



# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS CONSULTA AMBULATORIA - ENDOCRINOLOGÍA

MAYO - 2020

**FORMATO DE VALIDACIÓN**  
**MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**  
 VERSIÓN AS IS (situación actual)

**PROCESO ATENCIÓN DE SALUD**  
**ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS**  
**CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA**

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe de Departamento de Especialidades Médicas	Dra. Susana Luisa Tara Britto	 ..... Dra. SUSANA TARA BRITTO Jefe Departamento Especialidades Médicas CMP. 21710 RNE. 9440 RED PRESTACIONAL REBAGLIATI
Validado por	Jefe del Servicio de Endocrinología	Dra. Nancy Patricia Uribe Tejada	 ..... Dra. NANCY URIBE TEJEDA CMP. 29977 RNE. 15454 Jefe del Servicio de Endocrinología

**HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS**

<b>N°</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO</b>	<b>VERSIÓN</b>	<b>RESPONSABLE</b>
01		Versión inicial del documento		

## ÍNDICE

1.	Objetivo del documento .....	7
2.	Alcance .....	7
3.	Términos y definiciones del proceso .....	7
4.	Consideraciones .....	11
5.	Base legal .....	13
6.	Alineamiento de los procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos .....	15
7.	Diagrama de bloques general.....	16
8.	Matriz cliente – producto .....	17
9.	Matriz de responsabilidad .....	18
10.	Inventario de procesos.....	19
11.	Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel .....	21
12.	Descripción de Procedimientos Ambulatorios en Endocrinología - Nivel 5 .....	23
12.1.	M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología .....	23
12.2.	M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides .....	24
12.3.	M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas .....	25
12.4.	M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético .....	26
12.5.	M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia.....	26
12.6.	M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes .....	27
12.7.	M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa .....	27
12.8.	M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético.....	28
12.9.	M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos.....	28
12.10.	M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides.....	29
12.11.	M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos .....	29
12.12.	M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona.....	30
12.13.	M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides .....	30
12.14.	M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología.....	31
12.15.	M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales.....	31
12.16.	M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I.....	32
12.17.	M02.05.01.03.12.17: Intervención en Diabetes II.....	33
12.18.	M02.05.01.03.12.18: Intervención en Diabetes III.....	34
12.19.	M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV .....	35
12.20.	M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes .....	36
12.21.	M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo.....	37
13.	Flujos de Proceso de Endocrinología - Nivel 5 .....	38

13.1.	M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología .....	38
13.2.	M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides .....	39
13.3.	M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas .....	40
13.4.	M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético .....	41
13.5.	M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia.....	42
13.6.	M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes .....	43
13.7.	M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa .....	44
13.8.	M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético.....	45
13.9.	M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos.....	46
13.10.	M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides.....	47
13.11.	M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos .....	48
13.12.	M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona.....	49
13.13.	M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides .....	50
13.14.	M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología.....	51
13.15.	M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales.....	52
13.16.	M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I.....	53
13.17.	M02.05.01.03.12.17: Intervención en Diabetes II.....	54
13.18.	M02.05.01.03.12.18: Intervención en Diabetes III.....	55
13.19.	M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV .....	56
13.20.	M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes .....	57
13.21.	M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo.....	58
14.	Matriz de Indicadores de Endocrinología - Nivel 5 .....	59
14.1.	M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología .....	59
14.2.	M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides .....	59
14.3.	M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas .....	60
14.4.	M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético .....	60
14.5.	M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia.....	61
14.6.	M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes .....	61
14.7.	M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa .....	62
14.8.	M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético.....	62
14.9.	M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos.....	63
14.10.	M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides.....	63
14.11.	M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos .....	64
14.12.	M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona.....	64
14.13.	M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides .....	65

