



## MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DE ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04)

- CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.08)
- ATENCIÓN EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.10)

HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATIA MARTINS - HNERM

2021

**FORMATO DE VALIDACIÓN**  
**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**  
**VERSIÓN AS IS (SITUACIÓN ACTUAL)**

**PROCESO CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN**  
**GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**  
**ATENCIÓN DE SALUD**

<b>GRADO</b>	<b>CARGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>
VALIDADO POR	Jefe del Departamento de Pediatria Clínica	Dra. Matilde Estupiñan Vigil	
VALIDADO POR	Jefe del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas	Dr. David Huanca Payehuanca	
VALIDADO POR	Médico Gastroenterólogo - Pediátra	Dr. Alex Delgado	

**FORMATO DE VALIDACIÓN**  
**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**  
**VERSIÓN AS IS (SITUACIÓN ACTUAL)**

**PROCESO DE ATENCIÓN EN NUTRICIÓN PEDIÁTRICA**  
**ATENCIÓN DE SALUD**

<b>GRADO</b>	<b>CARGO</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>FIRMA</b>
VALIDADO POR	Jefe del Departamento de Pediatria Clínica	Dra. Matilde Estupiñan Vigil	
VALIDADO POR	Jefe del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas	Dr. David Huanca Payehuanca	
VALIDADO POR	Pediatra Nutriólogo	Dra. Nelly Loayzaa	

## HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

N°	ÍTEMS	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	VERSIÓN	RESPONSABLE
01		Versión inicial del documento	01	Sub Gerencia de Procesos – GOP – GCPP Servicio de pediatría de especialidades clínicas – Departamento de Pediatría Clínica

## INDICE

1. OBJETIVO.....	7
2. FINALIDAD.....	7
3. ALCANCE.....	7
4. BASE LEGAL.....	7
5. VIGENCIA.....	9
6. TÉRMINOS Y DEFINICIONES.....	9
7. CONSIDERACIONES.....	12
8. ASPECTOS GENERALES.....	14
8.1. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y OPERATIVOS.....	14
8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO.....	17
8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD.....	19
8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES.....	21
9. ASPECTOS ESPECÍFICOS.....	23
9.1. INVENTARIO DE PROCESOS.....	23
9.2. FICHAS DE PROCESO NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N.....	25
9.3. PROCESOS DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.08).....	32
9.3.1. PROCESO: M02.04.01.04.08.01 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA MÉDICA DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA.....	32
9.3.2. PROCESO: M02.04.01.04.08.02 TELECONSULTA / TELEMONITOREO EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA.....	42
9.3.3. PROCESO: M02.04.01.04.08.03 ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA / DIAGNÓSTICA.....	49
9.3.4. PROCESO: M02.04.01.04.08.04 COLONOSCOPIA TERAPÉUTICA / DIAGNÓSTICA.....	56
9.3.5. PROCESO: M02.04.01.04.08.05 INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS.....	63
9.3.6. PROCESO: M02.04.01.04.08.06 CONSULTA DE TRASPLANTE HEPÁTICO.....	69
9.4. PROCESOS DE ATENCIÓN EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.10). 74	
9.4.1. PROCESO: M02.04.01.04.10.01 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA.....	74
9.4.2. PROCESO: M02.04.01.04.10.02 INTERCONSULTAS.....	79
9.4.3. PROCESO: M02.04.01.04.10.03 HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES CON SOPORTE NUTRICIONAL.....	84
9.4.5. PROCESO: M02.04.01.04.10.05 TRÁMITE PARA INSUMOS DE NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL (SONDAS DE ALIMENTACIÓN Y CVC TUNELIZADOS).....	94

	<b>9.4.6. PROCESO: M02.04.01.04.10.06 AUTORIZACIÓN Y FORMULACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL .....</b>	<b>99</b>
	<b>9.4.7. PROCESO: M02.04.01.04.10.07 EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA NUTRICIÓN ENTERAL Y USO DE FORMULAS ESPECIALES.....</b>	<b>104</b>
<b>10.</b>	<b>FACTORES CRÍTICOS.....</b>	<b>109</b>
<b>11.</b>	<b>OPORTUNIDADES DE MEJORA .....</b>	<b>109</b>
<b>12.</b>	<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>110</b>
<b>13.</b>	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>110</b>

## 1. OBJETIVO

### 1.1. OBJETIVO GENERAL

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención Consulta ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica y Atención en Nutrición Clínica 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

### 1.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- 1.2.1. 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.
- 1.2.2. 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.
- 1.2.3. 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

El presente documento está dirigido a todo el personal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, involucrados en las actividades de Atención de Consulta Externa correspondientes al Departamento de Pediatría Clínica del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínica.

## 4. 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.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2010-SA del 02 de abril del 2010.
- 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.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 021-MINSA/DGSP-V.03 “Categorías de Establecimientos del Sector 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° 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.
- 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.

#### **Vinculadas al Alcance del Presente Manual:**

- Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial N° 214-2017/ MINSA “Guía Técnica para el correcto llenado del Certificado de Defunción que adjunta forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial”.
- Resolución Ministerial N° 986-2017/ MINSA “Los Lineamientos para garantizar la programación, ejecución y pago del servicio de guardias en todas sus modalidades al personal de la salud”.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 380-PE-ESSALUD Documento técnico “Sistema de Gestión de la Calidad del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 983-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 009-GG-ESSALUD-2013, “Prácticas Seguras y Gestión del Riesgo para la Identificación Correcta del Paciente”.
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, “Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)”.
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.

- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015, "Normas para el Proceso de Referencia y Contrarreferencia de ESSALUD"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 070-GCPS-ESSALUD-2011 Directiva N° 07-GCPS-ESSALUD-2011, "Manual de Procedimientos de las Unidades Productoras de Servicios de Farmacia en ESSALUD".
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 070-GCPS-ESSALUD-2017 "Lineamientos de Programación de las Prestaciones de Salud"
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud"
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD"

## 5. VIGENCIA

El presente manual tiene vigencia hasta el cambio de estructura y/o funciones del Departamento de Pediatría Clínica; en específico el Servicio de Pediatría de Especialidades Clínica, el cual modificaría los procesos definidos.

## 6. 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
- **CITT:** Certificado de Incapacidad Temporal
- **ESSI:** Servicio de Salud Inteligente
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- **SGH:** Sistema de Gestión Hospitalaria
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud

### 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 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.
- **CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO (CITT):** Documento oficial por el cual se hace constar el tipo de contingencia y el periodo de incapacidad temporal para el trabajo, se otorga al asegurado titular que se atiende por enfermedad, accidente o maternidad. Este documento debe ser emitido obligatoriamente por el

---

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

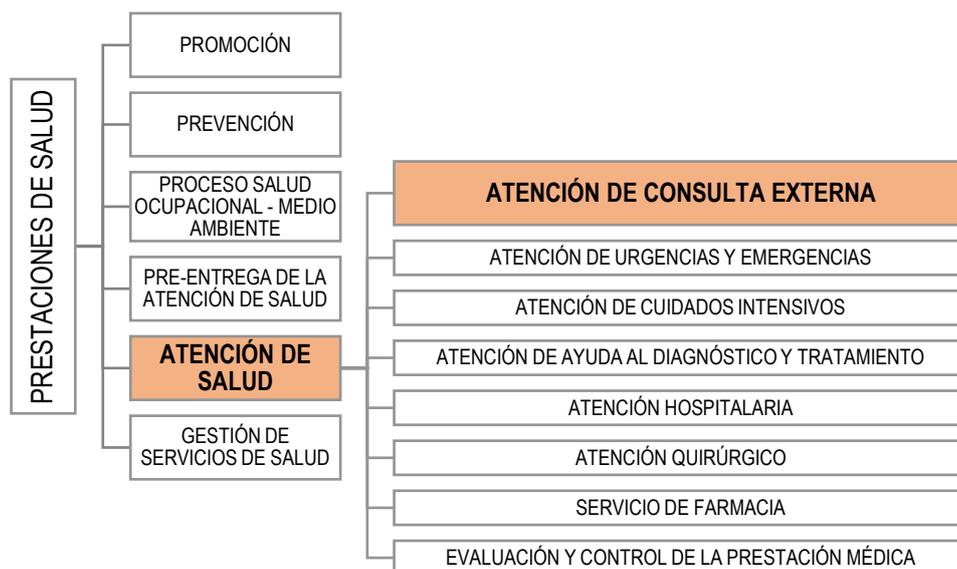
profesional de la salud autorizado y acreditado por EsSalud y debe ser registrado en la historia clínica.

- **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.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, Motivo de la consulta.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.
- **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 inicia con el registro correspondiente y posterior colocación de un brazalete o pulsera de identificación que contendrá los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes durante su estancia en el Hospital.
- **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
- **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.
- **UPSS CONSULTA EXTERNA:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia.  
 La consulta externa incluye la entrevista, evaluación clínica, prescripción y procedimientos médico-quirúrgicos de la especialidad y todos los servicios subspecializados derivados de la mismas.

## 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 o Ambulatoria, tal como se resaltan a continuación:



- 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 (As is) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa o Ambulatoria; 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. ASPECTOS GENERALES

8.1. ALINEAMIENTO DE LOS PROCESOS CON EL MAPA DE PROCESOS NIVEL 0 Y OBJETIVOS ESTRATEGICOS Y OPERATIVOS

**OBJETIVOS ESTRATEGICOS VS MACRO-PROCESOS**

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI. 01	Proteger Financieramente las Prestaciones que se brindan a los Asegurados garantizando una gestión eficiente de los recursos	AEI. 1.1	Gestión oportuna y eficiente de los recursos para financiar los servicios institucionales	E01 Gestión de Planificación Estratégica M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S02 Gestión Financiera E03 Gestión de Riesgos	Ratio de deuda respecto al Presupuesto Índice de siniestralidad por tipo de Seguro Variación de la tasa de retorno de inversiones financieras respecto al periodo anterior
		AEI. 1.2	Manejo eficiente de los gastos institucionales	S01 Gestión Logística M02 Prestaciones de Salud E04 Gestión de Calidad E02 Modernización M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas E06 Control Interno	Porcentaje de dispensación de medicamentos respecto al total prescrito Variación del gasto asistencial de las personas atendidas en situación de afiliación indebida o por fuera de su cobertura de salud Porcentaje de Gasto administrativo respecto al Presupuesto total

Elaborado: Subgerencia de Procesos - GOP

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI.02	Brindar a los asegurados acceso oportuno a prestaciones integrales y de calidad acorde a sus necesidades	AEI. 2.1	Mejorar el modelo de atención integral diferenciado por ciclo de vida, con asegurados empoderados en sus derechos y deberes	M02 Prestaciones de Salud M03 Prestaciones Sociales M04 Prestaciones Económicas	Satisfacción del usuario  Porcentaje de cumplimiento de la cartera de servicios preventivos según norma técnica o protocolo nacional establecido  Porcentaje de cumplimiento de adherencia alta a las recomendaciones de las Guías de Práctica Clínica (GPC) o protocolo establecido
		AEI. 2.2	Estándares de calidad alineados a las expectativas y necesidades de los asegurados	M01 Gestión de Aseguramiento en Salud S04 Gestión Jurídica E04 Gestión de Calidad	Diferimiento en Consulta Externa en centros asistenciales del primer nivel  Adherencia al registro de eventos relacionados a la seguridad del paciente
		AEI. 2.3	Articulación efectiva de la red inter e intrainstitucional al servicio del asegurado	E02 Modernización E03 Gestión de Riesgos	Porcentaje de atenciones de emergencia de prioridad IV y V Porcentaje de referencia no pertinentes Porcentaje de Contrarreferencias
		AEI. 2.4	Servicios disponibles para brindar atenciones con oportunidad y calidad a los asegurados	S02 Gestión Financiera S01 Gestión Logística S08 Gestión de Proyectos de Inversión S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación	Diferimiento de citas en procedimientos de apoyo al diagnóstico en Radiología y Ecografía  Porcentaje de equipamiento operativo de Resonador, Tomógrafo, Equipo de Rayos X, Ecógrafo, Endoscopio
		AEI. 2.5	Recurso humano disponible, competente y eficientemente distribuido	S03 Gestión de Capital Humano E01 Gestión de Planificación Estratégica	Porcentaje de personal evaluado Ratio médico x10000 asegurados Porcentaje de ausentismo laboral (en horas)
		AEI. 2.6	Prevención de la vulnerabilidad y gestión de desastres	S06 Gestión de Seguridad Integral, Emergencias y desastres E06 Control Interno	Porcentaje de riesgos en IPRESS de mayor vulnerabilidad

Elaborado: Subgerencia de Procesos – GOP

OBJETIVO ESTRATEGICO PEI 20120-2024		ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONALES		MACRO-PROCESO VINCULADO	INDICADOR DE ALINEAMIENTO
OEI.03	Impulsar la transformación digital y la gestión para resultados centrada en los asegurados logrando modernizar la institución	AEI. 3.1	Implementación de procesos para la separación de funciones según la Ley AUS	E01 Gestión de Planificación Estratégica E02 Modernización	Porcentaje de procesos implementados en el marco de la separación de funciones Porcentaje de sistemas clave interoperables
		AEI 3.2	Implementación de Sistemas Interoperables, que brinden información confiable y oportuna para tomar decisiones en la institución	S07 Gestión de Tecnologías de Información y comunicación S08 Gestión de Proyectos de Inversión	Porcentaje de procesos que son soportados por sistemas clave interoperables Porcentaje de aplicativos implementados en nube
		AEI 3.3	Gestión institucional articulada con enfoque de resultados y centrada en el asegurado	S05 Gestión Documental M01 Gestión de Aseguramiento en Salud E05 Gestión de Imagen Institucional	Ratio de indicadores clave de gestión obtenidos por algoritmos automatizados, en los Procesos misionales Índice de percepción de buen trato en los servicios
		AEI 3.4	Desempeño ético y empático de los colaboradores en la institución	E06 Control Interno E04 Gestión de Calidad S03 Gestión de Capital Humano E03 Gestión de Riesgos	Índice de clima laboral

Elaborado: Subgerencia de Procesos – GOP

## 8.2. MATRIZ CLIENTE PRODUCTO

SERVICIO DE PEDIATRÍA ESPECIALIZADA CLÍNICA - GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA							
PRODUCTO CLIENTE	Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)	Historia Clínica (Reportes de Atención)	Orden Médica (Exámenes auxiliares: Laboratorio o Imagenología)	Orden Médica (Interconsulta)	Orden Médica (Procedimientos Médicos)	Orden Médica (Intervencionista)	Formato de Referencia / Contrareferencia
CLIENTE INTERNO	Módulo de Citas Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	Servicios / Departamentos según especialidad: Médico Gastroenterólogo	Servicios / Departamentos según especialidad: Médico Gastroenterólogo	Departamento Quirúrgico Pediátrico	Servicios / Departamentos según especialidad: Médico Gastroenterólogo
CLIENTE EXTERNO	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes IPRESS Destino

<b>SERVICIO DE PEDIATRÍA ESPECIALIZADA CLÍNICA - NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA</b>							
<b>PRODUCTO</b>	<b>Ticket - Cita de Atención (Hoja de Referencia)</b>	<b>Historia Clínica Nutricional</b>	<b>Orden Médica (Exámenes auxiliares: Laboratorio o Imagenología)</b>	<b>Orden Médica (Interconsulta)</b>	<b>Orden Médica para Formulación de Nutrición Parenteral y Enteral</b>	<b>Orden Médica (Intervencionista)</b>	<b>Formato de Referencia / Contrareferencia</b>
<b>CLIENTE</b>							
<b>CLIENTE INTERNO</b>	Módulo de Citas Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad: Pediatra Nutriólogo	Servicios / Departamentos de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento	Servicios / Departamentos según especialidad: Pediatra Nutriólogo	Servicios / Departamentos según especialidad: Pediatra Nutriólogo	Departamento Quirúrgico Pediátrico	Servicios / Departamentos según especialidad: Pediatra Nutriólogo
<b>CLIENTE EXTERNO</b>	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes	Asegurado (Titular) Paciente / Derechohabientes IPRESS Destino

### 8.3. MATRIZ DE RESPONSABILIDAD

PROCESOS PRINCIPALES  DEPARTAMENTO Y/O SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES - GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA					
	M02.04.01.04.08.01 Atención de consulta externa médica de gastroenterología pediátrica	M02.04.01.04.08.02 Teleconsulta / Telemonitoreo en gastroenterología pediátrica	M02.04.01.04.08.03 Endoscopia terapéutica / diagnóstica	M02.04.01.04.08.04 Colonoscopia terapéutica / diagnóstica	M02.04.01.04.08.05 Infusión de medicamentos	M02.04.01.04.08.06 Consulta de Trasplante Hepático
Departamento de Pediatría Clínica	AI	AI	AI	AI	AI	AI
Servicio de Pediatría General	C	C	C	C	C	C
Servicio de Pediatría en Especialidades Clínicas	RC	RC	RC	RC	RC	RC

**R: Responsable /** Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

**A: Accountable /** Persona a cargo. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

**C: Consulted /** Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay que consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

**I: Informed /** Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución, etc.

Todas las filas tienen que tener una y solo una A, al menos una R, y pueden tener ninguna o varias C o I.

Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).

PROCESOS PRINCIPALES  DEPARTAMENTO Y/O SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES - NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA						
	M02.04.01.04.10.01 Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica	M02.04.01.04.10.02 Interconsultas	M02.04.01.04.10.03 Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional	M02.04.01.04.10.04 Solicitudes de Fórmulas Nutricionales Especiales	M02.04.01.04.10.05 Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)	M02.04.01.04.10.06 Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral	M02.04.01.04.10.07 Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales
Departamento de Pediatría Clínica	AI	AI	AI	AI	AI	AI	AI
Servicio de Pediatría General	C	C	C	C	C	C	C
Servicio de Pediatría en Especialidades Clínicas	RC	RC	RC	RC	RC	RC	RC

**R: Responsable / Responsable.** Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad.

**A: Accountable / Persona a cargo.** Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien.

**C: Consulted / Consultar.** Los recursos con este rol son las personas con las que hay que consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define.

**I: Informed / Informar.** A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución, etc.

**Todas las filas tienen que tener una y solo una A, al menos una R, y pueden tener ninguna o varias C o I.**

**Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).**

### 8.4. DIAGRAMA DE BLOQUES



Proceso donde se registra las indicaciones y órdenes brindadas por el médico para continuar con la atención del paciente.

- ✓ Registro cita ambulatoria.
- ✓ Registro de órdenes de exámenes auxiliares

Proceso donde se recepciona y verifica el padrón de pacientes citados de cada Especialidad para la atención de Consulta.

