



**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
DE CONSULTA AMBULATORIA DEL SERVICIO DE CIRUGÍA  
MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA DEL HNERM**

### HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

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

**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS  
CONSULTA AMBULATORIA DE CIRUGÍA MAXILO FACIAL PEDIÁTRICA**

**HOJA DE APROBACIONES**



Firmado digitalmente por:  
DÍAZ HENOSTROZA Jose  
Victor Santiago FAU 20131257750  
hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 08/05/2021 18:55:48-0500

GRADO	CARGO	RESPONSABLE	
Validado por:	Jefe del Departamento de Cirugía Cabeza y Cuello	Dr. José Díaz Henostroza	
Validado por:	Jefe de Servicio Maxilo Facial	Dr. Ricardo Anicama Pardo	

## INDICE

### Contenido

1. Objetivo .....	5
2. Finalidad.....	5
3. Alcance.....	5
4. Vigencia.....	5
5. Términos y Definiciones .....	5
6. Base Legal .....	9
7. Consideraciones .....	10
8. Alineamientos de los Procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos	11
9. Matriz Cliente Producto .....	12
10. Matriz de Responsabilidad .....	13
11. Diagrama de Bloques .....	14
12. Inventario del Proceso .....	15
13. Ficha del Proceso del nivel 01,02 hasta nivel N-1.....	16
14. Modelado del Proceso (diagrama de flujo).....	18
15. Descripción del Proceso del nivel N (Ficha de procedimiento).....	21
16. Ficha Indicador.....	31
17. Ficha de Riesgos .....	33
18. Factor Crítico .....	39
19. Oportunidades de Mejora .....	39
20. Conclusiones y Recomendaciones .....	40

## 1. Objetivo

### 1.1 Objetivo General

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Pediátrica en la especialidad de **Cirugía Maxilo Facial**, 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 Objetivos Específicos

- 1.2.1 Cambiar e 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 de 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 Ambulatoria* en la especialidad de Cirugía Maxilo Facial Pediátrica.

## 4. Vigencia

El presente manual tiene vigencia hasta la modificación en la estructura organizacional y/o funciones del Departamento Pediatría Clínica del HNERM.

## 5. Términos y Definiciones

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

### Abreviaturas:

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

### Definiciones:

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

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

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

---

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

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

- **IDENTIFICACIÓN SEGURA DEL PACIENTE:** es el proceso mediante el cual se verifica que el paciente es quien dice ser, este proceso se da corroborando el documento de identificación que contiene los datos necesarios para su atención en las áreas correspondientes.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica. En ESSALUD no siempre el médico tratante es la misma persona.
- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.
- **REFERENCIA:** Es la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias:
  - Consultorio externo.
  - Emergencia.
  - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **REFERENCIAS ESPECIALES:** Son las conocidas como referencias administrativas y facilitan el registro de las referencias para las especialidades que necesitan los pacientes oncológicos, aquellos en estudio y seguimiento de trasplantes, con enfermedad VIH-SIDA, aquellos que padecen de tuberculosis resistente al tratamiento, pacientes que se dializan o recién nacidos de alto riesgo.
- **TELECONSULTA<sup>2</sup>:** Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumplimiento con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.
- **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.

---

<sup>2</sup> Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 “Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuada en ESSALUD”

La consulta externa incluye la entrevista, evaluación clínica, prescripción y procedimientos médico-quirúrgicos de la especialidad y todos los servicios subespecializados derivados de esta.

## 6. Base Legal

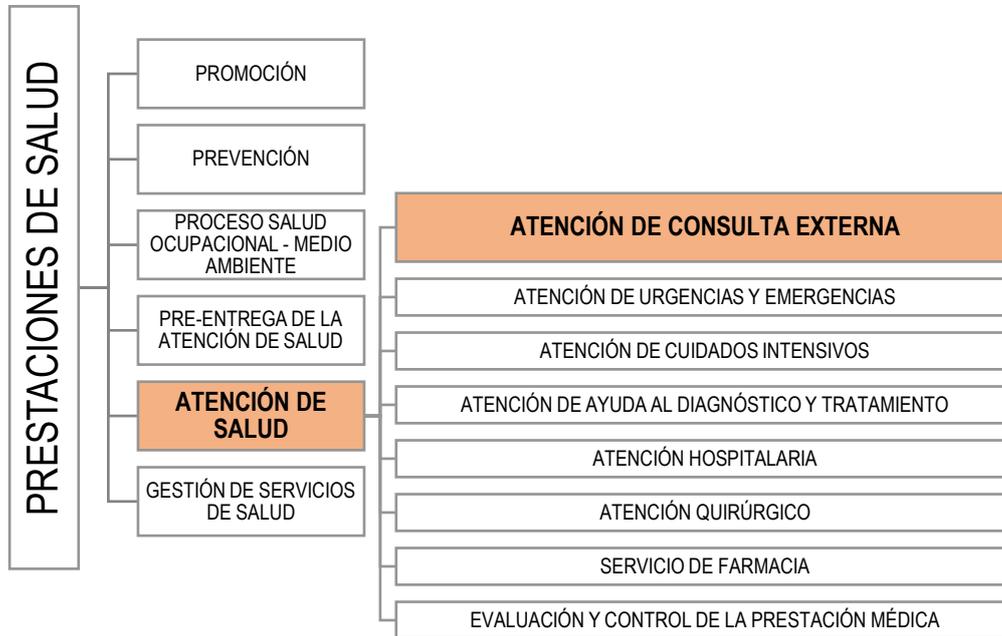
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR, y modificatorias respectivas.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-1997-SA, y modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014, que aprueba la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud - ESSALUD, cuyo Texto actualizado y concordado fue aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015, y modificatorias.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias.
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

