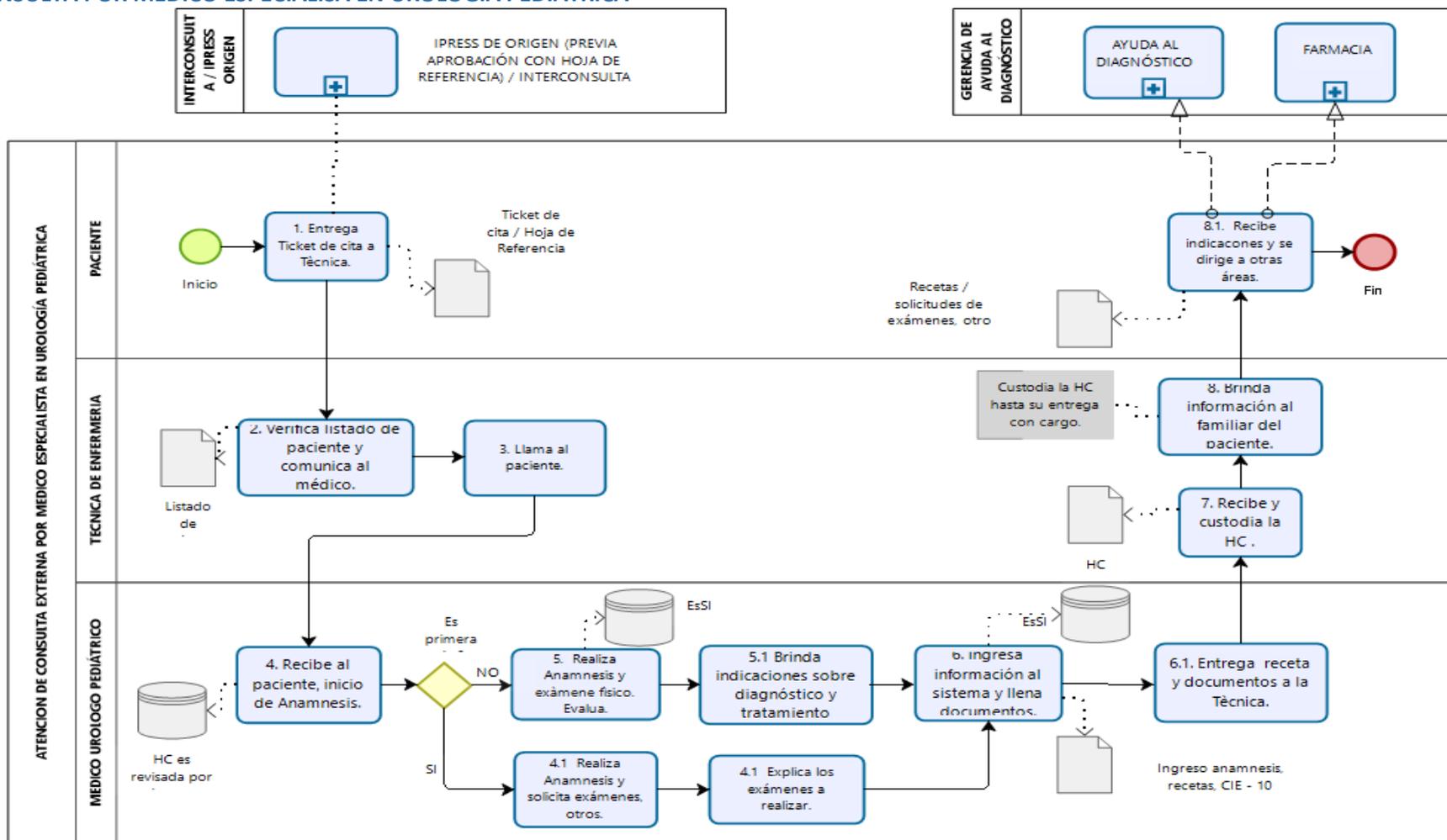
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