14.14.	M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología.....	65
14.15.	M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales.....	66
1.1.1.	M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I.....	67
1.1.2.	M02.05.01.03.12.17: Intervención en Diabetes II.....	67
1.1.3.	M02.05.01.03.12.18: Intervención en Diabetes III.....	68
1.1.4.	M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV.....	68
1.1.5.	M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes.....	69
1.1.6.	M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo.....	69
15.	Matriz de Riesgos de Endocrinología - Nivel 5.....	70
15.1.	M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología.....	70
15.2.	M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides.....	71
15.3.	M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas.....	72
15.4.	M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético.....	73
15.5.	M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia.....	74
15.6.	M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes.....	75
15.7.	M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa.....	76
15.8.	M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético.....	77
15.9.	M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos.....	78
15.10.	M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides.....	79
15.11.	M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos.....	80
15.12.	M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona.....	81
15.13.	M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides.....	82
15.14.	M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología.....	83
15.15.	M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales.....	84
15.16.	M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I, II, III y IV.....	85
15.17.	M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes.....	86
15.18.	M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo.....	87
16.	Matriz de Impacto de los Riesgos de Endocrinología - Nivel 5.....	88
17.	Procesos Críticos.....	89
18.	Mejora continua de los procesos.....	89
19.	Aspectos finales.....	90
19.1.	Conclusiones.....	90
19.2.	Recomendaciones.....	91
20.	Anexos y Sustentos.....	91

## 1. **Objetivo del documento**

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención de Consulta Externa Adultos: consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología, 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.

## 2. **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 Adultos: consulta ambulatoria por médico especialista en endocrinología*.

## 3. **Términos y definiciones del proceso**

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
- **ESSI:** Sistemas de Gestión de Servicios de Salud denominado Servicio de Salud Inteligente
- **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:**

- **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.
- **ACTIVIDAD:** Tarea o conjunto de tareas necesarias para realizar un proceso.
- **ALINEAMIENTO:** Consistencia de planes, procesos, información, decisiones, acciones, resultados, análisis y aprendizaje; para apoyar las metas clave a Nivel de toda la entidad. El alineamiento efectivo requiere entendimiento común de propósitos y metas, utilización de medidas e información complementaria que permita la planificación, la puesta en marcha, el análisis y la mejora.
- **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.

- **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.
- **BIEN O SERVICIO:** Es el resultado de un proceso. Véase la definición de “Producto”.
- **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.
- **CLIENTE EXTERNO:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros externos al proceso, que recibe un bien y servicio o ambos.
- **CLIENTE INTERNO:** es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros al interior del proceso que recibe un bien y servicio.
- **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.
- **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.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.