### Vinculada al alcance del presente Manual:

- Ley N° 26842, Ley General de Salud
- Ley N° 27056, que aprueba la “Creación del Seguro Social de Salud – EsSalud” y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremos N°002-99-TR.
- Ley N° 26790, que aprobó la “Modernización de la Seguridad Social”, y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 009-97
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM
- Resolución de Gerencia General N° 107-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 01-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 127 EsSalud 2016 Mapa de Macro Procesos del Seguro Social de Salud EsSalud.

## 7. Consideraciones

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



Fuente: Elaboración propia.

- El presente Manual aborda los procedimientos administrativos bajo un enfoque del flujo de atención de paciente, por lo que no aborda procedimientos asistenciales dado que estos últimos se encuentran vinculados a documentos tales como Protocolos asistenciales, Guías de Práctica Clínica u documentos afines.
- Del mismo modo, la descripción de los procesos y procedimientos establecidos para el presente Manual muestran la situación actual (ASIS) de cómo se viene ejecutando la Atención de Salud en Consulta Externa; se complementa con la identificación de posibles riesgos y la postulación de algunas oportunidades de mejora que podrían implementarse como parte de la mejora continua.
- El presente Manual de Procesos y Procedimientos se basa en la Metodología definida en la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 "Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD", aprobada mediante Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019; la misma que se basa en la metodología aprobada por la Secretaría de Gestión Pública de la Presidencia de Consejo de Ministros.
- Los procesos y procedimientos documentados reflejan la situación actual (AS IS) donde se ha considerado la implementación de Teleconsulta de la especialidad, según lo establecido mediante Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, Directiva de Gerencia General N° 12- GCPs-ESSALUD-2020 "Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuator en ESSALUD"

## 8. Alineamientos de los Procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos

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

Elaborado : Subgerencia de Procesos - GOP

## 9. Matriz Cliente Producto

Producto	Ticket – Cita de atención (Hoja de Referencia)	Reporte de Atención en Historia Clínica	Evaluación Médica (Consultorio)	Orden Médica (Receta – Tratamiento)	Orden Médica (Análisis de laboratorio)	Orden Médica (Interconsulta)	Formato de Referencia Contra - Referencia
<b>Cliente Interno</b>	Módulo de citas  Oficina de Admisión de Registros Médicos	Servicios/ Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión de Registros Médicos	Servicios/ Departamentos según especialidad	Servicios/ Departamentos según especialidad  Gerencia de Ayuda al Diagnóstico (Farmacia)	Servicios/ Departamentos según especialidad  (Anatomía Patológica / Patología Clínica)	Servicios/ Departamentos según especialidad	Servicios/ Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión de Registros Médicos
<b>Cliente Externo</b>	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)	Asegurado (Derecho habiente)

## 10. Matriz de Responsabilidad

DEPARTAMENTOS \ PROCESOS	PROCESOS PRINCIPALES				
	Organización de Historias Clínicas para Atención	Ingreso y Admisión de Pacientes	Evaluación Médica	Asignación de Cita	Alta /Referencia / Contra Referencia
<b>GERENCIA QUIRÚRGICA</b>			R, I		R, I
DPTO. DE CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO			R, I		R, I
SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILO FACIAL	C, I		A		A
<b>OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MEDICOS</b>	R, A	R, A		R, A	A, C
<b>GERENCIA DE AYUDA AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO</b>			R		
DPTO. DE ANATOMÍA PATOLÓGICA			I		
DPTO. DE PATOLOGÍA CLÍNICA			I		
DPTO. DE IMAGENOLOGÍA			I		
DPTO. FARMACIA			I		
DPTO. ENFERMERÍA			I		
<b>GERENCIA CLÍNICA</b>			R		
<b>OTRAS ESPECIALIDADES</b>			I		

### Leyenda:

- R:** Responsable... El responsable siempre será el ÁREA de mayor rango en un proceso.
- A:** A Cargo..... Es la persona que es responsable de que la tarea esté realizada.
- C:** Consultar..... Los recursos en este rol son las personas a las que hay que consultar datos o decisiones respecto a las actividades del proceso.
- I:** Informado..... A estas personas se les informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen.