# UNIDAD DE UROLOGÍA PEDIATRICA

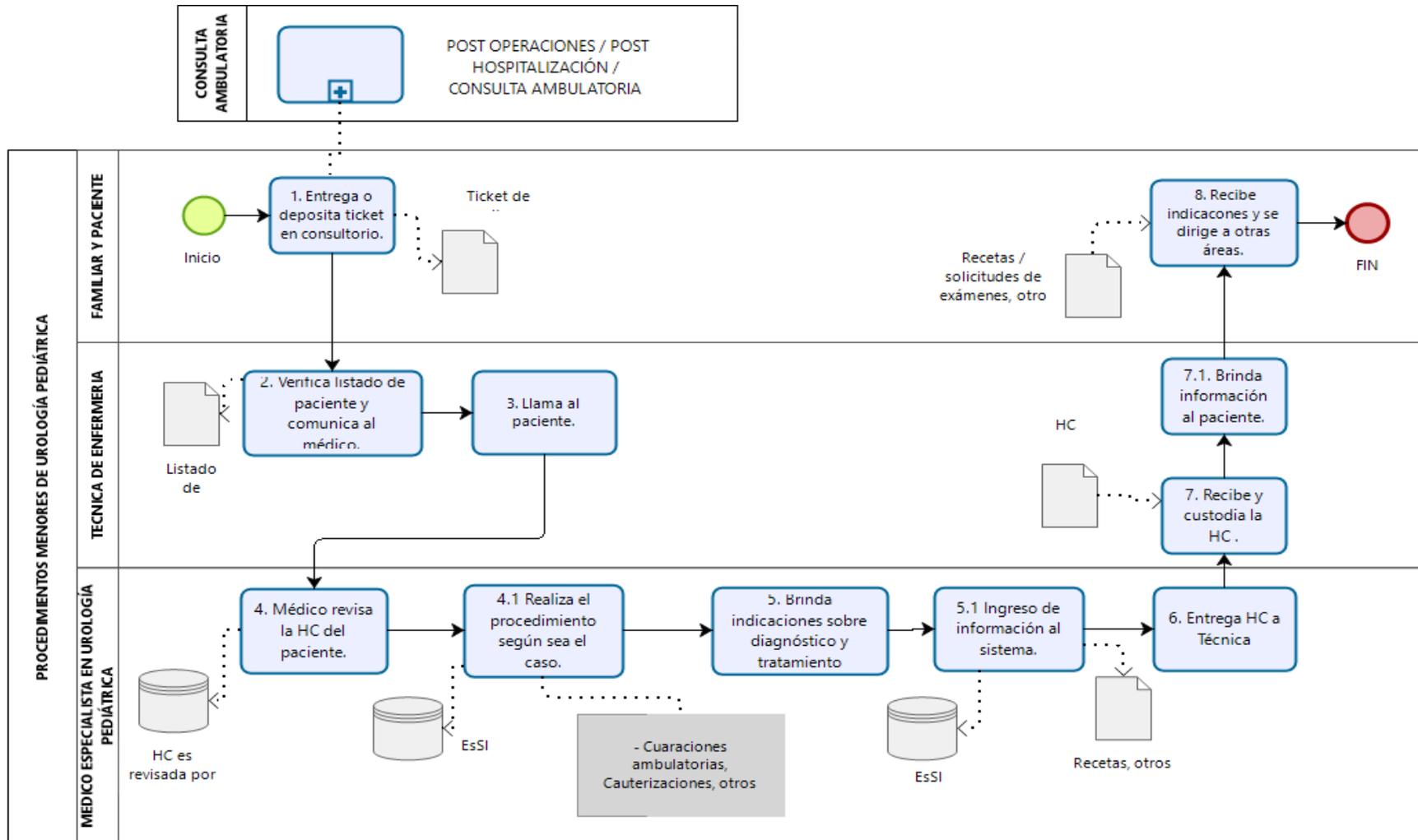
## 17. Urología Pediátrica

### 17.1 Modelado del Proceso (Flujograma):

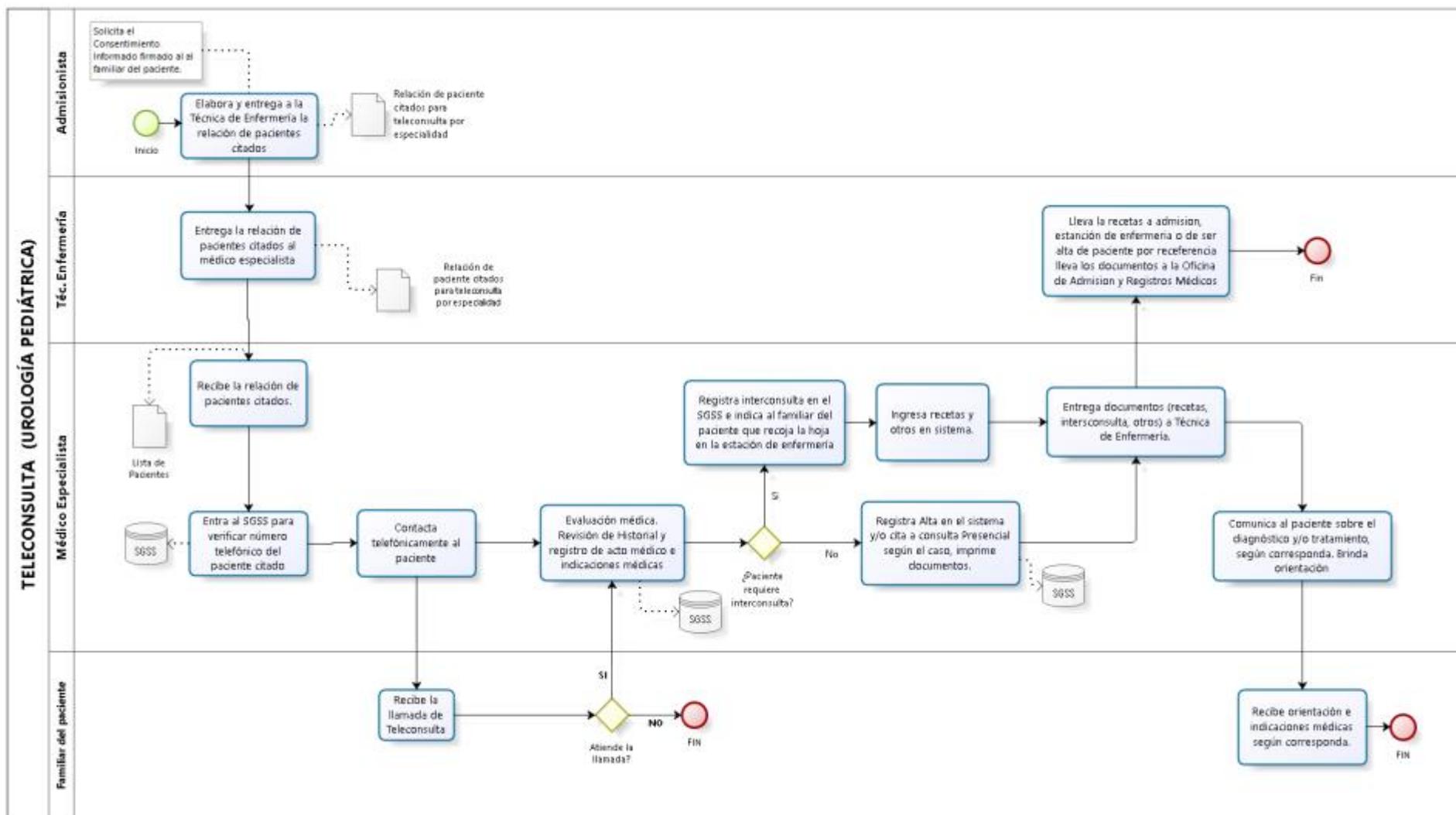
#### CONSULTA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN UROLOGÍA PEDIÁTRICA



#### PROCEDIMIENTOS MENORES (EN CONSULTORIO EXTERNO DE UROLOGÍA PEDIÁTRICA)



**TELECONSULTA (UROLOGÍA PEDIÁTRICA)**



**17.2 Ficha Técnica:  
UROLOGÍA PEDIÁTRICA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Externa Ambulatoria por Médico Especialista en Urología Pediátrica</b>				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de Urología Pediátrica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la especialidad en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control, cirugía ambulatoria, hospitalización para cirugía o Alta para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Ticket de cita es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, deposita o entrega el ticket de cita en la casilla de consultorio de Urología Pediátrica.  Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC.  Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b>  Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis y</b>	Médico Urólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimie	Paciente Pediátrico y