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



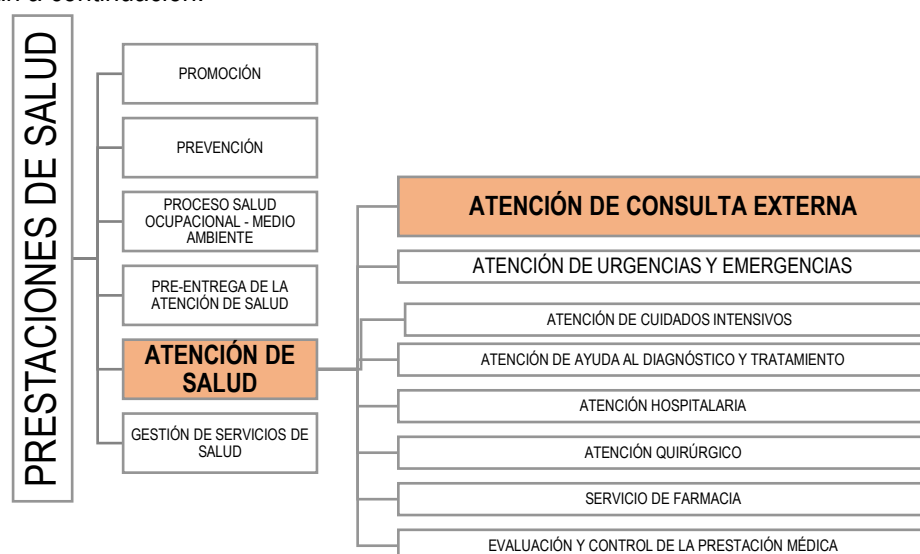
- **CONTRARREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **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.
- **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.
- **DESTINATARIO DE LOS BIENES Y SERVICIOS:** es el cliente que puede ser un ciudadano, persona, grupo, entidad, empresa, entre otros que accede a un bien o servicio o ambos, ofrecido por un proveedor; con el fin de satisfacer una o más necesidades. La terminología que utilice cada entidad debe de adaptarse de acuerdo a la naturaleza del bien o servicio que proporciona.
- **DIAGRAMA DE FLUJO:** Es una representación con imágenes de las actividades de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento.
- **DUEÑO DE PROCESO:** Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario del mismo. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.
- **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.
- **GESTIÓN POR PROCESOS:** Enfoque metodológico que sistematiza actividades y procedimientos, tareas y formas de trabajo contenidas en la “cadena de valor”, a fin de convertirlas en una secuencia, que asegure que los bienes y servicios generen impactos positivos para el ciudadano, en función de los recursos disponibles. Comprende la identificación, el análisis, la mejora o cambio radical e incluye el uso de herramientas, metodologías y su control.
- **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.
- **INDICADOR:** Es una medida asociada a una característica del resultado, del bien y servicio, del proceso y del uso de los recursos; que permite a través de su medición en periodos sucesivos y por comparación con el estándar establecido, evaluar periódicamente dicha característica y verificar el cumplimiento de los objetivos planificados.
- **INSUMO:** Es el bien, servicio y/o información que será transformado en el proceso en producto (bienes o servicios).
- **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 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.
- **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.
- **LAS TAREAS:** Son actividades utilizadas cuando el trabajo que se está realizando no se puede descomponer a un Nivel más detallado. Las tareas son llevadas a cabo por una persona y/o por una aplicación
- **MATRIZ CLIENTE-PRODUCTO:** Permite identificar los bienes y servicios que brinda la entidad relacionarla con los destinatarios de bienes y servicios (clientes internos o externos).
- **MATRIZ DE ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES:** La matriz de asignación de responsabilidades, se utiliza para relacionar los macro-procesos con Gerencias Centrales que intervienen como participante y propietario del mapa de procesos.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica
- **MEJORA CONTINUA:** Actividad recurrente para aumentar la capacidad para cumplir requisitos y aumentar la satisfacción de los ciudadanos o destinatarios de los bienes y servicios y de otras partes interesadas.
- **OBJETIVO DEL PROCESO:** Razón de ser del proceso. Es la contribución del proceso a la estrategia de la institución.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externas, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.
- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.
- **PROCEDIMIENTO:** Es la descripción documentada de cómo deben ejecutarse las actividades y tareas que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se conceptualizan en este punto no necesariamente son los procedimientos administrativos señalados en el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo.
- **PROCESO:** Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas o que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en resultados. Generalmente los procesos involucran combinaciones de personas, máquinas, herramientas, técnicas y materiales en una serie definida de pasos y acciones. Los procesos raramente operan en forma aislada y deben ser considerados en relación con otros procesos que pueden influir en ellos.
- **PROCESO DE NIVEL 0:** Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.
- **PROCESOS DE NIVEL 01:** Es el primer Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0, es un conjunto de actividades que se correlacionan entre ellas y agregan valor a los servicios que la entidad ofrece, transformando elementos de entradas en un servicio que va al cliente final, es preciso indicar que los procesos se pueden clasificar en Procesos de Gestión, Procesos Operativos y Procesos de Ayuda y Control.
- **PROCESO DE NIVEL 03:** Tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.
- **PROCESO DE NIVEL N:** Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0. Se describe a través de procedimientos que lo conforman.
- **PRODUCTIVIDAD:** Medida de la eficiencia del uso de los recursos. Aunque el término es aplicado a menudo a factores individuales, tales como el personal (productividad del trabajo), máquinas, materiales, energía y capital, el concepto de productividad se aplica también a la totalidad de los recursos empleados para producir resultados.
- **PRODUCTO:** Bien o servicio creado por el proceso.

- **PROVEEDOR:** Entidad o persona que proporciona un bien y servicio. Un proveedor puede ser interno o externo a la entidad. En una situación contractual el proveedor puede denominarse “contratista”.
- **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.
- **REGISTRO:** Documento que presenta resultados obtenidos o proporciona evidencia de actividades desempeñadas.
- **RESULTADOS:** Es el producto o servicio que resulta de las actividades realizadas en el proceso dirigido a nuestros clientes.
- **SATISFACCIÓN DEL CIUDADANO O DESTINATARIO DE LOS BIENES Y SERVICIOS:** Percepción del usuario o cliente interno y externo sobre el grado en que se han cumplido sus requisitos.
- **SUBPROCESO DE NIVEL 02:** El Nivel 02 se refiere a la posible desagregación de los procesos, donde se precisa y detalla, actividades realizadas posterior al proceso, que siguen una secuencia lógica de pasos a seguir concatenados entre sí para la ejecución del subproceso.
- **UPSS CONSULTA EXTERNA<sup>2</sup>:** 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 las mismas.