## 11. Diagrama de Bloques

DIAGRAMA DE BLOQUES: PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA



## 12. Inventario del Proceso

<b>INVENTARIO DE PROCESO</b>			
<b>Nro. Código</b>	<b>Procesos Nivel 4</b>	<b>Nro. Código</b>	<b>Proceso Nivel 5</b>
M02.04.01.04.12	Consulta Externa Ambulatoria por Médico Especialista en Máxilo Facial Pediátrica	M02.04.01.04.12.01	Consulta ambulatoria por médico especialista en Cirugía Máxilo Facial Pediátrica
		M02.04.01.04.12.02	Procedimientos Menores
		M02.04.01.04.12.03	Teleconsulta de Maxilo Facial Pediátrica

### Resumen de Códigos

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Sub Proceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención de Consulta externa
Sub Proceso (Nivel 3)	M02.04.01.04	Atención de consulta Externa Ambulatoria Pediátrica
Sub Proceso (Nivel 4)	M02.04.01.04.12	Consulta Externa Ambulatoria por Médico Especialista en Máxilo Facial Pediátrica

### 13. Ficha del Proceso del nivel 01,02 hasta nivel N-1

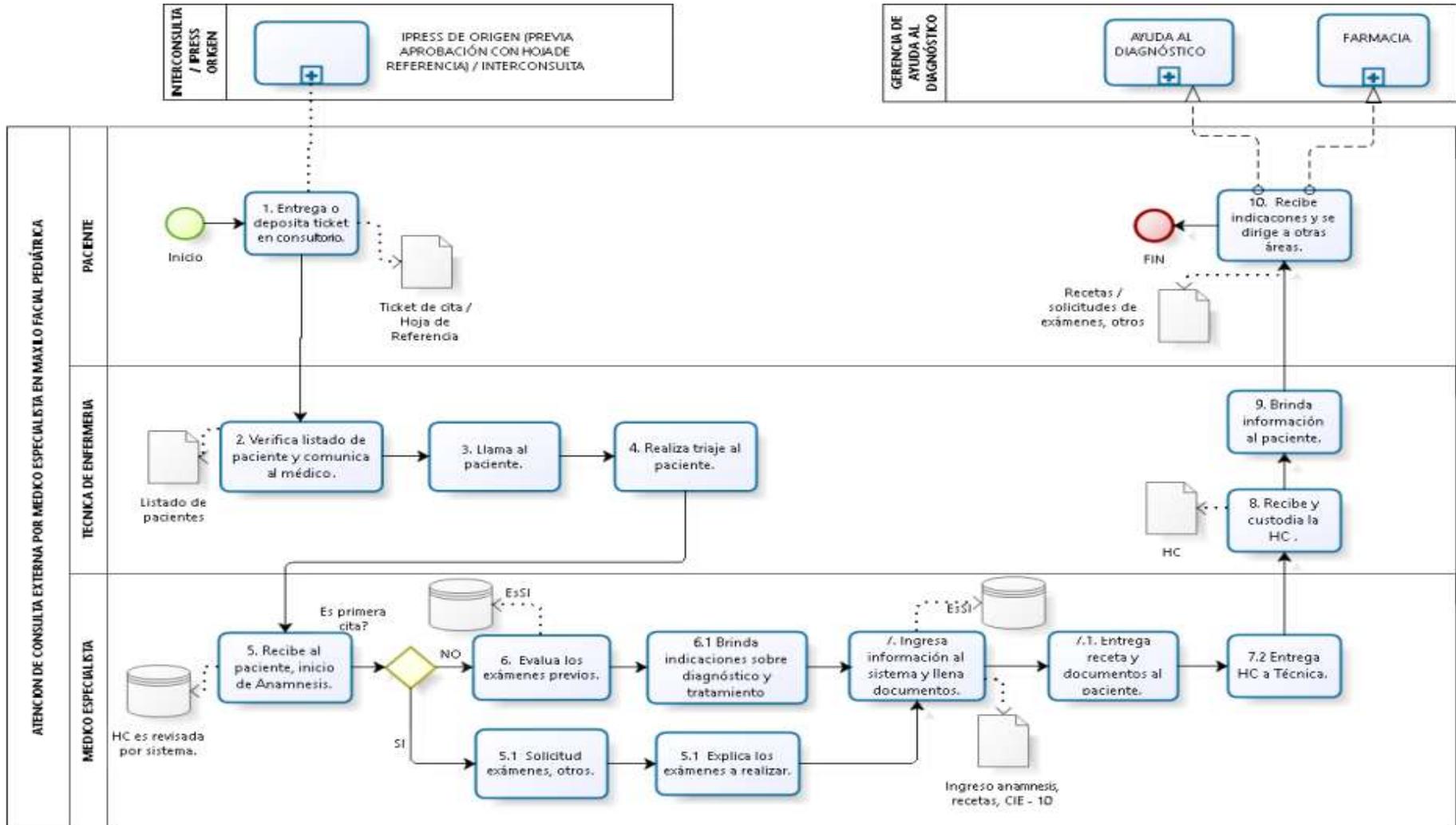
#### FICHA TÉCNICA: ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA

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

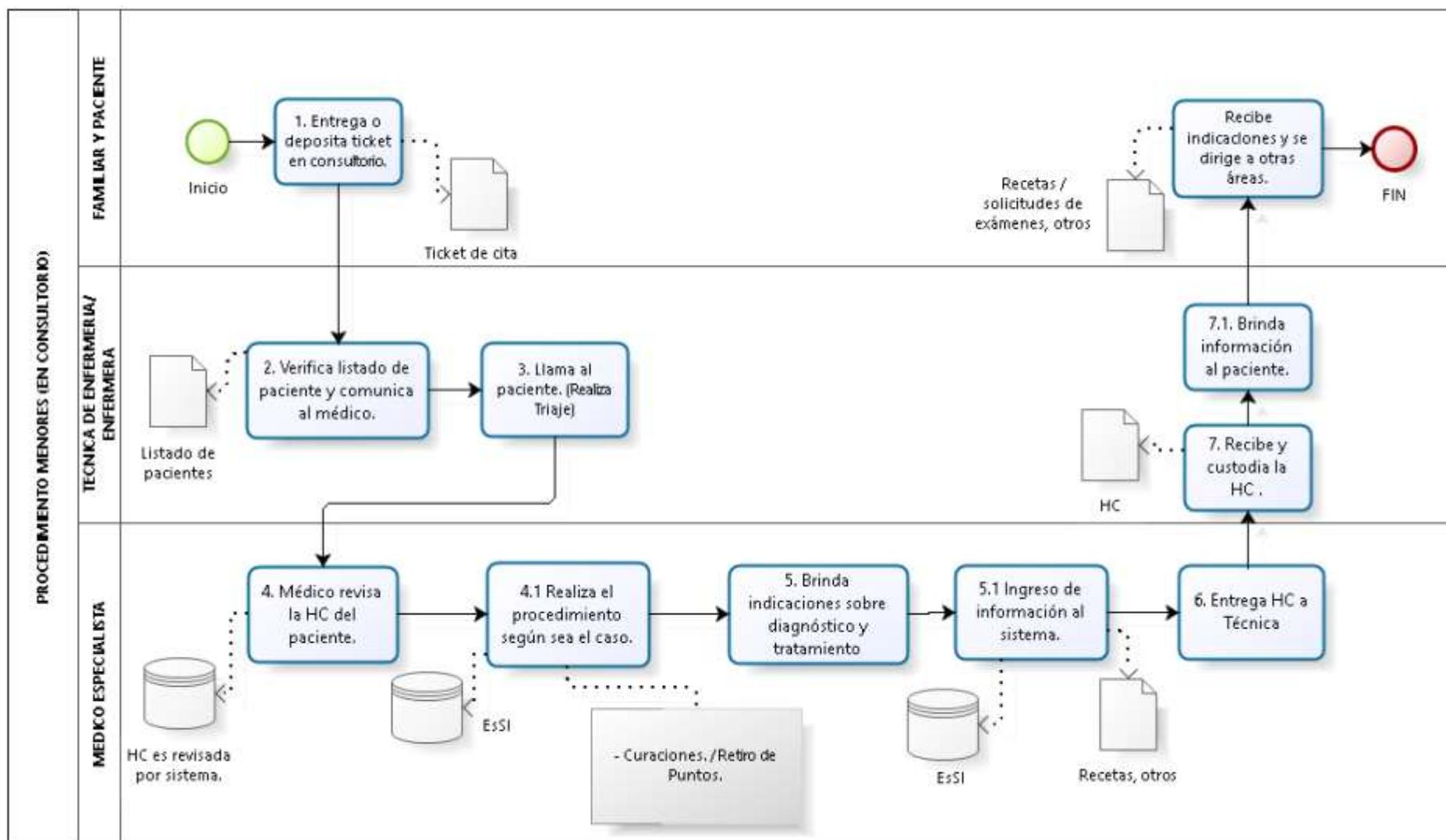
FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
<b>Nombre</b>	Consulta ambulatoria del Servicio de Cirugía Máxilo Facial (Pediatria)			
<b>Objetivo</b>	Brindar atención médica a través de la consulta ambulatoria en la especialidad de Cirugía Máxilo Facial, para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos, sospechosos de enfermedades de la especialidad, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.			
<b>Descripción</b>	Consulta médica por médico especialista, el proceso de consulta ambulatoria por médico especialista de Cirugía Máxilo Facial, comprende los procedimientos de consulta, inicia con la cita programada, hoja de referencia y finaliza con la entrega de la hoja de indicaciones, receta, orden de análisis de laboratorio/imagenología, citas de control o citas para procedimientos.			
<b>Alcance</b>	Jefatura del Servicio Cirugía Máxilo Facial			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 5	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente citado	Cita programada con hoja de referencia o interconsulta	Consulta externa ambulatoria por médico especialista en Maxilo Facial Pediátrica	- Hoja de evaluación. - Receta médica. - Solicitudes de exámenes - Orden procedimientos, otros.	Paciente atendido.
Paciente citado	Cita programada	Procedimientos Menores	- Hoja de indicaciones./ Recetas .	Paciente atendido.
Paciente citado vía Teleconsulta	Teleconsulta programada	Teleconsulta	- Hoja de indicaciones./ Recetas	Paciente atendido.
<b>Indicadores</b>	Pacientes atendidos / mes, formatos de exámenes de laboratorio/órdenes de imagenología/mes, órdenes de interconsulta entregados/mes, procedimientos realizados/mes.			
<b>Registros</b>	Hoja de referencia, hoja de indicaciones (historia clínica), receta, indicaciones, formatos de contrarreferencia, formato de exámenes laboratorio/imagenología, orden de interconsulta, citas adicionales, citas para procedimientos.			
<b>Elaborado por:</b>	Profesionales designados por la Gerencia General del HNERM.			
<b>Revisado por:</b>	Sub Gerencia de Procesos - Gerencia de Organización y Procesos - Gerencia Central de Planeamiento y Presupuesto.			
<b>Aprobado por:</b>	Jefatura del Servicio Cirugía Máxilo Facial			