- ✓ Verificación de citas programadas vs listados de HC recibidas.
- ✓ Organización por turnos.
- ✓ Solicitud de HC adicionales.
- ✓ Custodia y retorno de historias clínicas.

Proceso donde se verifica la cita vs el padrón de pacientes citados.

- ✓ Revisión de documentación.
- ✓ Registro de asistencia.
- ✓ Entrega de historia clínica al médico especialistas.

Proceso donde se evalúa al paciente considerando los protocolos, Guía Prácticas y/o documentos finales.

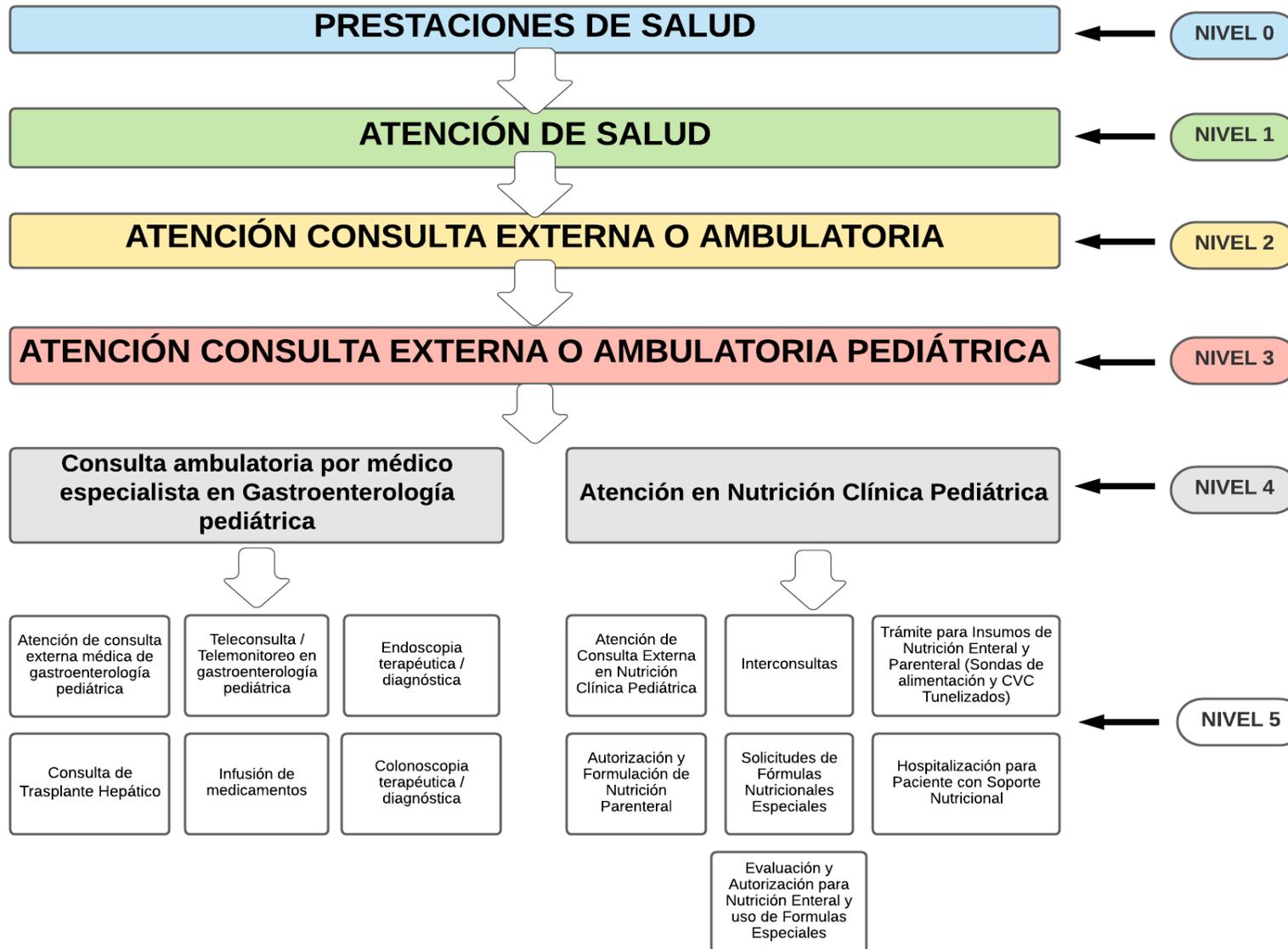
- ✓ Evaluación médica
- ✓ Registro de atención
- ✓ Generación de órdenes e indicaciones médicas.

Proceso donde se brinda el tratamiento a seguir al paciente durante un tiempo determinado. Puede ser tratamiento:

- ✓ Farmacológico.
- ✓ Quirúrgico.
- ✓ Rehabilitación (Terapias)
- ✓ Entre otras.

Proceso donde se brinda el Alta al paciente para que retorne a su Ipress de origen para su atención.

- ✓ Generación de Contra Referencia.
- ✓ Alta del paciente.



## 9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

### 9.1. INVENTARIO DE PROCESOS

Nivel	Código	Denominación del Proceso
0	M02	Prestaciones de Salud
1	M02.04	Atención de Salud
2	M02.04.01	Consulta Externa o Ambulatoria

Código Nivel 3	Denominación del Proceso Nivel 3	Código Nivel 4	Denominación del Proceso Nivel 4	Código Nivel 5	Denominación del Procedimiento Nivel 5
<b>M02.04.01.04</b>	Atención en Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica	<b>M02.04.01.04.08</b>	Consulta ambulatoria por médico especialista en gastroenterología pediátrica	<b>M02.04.01.04.08.01</b>	Atención de consulta externa médica de gastroenterología pediátrica
				<b>M02.04.01.04.08.02</b>	Teleconsulta / Telemonitoreo en Gastroenterología Pediátrica
				<b>M02.04.01.04.08.03</b>	Endoscopia terapéutica / diagnóstica
				<b>M02.04.01.04.08.04</b>	Colonoscopia terapéutica / diagnóstica
				<b>M02.04.01.04.08.05</b>	Infusión de medicamentos
				<b>M02.04.01.04.08.06</b>	Consulta de Trasplante Hepático

				<b>M02.04.01.04.10.01</b>	Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica
				<b>M02.04.01.04.10.02</b>	Interconsultas
				<b>M02.04.01.04.10.03</b>	Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional
		<b>M02.04.01.04.10</b>	Atención en nutrición clínica pediátrica	<b>M02.04.01.04.10.04</b>	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales
				<b>M02.04.01.04.10.05</b>	Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)
				<b>M02.04.01.04.10.06</b>	Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral
				<b>M02.04.01.04.10.07</b>	Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales

**9.2. FICHAS DE PROCESO NIVEL 01, 02 HASTA EL NIVEL N**  
**FICHA NIVEL 01: M02.04 ATENCIÓN DE SALUD**

<b>FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 1</b>				
<b>Nombre</b>	Atención de Salud			
<b>Objetivo</b>	Garantizar la salud del paciente asegurado brindado atenciones que permitan conservar la salud de las personas; evitando el deterioro de la salud de la población tanto cuanto lo permita el conocimiento médico y los recursos disponibles			
<b>Descripción</b>	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
<b>Alcance</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Departamento de Pediatría Clínica			
<b>Proveedor</b>	<b>Entrada</b>	<b>Listado de Procesos de Nivel 2</b>	<b>Salidas</b>	<b>Destinatario de los bienes y servicios</b>
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad, Pediatra Nutriólogo	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Consulta Externa o Ambulatoria	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
<b>Indicadores</b>	Por Definir			
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema ESSI</li> <li>- Historia Clínica (HC)</li> </ul>			
<b>Elaborado por:</b>	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Revisado por:</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas			
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Pediatría Clínica			

**FICHA NIVEL 02: M02.04.01 CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA**

<b>FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2</b>				
<b>Nombre</b>	Consulta Externa o Ambulatoria			
<b>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>Descripción</b>	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria en pacientes pediátricos para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
<b>Alcance</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Departamento de Pediatría Clínica			
<b>Proveedor</b>	<b>Entrada</b>	<b>Listado de Procesos de Nivel 3</b>	<b>Salidas</b>	<b>Destinatario de los bienes y servicios</b>
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad, Pediatra Nutriólogo	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
<b>Indicadores</b>	Por Definir			
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema ESSI</li> <li>- Historia Clínica (HC)</li> </ul>			
<b>Elaborado por:</b>	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Revisado por:</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas			
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Pediatría Clínica			

**FICHA NIVEL 03: M02.04.01.04 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA PEDIÁTRICA**

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 2				
<b>Nombre</b>	Atención en Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica			
<b>Objetivo</b>	Brindar atención de consulta externa o ambulatoria con calidad, calidez y satisfacer la necesidad del asegurado pediátrico en las diferentes especialidades ofertadas por el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins			
<b>Descripción</b>	Realizar la atención médica en Consulta Externa o Ambulatoria a pacientes pediátricos asegurados para diferentes especialidades: Evaluación, diagnóstico, tratamiento e indicaciones médicas			
<b>Alcance</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Departamento de Pediatría Clínica			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología Pediátrica	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Pediatra Nutriólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Atención en Nutrición Clínica Pediátrica	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica de Gastroenterología Pediátrica</li> <li>• Porcentaje de pacientes atendidos mediante la Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica</li> <li>• Porcentaje de endoscopias digestivas altas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias bajas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias terapéuticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias diagnósticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia digestivas altas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia bajas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia terapéuticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia diagnósticas mensuales</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de paciente admitidos para infusión de medicamentos al mes</li> <li>• Porcentaje de supervivencia de pacientes con trasplante hepático pediátrico</li> <li>• Porcentaje de paciente atendidos en Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica</li> <li>• Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica</li> <li>• Porcentajes de ocupación de camas hospitalización para pacientes con Soporte Nutricional</li> <li>• Porcentaje de solicitudes aprobadas de Fórmulas Nutricionales Especiales al mes</li> <li>• Porcentaje de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados en el mes</li> <li>• Porcentaje de pacientes pediátricos que requieren NPT</li> <li>• Porcentaje de solicitudes de fórmulas de nutrición enteral o especiales aprobadas</li> </ul>
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema ESSI</li> <li>- Historia Clínica (HC)</li> </ul>
<b>Elaborado por:</b>	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Revisado por:</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Pediatría Clínica

**FICHA NIVEL 04: M02.04.01.04.08 CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA**

<b>FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4</b>				
<b>Nombre</b>	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología Pediátrica			
<b>Objetivo</b>	Brindar atención ambulatoria en la especialidad de Gastroenterología Pediátrica, realizando las evaluaciones necesarias e identificadas en consulta médica, que deriven en un óptimo diagnóstico y posterior tratamiento que asegure la mejoría y/o mejor calidad de vida del paciente			
<b>Descripción</b>	El proceso de Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología Pediátrica comprende: Atención de consulta externa médica de gastroenterología pediátrica, Teleconsulta / Telemonitoreo en Gastroenterología Pediátrica, Endoscopia terapéutica / diagnóstica, Colonoscopia terapéutica / diagnóstica, Infusión de medicamentos, Consulta de Trasplante Hepático			
<b>Alcance</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Departamento de Pediatría Clínica			
<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 de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Atención de consulta externa médica de gastroenterología pediátrica	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
		Teleconsulta / Telemonitoreo en Gastroenterología Pediátrica		
		Endoscopia terapéutica / diagnóstica		

		Colonoscopia terapéutica / diagnóstica		
		Infusión de medicamentos		
		Consulta de Trasplante Hepático		
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica de Gastroenterología Pediátrica</li> <li>• Porcentaje de pacientes atendidos mediante la Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica</li> <li>• Porcentaje de endoscopias digestivas altas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias bajas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias terapéuticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de endoscopias diagnósticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia digestivas altas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia bajas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia terapéuticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de colonoscopia diagnósticas mensuales</li> <li>• Porcentaje de paciente admitidos para infusión de medicamentos al mes</li> <li>• Porcentaje de supervivencia de pacientes con trasplante hepático pediátrico</li> </ul>			
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sistema ESSI</li> <li>- Historia Clínica (HC)</li> </ul>			
<b>Elaborado por:</b>	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto			
<b>Revisado por:</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas			
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Pediatría Clínica			

**FICHA NIVEL 04: M02.04.01.04.10 ATENCIÓN EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA**

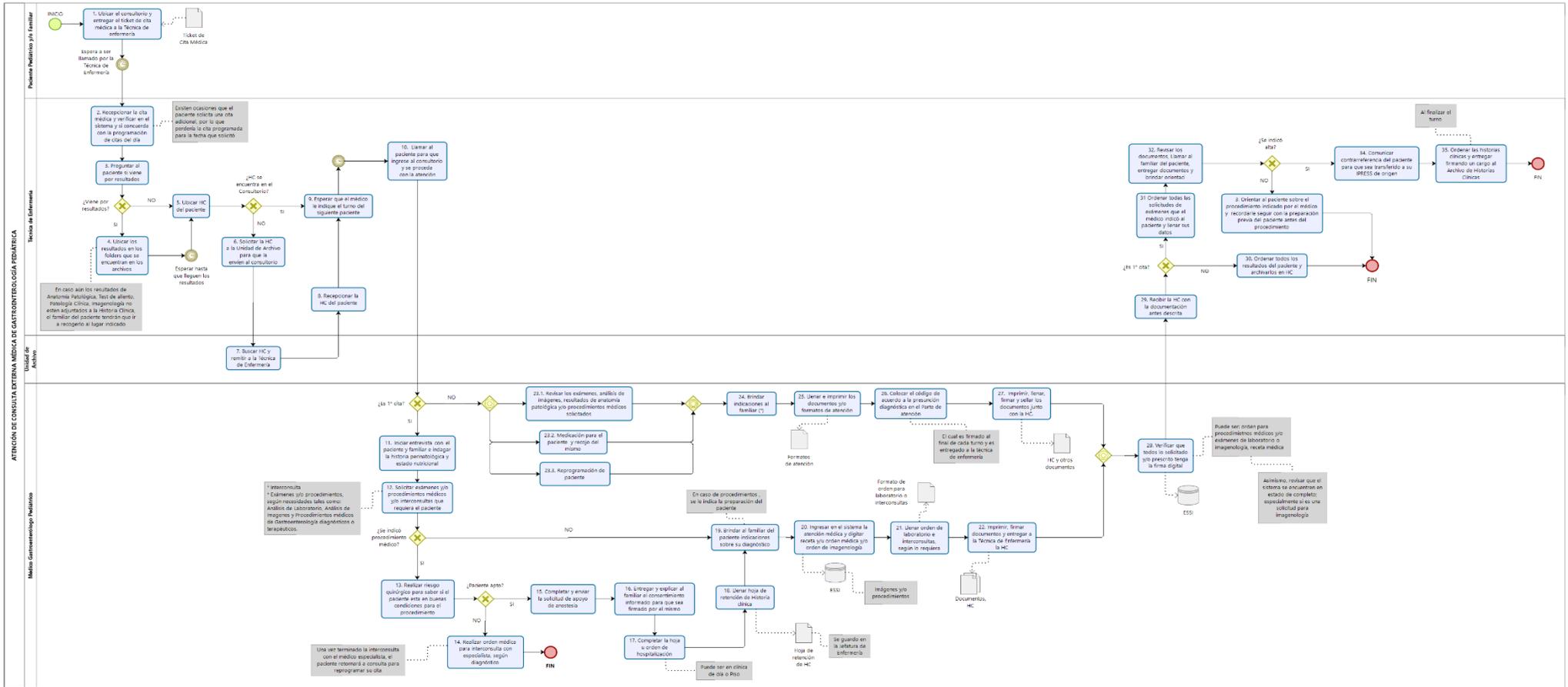
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
<b>Nombre</b>	Atención en Nutrición Clínica Pediátrica			
<b>Objetivo</b>	Brindar atención en la especialidad de Nutrición Clínica, realizando las evaluaciones necesarias e identificadas en consulta médica, que deriven en un óptimo diagnóstico y posterior tratamiento que asegure la mejoría y/o mejor calidad de vida del paciente			
<b>Descripción</b>	El proceso de Atención en Nutrición Clínica Pediátrica comprende: Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica, Interconsultas, Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional, Solicitudes de Fórmulas Nutricionales Especiales, Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados), Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral, Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales			
<b>Alcance</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Departamento de Pediatría Clínica			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 5	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente de IPRESS de origen, Técnica de Enfermería, Pediatra Nutriólogo, Paciente y/o Familiar, Médico de otra especialidad	Hoja de Referencia, Cita médica, programación de citas, Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden médica	Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica	Historia Clínica (HC), Sistema ESSI, Orden Médica (Ayuda al diagnóstico, interconsultas, procedimientos médicos), Resultados de exámenes y/o procedimientos médicos, Receta médica	Paciente, Farmacia, Anatomía Patológica, Patología Clínica, Imagenología, Otras especialidades
		Interconsultas		
		Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional		
		Solicitudes de Fórmulas Nutricionales Especiales		
		Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)		
		Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral		
Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales				
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Porcentaje de paciente atendidos en Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica</li> <li>• Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica</li> <li>• Porcentajes de ocupación de camas hospitalización para pacientes con Soporte Nutricional</li> <li>• Porcentaje de solicitudes aprobadas de Fórmulas Nutricionales Especiales al mes</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"><li>• Porcentaje de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados en el mes</li><li>• Porcentaje de pacientes pediátricos que requieren NPT</li><li>• Porcentaje de solicitudes de fórmulas de nutrición enteral o especiales aprobadas</li></ul>
<b>Registros</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sistema ESSI</li><li>- Historia Clínica (HC)</li></ul>
<b>Elaborado por:</b>	Subgerencia de Procesos – Gerencia de Organización y Procesos – Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto
<b>Revisado por:</b>	Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas
<b>Aprobado por:</b>	Departamento de Pediatría Clínica

### 9.3. PROCESOS DE CONSULTA EXTERNA O AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.08)

#### 9.3.1. PROCESO: M02.04.01.04.08.01 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA MÉDICA DE GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

##### MODELADO DE PROCESOS



[7] Indicaciones, según sea el caso para cada paciente  
 - Indicación sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.  
 - Indicación sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.  
 - Médica hospitalización para el paciente, se hace un formato de hospitalización el cual se anexa a la HC y se hace el rubricado de enfermería para construcción de un expediente de tipo. Así mismo, se indica al paciente que debe tener una copia de la historia clínica.  
 - Si el paciente requiere procedimiento ambulatorio, se indica hospitalización en clínica de día. Así mismo, primero se realiza el chequeo quirúrgico para conocer las condiciones del paciente.  
 - Indicación para interconsulta de otro especialista.  
 - Si el paciente está de alta, se hace solicitud de Contrareferencia (en el sistema) para que paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento.  
 - Se debe llenar según (C) en que el procedimiento indicado (Laboratorio (L), entre otros)

FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de Consulta Externa Médica de Gastroenterología Pediátrica				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de gastroenterología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades gastrointestinales en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	Desde ubicar el consultorio y entregar el ticket de cita médica a la Técnica de enfermería hasta ordenar las historias clínicas y entregar firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar, Médico Gastroenterólogo Pediátrico, Técnica de Enfermería	Ticket de cita médica (Hoja de Referencia), Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Ubicar el consultorio y entregar el ticket de cita médica a la Técnica de enfermería	Paciente pediátrico y/o familiar	Ticket de cita médica (Hoja de Referencia) para atención, Resultados de Anatomía Patológica, Test de aliento, Patología Clínica, Imagenología, Sistema ESSI - Historia Clínica, Interconsulta, Exámenes y/o procedimientos, según necesidades tales como: Análisis de Laboratorio, Análisis de Imágenes y Procedimientos médicos de Gastroenterología	Paciente Pediátrico y Familiar, Departamento y/o Servicios de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento, Médicos de otras especialidades
		2. Recepcionar la cita médica y verificar en el sistema y si concuerda con la programación de citas del día  - Existen ocasiones que el paciente solicita una cita adicional, por lo que perdería la cita programada para la fecha que solicitó	Técnica de Enfermería		
		3. Preguntar al paciente si viene por resultados			

		<p><b>¿Viene por Resultados?</b></p> <p><b>SI:</b> 4. Ubicar los resultados en los folders que se encuentran en los archivos</p> <p>- En caso aún los resultados de Anatomía Patológica, Test de aliento, Patología Clínica, Imagenología no estén adjuntados a la Historia Clínica, el familiar del paciente tendrán que ir a recogerlo al lugar indicado</p> <p>- Esperar hasta que lleguen los resultados</p>		diagnósticos o terapéuticos	
		<p><b>NO:</b> 5. Ubicar HC del paciente</p>			
		<p><b>¿HC se encuentra en consultorio?</b></p> <p><b>NO:</b> 6. Solicitar la HC a la Unidad de Archivo para que la envíen al consultorio</p>			
		<p>7. Buscar HC y remitir a la Técnica de Enfermería</p>	Unidad de Archivo		
		<p>8. Recepcionar la HC del paciente</p>			
		<p><b>SI:</b> 9. Esperar que el médico le indique el turno del siguiente paciente</p>	Técnica de Enfermería		
		<p>10. Llamar al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención</p>			

		<p><b>¿Es primera cita?</b></p> <p><b>SI:</b> 11. Iniciar entrevista con el paciente y familiar e indagar la historia perinatólogica y estado nutricional</p> <hr/> <p>12. Solicitar exámenes y/o procedimientos médicos y/o interconsultas que requiera el paciente</p> <p><b>*Interconsulta</b>  <b>*Exámenes y/o procedimientos, según necesidades tales como:</b>  <b>Análisis de Laboratorio, Análisis de Imágenes y Procedimientos médicos de Gastroenterología diagnósticos o terapéuticos.</b></p> <hr/> <p><b>¿Se indicó procedimiento médico?</b></p> <p><b>SI:</b> 13. Realizar riesgo quirúrgico para saber si el paciente esta en buenas condiciones para el procedimiento</p> <hr/> <p><b>¿Paciente apto?</b></p> <p><b>NO:</b> 14. Realizar orden médica para interconsulta con especialista, según diagnóstico</p> <p><b>Fin del procedimiento</b></p> <hr/> <p><b>SI:</b> 15. Completar y enviar la solicitud de apoyo de anestesia</p> <hr/> <p>16. Entregar y explicar al familiar el consentimiento informado para que sea firmado por el mismo</p>	<p>Médico Gastroenterólogo Pediátrico</p>		
--	--	---	---	--	--

		<p>17. Completar la hoja u orden de hospitalización</p>			
		<p>18. Llenar hoja de retención de Historia clínica</p>			
		<p><b>¿Se indicó procedimiento médico?</b></p> <p><b>NO:</b> 19. Brindar al familiar del paciente indicaciones sobre su diagnóstico</p>			
		<p>20. Ingresar en el sistema la atención médica y digitar receta y/u orden médica y/o orden de imagenología</p>			
		<p>21. Llenar orden de laboratorio e interconsultas, según lo requiera</p>			
		<p>22. Imprimir, firmar documentos y entregar a la Técnica de Enfermería la HC</p>			
		<p><b>¿Es primera cita?</b></p> <p><b>NO:</b> 23.1. Revisar los exámenes, análisis de imágenes, resultados de anatomía patológica y/o procedimientos médicos solicitados</p> <p>23.2. Medicación para el paciente y recojo del mismo</p> <p>23.3. Reprogramación de paciente</p>			

		<p>24. Brindar indicaciones al familiar</p> <p><b>(*) Indicaciones, según sea el caso para cada paciente</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</li> <li>- Indicaciones sobre el tratamiento correspondiente y sobre nuevos exámenes si los requiere.</li> <li>- Si indica hospitalización para el paciente, se llena un formato de hospitalización el cual se anexa a la HC y se lleva al módulo de enfermería para coordinación con enfermera de piso. Así mismo, se indica al paciente esperar hasta que exista disponibilidad de cama.</li> <li>- Si el paciente requiere procedimiento ambulatorio, se indica hospitalización en clínica de día. Así mismo, primero se realiza al paciente riesgo quirúrgico para conocer las condiciones del paciente.</li> <li>- Indicaciones para interconsulta de otra especialidad.</li> <li>- Si el paciente esta de Alta, se llena solicitud de Contrareferencia (en el sistema) para que paciente retorne a su IPRESS de origen y continúe su tratamiento.</li> <li>- Indicaciones específicas para el procedimiento indicado (alimentación, entre otros)</li> </ul>			
		<p>25. Llenar e imprimir los documentos y/o formatos de atención</p>			

		<p>26. Colocar el código de acuerdo con la presunción diagnóstica en el Parte de atención</p>			
		<p>27. Imprimir, llenar, firmar y sellar los documentos junto con la HC.</p>			
		<p>28. Verificar que todos lo solicitado y/o prescrito tenga la firma digital</p>			
		<p>29. Recibir la HC con la documentación antes descrita</p>	<p>Técnica de Enfermería</p>		
		<p><b>¿Es 1° cita?</b>  <b>NO:</b> 30. Ordenar todos los resultados del paciente y archivarlos en HC <b>FIN</b></p>			
		<p><b>SI:</b> 31. Ordenar todas las solicitudes de exámenes que el médico indicó al paciente y llenar sus datos</p>			
		<p>32. Revisar los documentos, Llamar al familiar del paciente, entregar documentos y brindar orientación</p>			
		<p><b>¿Se indicó alta?</b>  <b>NO:</b> 33. Orientar al paciente sobre el procedimiento indicado por el médico y recordarle seguir con la preparación previa del paciente antes del procedimiento <b>FIN</b></p>			

		<p><b>SI:</b> 34. Comunicar contrarreferencia del paciente para que sea transferido a su IPRESS de origen</p>			
		<p>35. Ordenar las historias clínicas y entregar firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas</p>			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica de Gastroenterología Pediátrica				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC), Parte de Atención				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención de Consulta Externa Médica de Gastroenterología Pediátrica
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de paciente atendidos en consulta externa médica de Gastroenterología Pediátrica
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes que han asistido a la cita médica, en un periodo específico.
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de gastroenterología pediátrica, en base al total de pacientes citados; incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes atendidos} / \text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de programación de citas de la especialidad, Reportes diarios, Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas
<b>Meta</b>	100% cumplimiento

FICHA DE RIESGOS

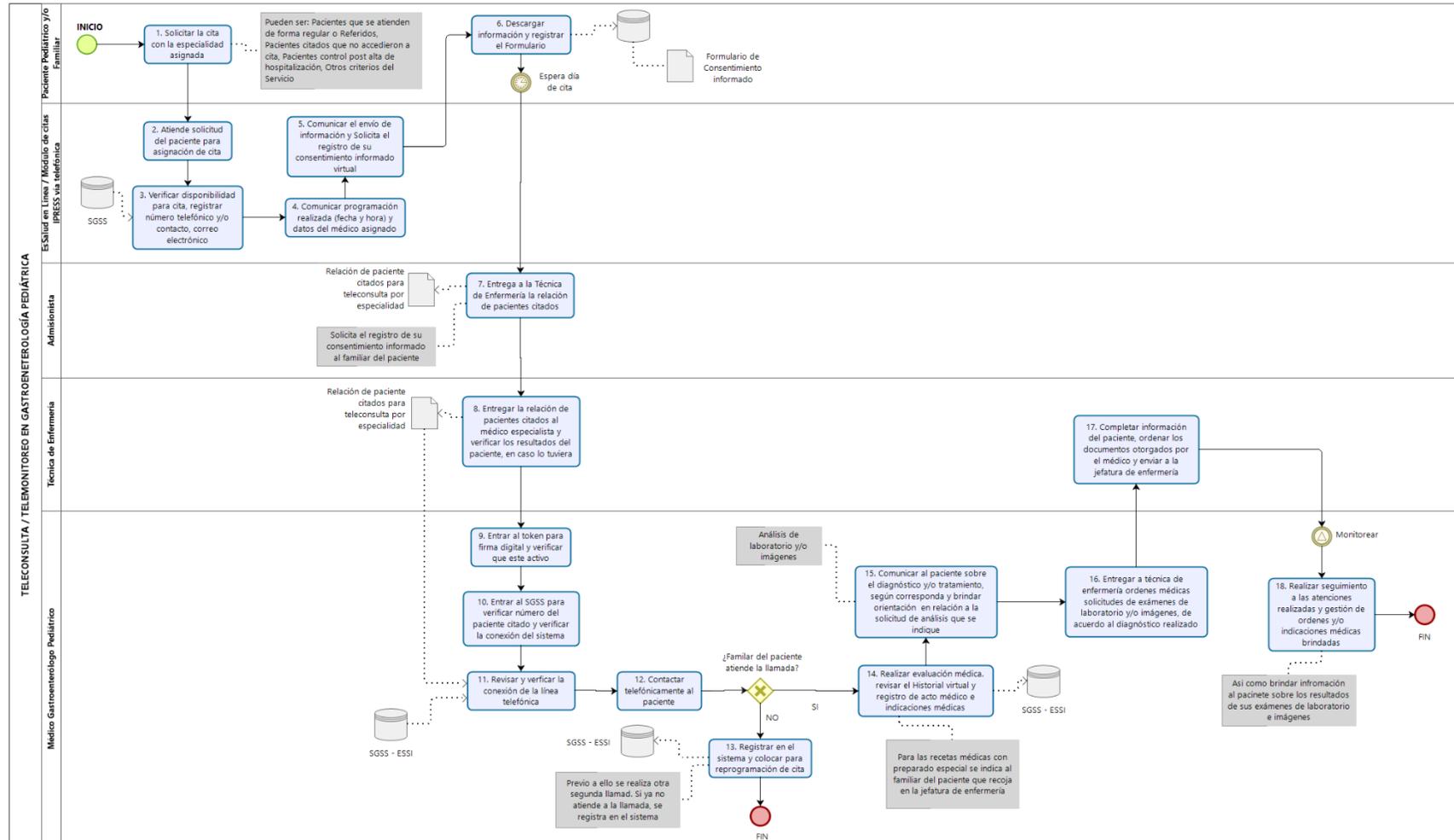
FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Atención de Consulta Externa Médica de Gastroenterología Pediátrica
		Actividad	2. Recopilar citas de pacientes, ubicar la Historia Clínica y entregar al Médico
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de gastroenterología para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades gastrointestinales en pacientes 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	<b>Riesgo Operativo, Estratégico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Retraso en la atención médica del paciente pediátrico	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Insuficientes recursos humanos (médicos, enfermeras y técnicos, de enfermería)
		Causa N° 2	Técnica de enfermería no verifica si paciente y/o familiar vino por resultados
		Causa N° 3	Resultados del paciente y/o Historia clínica no se encuentran en el consultorio
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05
	Baja	0.30			Bajo	0.10
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20
	Alta	0.70			Alto	0.40
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80
	<b>Moderada</b>		0.50	Alto		0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>	
RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>	
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Familiar del Paciente reclama atención		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo a la demanda de pacientes) para atención de consulta ambulatoria por turno.</p> <p>- Impulsar la estrategia de aumento de Técnicas de enfermería y capacitación para las mismas, debido a que su labor necesita varias verificaciones de la cita del paciente para una eficiente atención.</p>			

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada	Alta

### 9.3.2. PROCESO: M02.04.01.04.08.02 TELECONSULTA / TELEMONITOREO EN GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA

#### MODELADO DE PROCESOS



(\*) Inicia la entrevista con el paciente, revisa Historia Clínica, define diagnóstico, en caso sea posible, continua tratamiento y/o realiza control post alta, prescribe medicación, brinda orientación y define indicaciones, según corresponda.

FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta / Telemonitoreo en gastroenterología pediátrica				
Objetivo	Realizar la atención a distancia, mediante el uso de tecnologías de la información, de los pacientes pediátricos de gastroenterología a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, en cumplimiento con las restricciones reguladas.				
Alcance	Desde solicitar la cita con la especialidad asignada hasta realizar seguimiento a las atenciones realizadas y gestión de ordenes y/o indicaciones médicas brindadas				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar, Médico Gastroenterólogo Pediátrico, Técnica de Enfermería,	Necesidad de continuidad de atención, Llamada del paciente, Sistema ESSI, Programación Médica, Historia Clínica (HC), Formulario de Consentimiento informado, Relación de paciente citados para teleconsulta por especialidad, Ticket de cita médica (Hoja de Referencia), Programación de Citas del día, Historia Clínica (HC)	1. Solicitar la cita con la especialidad asignada	Paciente Pediátrico y/o Familiar	Formulario de Consentimiento informado, Paciente con cita programada, Historia Clínica (HC) en el consultorio, Atención de teleconsulta, Sistema ESSI, Ordenes médicas, Llamada o turno para atención del paciente junto con el familiar, Orden Médica (Interconsulta, Laboratorio y/o Imágenes, Procedimientos Médicos), Consentimiento informado	Servicios / Departamentos, Paciente Pediátrico y Familiar, Médico tratante
		<b>Pueden ser: Pacientes que se atienden de forma regular o Referidos, Pacientes citados que no accedieron a cita, Pacientes control post alta de hospitalización, Otros criterios del Servicio</b>			
		2. Atiende solicitud del paciente para asignación de cita	EsSalud en Línea / Módulo de citas IPRESS vía telefónica		
		3. Verificar disponibilidad para cita, registrar número telefónico y/o contacto, correo electrónico			
		4. Comunicar programación realizada (fecha y hora) y datos del médico asignado			
		5. Comunicar el envío de información y Solicita el registro de su consentimiento informado virtual			
6. Descargar información y registrar el Formulario	Paciente Pediátrico y/o Familiar				
<b>Espera día de cita</b>					

		<p>7. Entrega a la Técnica de Enfermería la relación de pacientes citados</p> <p><b>Solicita el registro de su consentimiento informado al familiar del paciente</b></p>	Admisionista		
		<p>8. Entregar la relación de pacientes citados al médico especialista y verificar los resultados del paciente, en caso lo tuviera</p>	Técnica de Enfermería		
		<p>9. Entrar al token para firma digital y verificar que este activo</p>	Médico Gastroenterólogo Pediátrico		
		<p>10. Entrar al SGSS para verificar número del paciente citado y verificar la conexión del sistema</p>			
		<p>11. Revisar y verificar la conexión de la línea telefónica</p>			
		<p>12. Contactar telefónicamente al paciente</p>			
		<p><b>¿Familiar del paciente atiende la llamada?</b></p> <p><b>NO:</b> 13. Registrar en el sistema y colocar para reprogramación de cita</p> <p><b>Previo a ello se realiza otra segunda llamada. Si ya no atiende a la llamada, se registra en el sistema</b></p> <p><b>FIN</b></p>			

		<p><b>SI:</b> 14. Realizar evaluación médica. revisar el Historial virtual y registro de acto e indicaciones médicos</p> <p><b>Para las recetas médicas con preparado especial se indica al familiar del paciente que recoja en la jefatura de enfermería</b></p>			
		<p>15. Comunicar al paciente sobre el diagnóstico y/o tratamiento, según corresponda y brindar orientación en relación a la solicitud de análisis que se indique</p>			
		<p>16. Entregar a técnica de enfermería ordenes médicas solicitudes de exámenes de laboratorio y/o imágenes, de acuerdo al diagnóstico realizado</p>			
		<p>17. Completar información del paciente, ordenar los documentos otorgados por el médico y enviar a la jefatura de enfermería</p> <p><b>Monitorear</b></p>	<p>Técnica de Enfermería</p>		
		<p>18. Realizar seguimiento a las atenciones realizadas y gestión de ordenes y/o indicaciones médicas brindadas</p> <p><b>Asi como brindar información al paciente sobre los resultados de sus exámenes de laboratorio e imágenes</b></p>	<p>Médico Gastroenterólogo Pediátrico</p>		
<p><b>Indicadores</b></p>	<p>Porcentaje de pacientes atendidos mediante la Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica</p>				
<p><b>Registros</b></p>	<p>Sistema ESSI, Historia Clínica (HC), Parte de Atención</p>				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Teleconsulta / Telemonitoreo en gastroenterología pediátrica
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos mediante la Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes atendidos mediante la Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar el rendimiento de la atención del servicio de gastroenterología pediátrica, en base al total de pacientes citados mediante la teleconsulta
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes atendidos por Teleconsulta por la especialidad de gastroenterología pediátrica} / \text{Total de pacientes citados o programados por Teleconsulta en un mismo periodo de tiempo}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de programación de citas de la especialidad, Reportes diarios, Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas
<b>Meta</b>	100% cumplimiento