		<p><b>examen físico), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)</b></p> <p>Médico Urólogo Pediátrico, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Realiza anamnesis y examen físico, el médico puede solicitar:</p> <p>Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Análisis de Laboratorio.</li> <li>- Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía, tomografía, gammagrafía.</li> </ul> <p>Procedimientos Médicos. Estudios funcionales: Urodinamia.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico brinda indicaciones al familiar y paciente sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar e indica algún tratamiento de ser necesario.</p> <p>Posterior, el Médico ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma (*) documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p> <p>*Firma electrónica habilitada.</p>		ntos / Recetas / Hospitaliza ción / Otros	Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis y examen físico), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente y familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico realiza anamnesis y examen físico, evalúa sobre la evolución del paciente y revisa los resultados de los exámenes solicitados: análisis de laboratorio, imágenes, exámenes patológicos y estudios solicitados en la consulta previa.</p>	Médico Urólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimie ntos / Recetas / Hospitaliza ción / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

		<p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se requiere cirugía, se registra en un cuaderno de programación quirúrgica y se solicitan los exámenes pre-operatorios.</p> <p>Si se indica <b>hospitalización</b> para el paciente, se llena un formato de hospitalización y la Técnica de Enfermería realiza los trámites.</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta de ser necesario.</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Ingreso de información e impresión de documentos y firma.</b> El Médico, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), ingresa información en el sistema e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas,</li> <li>✓ Hoja de atención (para la HC),</li> <li>✓ Llena solicitudes de exámenes</li> <li>✓ Llena formato de interconsulta,</li> <li>✓ Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</li> </ul> <p>Si el paciente va a ser intervenido quirúrgicamente, se llena el formato de Programación Quirúrgica.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>	Médico Urólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</b></p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos /	Paciente Pediátrico y

		Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.		Recetas / Hospitalización / Otros	Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas.</li> <li>✓ Formato de interconsulta.</li> <li>✓ Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).</li> <li>✓ Re-cita.</li> </ul> <p>Le indica al familiar del paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>	Número de pacientes pediátricos atendidos en un periodo determinado.				
<b>Registro</b>	Programación de citas diarias según especialidad.				

**PROCEDIMIENTOS MENORES (EN CONSULTORIO DE UROLOGÍA)**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO						
Nombre	Procedimientos menores (no quirúrgicos)					
Objetivo	Brindar atención al paciente en lo referente a curaciones de heridas post operatorias y/o procedimientos menores de la especialidad de Urología Pediátrica, dentro del marco de protocolos y guías prácticas clínicas.					
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita <b>Fin:</b> Procedimiento médico atendido, re cita.					
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades			Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, entrega ticket de cita a Técnica de consultorio de Cirugía Pediátrica. Familiar y paciente esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar		Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería		Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b> Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería		Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>4. Registro de procedimiento médico.</b>  Médico, revisa la HC del paciente y según el procedimiento que requiere el paciente procede a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informar al familiar y al paciente (de tratarse de niños no tan pequeños) del procedimiento se le va a realizar. Posterior se le realiza el procedimiento.</li> </ul>	Médico Urólogo Pediátrico		Procedimientos/ recetas /	Paciente pediátrico atendido

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limpieza y curación de heridas post operatorias.</li> <li>• Retiro de puntos.</li> <li>• Cauterizaciones, colocación y retiro de sondas, cambio de sondas, cateterismo vesical, y</li> <li>• Otros procedimientos menores.</li> </ul> <p>Posterior al procedimiento el Médico brinda indicaciones al familiar del paciente sobre los cuidados de la herida/curación realizada y los cuidados que debe seguir el paciente.</p> <p>Ingresa en el sistema la atención médica realizada.</p>			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Impresión de documentos y firma.</b></p> <p>El Médico, luego de concluido el procedimiento médico, llena e imprime:                      Recetas,                      Hoja de atención (para la HC),                      Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere)</p> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos.</p> <p>Los documentos junto con la Historia Clínica son entregados a la Técnica.</p>	Médico Urólogo Pediátrico	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Recepción de documentos e Historia Clínica.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena.                      Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</b></p> <p>Técnica de Enfermería, procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:                      Recetas.                      Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).</p>	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido

Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>8. Recibe información y documentos</b> Paciente recibe información y documentos con relación a la atención recibida.	Paciente	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos de la especialidad, atendidos en un periodo determinado. (por implementar de forma automática)			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias de la especialidad.			

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Urología Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por Teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y Familiar	Hoja de referencia (de corresponder)  Ticket de cita médica	<b>1. Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</b>  Admisionista es contactado por el familiar de paciente y programa teleconsulta por especialidad.  Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente e indica fecha y hora de atención de la teleconsulta.	Admisionista	Paciente atendido  Orden de Hospitalización	Paciente Pediátrico Atendido
		<b>2. Entrega la relación de pacientes citados al médico especialista e historia clínica</b>  Previa a la atención, la Técnica de Enfermería ha recepcionado el padrón de "Listado de Pacientes programados" con las Historias Clínicas de cada paciente.  Entrega al Médico Especialista la Relación de Pacientes Citados.	Técnico(a) de enfermería		
		<b>3. Entra al SGSS para verificar número del paciente citado</b>	Médico Urólogo Peditra		
		<b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b>	Médico Urólogo Peditra		
		<b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b>  El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del	Médico Urólogo Peditra		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Urología Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por Teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.  Procede con el registro de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.  Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:  Indicaciones para Procedimientos.  Otros  Formato de "Contrarreferencia".  El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.			
		<b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b>  Brinda orientación.	Médico Urólogo Pediatra		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta de Urología Pediátrica				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

### 17.3 Ficha Indicadores: Urología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta ambulatoria por médico especialista en Urología Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Urología Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la consulta externa
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Urología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos en Consultorios de Urología Pediátrica.
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados para procedimientos menores en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de los procedimientos
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados para procedimientos}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Teleconsulta de Urología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleconsulta en Urología Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos de Teleconsulta del Servicio de Urología Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos vía Teleconsulta del servicio entre el número total de pacientes citados para Teleconsulta del Servicio de Urología Pediátrica.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la Teleconsulta
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en Teleconsulta} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados vía Teleconsulta}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