### 14. Modelado del Proceso (diagrama de flujo)

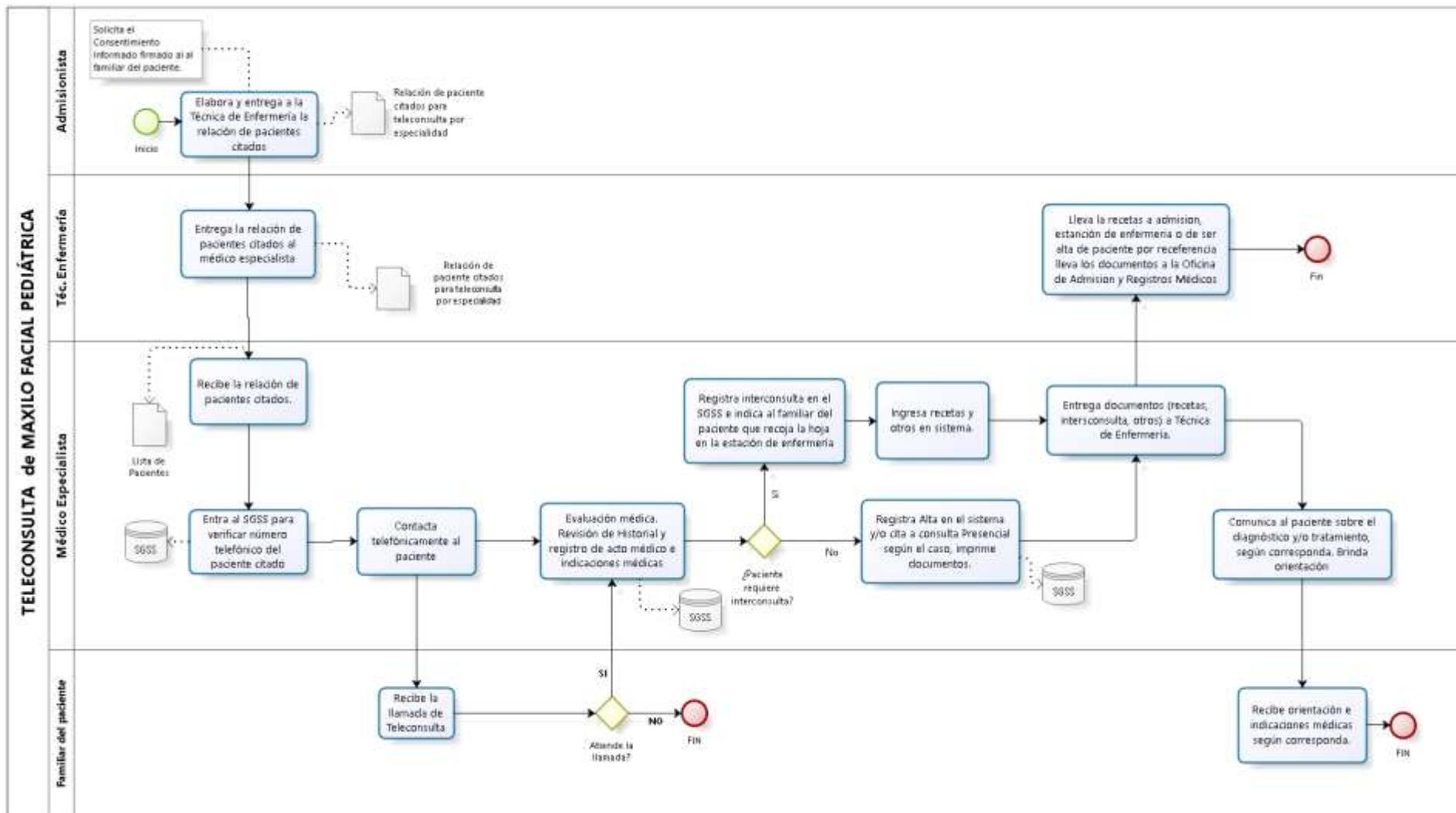
#### Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Maxilo Facial Pediátrica



Procedimientos Menores (En consultorio de Maxilo Facial Pediátrica)



### Teleconsulta de Maxilo Facial Pediátrica



## 15. Descripción del Proceso del nivel N (Ficha de procedimiento)

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	<b>Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Maxilo Facial Pediátrica</b>				
Objetivo	Realizar el diagnóstico correcto y oportuno de las enfermedades de la especialidad de Maxilo Facial Pediátrica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita médica <b>Fin:</b> Consulta médica atendida, re-cita de control, hospitalización o Alta para IPRESS de origen.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>1. Ticket de cita es entregado depositado en el consultorio correspondiente.</b></p> <p>Paciente ubica el consultorio, entrega el ticket de cita a Técnica de consultorio de Máxilo Facial Pediátrica. (Consultorio 119)</p> <p>Familiar y Paciente espera a ser llamado por la Técnica de Enfermería.</p>	Paciente y/o familiar	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de cita médica	<p><b>2. Revisión de ticket de cita.</b></p> <p>Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC (si es paciente continuador).</p> <p>Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b></p> <p>Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente y familiar para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