FICHA DE RIESGOS

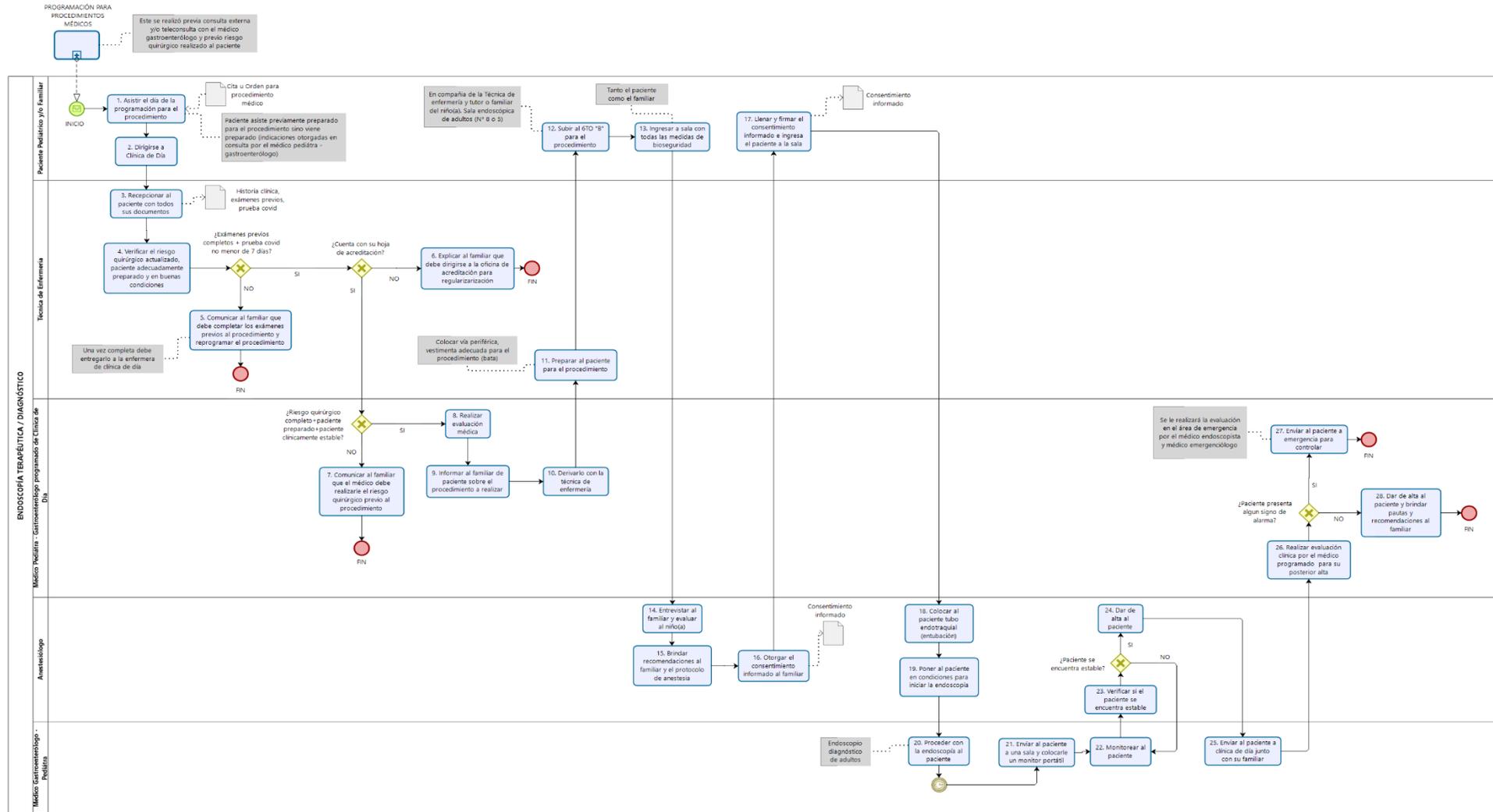
FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Teleconsulta / Telemonitoreo en gastroenterología pediátrica
		Actividad	10. Entrar al SGSS para verificar número del paciente citado y verificar la conexión del sistema 12. Contactar telefónicamente al paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención a distancia, mediante el uso de tecnologías de la información, de los pacientes pediátricos de gastroenterología a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, en cumplimiento con las restricciones reguladas
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Pérdida de oportunidad de realizar la Teleconsulta / Telemonitoreo	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Deficiente red y/o canales de comunicación
		Causa N° 2	No disponibilidad del paciente y/o familiar
		Causa N° 3	Falta de médicos para atender las teleconsultas (Sobrecarga laboral)
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p>

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30			Bajo	0.10		
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20		
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>				0.50	<b>Alto</b>		
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo		<b>Alta Prioridad</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	No Aplica			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Gastroenterólogo Pediátrico				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fortalecer las redes y/o canales de comunicación.</li> <li>- Mejorar la oferta de profesionales de la salud de diversas especialidades de acuerdo con las necesidades de la demanda del Sistema de Salud.</li> <li>- Usar la tecnología para recordar el telemonitoreo a los pacientes (por teléfono y/o sms)</li> </ul>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada	Alta

### 9.3.3. PROCESO: M02.04.01.04.08.03 ENDOSCOPIA TERAPÉUTICA / DIAGNÓSTICA

#### MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Endoscopia Terapéutica / Diagnóstica				
Objetivo	Ejecutar un tratamiento endoscópico en o a través de la pared del tracto gastrointestinal.				
Alcance	Desde asistir el día de la programación para el procedimiento hasta dar de alta al paciente y brindar pautas y recomendaciones al familiar				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día, Anestesiólogo, Médico Gastroenterólogo - Pediatra	Cita u Orden para procedimiento médico, Historia clínica, exámenes previos, prueba covid, Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Asistir el día de la programación para el procedimiento	Paciente Pediátrico y/o Familiar	Cosentimiento informado, Sistema ESSI - Historia Clínica	Paciente Pediátrico y/o Familiar
		2. Dirigirse a Clínica de Día			
		3. Recepcionar al paciente con todos sus documentos	Técnica de Enfermería		
		4. Verificar el riesgo quirúrgico actualizado, paciente adecuadamente preparado y en buenas condiciones			
		<b>¿Exámenes previos completos + prueba covid no menor de 7 días?</b>  <b>NO:</b> 5. Comunicar al familiar que debe completar los exámenes previos al procedimiento y reprogramar el procedimiento  <b>Una vez completa debe entregarlo a la enfermera de clínica de día</b> <b>FIN</b>			
		<b>SI: ¿Cuenta con su hoja de acreditación?</b>  <b>NO:</b> 6. Explicar al familiar que debe dirigirse a la oficina de acreditación para regularización <b>FIN</b>			

		<p><b>SI: ¿Riesgo quirúrgico completo + paciente preparado + paciente clínicamente estable?</b></p> <p><b>NO:</b> 7. Comunicar al familiar que el médico debe realizarle el riesgo quirúrgico previo al procedimiento <b>FIN</b></p>	<p>Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día</p>		
<p><b>SI:</b> 8. Realizar evaluación médica</p>	<p>9. Informar al familiar de paciente sobre el procedimiento a realizar</p>	<p>10. Derivarlo con la técnica de enfermería</p>			
<p>11. Preparar al paciente para el procedimiento <b>Colocar vía periférica, vestimenta adecuada para el procedimiento (bata)</b></p>	<p>Técnica de Enfermería</p>				
<p>12. Subir al 6TO "B" para el procedimiento <b>En compañía de la Técnica de enfermería y tutor o familiar del niño(a). Sala endoscópica de adultos (N° 8 o 5)</b></p>	<p>Paciente Pediátrico y/o Familiar</p>				
<p>13. Ingresar a sala con todas las medidas de bioseguridad <b>Tanto el paciente como el familiar</b></p>					
<p>14. Entrevistar al familiar y evaluar al niño(a)</p>	<p>Anestesiólogo</p>				
<p>15. Brindar recomendaciones al familiar y el protocolo de anestesia</p>					

	16. Otorgar el consentimiento informado al familiar			
	17. Llenar y firmar el consentimiento informado e ingresa el paciente a la sala	Paciente Pediátrico y/o Familiar		
	18. Colocar al paciente tubo endotraqueal (entubación)	Anestesiólogo		
	19. Poner al paciente en condiciones para iniciar la endoscopia			
	20. Proceder con la endoscopia al paciente <b>Endoscopia diagnóstica de adultos</b>	Médico Gastroenterólogo - Pediatra		
	21. Enviar al paciente a una sala y colocarle un monitor portátil			
	22. Monitorear al paciente			
	23. Verificar si el paciente se encuentra estable	Anestesiólogo		
	<b>¿Paciente se encuentra estable?</b>  <b>NO: Ir al paso 22</b> <b>SI: 24. Dar de alta al paciente</b>			
	25. Enviar al paciente a clínica de día junto con su familiar	Médico Gastroenterólogo - Pediatra		
	26. Realizar evaluación clínica por el médico programado para su posterior alta	Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día		
	<b>¿Paciente presenta algún signo de alarma?</b>  <b>SI: 27. Enviar al paciente a emergencia para controlar FIN</b>			

		<b>NO:</b> 28. Dar de alta al paciente y brindar pautas y recomendaciones al familiar <b>FIN</b>			
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de endoscopias digestivas altas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias bajas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias terapéuticas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias diagnósticas mensuales</li> </ul>				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Endoscopia Terapéutica / Diagnóstica
<b>Nombre Indicador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de endoscopias digestivas altas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias bajas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias terapéuticas mensuales</li> <li>- Porcentaje de endoscopias diagnósticas mensuales</li> </ul>
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de las diferentes endoscopías realizadas en el mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contabilizar la cantidad de endoscopias terapéuticas / diagnóstica / altas / bajas realizadas y programadas a los pacientes pediátricos
<b>Forma de Cálculo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Cantidad de endoscopias digestivas altas realizadas / Total de endoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de endoscopias digestivas bajas realizadas / Total de endoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de endoscopias terapéuticas realizadas / Total de endoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de endoscopias diagnósticas realizadas / Total de endoscopias programadas al mes) x 100</li> </ul>
<b>Fuentes de Información</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Médico Gastroenterólogo Pediátrico
<b>Meta</b>	90%

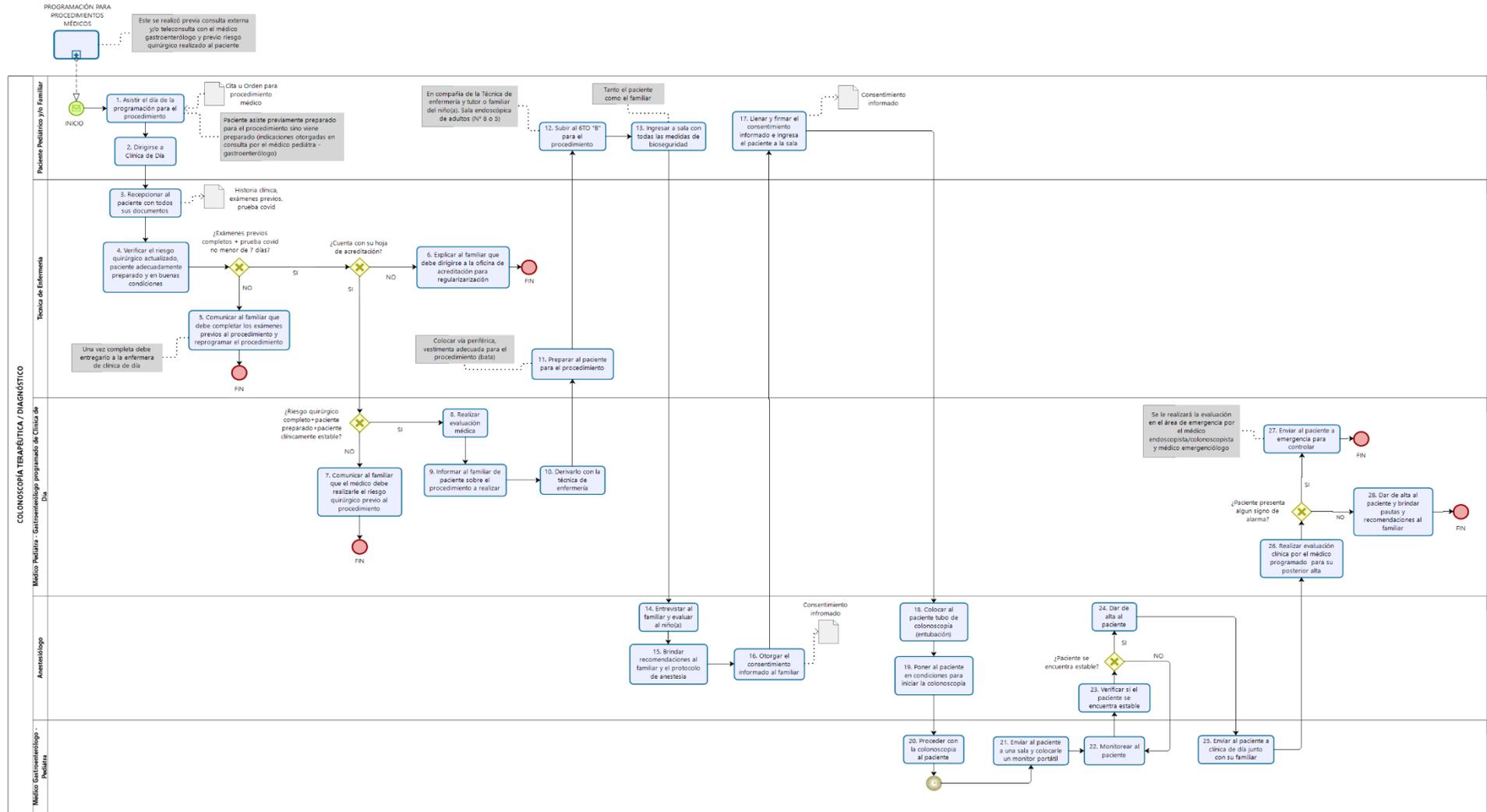
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Endoscopia Terapéutica / Diagnóstica
		Actividad	20. Proceder con la endoscopia al paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Ejecutar un tratamiento endoscópico en o a través de la pared del tracto gastrointestinal
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento en reprogramación de citas para procedimiento	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	El familiar y el paciente no siguieron las instrucciones previas y necesarias al procedimiento
		Causa N° 2	Paciente desertó al procedimiento
		Causa N° 3	Falta de equipos y/o infraestructura para realizar el procedimiento
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO					
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5	Moderado	0.20	
	Alta	0.70		Alto	0.40	0.40
	Muy alta	0.90		Muy alto	0.80	
	<b>Moderada</b>		0.50	Alto		0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto	<b>0.200</b>		Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>	
RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5	5.1	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	No Aplica	
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica		
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Gastroenterólogo - Pediatra		
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incentivar en los pacientes tomar conciencia sobre la preparación previa al procedimiento</li> <li>- Comunicar a los Jefes de Servicio / Departamento / Gerencia competente la importancia de contar una sala específica y equipos específicos para los pacientes pediátricos</li> </ul>			

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

### 9.3.4. PROCESO: M02.04.01.04.08.04 COLONOSCOPIA TERAPÉUTICA / DIAGNÓSTICA MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Colonoscopia Terapéutica / Diagnóstica				
Objetivo	Detectar posibles anomalías en las paredes del intestino grueso, el recto e íleon distal producidas por enfermedades u otras causas				
Alcance	Desde asistir el día de la programación para el procedimiento hasta dar de alta al paciente y brindar pautas y recomendaciones al familiar				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día, Anestesiólogo, Médico Gastroenterólogo - Pediatra	Cita u Orden para procedimiento médico, Historia clínica, exámenes previos, prueba covid, Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Asistir el día de la programación para el procedimiento	Paciente Pediatra y/o Familiar	Cosentimiento informado, Sistema ESSI - Historia Clínica	Paciente Pediatra y/o Familiar
		2. Dirigirse a Clínica de Día			
		3. Recepcionar al paciente con todos sus documentos	Técnica de Enfermería		
		4. Verificar el riesgo quirúrgico actualizado, paciente adecuadamente preparado y en buenas condiciones			
		<p><b>¿Exámenes previos completos + prueba covid no menor de 7 días?</b></p> <p><b>NO:</b> 5. Comunicar al familiar que debe completar los exámenes previos al procedimiento y reprogramar el procedimiento</p> <p><b>Una vez completa debe entregarlo a la enfermera de clínica de día</b> <b>FIN</b></p> <p><b>SI: ¿Cuenta con su hoja de acreditación?</b></p> <p><b>NO:</b> 6. Explicar al familiar que debe dirigirse a la oficina de acreditación para regularización <b>FIN</b></p>			

		<p><b>SI: ¿Riesgo quirúrgico completo + paciente preparado + paciente clínicamente estable?</b></p> <p><b>NO:</b> 7. Comunicar al familiar que el médico debe realizarle el riesgo quirúrgico previo al procedimiento <b>FIN</b></p>	<p>Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día</p>		
<p><b>SI:</b> 8. Realizar evaluación médica</p>	<p>9. Informar al familiar de paciente sobre el procedimiento a realizar</p>	<p>10. Derivarlo con la técnica de enfermería</p>			
<p>11. Preparar al paciente para el procedimiento <b>Colocar vía periférica, vestimenta adecuada para el procedimiento (bata)</b></p>	<p>Técnica de Enfermería</p>				
<p>12. Subir al 6TO "B" para el procedimiento <b>En compañía de la Técnica de enfermería y tutor o familiar del niño(a). Sala endoscópica de adultos (N° 8 o 5)</b></p> <p>13. Ingresar a sala con todas las medidas de bioseguridad <b>Tanto el paciente como el familiar</b></p>	<p>Paciente Pediátrico y/o Familiar</p>				
<p>14. Entrevistar al familiar y evaluar al niño(a)</p>	<p>Anestesiólogo</p>				
<p>15. Brindar recomendaciones al familiar y el protocolo de anestesia</p>					

		16. Otorgar el consentimiento informado al familiar			
		17. Llenar y firmar el consentimiento informado e ingresa el paciente a la sala	Paciente Pediátrico y/o Familiar		
		18. Colocar al paciente tubo de colonoscopia (entubación)	Anestesiólogo		
		19. Poner al paciente en condiciones para iniciar la colonoscopia			
		20. Proceder con la colonoscopia al paciente	Médico Gastroenterólogo - Pediatra		
		21. Enviar al paciente a una sala y colocarle un monitor portátil			
		22. Monitorear al paciente			
		23. Verificar si el paciente se encuentra estable	Anestesiólogo		
		¿Paciente se encuentra estable?  <b>NO: Ir al paso 22</b> <b>SI: 24. Dar de alta al paciente</b>			
		25. Enviar al paciente a clínica de día junto con su familiar	Médico Gastroenterólogo - Pediatra		
		26. Realizar evaluación clínica por el médico programado para su posterior alta	Médico Pediatra - Gastroenterólogo programado de Clínica de Día		
		¿Paciente presenta algún signo de alarma?  <b>SI: 27. Enviar al paciente a emergencia para controlar FIN</b>			