## 17.4 Ficha Riesgos: UROLOGÍA PEDIÁTRICA

### Consulta Ambulatoria por médico especialista en Urología Pediátrica

FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Urología Pediátrica	
		Procedimiento	Atención Consulta Ambulatoria por médico especialista en Urología Pediátrica	
		Actividad	Evaluación Médica	
		2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo		
3.2	CODIFICACIÓN			
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.		
3	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
			Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo.
			Causa Nº 03	Paciente no llega a su cita.
			Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital.
			Causa Nº 05	Poco personal asistencial. (solo una Técnica de Enfermería para atención de 2 especialidades)
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
	Diagrama de Flujo de Procesos			

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta.</li> <li>Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes.</li> <li>Implementar el uso de tecnología (llamadas telefónicas, mensajes) para recordar al paciente sobre su cita médica.</li> <li>Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

## Procedimientos Menores en Urología Pediátrica

FICHA DE RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica	
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Urología Pediátrica	
		Procedimiento	Procedimientos menores	
		Actividad	Procedimientos de diagnóstico y/o Terapéuticos	
		2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
	3.2	CODIFICACIÓN		
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Procedimiento llevado a cabo con deficiencia.	
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes.
			Causa Nº 02	Falta de insumos, materiales médicos.
			Causa Nº 03	Falta de asistencia necesaria (Técnica de Enfermería exclusiva para la especialidad)
Causa Nº 04			Inasistencia del pacientes. (Deserción de cita)	
Causa Nº 05			Poca colaboración del paciente.	
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		
		Diagrama de Flujo de Procesos		

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	Moderado		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2		RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
5.3		CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
5.4		ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5		RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mantener stock de insumos y materiales médicos.</li> <li>Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia.</li> <li>Asignar tiempo adecuado para la atención de los procedimientos en niños, dado que demora mayor tiempo que en pacientes adultos.</li> <li>Brindar mantenimiento a los equipos, con el objetivo que estén en buenas condiciones (equipos de curación, lámparas, otros).</li> <li>Programar a una Técnica de Enfermería sólo para la atención de este procedimiento.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

## Teleconsulta en Urología Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Urología Pediátrica
		Procedimiento	Teleconsulta por médico especialista en Urología Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes pediátricos a través de la Teleconsulta, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Alto nivel de solicitudes para reprogramación de Teleconsultas	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para obtener una cita de Teleconsulta.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo ingresados en la Historia Clínica.
		Causa Nº 03	Familiar de paciente no se encuentra disponible para la atención de la Teleconsulta.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital durante la teleconsulta.
		Causa Nº 05	Falta de una línea de celular exclusiva para realizar las Teleconsultas.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
	Diagrama de Flujo de Procesos		

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Mejorar el procedimiento de atención por Teleconsulta con una estandarización de un Formato para la atención.</li> <li>• Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la Teleconsulta.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de las diferentes especialidades.</li> <li>• Proponer estrategia de adquisición de un número y equipo celular exclusivo para cada especialidad.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

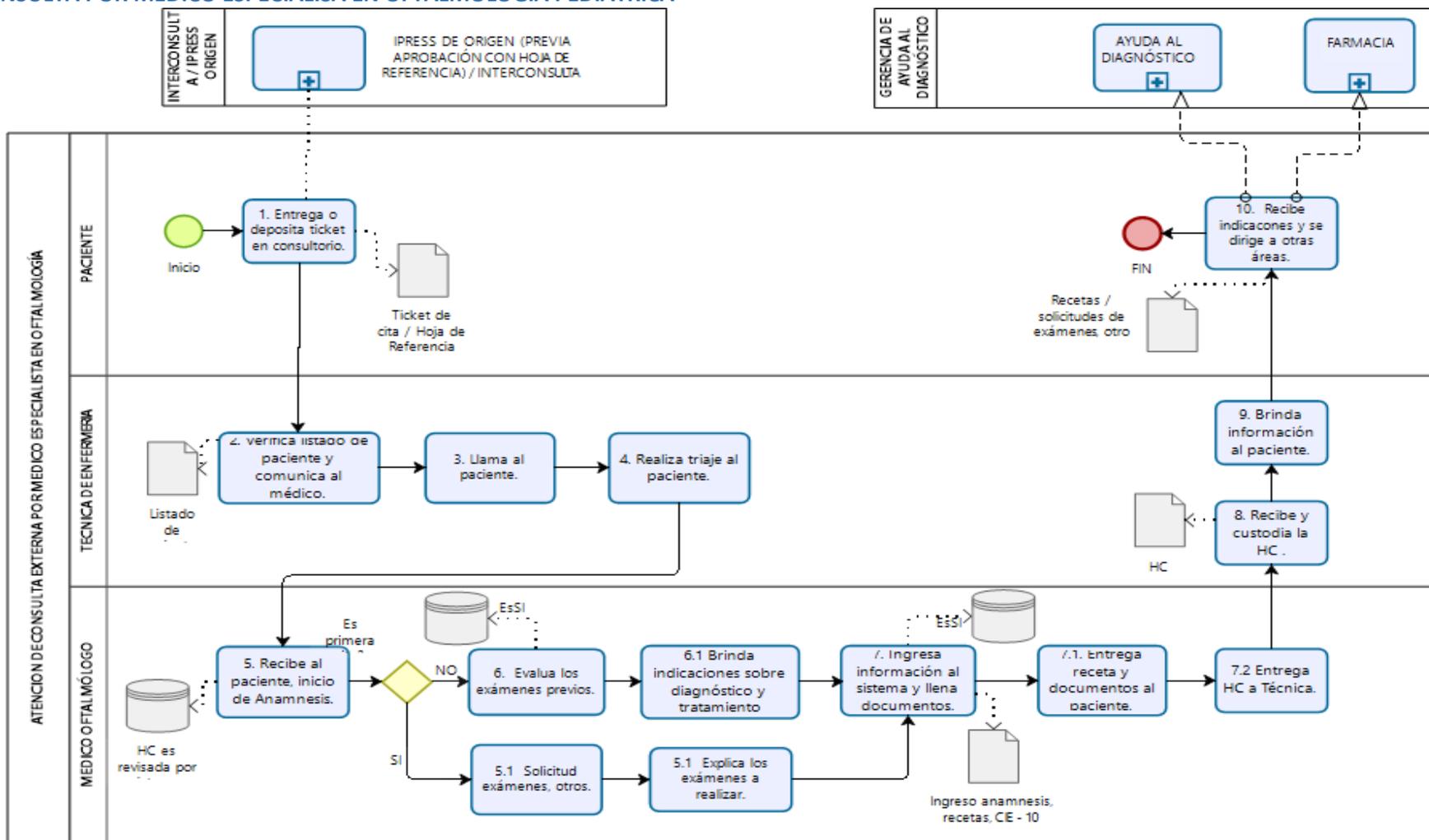
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

# UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA PEDIATRICA

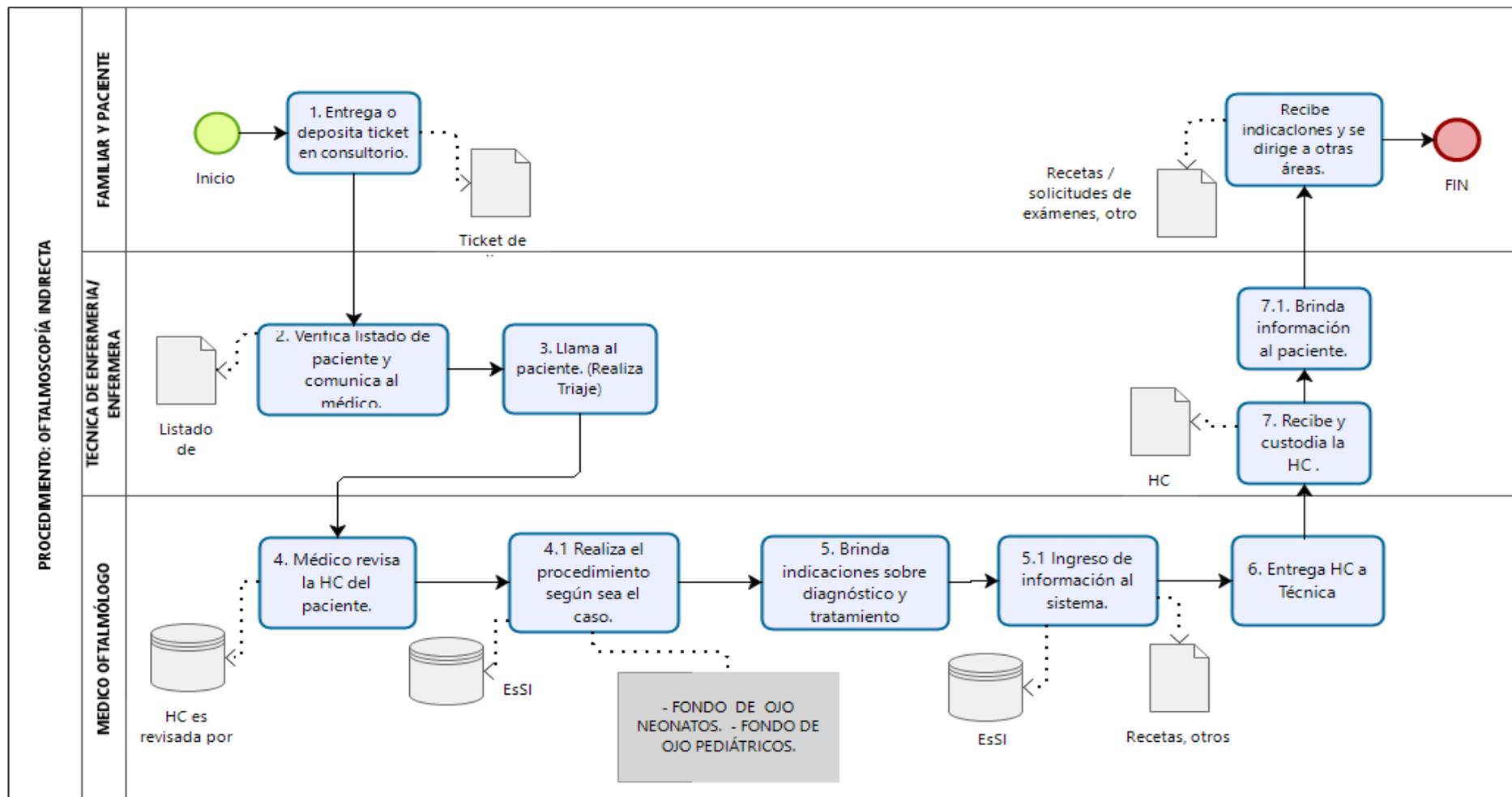
### 18. Oftalmología Pediátrica

#### 18.1 Modelado del Proceso (Flujograma):

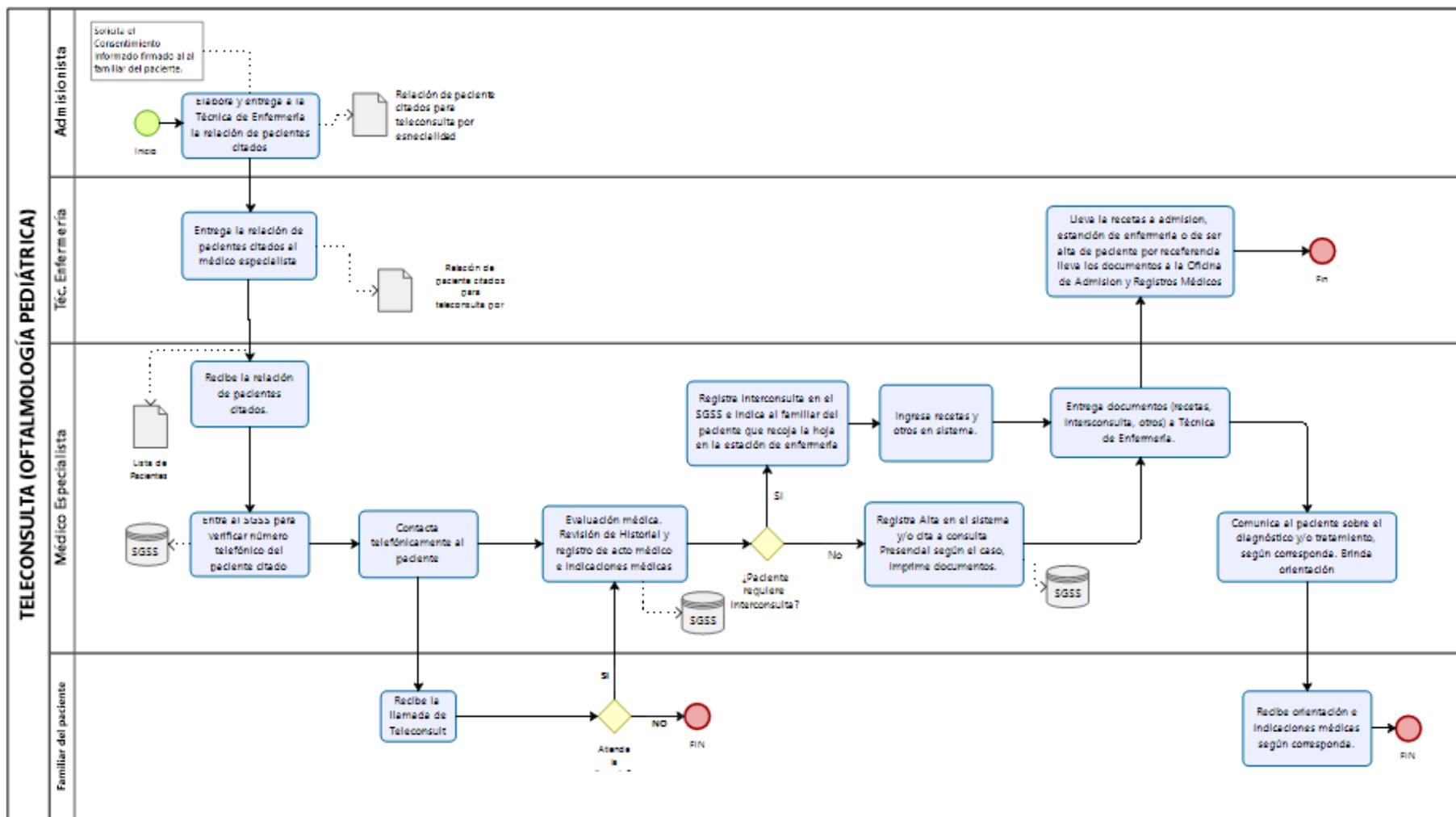
#### CONSULTA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA



#### PROCEDIMIENTO: OFTALMOSCOPIA INDIRECTA



TELECONSULTA (OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA)



**18.2 Ficha de Procedimiento:  
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA**

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Oftalmología Pediátrica</b>				
Objetivo	Brindar atención en la detección, estudio, diagnóstico, valoración, tratamiento y seguimiento de los problemas oculares en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>1. Ticket de cita es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b></p> <p>Paciente ubica el consultorio, deposita o entrega el ticket de cita en la casilla de consultorio de Oftalmología Pediátrica.</p> <p>Se indica que familiar y paciente ingrese al consultorio portando con protector facial.</p> <p>Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.</p>	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>2. Revisión de ticket de cita.</b></p> <p>Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC.</p> <p>Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b></p> <p>Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Cita)</b></p> <p>Médico Oftalmólogo Pediátrico, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Realiza anamnesis, según evaluación, el médico puede solicitar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Exámenes de imágenes</li> <li>✓ Procedimientos Médicos.</li> <li>✓ Estudios oftalmológicos.</li> </ul> <p>Orienta al paciente y familiar sobre el procedimiento a seguir.</p>	Médico Oftalmólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente y familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico realiza anamnesis, evalúa sobre la evolución del paciente y revisa los resultados de los exámenes solicitados en la consulta previa.</p> <p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada paciente:</p> <p>Indicaciones sobre el diagnóstico y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</p> <p>Si se requiere cirugía, se registra en un cuaderno de programación quirúrgica y se solicitan los exámenes pre-operatorios.</p>	Médico Oftalmólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Ingreso de información e impresión de documentos y firma.</b></p>	Médico Oftalmólogo Pediátrico	Evaluación Médica / Procedimientos /	Paciente Pediátrico y