<p>Paciente Pediátrico y Familiar</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p><b>4. Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (1ra. Consulta)</b></p> <p>Médico, inicia entrevista con el familiar y paciente, indaga sobre su estado y principales síntomas.</p> <p>Para la primera consulta, el Médico elabora la HC.</p> <p>Realiza anamnesis, el médico puede solicitar:</p> <p>Interconsulta de otra especialidad. Exámenes según necesidad tales como: -Análisis de Laboratorio. -Análisis de Imágenes: Rayos X, ecografía.</p> <p>Según evaluación previa, el Médico brinda indicaciones al familiar y paciente sobre su diagnóstico, así como de los análisis y procedimientos a realizar. (de ser el caso)</p> <p>Posterior, el Médico ingresa en el sistema la atención médica, digita receta, ingresa hoja de indicaciones en el sistema, llena formatos de análisis y otros. (Imprime, firma documentos y entrega a Técnica de Enfermería la HC)</p>	<p>Médico Especialista en Maxilo Facial</p>	<p>Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros</p>	<p>Paciente Pediátrico y Familiar atendidos</p>
<p>Paciente Pediátrico y Familiar</p>	<p>Ticket de Cita</p>	<p><b>5- Registro de acto médico, evaluación médica (anamnesis), e indicaciones médicas. (2das citas en adelante, paciente continuador)</b></p> <p>Cuando el paciente familiar acude a su re-cita (paciente continuador), el Médico revisa exámenes solicitados de análisis, imágenes, exámenes patológicos, solicitados en la consulta previa.</p>	<p>Médico Especialista en Maxilo Facial</p>	<p>Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros</p>	<p>Paciente Pediátrico y Familiar atendidos</p>

		<p>Luego de revisar los exámenes, el Médico procede a brindar indicaciones según sea el caso para cada familiar del paciente:</p> <p>Indicaciones sobre su enfermedad y los resultados de los exámenes.</p> <p>Indicaciones sobre el tratamiento/ Operación correspondiente y brindar indicaciones sobre la Post Operación quirúrgica.</p> <p>Brinda solicitud de interconsulta.</p> <p>Otras indicaciones.</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>6. Ingreso de información e impresión de documentos y firma.</b> El Médico, luego de concluido el acto médico, (según puntos 4 o 5), ingresa información en el sistema e imprime:</p> <p>Recetas, Hoja de atención (para la HC), Llena solicitudes de exámenes Llena formato de interconsulta,</p> <p>Si el paciente es dado de Alta, se ingresa la hoja de Contra-referencia.</p> <p>Los documentos junto con la HC son entregados a la Técnica de Enfermería.</p>	Médico Especialista en Maxilo Facial	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>7. Archivo de Historia Clínica y sello de documentos.</b> Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>8. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes al paciente.</b></p> <p>Técnica de Enfermería, previa revisión de documentos de cada paciente, se dirige a la sala de</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos

		<p>espera y llama a cada paciente, brinda indicaciones al paciente y procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como:</p> <p>Recetas. Formato de interconsulta. Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos). Re-cita.</p> <p>Le indica al familiar del paciente si cuenta con contra-referencia para que sea transferido a su IPRESS de origen; (si es que es dado de ALTA)</p> <p>Le informa sobre el procedimiento de hospitalización (de ser el caso).</p>			
Paciente Pediátrico y Familiar	Ticket de Cita	<p><b>9. Custodia de Historia Clínica</b> Técnica de Enfermería, al finalizar el turno ordena las Historias Clínicas y las entrega firmando un cargo al Archivo de Historias Clínicas.</p>	Técnica de Enfermería	Evaluación Médica / Procedimientos / Recetas / Hospitalización / Otros	Paciente Pediátrico y Familiar atendidos
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos de la especialidad atendidos en un periodo determinado.			
<b>Registro</b>		Programación de citas diarias según especialidad.			

FICHA TECNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Procedimientos menores (no quirúrgicos)				
Objetivo	Brindar atención al paciente en lo referente a curaciones de heridas post operatorias y/o procedimientos menores de la especialidad, dentro del marco de protocolos y guías prácticas clínicas.				
Alcance	<b>Inicio:</b> Ticket de cita <b>Fin:</b> Procedimiento médico atendido, re cita.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades Lista de Actividades	Ejecutor	Salidas	Destinatario de bienes y servicios
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>1. Documento es entregado o depositado en el consultorio correspondiente.</b> Paciente ubica el consultorio, entrega ticket de cita a Técnica de consultorio de Maxilo Facial. Familiar y paciente esperan a ser llamados por la Técnica de Enfermería.	Paciente y/o familiar	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de cita médica	<b>2. Revisión de ticket de cita.</b> Técnica verifica la cita vs la programación de citas del día, ubica la HC. Las citas son ordenadas de acuerdo a la programación.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>3. Llama al paciente según turno de cita.</b> Técnica de Enfermería espera que el médico le indique el turno del siguiente paciente, se dirige a sala de espera y llama al paciente para que ingrese al consultorio y se proceda con la atención.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>4. Registro de procedimiento médico.</b> Médico, revisa la HC del paciente y según el procedimiento que requiere el paciente procede a: Limpieza y curación de heridas post operatorias. Curaciones ambulatorias, Retiro de puntos Cauterizaciones. Otros procedimientos menores.	Médico Máxilo Facial Pediátrico	Procedimientos/ recetas /	Paciente pediátrico atendido