		<b>NO: 28. Dar de alta al paciente y brindar pautas y recomendaciones al familiar</b> <b>FIN</b>			
<b>Indicadores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de colonoscopia digestivas altas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia bajas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia terapéuticas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia diagnósticas mensuales</li> </ul>				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC), Parte de Atención				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Colonoscopia Terapéutica / Diagnóstica
<b>Nombre Indicador</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de colonoscopia digestivas altas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia bajas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia terapéuticas mensuales</li> <li>- Porcentaje de colonoscopia diagnósticas mensuales</li> </ul>
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de las diferentes colonoscopías realizadas en el mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contabilizar la cantidad de colonoscopia terapéuticas / diagnóstica / altas / bajas realizadas y programadas a los pacientes pediátricos
<b>Forma de Cálculo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- (Cantidad de colonoscopias digestivas altas realizadas / Total de colonoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de colonoscopias digestivas bajas realizadas / Total de colonoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de colonoscopias terapéuticas realizadas / Total de colonoscopias programadas al mes) x 100</li> <li>- (Cantidad de colonoscopias diagnósticas realizadas / Total de colonoscopias programadas al mes) x 100</li> </ul>
<b>Fuentes de Información</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Médico Gastroenterólogo Pediátrico
<b>Meta</b>	90%

FICHA DE RIESGOS

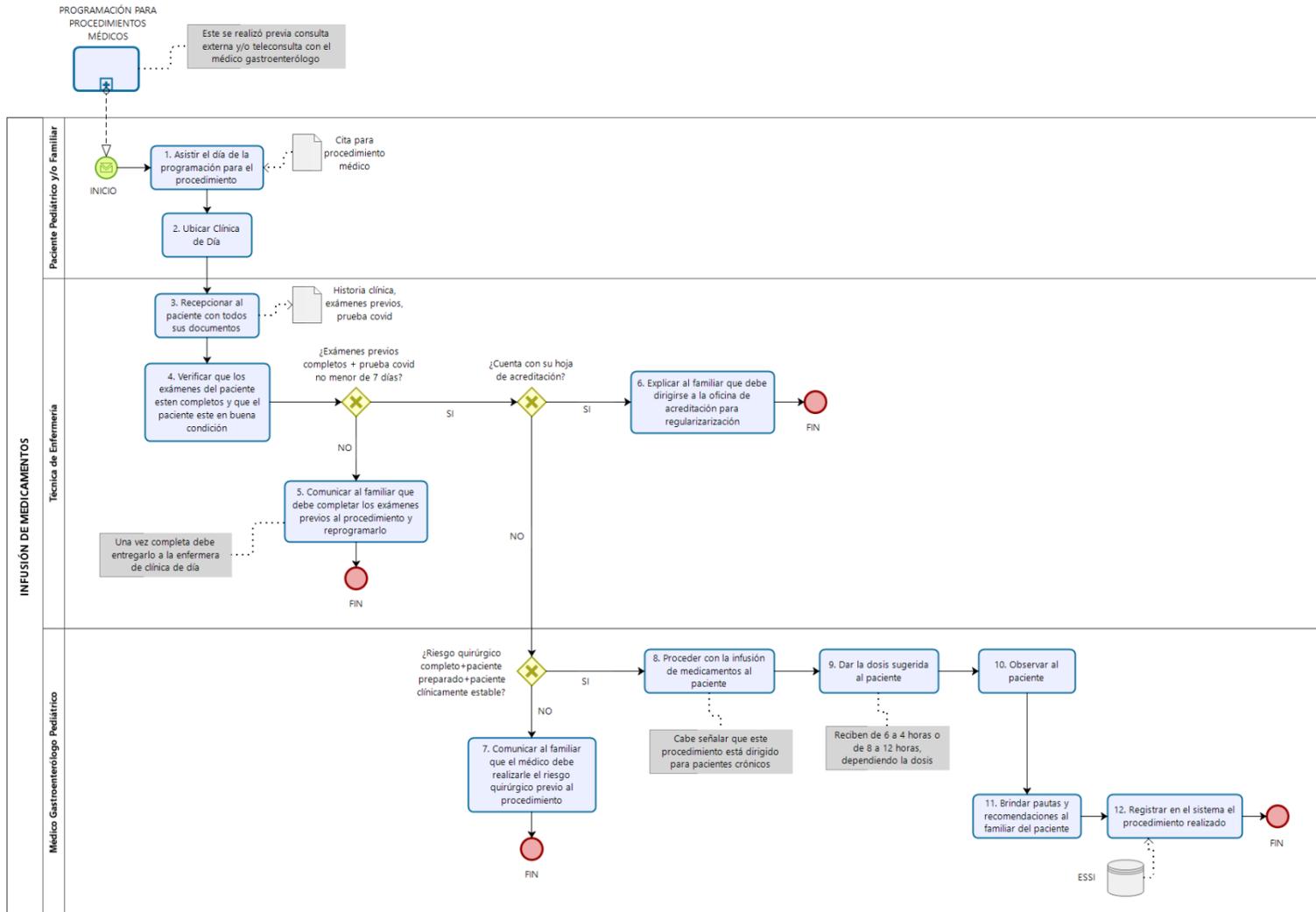
FICHA DE RIESGO				
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS				
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud	
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud	
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria	
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica	
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica	
		Procedimiento	Colonoscopia Terapéutica / Diagnóstica	
		Actividad	20. Proceder con la colonoscopia al paciente	
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Detectar posibles anomalías en las paredes del intestino grueso, el recto e íleon distal producidas por enfermedades u otras causas	
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María	
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico		
3.2	CODIFICACIÓN			
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento en reprogramación de citas para procedimiento		
3	3.4	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	El familiar y el paciente no siguieron las instrucciones previas y necesarias al procedimiento
			Causa N° 2	Paciente desertó al procedimiento
			Causa N° 3	Falta de equipos y/o infraestructura para realizar el procedimiento
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto		

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30			Bajo	0.10		
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20		
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>				0.50	<b>Alto</b>		
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Gastroenterólogo - Pediatra				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo con la demanda de pacientes) para atención de consulta ambulatoria por turno.</p> <p>- Impulsar la estrategia de aumento de Técnicas de enfermería y capacitación para las mismas, debido a que su labor necesita varias verificaciones de la cita del paciente para una eficiente atención.</p>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada	Alta

### 9.3.5. PROCESO: M02.04.01.04.08.05 INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS

#### MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Infusión de medicamentos				
Objetivo	Realizar la administración de medicamentos intravenosos o por vena tales como antibióticos, quimioterapia, nutrición parenteral, entre otros; especialmente a pacientes crónicos				
Alcance	Desde asistir el día de la programación para el procedimiento hasta registrar en el sistema el procedimiento realizado				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Técnica de Enfermería, Médico Pediatra - Gastroenterólogo	Cita u Orden para procedimiento médico, Historia clínica, exámenes previos, prueba covid, Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Asistir el día de la programación para el procedimiento	Paciente Pediátrico y/o Familiar	Cosentimiento informado, Sistema ESSI - Historia Clínica	Paciente Pediátrico y/o Familiar
		2. Ubicar Clínica de Día			
		3. Recepcionar al paciente con todos sus documentos	Técnica de Enfermería		
		4. Verificar que los exámenes del paciente estén completos y que el paciente este en buena condición			
		<b>¿Exámenes previos completos + prueba covid no menor de 7 días?</b>			
		<b>NO:</b> 5. Comunicar al familiar que debe completar los exámenes previos al procedimiento y reprogramarlo			
<b>Una vez completa debe entregarlo a la enfermera de clínica de día FIN</b>					
<b>SI: ¿Cuenta con su hoja de acreditación?</b>	Técnica de Enfermería				
<b>SI:</b> 6. Explicar al familiar que debe dirigirse a la oficina de acreditación para regularización <b>FIN</b>					

		<p><b>NO: ¿Riesgo quirúrgico completo + paciente preparado + paciente clínicamente estable?</b></p> <p><b>NO:</b> 7. Comunicar al familiar que el médico debe realizarle el riesgo quirúrgico previo al procedimiento <b>FIN</b></p>	<p>Médico Gastroenterólogo Pediátrico</p>			
<p><b>SI:</b> 8. Proceder con la infusión de medicamentos al paciente</p> <p><b>Cabe señalar que este procedimiento está dirigido para pacientes crónicos</b></p>	<p>9. Dar la dosis sugerida al paciente</p> <p><b>Reciben de 6 a 4 horas o de 8 a 12 horas, dependiendo la dosis</b></p>	<p>10. Observar al paciente</p>		<p>11. Brindar pautas y recomendaciones al familiar del paciente</p>	<p>12. Registrar en el sistema el procedimiento realizado</p>	
<p><b>Indicadores</b></p>	<p>Porcentaje de paciente admitidos para infusión de medicamentos al mes</p>					
<p><b>Registros</b></p>	<p>Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)</p>					

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Infusión de medicamentos
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de paciente admitidos para infusión de medicamentos al mes
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes admitidos para el procedimiento médico de infusión de medicamentos
<b>Objetivo del Indicador</b>	Verificar la cantidad de pacientes pediátricos que fueron admitidos y citados para la infusión de medicamentos y cuantos de ellos
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes admitidos para infusión de medicamentos} / \text{Total de pacientes citados al mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Médico Gastroenterólogo Pediátrico
<b>Meta</b>	90%

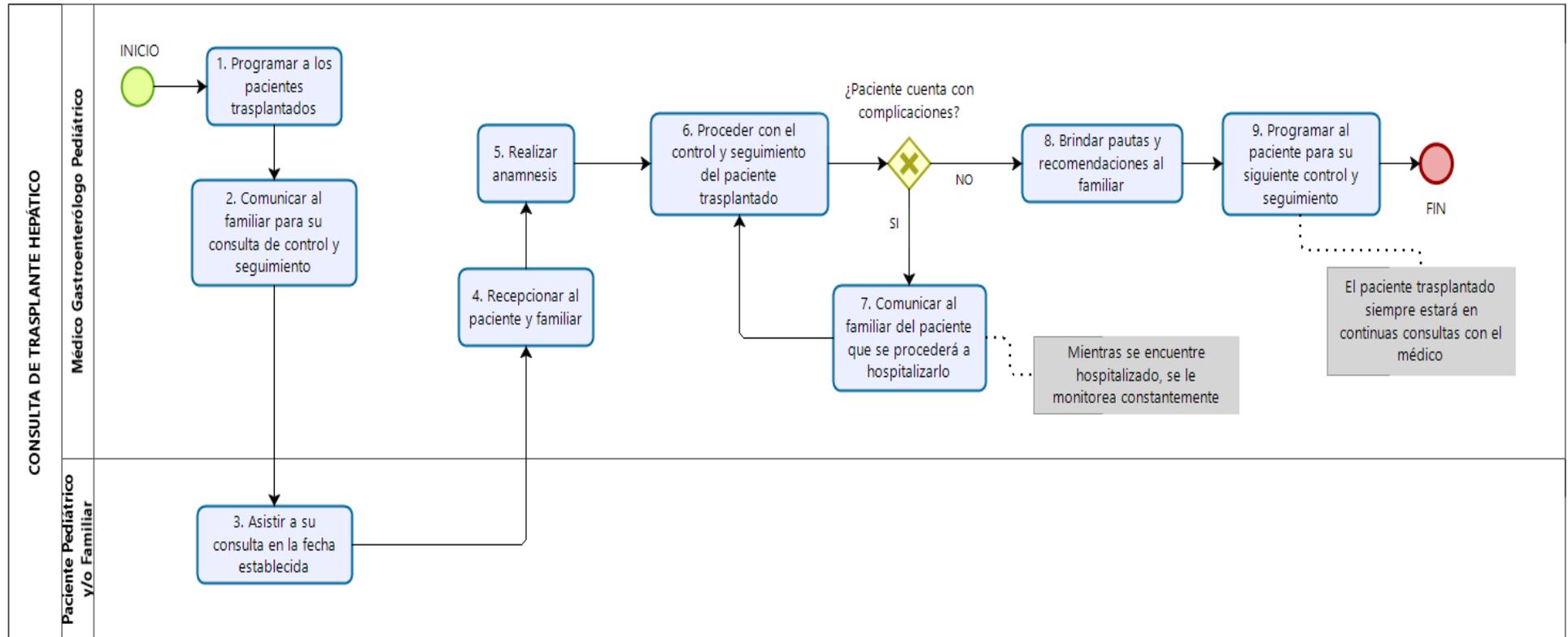
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Infusión de medicamentos
		Actividad	8. Proceder con la infusión de medicamentos al paciente
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la administración de medicamentos intravenosos o por vena tales como antibióticos, quimioterapia, nutrición parenteral, entre otros; especialmente a pacientes crónicos
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento en reprogramación de citas para procedimiento	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	El familiar y el paciente no siguieron las instrucciones previas y necesarias al procedimiento
		Causa N° 2	Paciente desertó al procedimiento
		Causa N° 3	Falta de equipos y/o infraestructura para realizar el procedimiento
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30			Bajo	0.10		
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20		
	Alta	0.70			Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>				0.50	<b>Alto</b>		0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Gastroenterólogo Pediátrico				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo con la demanda de pacientes) para atención de consulta ambulatoria por turno.</p> <p>- Impulsar la estrategia de aumento de Técnicas de enfermería y capacitación para las mismas, debido a que su labor necesita varias verificaciones de la cita del paciente para una eficiente atención.</p>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja	Moderada	Alta	

**9.3.6. PROCESO: M02.04.01.04.08.06 CONSULTA DE TRASPLANTE HEPÁTICO**  
MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Consulta de Trasplante Hepático				
Objetivo	Realizar el monitoreo y seguimiento a los pacientes trasplantados a fin de que lleven una buena calidad de vida				
Alcance	Desde programar a los pacientes trasplantados hasta programar al paciente para su siguiente control y seguimiento				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y/o Familiar	Sistema ESSI - Historia Clínica, Cita médica	1. Programar a los pacientes trasplantados	Médico Gastroenterólogo Pediátrico	Sistema ESSI - Historia Clínica	Paciente Pediátrico y/o Familiar
		2. Comunicar al familiar para su consulta de control y seguimiento			
		3. Asistir a su consulta en la fecha establecida	Paciente Pediátrico y/o Familiar		
		4. Recepcionar al paciente y familiar	Médico Gastroenterólogo Pediátrico		
		5. Realizar anamnesis			
		6. Proceder con el control y seguimiento del paciente trasplantado			
		<b>¿Paciente cuenta con complicaciones?</b>			
		<b>SI:</b> 7. Comunicar al familiar del paciente que se procederá a hospitalizarlo			
<b>Mientras se encuentre hospitalizado, se le monitorea constantemente</b> <b>Ir al paso 6</b>					
<b>NO:</b> 8. Brindar pautas y recomendaciones a l familiar					

		9. Programar al paciente para su siguiente control y seguimiento  <b>El paciente trasplantado siempre estará en continuas consultas con el médico</b>			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de supervivencia de pacientes con trasplante hepático pediátrico				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Consulta de Trasplante Hepático
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de supervivencia de pacientes con trasplante hepático pediátrico
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de supervivencia de todos los pacientes pediátricos trasplantados
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir la calidad y el manejo del paciente pediátrico trasplantado
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes trasplantados con excelente condición de salud} / \text{Total de pacientes trasplantado}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Médico Gastroenterólogo Pediátrico
<b>Meta</b>	80%

FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Gastroenterología Pediátrica
		Procedimiento	Consulta de Trasplante Hepático
		Actividad	3. Asistir a su consulta en la fecha establecida 9. Programar al paciente para su siguiente control y seguimiento
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar el monitoreo y seguimiento a los pacientes transplantados a fin de que lleven una buena calidad de vida
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Incremento en reprogramación de citas para Consulta de Trasplante Hepático	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Insuficientes recursos humanos (médicos, enfermeras y técnicos, de enfermería)
		Causa N° 2	Paciente con familiar no asiste a la consulta
		Causa N° 3	Insuficientes Horas-Hombre
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p> <pre> graph LR     A[Insuficientes Horas-Hombre] -- Operativo / Estratégicos --&gt; D[Consulta de Trasplante Hepático]     B[Insuficientes recursos humanos (médicos, enfermeras y técnicos, de enfermería)] -- Operativo / Estratégicos --&gt; D     C[Paciente con familiar no asiste a la consulta] -- Operativo --&gt; D     </pre>

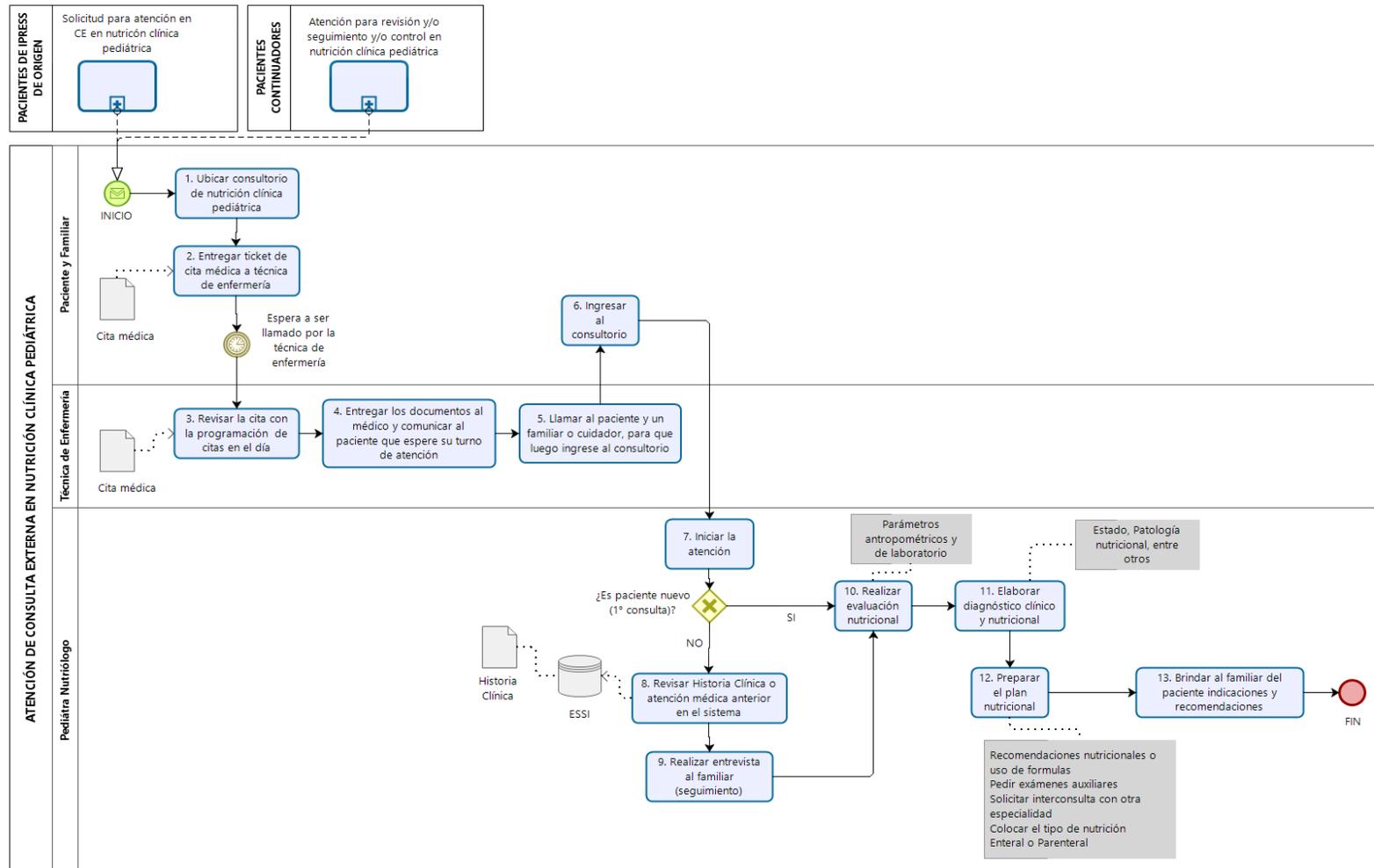
4	VALORACIÓN DEL RIESGO									
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			
	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo			
	Muy baja		0.10		Muy bajo		0.05			
	Baja		0.30		Bajo		0.10			
	Moderada		0.50		Moderado		0.20			
	Alta		0.70		Alto		0.40			
	Muy alta		0.90		Muy alto		0.80			
<b>Moderada</b>			0.50		<b>Alto</b>			0.40		
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO									
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto			<b>0.200</b>		Prioridad del Riesgo		<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS										
5	5.1 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		No Aplica					
	5.3 CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica							
	5.4 ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Médico Gastroenterólogo Pediátrico							
5.5 RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo con la demanda de pacientes) para atención de consulta ambulatoria por turno.</p> <p>- Impulsar la estrategia de aumento de Técnicas de enfermería y capacitación para las mismas, debido a que su labor necesita varias verificaciones de la cita del paciente para una eficiente atención.</p>								