		<p>El Médico, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), ingresa información en el sistema e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas,</li> <li>✓ Hoja de atención (para la HC),</li> <li>✓ Llena solicitudes de exámenes</li> </ul> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Si el paciente va a ser intervenido quirúrgicamente, se llena el formato de Programación Quirúrgica.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>		Recetas / Otros	Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Recepción de documentos.</b></p> <p>Recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas.</li> <li>✓ Solicitudes de análisis</li> <li>✓ Re-cita.</li> </ul> <p>Le indica al familiar del paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Al finalizar el turno, custodia la HC y la entrega con cargo a Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<b>9. Recepción de documentos</b>  Paciente y familiar recibe orientación médica sobre la consulta e indicaciones junto con los documentos (recetas, solicitudes de exámenes, otros).	Paciente	Evaluación Médica / Procedimie ntos / Recetas / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos atendidos en un periodo determinado.			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias según especialidad.			

## PROCEDIMIENTOS: OFTALMOSCOPIA INDIRECTA

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimientos: Oftalmoscopia Indirecta				
Objetivo	Brindar atención al paciente en la detección, estudio, diagnóstico, valoración, tratamiento y seguimiento de los problemas oculares en los bebés, niños y adolescentes.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Procedimiento médico atendido, re cita.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Familiar ubica el consultorio, entrega ticket de cita a Técnica de consultorio de Neurocirugía Pediátrica.  Se indica que familiar y paciente ingrese al consultorio portando con protector facial.  Familiar y paciente esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Procedimientos/ recetas / Hospitalización / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b> Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama a familiar y paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>4. Dilatación de las pupilas.</b> Técnica de Enfermería y/o Enfermera, dilata las pupilas del paciente con instalación de: Anestésias oculares y luego midriáticos. (Tropicamida al 1% y Fenucenosis 2.5%)	Técnica de Enfermería y /o Enfermera	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido

Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Evaluación de Fondo de Ojo con Oftalmoscopia Indirecta.</b> Médico, la HC del paciente y según el procedimiento que requiere el paciente procede a realizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Evaluación de Fondo de Ojo con Oftalmoscopia Indirecta con ayuda de Blefaróstatos o sin ellos y un Oftalmoscopio en ambiente oscuro.</li> </ul> <p>Posterior al procedimiento el Médico brinda indicaciones sobre los cuidados del procedimiento realizado y los cuidados que debe seguir el paciente.</p> <p>Ingresa en el sistema la atención médica realizada.</p>	Médico Oftalmólogo Pediátrico	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>5. Ingreso de información en el sistema e impresión de documentos y firma.</b> El Médico, luego de concluido el procedimiento médico, ingresa en el sistema, llena documentos e imprime:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Recetas, / Hoja de atención (para la HC),</li> <li>✓ Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere)</li> </ul> <p>Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos y los entrega al familiar del paciente. La Historia Clínica es entregada a la Técnica.</p>	Médico Oftalmólogo Pediátrico	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Custodia de Historia Clínica.</b> Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC y custodia hasta el final del turno, para luego devolver a archivo mediante un cargo.</p>	Técnica de Enfermería /Enfermera	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Brinda indicaciones al familiar del paciente.</b> Técnica de Enfermería, según sea el caso de cada paciente, brinda orientación al familiar sobre las instrucciones del médico.</p>	Técnica de Enfermería / Enfermera	Procedimientos/ recetas / Otros	Paciente pediátrico atendido
<b>Indicador</b>		Número de pacientes de la especialidad, atendidos en un periodo determinado.			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias de la especialidad.			

## TELECONSULTA DE OFTALMOLOGÍA

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Oftalmología Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente pediátrico y Familiar	Hoja de referencia (de corresponder)  Ticket de cita médica	<b>Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</b>  Admisionista es contactado por el familiar de paciente y programa teleconsulta por especialidad.  Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente e indica fecha y hora de atención de la teleconsulta.	Admisionista	Paciente atendido  Orden de Hospitalización	Paciente Pediátrico Atendido
		<b>Entrega la relación de pacientes citados al médico especialista e historia clínica</b>  Previa a la atención, la Técnica de Enfermería ha recepcionado el padrón de "Listado de Pacientes programados" con las Historias Clínicas de cada paciente.  Entrega al Médico Especialista la Relación de Pacientes Citados.	Técnico(a) de enfermería		
		<b>3. Entra al SGSS para verificar número del paciente citado</b>	Médico Oftalmólogo Pediatra		
		<b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b>	Médico Oftalmólogo Pediatra		
		<b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b>  El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del	Médico Oftalmólogo Pediatra		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Oftalmología Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión. FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.  Procede con el registro de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.  Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:  Indicaciones para el Procedimiento de FONDO DE OJO.  Otros  Formato de "Contrarreferencia".  El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.			
		<b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b>  Brinda orientación.	Médico Oftalmólogo Peditra		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta del Servicio de Cirugía Pediátrica				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS / Formatos de exámenes auxiliares				

### 18.3 Ficha Indicadores: Oftalmología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Consulta ambulatoria por médico especialista en Oftalmología Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en los Consultorios del Servicio de Oftalmología Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la consulta externa
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Oftalmología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Procedimientos: Oftalmoscopia Indirecta
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos en el Consultorios de Oftalmología Pediátrica.
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en consultorios del servicio entre el número total de pacientes citados para procedimientos menores en los consultorios del servicio.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de los procedimientos
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de pacientes atendidos} / \text{Total de } N^{\circ} \text{ de pacientes citados para procedimientos}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

### Teleconsulta de Oftalmología Pediátrica

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	Teleconsulta en Oftalmología Pediátrica
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos de Teleconsulta del Servicio de Oftalmología Pediátrica
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos vía Teleconsulta del servicio entre el número total de pacientes citados para Teleconsulta del Servicio de Oftalmología Pediátrica.
Objetivo del Indicador	Medir la eficacia en la atención de la Teleconsulta
Forma de Cálculo	$(\text{N}^{\circ} \text{ de pacientes atendidos en Teleconsulta} / \text{Total de N}^{\circ} \text{ de pacientes citados vía Teleconsulta}) * 100$
Fuentes de Información	Reporte de estadística
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de la Medición	Estadísticas
Meta	90%

**18.4 Ficha Riesgos:**
**Consulta externa ambulatoria por médico especialista en Oftalmología Pediátrica**

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Oftalmología Pediátrica
		Procedimiento	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Oftalmología Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención en la detección, estudio, diagnóstico, valoración, tratamiento y seguimientos de los problemas oculares en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnóstico, guías clínicas y procedimientos asistenciales.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo.
		Causa Nº 03	Paciente no llega a su cita.
		Causa Nº 04	Demora en acceso al sistema. Caída del Servicio, sin acceso a la HC digital.
		Causa Nº 05	Falta de filtro.
		Causa Nº 06	Falta de capacitación al personal Admisionista, en brindar orientación al paciente.
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto  Diagrama de Flujo de Procesos

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada	0.50		Moderado	0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Garantizar el personal auxiliar y médico necesario para que se realice la consulta. - Impulsar la creación de plazas de médicos de la especialidad en redes. - Implementar el uso de tecnología (llamadas telefónicas, mensajes) para recordar al paciente sobre su cita médica. - Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia. - Elaborar un plan de capacitación al personal admisionista, conserjes, Técnicas de Enfermería, a fin de poder brindar un mejor servicio de calidad al paciente.				

### Matriz de probabilidad e impacto

PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

**Procedimientos: Oftalmoscopia Indirecta**

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Oftalmología Pediátrica
		Procedimiento	Procedimientos: Oftalmoscopia Indirecta
		Actividad	Procedimientos de diagnóstico y/o Terapéuticos
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de atención médica programada.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes.
		Causa Nº 02	Equipos obsoletos.
		Causa Nº 03	Pacientes se atienden (con cita adicional), antes de su fecha de cita para procedimiento.
		Causa Nº 04	Efectos secundarios de los medicamentos que se aplican en los ojos: Anestésicos, otros
		Causa Nº 05	Paciente olvida fecha y hora de cita programada.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto  Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
		Moderada	0.50		Moderado	0.20	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección				
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de reprogramación de citas.				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	- Capacitar al personal del servicio de Admisión para que pueda brindar buena información al familiar del paciente a fin de que éste sea derivado a la RED 1 y/o 2 según sea el caso del paciente. - Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia.					

Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

## Teleconsulta de Oftalmología Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Oftalmología Pediátrica
		Procedimiento	Teleconsulta de Oftalmología Pediátrica
		Actividad	Consulta Médica
		2	OBJETIVO DEL PROCESO
Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de atención al paciente en la Teleconsulta	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Familiar de paciente no atiende la llamada.
		Causa Nº 02	Interferencia telefónica. (Mala señal, otros)
		Causa Nº 03	Falta de tiempo durante el procedimiento. (solo se dispone de 15' por consulta)
		Causa Nº 04	No se encuentra a tiempo los exámenes médicos en la HC.
		Causa Nº 05	No se encuentra el familiar responsable y conocedor de la enfermedad del paciente.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

VALORACIÓN DE RIESGO								
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1			Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3			Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5		Moderado	0.20	0.2
		Alta	0.7			Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9			Muy alto	0.80	
		Moderada		0.50	Moderado		0.20	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO			
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo			
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo			
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección					
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.					
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Probabilidad de retraso en la mejoría del paciente.						
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los familiares hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Mejorar el procedimiento de atención por Teleconsulta con una estandarización de un Formato para la atención.</li> <li>• Impulsar que los resultados de los exámenes solicitados se encuentren disponibles en la fecha de la Teleconsulta.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación de citas.</li> <li>• Proponer estrategia de adquisición de un número y equipo celular exclusivo para la especialidad.</li> </ul>						

### Matriz de probabilidad e impacto

1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.900	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.700	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.500	0.025	0.050	<b>0.100</b>	0.200	0.400
	Baja	0.300	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.100	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA MATRIZ			0.050	0.100	0.200	0.400	0.800
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada		Alta

**19. Factor crítico:**

- a. Alta demanda de pacientes para la solicitud de una cita, lo que origina que el Médico Especialista otorgue citas adicionales, con el objetivo de no perjudicar el tratamiento del paciente pediátrico.
- b. Falla en el sistema SGSS, lo que genera retraso y demoras para la visualización de la historia clínica del paciente.
- c. No se encuentran los resultados de los exámenes auxiliares en el sistema en el momento de la consulta, imposibilitando al médico especialista en evaluar de forma oportuna al paciente.

**20. Mejora Continua:**

Para las especialidades de Cirugía Pediátrica, Cirugía Toraxica Cardiovascular, Neurocirugía, Urología y Oftalmología Pediátrica, con el objetivo de brindar una atención oportuna y de calidad al paciente asegurado, se han identificado las siguientes oportunidades de mejora:

**a. Tiempo de atención en consulta:**

- i) Aumento de 15 a 20´ minutos en las atenciones de consultas presenciales para cada una de las especialidades.
- ii) Aumento a 30´ minutos para las atenciones en procedimientos.

**b. Exámenes auxiliares:**

- i) Mejorar los tiempos en la obtención de los resultados de los exámenes auxiliares y que se encuentre a tiempo registrados en el sistema, con el objetivo de que el paciente pueda contar dichos resultados en su siguiente consulta, (resultados antes de los 3 meses), de esta manera el Médico Especialista pueda obtener un diagnóstico oportuno.
- ii) Mejorar los tiempos en la obtención de las citas para los exámenes auxiliares.
- iii) Gestionar e impulsar que el laboratorio de análisis cuente con todos los reactivos e insumos necesarios para la toma de muestra a los pacientes.
- iv) Fomentar poder contar con un ambiente exclusivo y de mayor amplitud para la toma de muestras de sangre. Actualmente se cuenta con un espacio reducido ubicado en el 2do piso del pabellón G.

**c. Equipos / Insumos y Material médico**

- i) Renovar los equipos de atención médica, (tensiómetros, saturómetros, pinzas, entre otros), se aprecia que los equipos son antiguos y en algunos casos se encuentran desgastados.

**d. Teleconsulta:**

- i) Equipar al personal médico pueda contar con equipos (tableta) con internet para que puedan realizar Teleconsulta y/o video llamada, a fin de poder observar el comportamiento del paciente.
- ii) Equipar a cada uno de las unidades de Pediatría (Oftalmología, Urología, Cirugía Toraxica Cardiovascular, Cirugía Pediátrica y Neurocirugía) con una línea celular, con acceso a internet para uso exclusivo de cada unidad para las Teleconsultas.

- e. **Acceso al sistema (SGSS) y/o equipos de cómputo:**
  - i) Ampliar la banda de internet a fin de que pueda navegar mejor el sistema SGSS.
  - ii) Renovar los equipos de cómputo actuales.
  
- f. **Recurso humano:**
  - i) Asignar para cada especialidad una Técnica de enfermería. Para algunas especialidades se cuenta con solo una Técnica de Enfermería para la atención de dos consultorios de diferentes especialidades en un mismo turno, no dándose abasto para brindar una atención oportuna al paciente asegurado.
  
- g. **Capacitaciones:**
  - i) Programar un plan de capacitaciones para el personal Admisionista, Técnicas de Enfermera, Conserjes, a fin de que puedan brindar información oportuna y de calidad al paciente.
  
- h. **Ampliar Especialidad en Redes**
  - i) Proponer/evaluar la inserción de Profesionales de la Especialidad puedan brindar atención en las Ipress de origen.

## 21. Conclusiones y Recomendaciones:

### Conclusiones:

- El presente manual ha sido elaborado considerando la normativa establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia del Consejo de Ministros y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de Gerencia General No. 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD", aprobada mediante Resolución de Gerencia General No. 227-GG-ESSALUD-2019. Tomando en consideración esta normativa se ha tenido el apoyo continuo de la Jefatura del Servicio de Alergia e Inmunología del HNERM, mediante reuniones y entrevistas.
  
- Durante la elaboración del presente documento, se ha visto la alta demanda por la obtención de citas en esta especialidad, motivo por el cual los pacientes no logran obtener una re-cita al cabo del 3er mes, para llevar un mejor control sobre su tratamiento y realizar oportunamente el alta médica con el objetivo de que el paciente continúe las atenciones en la IPRESS que corresponda, motivo por el cual es necesario la asignación de consultas adicionales otorgadas por los médicos especialistas.
  
- Enfatizar se mejore y amplíe la infraestructura de los Servicios de Cirugía Pediátrica, su cercanía con los ambientes para exámenes auxiliares, dado que se aprecia alta concentración de pacientes pediátricos y familiares en dicha zona (2do piso Pabellón G).

### Recomendaciones:

- Realizar la revisión periódica (anual o semestral) del presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse.
  
- Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.
  
- Considerar las acciones sugeridas que se muestran en el cuadro de riesgos de cada proceso, a fin de mitigar al máximo los riesgos.

\*\*\*