		Posterior al procedimiento el Médico brinda indicaciones al familiar del paciente sobre los cuidados de la herida/curación realizada y los cuidados que debe seguir el paciente. Ingresa en el sistema la atención médica realizada.			
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>5. Impresión de documentos y firma.</b> El Médico, luego de concluido el procedimiento médico, llena e imprime: Recetas, Hoja de atención (para la HC), Formatos de análisis e imágenes (si es que se requiere) Luego de imprimir y llenar documentos, posteriormente firma los documentos. Los documentos junto con la Historia Clínica son entregados a la Técnica.	Médico Máxilo Facial Pediátrico	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>6. Recepción de documentos e Historia Clínica.</b> Técnica de Enfermería, recibe del médico, la HC con la documentación antes descrita, sella documentos y ordena. Archiva la hoja de indicaciones impresa por el Médico. Al final del turno, custodia la HC y la devuelve con cargo al Archivo de Historia Clínica.	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>7. Entrega órdenes, recetas, formatos de exámenes</b> Técnica de Enfermería, procede con la entrega de documentos (según cada caso), tales como: Recetas. Solicitudes de análisis (imágenes, patológicos y/o procedimientos).	Técnica de Enfermería	Procedimientos/ recetas / Hospitalización /otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>8. Recibe información y documentos</b> Paciente recibe información y documentos con relación a la atención recibida.	Paciente	Procedimientos/ recetas / otros	Paciente pediátrico atendido
Paciente Pediátrico y familiar	Ticket de Cita	<b>9. Recibe orientación</b> Paciente recibe orientación de parte del Médico y de la Técnica de	Paciente	Procedimientos/	Paciente pediátrico atendido

		Enfermería sobre trámites a realizar de ser el caso (farmacia, laboratorio, otros).		recetas / otros	
<b>Indicador</b>		Número de pacientes pediátricos de la especialidad, atendidos en un periodo determinado. (por implementar de forma automática)			
<b>Registro</b>		Programación de citas de la especialidad.			

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

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
Nombre	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Maxilo Facial Pediátrica				
Objetivo	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
Alcance	<p>INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión.</p> <p>FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino</p>				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		<p><b>4. Contacta telefónicamente al paciente</b></p>	Médico Maxilo Facial Peditra		
		<p><b>5. Evaluación médica y registro de acto médico e indicaciones médicas</b></p> <p>El médico especialista inicia la entrevista con el familiar/ acompañante y/o responsable legal del menor, a fin de conocer el motivo de la consulta, anteriores controles y/o exámenes realizados.</p> <p>Procede con el registro de la anamnesis, diagnóstico, tratamiento, las indicaciones médicas, órdenes de exámenes auxiliares y/o procedimientos médicos o interconsultas que sean requeridos en base a la evaluación en el sistema SGSS.</p> <p>Registra de manera manual en los formatos correspondientes, según sea requerido:</p> <p>El Médico especialista tomará la decisión si el paciente requiere consulta presencial, de ser así registra cita en sistema.</p>	Médico Maxilo Facial Peditra		
		<p><b>6. Comunica al familiar del paciente sobre el diagnóstico y/o brinda tratamiento según corresponda.</b></p> <p>Brinda orientación.</p>	Médico Maxilo Facial Peditra		

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO					
<b>Nombre</b>	Teleconsulta ambulatoria por médico especialista Maxilo Facial Pediátrica				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención de consulta de la especialidad al familiar de los pacientes pediátricos a través de la llamada telefónica, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas.				
<b>Alcance</b>	<p>INICIO: Familiar de paciente solicita atención por teleconsulta en la especialidad a través de admisión.</p> <p>FIN: Consulta atendida, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino</p>				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
		<b>7. Según indicación médica recoge recetas de o exámenes auxiliares en la Jefatura de Enfermería</b>	Familiar de paciente		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos por teleconsulta del Servicio de Maxilo Facial Pediátrica				
<b>Registros</b>	<p>Registro de atención en el SGSS</p> <p>Formatos de exámenes auxiliares</p>				

## 16. Ficha Indicador

### Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Maxilo Facial Pediátrica

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

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Maxilo Facial Pediátrica

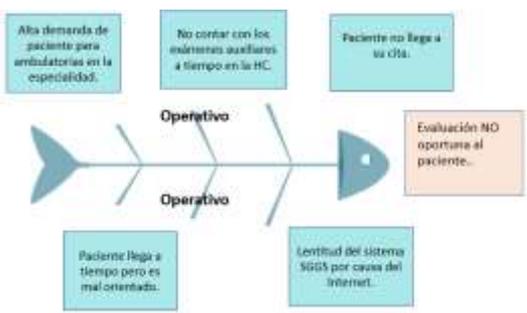
<b>FICHA INDICADORES</b>	
Nombre del Proceso	Procedimientos menores (No quirúrgicos)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos en el Consultorios de Maxilo Facial Pediátrica.
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el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