FICHA DE RIESGO								
Matriz de probabilidad e impacto								
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720	
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560	
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400	
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240	
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080	
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80	
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada		Alta

### 9.4. PROCESOS DE ATENCIÓN EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA (M02.04.01.04.10)

#### 9.4.1. PROCESO: M02.04.01.04.10.01 ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA EN NUTRICIÓN CLÍNICA PEDIÁTRICA

##### MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica				
Objetivo	Brindar atención médica en la especialidad de nutrición clínica para la evaluación clínica y soporte nutricional adecuada a los requerimientos de los pacientes pediátricos acorde a su patología de base				
Alcance	Desde ubicar consultorio de nutrición clínica pediátrica hasta brindar al familiar del paciente indicaciones y recomendaciones				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar de las IPRESS de Origen y/o Pacientes continuadores	Ticket de cita médica (Hoja de Referencia)	1. Ubicar consultorio de nutrición clínica pediátrica	Paciente y familiar	Ticket de cita médica (Hoja de Referencia) para atención	Paciente
		2. Entregar ticket de cita médica a técnica de enfermería			
		<b>Espera a ser llamado por la técnica de enfermería</b>			
		3. Revisar la cita con la programación de citas en el día	Técnica de Enfermería		
		4. Entregar los documentos al médico y comunicar al paciente que espere su turno de atención			
		5. Llamar al paciente y un familiar o cuidador, para que luego ingrese al consultorio			
		6. Ingresar al consultorio	Paciente y familiar		
		7. Iniciar la atención	Pediátra Nutriólogo		
		<b>¿Es paciente nuevo (1° consulta)?</b>			
		<b>NO:</b> 8. Revisar Historia Clínica o atención médica anterior en el sistema			
9. Realizar entrevista al familiar (seguimiento)					
<b>SI:</b> 10. Realizar evaluación nutricional					

	<p>11. Elaborar diagnóstico clínico y nutricional <b>(Parámetros antropométricos y de laboratorio)</b></p> <p>12. Preparar el plan nutricional</p> <p><b>-Recomendaciones nutricionales o uso de formulas</b></p> <p><b>- Pedir exámenes auxiliares</b></p> <p><b>- Solicitar interconsulta con otra especialidad</b></p> <p><b>- Colocar el tipo de nutrición Enteral o Parenteral</b></p> <p>13. Brindar al familiar del paciente indicaciones y recomendaciones</p>			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de paciente atendidos en Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica			
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)			

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de paciente atendidos en Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes que han asistido a la cita médica, en un periodo específico.
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar el rendimiento de la atención en nutrición clínica pediátrica, en base al total de pacientes citados; incluyendo las citas adicionales en un periodo determinado
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes atendidos} / \text{Total de pacientes citados en un mismo periodo}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de programación de citas de la especialidad, Reportes diarios, Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas
<b>Meta</b>	100% cumplimiento

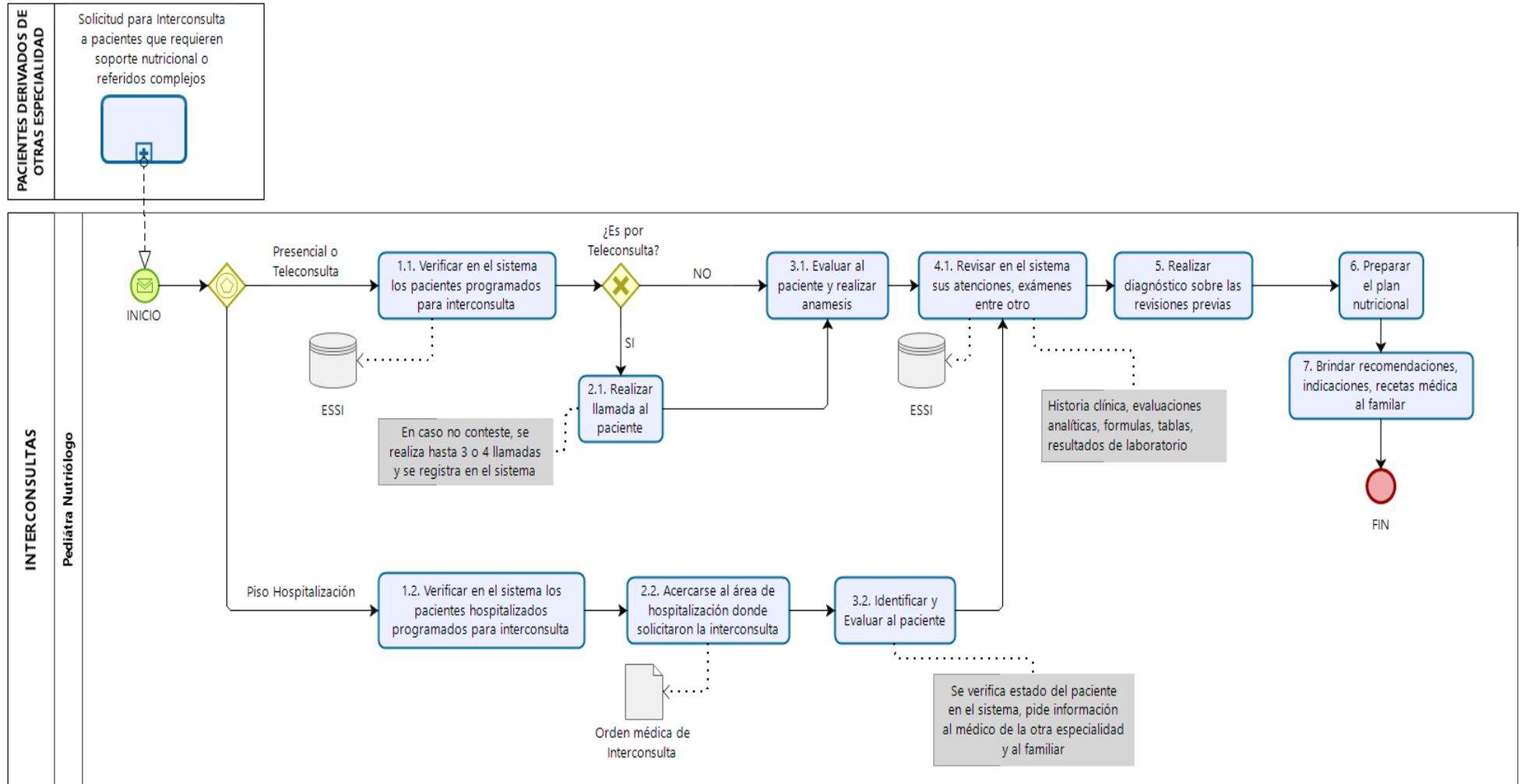
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Atención de Consulta Externa en Nutrición Clínica Pediátrica
		Actividad	4. Entregar los documentos al médico y comunicar al paciente que espere su turno de atención 7. Iniciar la atención
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de nutrición clínica para la evaluación clínica y soporte nutricional adecuada a los requerimientos de los pacientes pediátricos acorde a su patología de base
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Riesgo Operativo y Estratégico	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Alta demanda de pacientes pediátricos para la atención en Nutrición Clínica	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Insuficientes recursos humanos (médicos, enfermeras y técnicos, de enfermería)
		Causa N° 2	Técnica de enfermería no verifica si paciente y/o familiar vino por resultados
		Causa N° 3	Resultados del paciente y/o Historia clínica no se encuentran en el consultorio
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30			Bajo	0.10		
	Moderada	0.50			Moderado	0.20		
	Alta	0.70	0.70		Alto	0.40	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Alta</b>				0.70	<b>Alto</b>		0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.280</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo a la demanda de pacientes) para atención de consulta ambulatoria por turno.</li> <li>- Impulsar la estrategia de aumento de Técnicas de enfermería y capacitación para las mismas, debido a que su labor necesita varias verificaciones de la cita del paciente para una eficiente atención.</li> <li>- Mejorar la disponibilidad de recursos tanto humanos como de insumos a fin de mejorar y agilizar el proceso de atención de consulta externa</li> </ul>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja	Moderada	Alta	

**9.4.2. PROCESO: M02.04.01.04.10.02 INTERCONSULTAS**  
**MODELADO DE PROCESOS**



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Interconsultas				
Objetivo	Brindar atención médica especializada (nutrición clínica pediátrica) al paciente: evaluación, diagnóstico y prescripción				
Alcance	Desde verificar en el sistema los pacientes programados para interconsulta hasta bindar recomendaciones, indicaciones, recetas médica al familiar				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico derivados de otras especialidades	Orden médica de interconsulta, Llamada del paciente, evaluaciones analíticas, formulas, tablas, resultados de laboratorio	<b>Presencial o Teleconsulta</b>		Sistema ESSI, Plan Nutricional	Paciente Pediátrico derivados de otras especialidades
		1.1. Verificar en el sistema los pacientes programados para interconsulta	Pediátra Nutriólogo		
		<b>¿Es por Teleconsulta?</b>			
		<b>SI:</b> 2.1. Realizar llamada al paciente			
		<b>En caso no conteste, se realiza hasta 3 o 4 llamadas y se registra en el sistema</b>			
		<b>NO:</b> 3.1. Evaluar al paciente y realizar anamnesis			
		4.1. Revisar en el sistema sus atenciones, exámenes entre otro	Pediátra Nutriólogo		
<b>Historia clínica, evaluaciones analíticas, formulas, tablas, resultados de laboratorio</b>					
<b>Piso Hospitalización</b>		Pediátra Nutriólogo			
1.2. Verificar en el sistema los pacientes hospitalizados programados para interconsulta	Pediátra Nutriólogo				
2.2. Acercarse al área de hospitalización donde solicitaron la interconsulta					

	<p>3.2. Identificar y Evaluar al paciente</p> <p><b>Se verifica estado del paciente en el sistema, pide información al médico de la otra especialidad y al familiar</b></p> <p><b>Ir al paso 4.1, seguido del paso 5</b></p>			
	5. Realizar diagnóstico sobre las revisiones previas			
	6. Preparar el plan nutricional			
	7. Brindar recomendaciones, indicaciones, recetas médicas al familiar			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica			
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)			

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Interconsultas
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra la cantidad de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contabilizar la cantidad de pacientes que requieren interconsulta en nutrición clínica pediátrica
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de interconsultas realizadas al mes} / \text{Total de interconsultas programadas o solicitadas al mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de Interconsultas, Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Pediatra Nutriólogo
<b>Meta</b>	100% cumplimiento

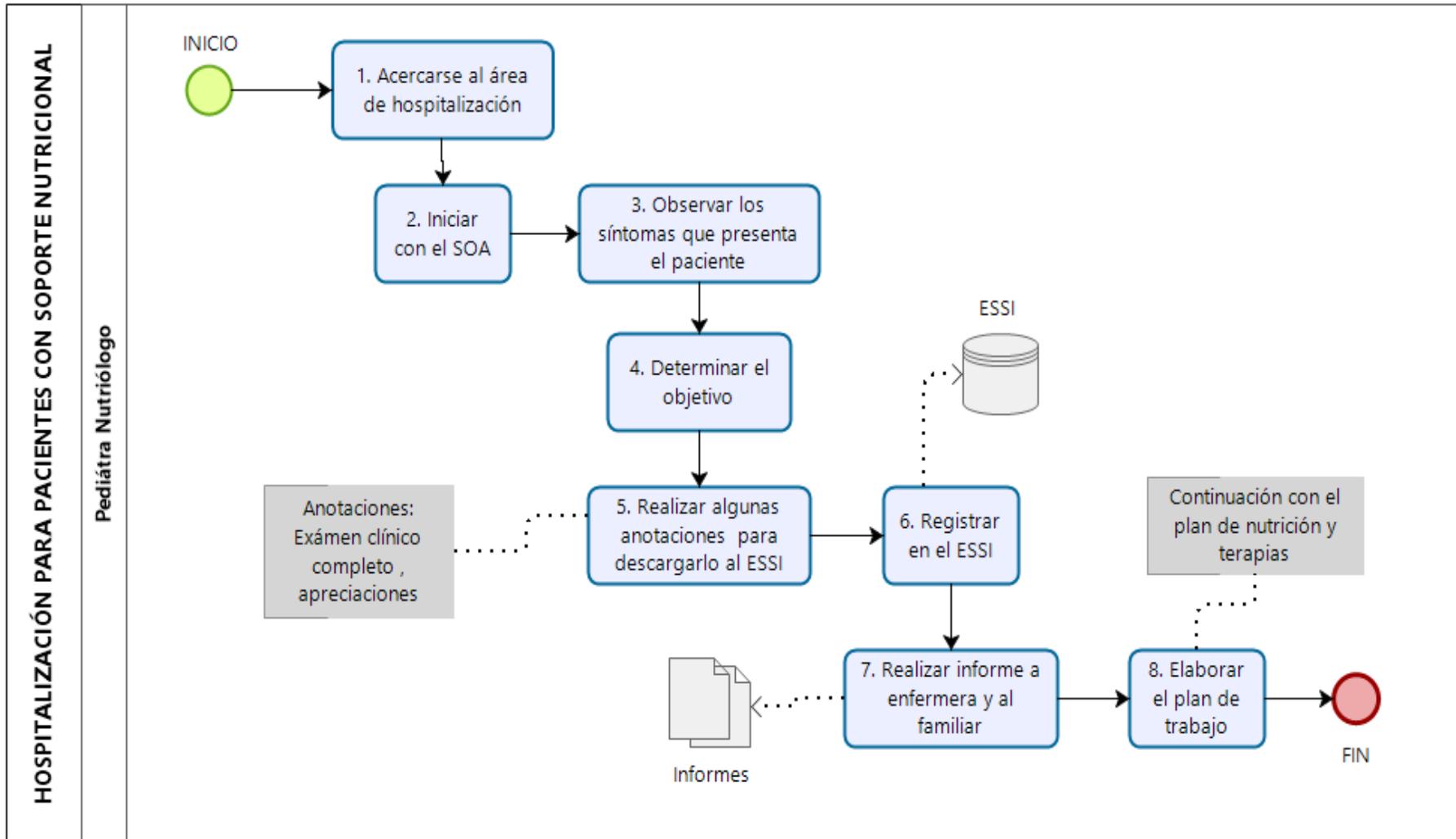
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Interconsultas
		Actividad	1.1. Verificar en el sistema los pacientes programados para interconsulta 1.2. Verificar en el sistema los pacientes hospitalizados programados para interconsulta 4.1. Revisar en el sistema sus atenciones, exámenes entre otro
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica especializada (nutrición clínica pediátrica) al paciente: evaluación, diagnóstico y prescripción
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INTERCONSULTA NO PERTINENTE	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Dificultad para evaluar al paciente
		Causa N° 2	Médico de otra especialidad no detalla el diagnóstico y/o información relevante del paciente en el Sistema ESSI
		Causa N° 3	Alta demanda de interconsultas
		Causa N° 4	Paciente no cuenta con todos los exámenes necesarios
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p> <p>The diagram is a fishbone-style cause-and-effect diagram. The main effect is 'Interconsultas' (Interconsultations), shown in a light orange box on the right. Four causes are shown in light blue boxes on the left, connected to the main effect by arrows. The top-left cause is 'Dificultad para evaluar al paciente' (Difficulty evaluating the patient), with a label 'Operativo' above the arrow. The top-right cause is 'Médico de otra especialidad no detalla el diagnóstico y/o información relevante del paciente en el Sistema ESSI' (Physician of another specialty does not detail the diagnosis and/or relevant information of the patient in the ESSI system), with a label 'Operativo / Tecnológico' above the arrow. The bottom-left cause is 'Alta demanda de interconsultas' (High demand for interconsultations), with a label 'Estratégico' above the arrow. The bottom-right cause is 'Paciente no cuenta con todos los exámenes necesarios' (Patient does not have all necessary exams), with a label 'Operativo' above the arrow.</p>

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30			Bajo	0.10		
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	0.2	
	Alta	0.70			Alto	0.40		
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Moderada</b>				0.50	<b>Moderado</b>		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Impulsar la estrategia de aumento de médicos de la especialidad (de acuerdo a la demanda de pacientes) para atención en interconsultas</p> <p>- Comunicar al médico de la otra especialidad el diagnóstico del paciente en caso en el ESSI no encuentre detallado o dificulte la evaluación del mismo</p>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja	Moderada	Alta	

**9.4.3. PROCESO: M02.04.01.04.10.03 HOSPITALIZACIÓN PARA PACIENTES CON SOPORTE NUTRICIONAL**  
MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO

<b>Nombre</b>	Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional				
<b>Objetivo</b>	Visitar y evaluar a los pacientes hospitalizados con soporte nutricional verificando su respuesta metabólica al estrés, los días de ayuno y sus repercusiones, la presencia o no de desnutrición, los hallazgos de la evaluación del estado nutricional y el conocimiento de sus necesidades energéticas y de macronutrientes				
<b>Alcance</b>	Desde acercarse al área de hospitalización hasta elaborar el plan de trabajo				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico Hospitalizados	Anotaciones: Exámen clínico completo, apreciaciones, Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Acercarse al área de hospitalización	Pediátra Nutriólogo	Plan de nutrición y terapias, Informe de evaluación, Sistema ESSI - Historia Clínica	Paciente Pediátrico Hospitalizados, Enfermera, Familiar del paciente
		2. Iniciar con el SOA			
		3. Observar los síntomas que presenta el paciente			
		4. Determinar el objetivo			
		5. Realizar algunas anotaciones para descargarlo al ESSI			
		6. Registrar en el ESSI			
		7. Realizar informe a enfermera y al familiar			
		8. Elaborar el plan de trabajo			
<b>Indicadores</b>	Porcentajes de ocupación de camas hospitalización para pacientes con Soporte Nutricional				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC), Informe de evaluación				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentajes de ocupación de camas hospitalización para pacientes con Soporte Nutricional
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra la relación que existe entre pacientes hospitalizados con soporte nutricional y la capacidad real de las camas de hospitalización en Pediatría
<b>Objetivo del Indicador</b>	Permitir medir el grado de utilización del recurso (cama de hospitalización) en un periodo de tiempo, identificando la sub-utilización y la sobre utilización del mismo
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Número de pacientes-día con soporte nutricional hospitalizados} / \text{Número de días-camas disponibles}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Diario y/o Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Pediatra Nutriólogo
<b>Meta</b>	80% (mayor o igual)

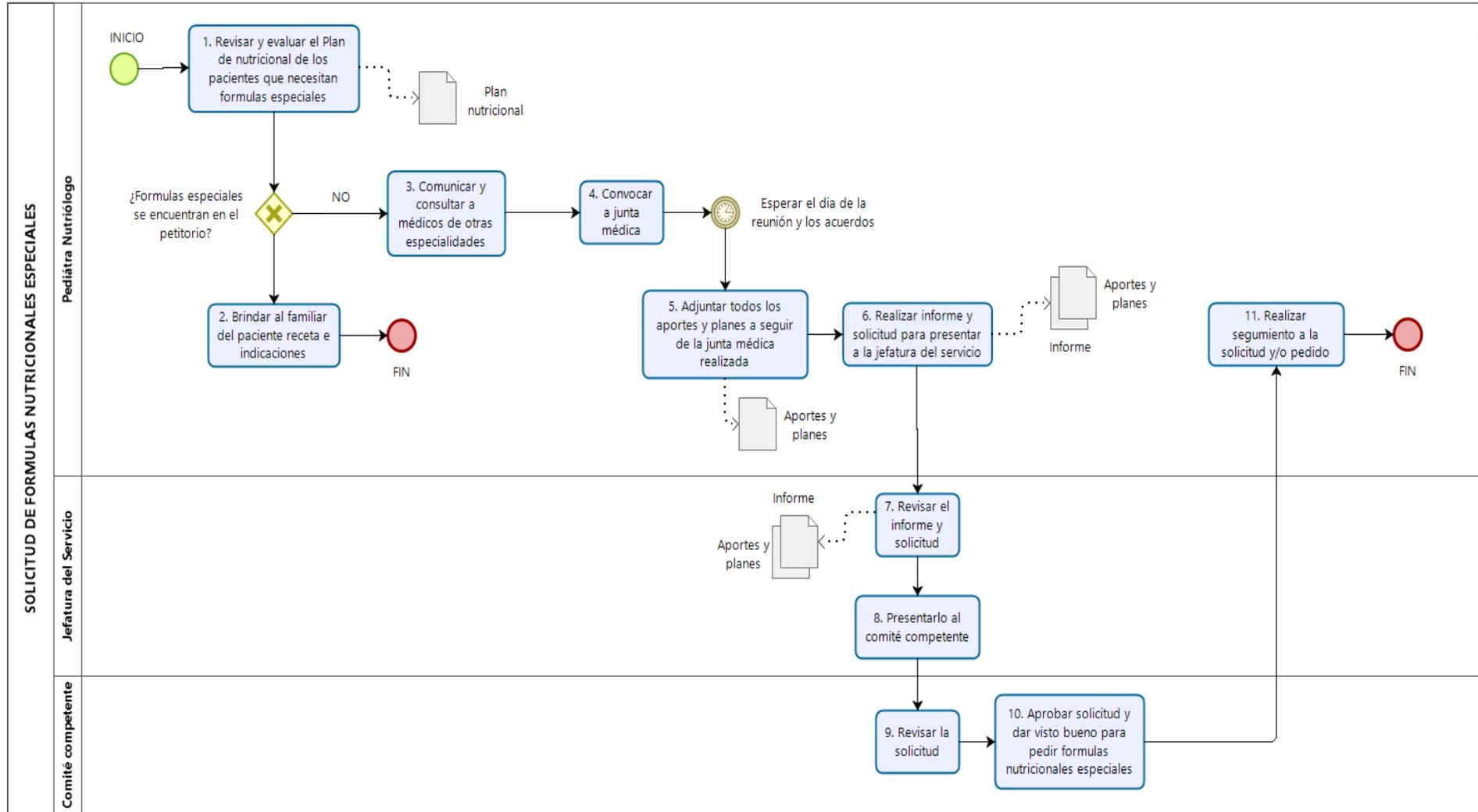
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Hospitalización para Paciente con Soporte Nutricional
		Actividad	8. Elaborar el plan de trabajo
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Visitar y evaluar a los pacientes hospitalizados con soporte nutricional verificando su respuesta metabólica al estrés, los días de ayuno y sus repercusiones, la presencia o no de desnutrición, los hallazgos de la evaluación del estado nutricional y el conocimiento de sus necesidades energéticas y de macronutrientes
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en la elaboración del Plan de trabajo o Nutricional	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Caída del Sistema ESSI
		Causa N° 2	Dificultad para evaluar al paciente
		Causa N° 3	Paciente necesita exámenes auxiliares
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p>

4	VALORACIÓN DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10	0.1		Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	0.1
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Muy baja</b>		0.10	Bajo		0.10	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.010</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Baja Prioridad</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	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	No Aplica		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		- Comunicar la caída del sistema y utilizar el Sistema SGH a fin de continuar con las demás evaluaciones				

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO			Baja		Moderada	Alta	

**9.4.4. PROCESO: M02.04.01.04.10.04 SOLICITUDES DE FÓRMULAS NUTRICIONALES ESPECIALES**  
**MODELADO DE PROCESOS**



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales				
Objetivo	Agilizar el pedido de las Fórmulas Nutricionales Especiales para otorgársela a los pacientes pediátricos que lo requieran				
Alcance	Desde revisar y evaluar el Plan de nutricional de los pacientes que necesitan formulas especiales hasta realizar seguimiento a la solicitud y/o pedido				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico que necesite Formulas Nutricionales Especiales	Plan nutricional del paciente, Aportes y planes	1. Revisar y evaluar el Plan de nutricional de los pacientes que necesitan formulas especiales	Pediátra Nutriólogo	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales, Informe de sustento	Paciente Pediátrico que necesite Formulas Nutricionales Especiales, Jefatura del Servicio, Comité competente
		¿Formulas especiales se encuentran en el petitorio?			
		SI: 2. Brindar al familiar del paciente receta e indicaciones FIN			
		NO: 3. Comunicar y consultar a médicos de otras especialidades			
		4. Convocar a junta médica			
		Esperar el día de la reunión y los acuerdos			
		5. Adjuntar todos los aportes y planes a seguir de la junta médica realizada			
		6. Realizar informe y solicitud para presentar a la jefatura del servicio			
		7. Revisar el informe y solicitud			
8. Presentarlo al comité competente					
9. Revisar la solicitud	Comité competente				

	10. Aprobar solicitud y dar visto bueno para pedir formulas nutricionales especiales			
	11. Realizar seguimiento a la solicitud y/o pedido	Pediatra Nutriólogo		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de solicitudes aprobadas de Fórmulas Nutricionales Especiales al mes			
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)			

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de solicitudes aprobadas de Fórmulas Nutricionales Especiales al mes
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje solicitudes aprobadas de Fórmulas Nutricionales Especiales al mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contabilizar la cantidad de pacientes que necesitan de dichas formulas y cuantas solicitudes son aprobadas por el comité
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de solicitudes aprobada al mes} / \text{Total de solicitudes elaboradas y/o enviadas}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales, Informe de sustento
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Pediatra Nutriólogo
<b>Meta</b>	100%

FICHA DE RIESGOS

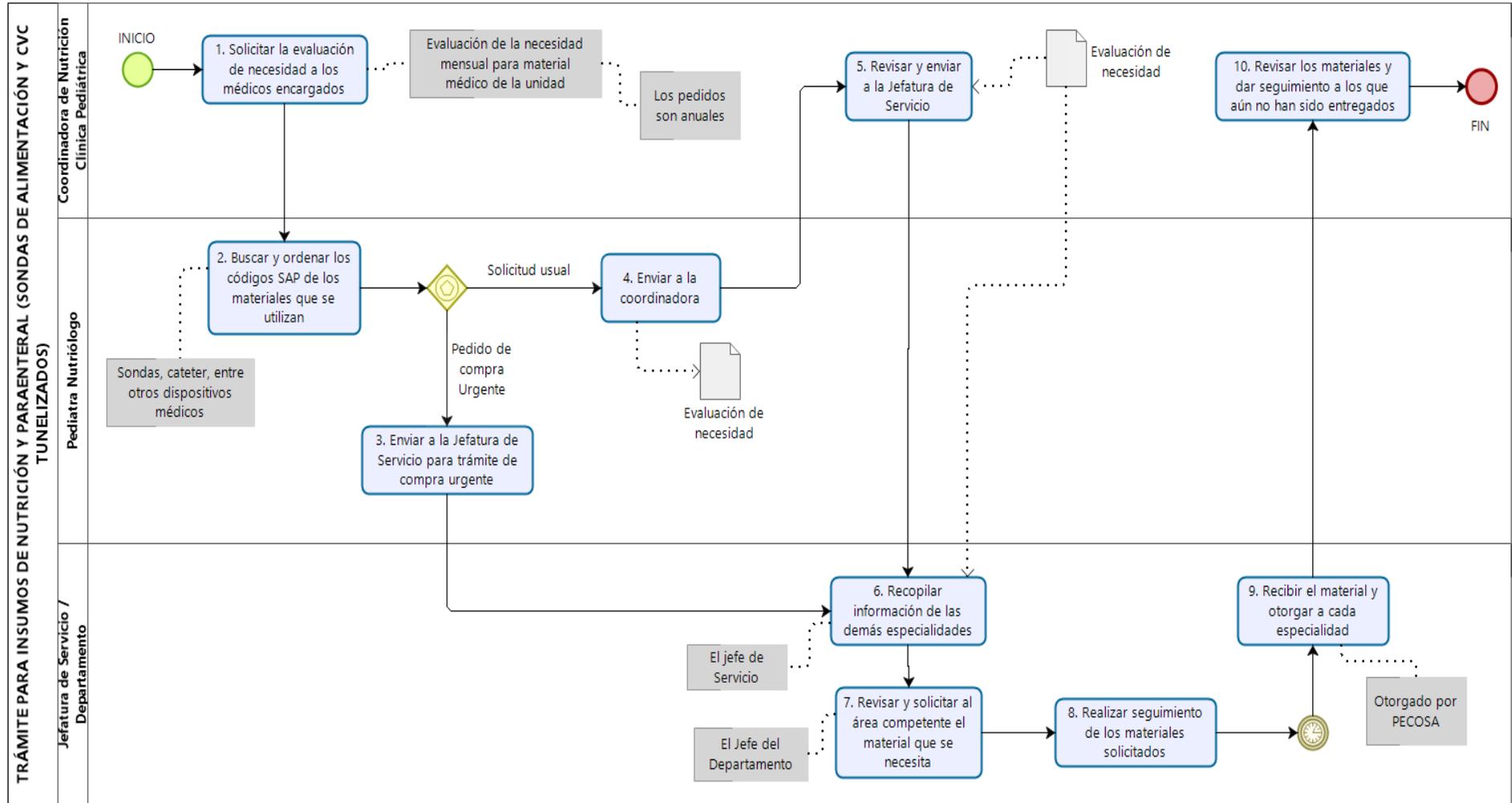
FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Solicitud de Fórmulas Nutricionales Especiales
		Actividad	4. Convocar a junta médica
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Agilizar el pedido de las Fórmulas Nutricionales Especiales para otorgársela a los pacientes pediátricos que lo requieran
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en el envío, aprobación y/u obtención de las Fórmulas Nutricionales Especiales solicitadas	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Desacuerdos en la junta médica
		Causa N° 2	Médicos de otras especialidades con poco tiempo para la junta médica
		Causa N° 3	Observaciones en el informe y en la solicitud
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	0.2	
	Alta	0.70			Alto	0.40		
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Baja</b>				0.30	<b>Moderado</b>		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo		<b>Prioridad Moderada</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	No Aplica			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Corregir las observaciones y enviar a cada médico que participó en la junta médica para conocimiento de este</p> <p>- Coordinar las juntas médicas con anticipación</p>					

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja	Moderada	Alta	

**9.4.5. PROCESO: M02.04.01.04.10.05 TRÁMITE PARA INSUMOS DE NUTRICIÓN ENTERAL Y PARENTERAL (SONDAS DE ALIMENTACIÓN Y CVC TUNELIZADOS)**

**MODELADO DE PROCESOS**



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)				
Objetivo	Solicitar y dar seguimiento al trámite de los Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados) a fin de que sean utilizados en los pacientes pediátricos				
Alcance	Desde solicitar la evaluación de necesidad a los médicos encargados hasta revisar los materiales y dar seguimiento a los que aún no han sido entregados				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica, Pacientes Pediátricos	Solicitud de evaluación de necesidades, Sondas, cateter, entre otros dispositivos médicos, Software SAP	1. Solicitar la evaluación de necesidad a los médicos encargados	Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica	Reporte de los materiales (EXCEL), Informe de la evaluación de la necesidad, Materiales y/o insumos solicitados	Paciente Pediátrica
		2. Buscar y ordenar los códigos SAP de los materiales que se utilizan	Pediatria Nutriólogo		
		<b>Pedido de compra urgente</b>			
		3. Enviar a la Jefatura de Servicio para trámite de compra urgente			
		<b>Ir al paso 6</b>			
		<b>Solicitud usual</b>			
		4. Enviar a la coordinadora			
		5. Revisar y enviar a la Jefatura de Servicio	Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica		
		6. Recopilar información de las demás especialidades	Jefatura de Servicio / Departamento		
7. Revisar y solicitar al área competente el material que se necesita					
8. Realizar seguimiento de los materiales solicitados					
9. Recibir el material y otorgar a cada especialidad					

		10. Revisar los materiales y dar seguimiento a los que aún no han sido entregados	Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados en el mes				
<b>Registros</b>	Sistema ESSI, Software SAP, Reporte de los materiales (EXCEL)				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados en el mes
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados en el mes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Verificar que el área competente gestione adecuadamente el trámite realizados y hacer seguimiento del mismo hasta obtener lo solicitados (materiales y/o insumos)
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral otorgados y/o entregados en el mes} / \text{Total de Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral solicitados al mes}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Reporte de los materiales (EXCEL), Informe de la evaluación de la necesidad
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Jefatura del Servicio de Pediatría de Especialidades Clínicas, Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica
<b>Meta</b>	90%

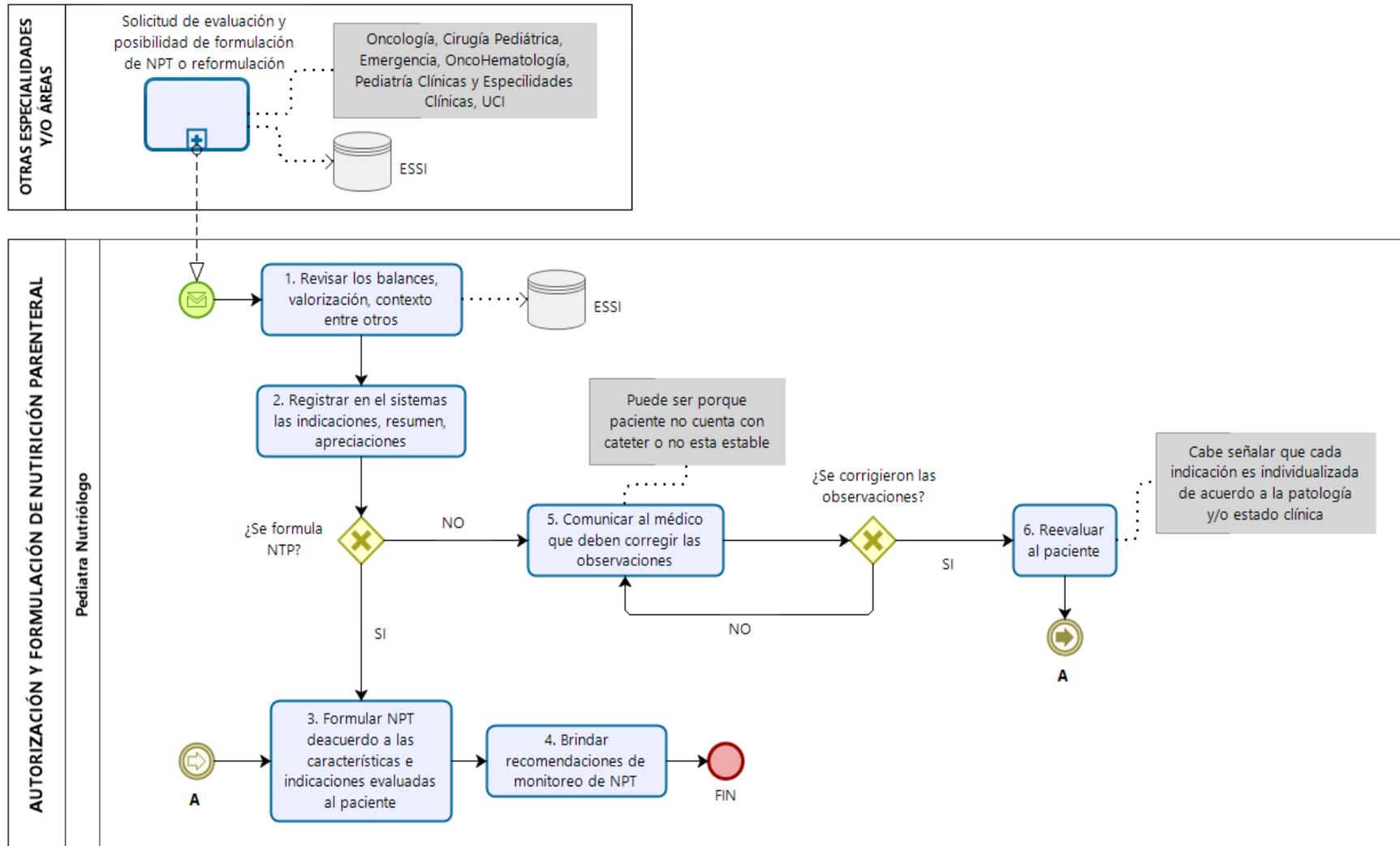
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)
		Actividad	2. Buscar y ordenar los códigos SAP de los materiales que se utilizan  10. Revisar los materiales y dar seguimiento a los que aún no han sido entregados
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Solicitar y dar seguimiento al trámite de los Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados) a fin de que sean utilizados en los pacientes pediátricos
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Demora en la obtención de los Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Algunos insumos no cuentan con código SAP
		Causa N° 2	Evaluación de la necesidad no se entrega en el tiempo establecido
		Causa N° 3	Observaciones en el trámite y/o solicitud
		Causa N° 4	Proveedor no entrega todos los insumos solicitados
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30			Bajo	0.10	
	Moderada	0.50	0.5		Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Moderada</b>		0.50	<b>Alto</b>		0.40	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo =Probabilidad x Impacto		<b>0.200</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Alta Prioridad</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo		Evitar Riesgo	
				Aceptar Riesgo	<b>X</b>	Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo y la Coordinadora de Nutrición Clínica Pediátrica			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Si existen observaciones en el trámite, subsanarlos lo más pronto de tal forma que no se retrase el pedido</p> <p>- En caso algún material y/o insumo no cuenta con código SAP, comunicarlo a la coordinadora o al jefe del servicio</p> <p>- Proponer mejoras a fin de optimizar y agilizar este proceso</p>				