### Teleconsulta de Maxilo Facial Pediátrica

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

## 17. Ficha de Riesgos

### Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Cirugía Maxilo Facial Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Máxilo Facial Pediátrica
		Procedimiento	Consulta Ambulatoria por médico especialista en Máxilo Facial Pediátrica
		Actividad	Evaluación Médica
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención médica en la especialidad de Máxilo Facial Pediátrica para el estudio, diagnóstico y tratamiento de pacientes, con dolencia de alta complejidad sospechosa de enfermedades de la especialidad en pacientes pediátricos, en el marco de los protocolos diagnósticos, guías clínicas y procedimientos asistenciales
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Evaluación NO oportuna al paciente.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes para citas ambulatorias en la especialidad.
		Causa Nº 02	No contar con los exámenes auxiliares a tiempo.
		Causa Nº 03	Paciente no llega a su cita.
		Causa Nº 04	Paciente llega a tiempo a su cita, pero es mal orientado por Admisión.
		Causa Nº 05	Lentitud del sistema SGGS por causa del Internet.
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto	
		Diagrama de Flujo de Procesos	

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

### Matriz de probabilidad e impacto

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

### Procedimientos menores (No quirúrgicos) En consultorio de Máxilo Facial Pediátrica

FICHA DE RIESGOS			
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud
		Subproceso (Nivel 2)	Atención de Consulta Externa
		Subproceso (Nivel 3)	Atención de Consulta Externa Pediátrica
		Subproceso (Nivel 4)	Atención de Consulta Ambulatoria en Máxilo Facial Pediátrica
		Procedimiento	Procedimientos menores
		Actividad	Procedimientos de diagnóstico y/o Terapéuticos
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar atención al paciente en lo referente a curaciones de heridas post operatorias y/o procedimientos menores de la especialidad de Máxilo Facial, dentro del marco de protocolos y guías prácticas clínicas.
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo	
3.2	CODIFICACIÓN		
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	Procedimiento llevado a cabo con deficiencia.	
3	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Alta demanda de pacientes.
		Causa Nº 02	Falta de insumos, materiales médicos.
		Causa Nº 03	Paciente llega tarde a su cita.
		Causa Nº 04	Equipos/instrumentos médicos fuera de servicio o ausencia de ellos.
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto
Diagrama de Flujo de Procesos			

VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
		Moderada		0.50	Moderado	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO				
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	<b>0.100</b>	Prioridad del Riesgo	MODERADO	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección			
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica.			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto promedio de tiempo en la recuperación del paciente.			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mantener stock de insumos y materiales médicos.</li> <li>- Evaluar estrategia de renovación de equipos del servicio, sin burocracia.</li> <li>- Implementar estrategia de llamadas telefónicas para recordar la cita al paciente.</li> </ul>				

### Matriz de probabilidad e impacto

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

### Teleconsulta de Maxilo Facial Pediátrica

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

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

### Matriz de probabilidad e impacto

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

## 18. Factor Crítico

En el desarrollo del documento, se han identificado en el proceso de consulta ambulatoria del servicio de Cirugía Maxilo Facial Pediátrica, los siguientes factores críticos y que tiene un impacto directo en el servicio de la especialidad que recibe el asegurado son:

- i) Existe una alta demanda de pacientes para solicitud de citas de la especialidad, (incluye procedimientos ambulatorios), lo que conlleva a generar citas adicionales otorgadas por el Especialista, a fin de no dilatar la mejoría del paciente.
- ii) Los exámenes auxiliares deben de estar listos e ingresados en el sistema de la HC del paciente, a fin de poder obtener un diagnóstico oportuno para el paciente.

## 19. Oportunidades de Mejora

Las oportunidades de mejora identificadas en el proceso de Consulta Ambulatoria del Servicio de Cirugía Máxilo Facial Pediátrica, son las siguientes:

- i) Infraestructura**  
Actualmente, el Servicio de Maxilo Facial Pediátrica no cuenta con un consultorio exclusivo para las atenciones de consulta y/o procedimientos, el consultorio es compartido con otras 2 especialidades. Es recomendable destinar un consultorio de uso exclusivo para las consultas de la especialidad.
- ii) Turnos de atención**  
Debido a la demanda de pacientes de la especialidad, se debe analizar la implementación de turnos adicionales para la atención de consultas y/o de procedimientos de la especialidad.
- iii) Tecnología**  
Implementar una línea celular exclusiva con acceso a internet para el servicio, con el objetivo de realizar las Teleconsultas y/o realizar las confirmaciones de citas y/o pacientes según la programación.  
Implementar equipos adecuados para realizar video llamadas, con el objetivo de interactuar con el paciente no solo a través de la línea telefónica, sino también a través de video.
- iv) Insumos/materiales médicos/equipos**  
Implementar un buen sistema de iluminación para realizar procedimientos.  
Disponer de equipos adecuados para realizar las curaciones.  
Gestionar mantener un stock de seguridad de insumos médicos para los procedimientos.
- v) Recurso humano**  
Destinar una Técnica de Enfermería exclusiva para la especialidad.
- vi) Capacitaciones**  
Elaborar un plan de capacitaciones al personal de Admisión, Conserjes, Técnicas de Enfermería, con el objetivo de orientar al paciente con información adecuada y de calidad.

**vii) Exámenes auxiliares**

Proponer estrategia de obtención de resultados de los exámenes auxiliares dentro de los 7 días a la fecha de toma de los mismos, con el objetivo que estén ingresados en el sistema antes de la siguiente cita del paciente.

**viii) Ampliar Especialidad en Redes**

Proponer/evaluar la inserción de Profesionales de la Especialidad puedan brindar atención en las Ipress de origen.

## 20. Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones:

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

### Recomendaciones:

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

\*\*\*