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO					Baja	Moderada	Alta

**9.4.6. PROCESO: M02.04.01.04.10.06 AUTORIZACIÓN Y FORMULACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL**  
**MODELADO DE PROCESOS**



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral				
Objetivo	Verificar y evaluar a los pacientes pediátricos que requieran la Nutrición Parental. Asimismo, monitorear a los pacientes que recibirán el NPT				
Alcance	Desde revisar los balances, valorización, contexto entre otros hasta reevaluar al paciente				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Otras especialidades y/o Áreas (Oncología, Cirugía Pediátrica, Emergencia, OncoHematología, Pediatría Clínicas y Especilidades Clínicas, UCI)	Balances, valorización, contexto entre otros, Sistema ESSI - Historia Clínica	1. Revisar los balances, valorización, contexto entre otros	Pediatra Nutriólogo	Formulación de NPT, Sistema ESSI	Pacientes pediátricos
		2. Registrar en los sistemas las indicaciones, resumen, apreciaciones			
		¿Se formula NPT?			
		SI: 3. Formular NPT de acuerdo a las características e indicaciones evaluadas al paciente			
		4. Brindar recomendaciones de monitoreo de NPT			
		NO: 5. Comunicar al médico que deben corregir las observaciones  Puede ser porque paciente no cuenta con cateter o no esta estable			
¿Se corrigieron las observaciones?					
SI: 6. Reevaluar al paciente. Ir al paso 3 NO: Ir al paso 5					
Indicadores	Porcentaje de pacientes pediátricos que requieren NPT				
Registros	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes pediátricos que requieren NPT
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de pacientes pediátricos que requieren NPT entre el total de pacientes evaluados para el mismo
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evaluar y contabilizar los pacientes pediátricos que reciban el NPT
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de pacientes pediátricos que se les formula el NPT} / \text{Total de pacientes pediátrico evaluados}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Balances, valorización, contexto entre otros, Sistema ESSI - Historia Clínica
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Pediatra Nutriólogo
<b>Meta</b>	90%

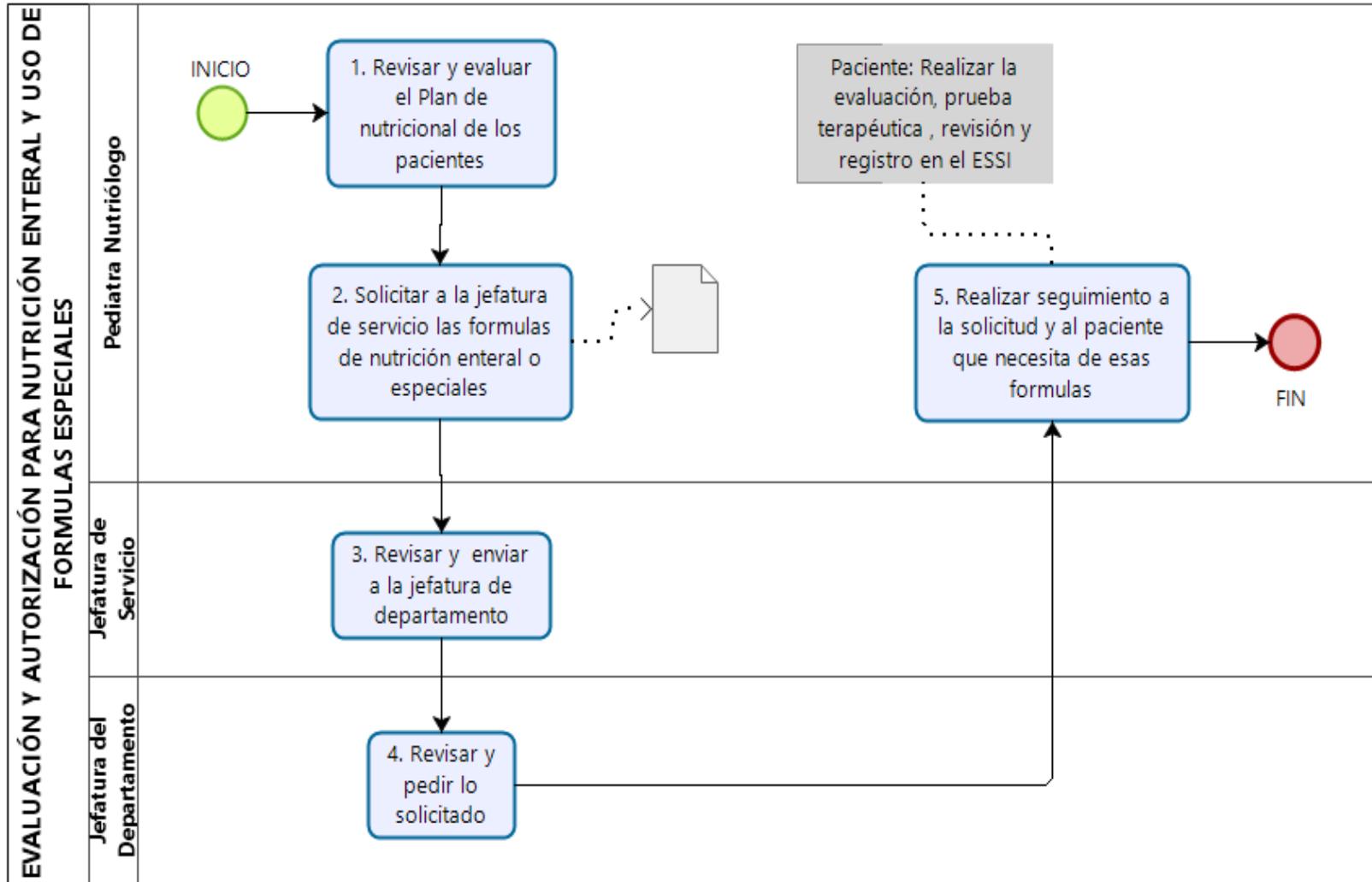
FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Autorización y Formulación de Nutrición Parenteral
		Actividad	1. Revisar los balances, valorización, contexto entre otros 2. Registrar en los sistemas las indicaciones, resumen, apreciaciones
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Verificar y evaluar a los pacientes pediátricos que requieran la Nutrición Parenteral. Asimismo, monitorear a los pacientes que reciban el NPT
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Dificultad para la Formulación de Nutrición Parenteral	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Los balances y valorización no concuerdan con el paciente
		Causa N° 2	Información incompleta por parte de las otras especialidades y/o áreas
		Causa N° 3	Caída del sistema ESSI
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto

4	VALORACIÓN DEL RIESGO						
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA				IMPACTO		
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo			Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05	
	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10	
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	
	Alta	0.70			Alto	0.40	
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80	
	<b>Baja</b>		0.30	<b>Moderado</b>		0.20	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>		
RESPUESTA A LOS RIESGOS							
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo	
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	<b>No Aplica</b>		
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		<b>No aplica</b>			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<p>- Contar con un plan de contingencia, en caso el sistema falle, podría utilizarse el Sistema SGH hasta que se arregle el Sistema ESSI</p> <p>- Comunicar a las otras especialidades las observaciones encontradas, de tal forma de que sean subsanadas inmediatamente para darle la oportuna atención al paciente</p>				

FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	0.060	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada	Alta

**9.4.7. PROCESO: M02.04.01.04.10.07 EVALUACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA NUTRICIÓN ENTERAL Y USO DE FORMULAS ESPECIALES**  
MODELADO DE PROCESOS



FICHA DE PROCEDIMIENTOS

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales				
Objetivo	Evaluar Plan de nutricional y dar seguimiento a las solicitudes para la Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales que los pacientes pediátricos lo requieren				
Alcance	Desde revisar y evaluar el Plan de nutricional de los pacientes hasta realizar seguimiento a la solicitud y al paciente que necesita de esas formulas				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salida	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico	Plan de nutricional de los pacientes, evaluación, prueba terapéutica, Sistema ESSI	1. Revisar y evaluar el Plan de nutricional de los pacientes	Pediatria Nutriólogo	Solicitud para la Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales, Sistema ESSI	Paciente Pediátrico
		2. Solicitar a la jefatura de servicio las formulas de nutrición enteral o especiales			
		3. Revisar y enviar a la jefatura de departamento	Jefatura de Servicio		
		4. Revisar y pedir lo solicitado	Jefatura del Departamento		
		5. Realizar seguimiento a la solicitud y al paciente que necesita de esas formulas	Pediatria Nutriólogo		
		<b>Paciente: Realizar la evaluación, prueba terapéutica, revisión y registro en el ESSI</b>			
Indicadores	Porcentaje de solicitudes de fórmulas de nutrición enteral o especiales aprobadas				
Registros	Sistema ESSI, Historia Clínica (HC)				

FICHA DE INDICADORES

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de solicitudes de formulas de nutrición enteral o especiales aprobadas
<b>Descripción del Indicador</b>	Este indicador nos muestra el porcentaje de solicitudes de formulas de nutrición enteral o especiales aprobadas entre el total de solicitudes elaboradas, revisadas y/o en proceso de autorización
<b>Objetivo del Indicador</b>	Contabilizar la cantidad de solicitudes de formulas de nutrición enteral o especiales aprobadas y realizar seguimiento de las mismas
<b>Forma de Cálculo</b>	$(\text{Cantidad de solicitudes aprobadas} / \text{Total de solicitudes enviadas}) \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Solicitud para la Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales, Sistema ESSI
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Pediatra Nutriólogo
<b>Meta</b>	90%

FICHA DE RIESGOS

FICHA DE RIESGO			
FICHA PARA IDENTIFICAR, ANALIZAR Y DAR RESPUESTA AL RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria
		Subproceso (Nivel 3)	Atención Consulta Externa o Ambulatoria Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en nutrición clínica pediátrica
		Procedimiento	Evaluación y Autorización para Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales
		Actividad	2. Solicitar a la jefatura de servicio las formulas de nutrición enteral o especiales  4. Revisar y pedir lo solicitado
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Evaluar Plan de nutricional y dar seguimiento a las solicitudes para la Nutrición Enteral y uso de Formulas Especiales que los pacientes pediátricos lo requieren
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	<b>Riesgo Operativo, Estratégico y Tecnológico</b>	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Retraso en la atención de la solicitud	
3	CAUSA(S) GENERADORA(S)	Causa N° 1	Observaciones en la solicitud
		Causa N° 2	Proveedor no cuenta con stock de los pedidos solicitados
		Causa N° 3	Proceso muy engorroso y no óptimo
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	<p>Diagrama Causa Efecto</p>

4	VALORACIÓN DEL RIESGO							
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	Análisis Cualitativo		Análisis Cuantitativo	
	Muy baja	0.10			Muy bajo	0.05		
	Baja	0.30	0.3		Bajo	0.10		
	Moderada	0.50			Moderado	0.20	0.2	
	Alta	0.70			Alto	0.40		
	Muy alta	0.90			Muy alto	0.80		
	<b>Baja</b>				0.30	<b>Moderado</b>		0.20
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO							
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x Impacto		<b>0.060</b>	Prioridad del Riesgo	<b>Prioridad Moderada</b>			
RESPUESTA A LOS RIESGOS								
5	5.1	ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	<b>X</b>	Evitar Riesgo		
				Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado Transferir el Riesgo)		Oficina /Dirección	No Aplica			
	5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO		No aplica				
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)		Alerta por parte del Pediatra Nutriólogo				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proponer mejoras para agilizar el proceso</li> <li>- Subsanan las observaciones encontradas en la solicitud</li> </ul>					

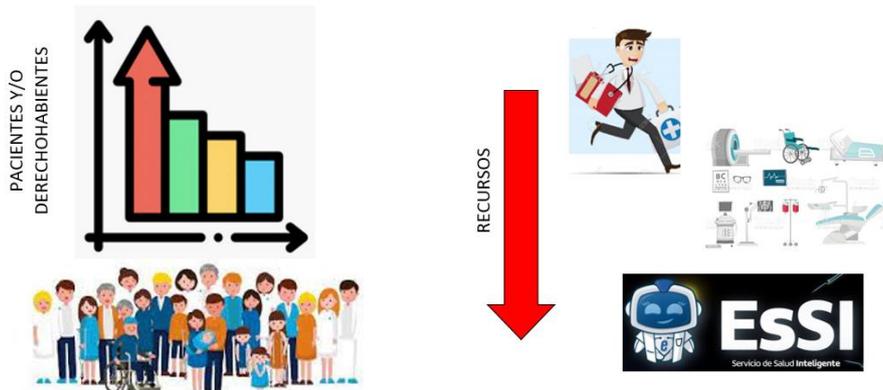
FICHA DE RIESGO							
Matriz de probabilidad e impacto							
1. PROBABILIDAD DE OCURRENCIA	Muy Alta	0.90	0.045	0.090	0.180	0.360	0.720
	Alta	0.70	0.035	0.070	0.140	0.280	0.560
	Moderada	0.50	0.025	0.050	0.100	0.200	0.400
	Baja	0.30	0.015	0.030	<b>0.060</b>	0.120	0.240
	Muy Baja	0.10	0.005	0.010	0.020	0.040	0.080
2. IMPACTO EN LA			0.05	0.10	0.20	0.40	0.80
			Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto
3. PRIORIDAD DEL RIESGO				Baja		Moderada	Alta

## 10. FACTORES CRÍTICOS

En el presente manual de Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Gastroenterología y Atención en Nutrición Clínica Pediátrica, se ha elegido proceso crítico lo siguiente:

### a) Endoscopia terapéutica / diagnóstica y Colonoscopia terapéutica / diagnóstica

Estos procedimientos cuentan con el objetivo de tratar la pared del tracto gastrointestinal y visualizar el interior del colon y del recto. Pero, se puede observar que existe alta demanda de pacientes asegurados que requieren estos procedimientos y el Servicio cuenta con pocos recursos para brindar un tratamiento oportuno a cada uno de ellos.



### b) Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)

Este proceso tiene como objetivo solicitar y dar seguimiento al trámite de los Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados) a fin de que sean utilizados en los pacientes pediátricos. La dificultad que se tiene en este proceso es la demora en la gestión de este, ya que existen ocasiones que el proveedor no tiene en stock lo solicitado o se retrasa en la entrega. Por lo tanto, genera que el paciente no pueda obtener dichos insumos para su tratamiento oportuno.

## 11. OPORTUNIDADES DE MEJORA

Se identificaron algunas oportunidades para mejorar los procesos mencionados, como:

### a) Endoscopia terapéutica / diagnóstica y Colonoscopia terapéutica / diagnóstica

- ✓ Incrementar las Horas-Hombre de los radioncólogos y/o contratar más profesionales de la Salud para el Servicio de Salud
- ✓ Mejorar, brindar mantenimiento o adquirir equipos que brindan los tratamientos o procedimientos médicos de la especialidad de gastroenterología pediátrica.
- ✓ Habilitar o ambientar una sala de recuperación y salas para los procedimientos médico, ya que actualmente utilizan el ambiente de gastroenterología de adultos.

b) **Trámite para Insumos de Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados)**

- ✓ Conseguir un flujo adecuado para que la Oficina de Logística y/o Área competente priorice el trámite.
- ✓ Socializar con las autoridades máximas de EsSalud para reconocer la importancia de la adquisición oportuna de la Nutrición Enteral y Parenteral (Sondas de alimentación y CVC Tunelizados) las cuales redundan en la mejora de la calidad de vida del paciente.
- ✓ Contar con un plan de contingencia hasta que los insumos solicitados sean entregados al Departamento y/o Servicio

## 12. 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 Radioterapia, mediante reuniones cada semana.
- Durante la elaboración del presente documento, se ha observado que en cada uno los procesos descritos utilizan el ESSI, el cual para el Departamento y/o Servicio es una de las herramientas tecnológicas claves. Pero, existen ocasiones que, por falla del sistema, se ven obligados a anotar y/o registrar en archivos alternos o esperar a que el sistema regrese.
- Asimismo, en las reuniones brindado por los médicos especialistas, se concluye que existe alta demanda de pacientes pediátricos asegurado. Entonces, a fin de que se brinde un tratamiento oportuno se debe tener en cuenta las mejoras propuestas.

## 13. RECOMENDACIONES

- Se recomienda revisar periódicamente (anual) el presente manual, con el fin de mantener actualizado el documento tomando en cuenta los cambios que puedan darse dentro de la Especialidad de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición Clínica Pediátrica.
- Considerar el presente documento a fin de impulsar toda acción de mejora continua.
- Asegurar el mantenimiento preventivo y oportuno de los equipos del Servicio de Radioterapia.