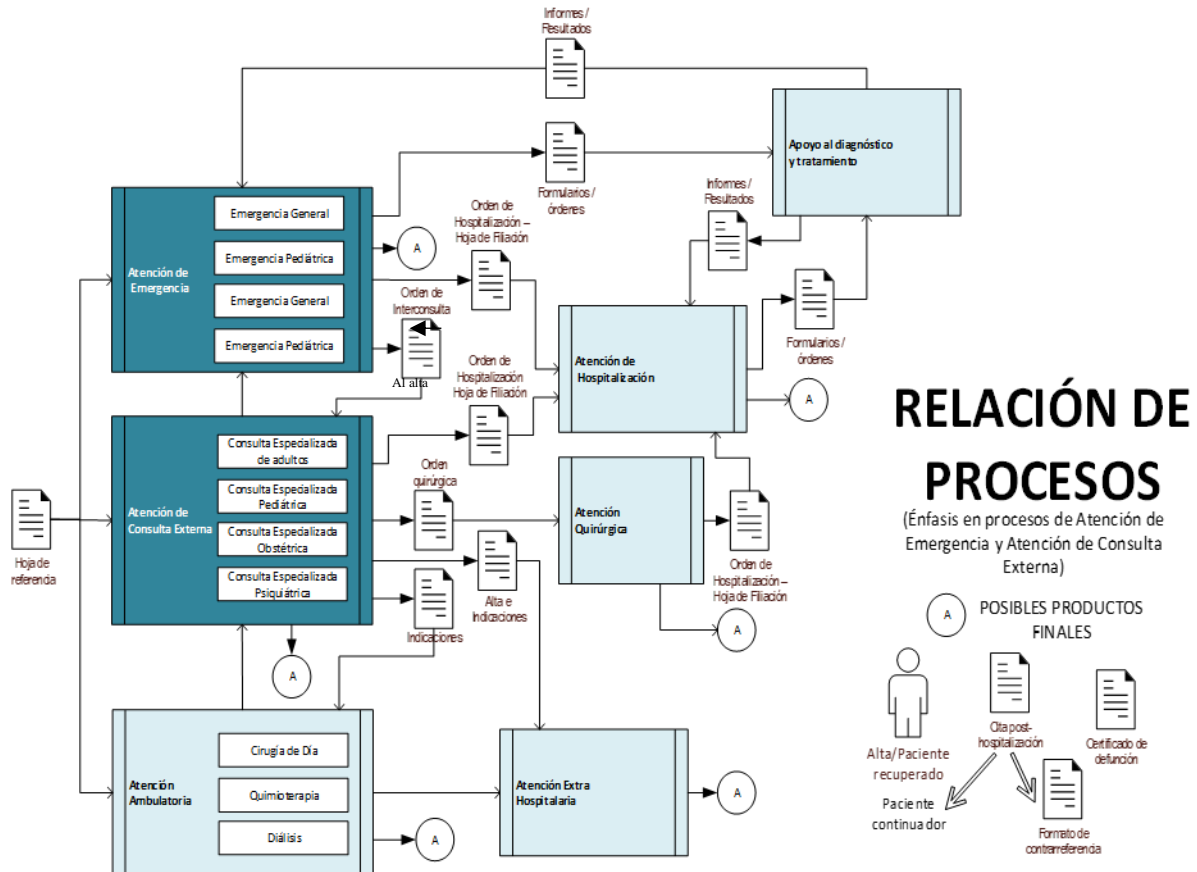
#### 4. Consideraciones

- 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, tal como se resaltan a continuación:



<sup>2</sup> Ídem

- Cabe señalar que dichos procesos se relacionan con otros procesos hospitalarios por lo que el esquema general a continuación muestra las principales relaciones entre ellos, considerando que dependerá de la necesidad del paciente (diagnóstico y tratamiento dispuesto posterior a la evaluación) durante el proceso de atención:



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

## 5. **Base legal**

- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.

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

- Ley N° 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° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- 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° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- 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° 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° 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"
- 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 General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud"



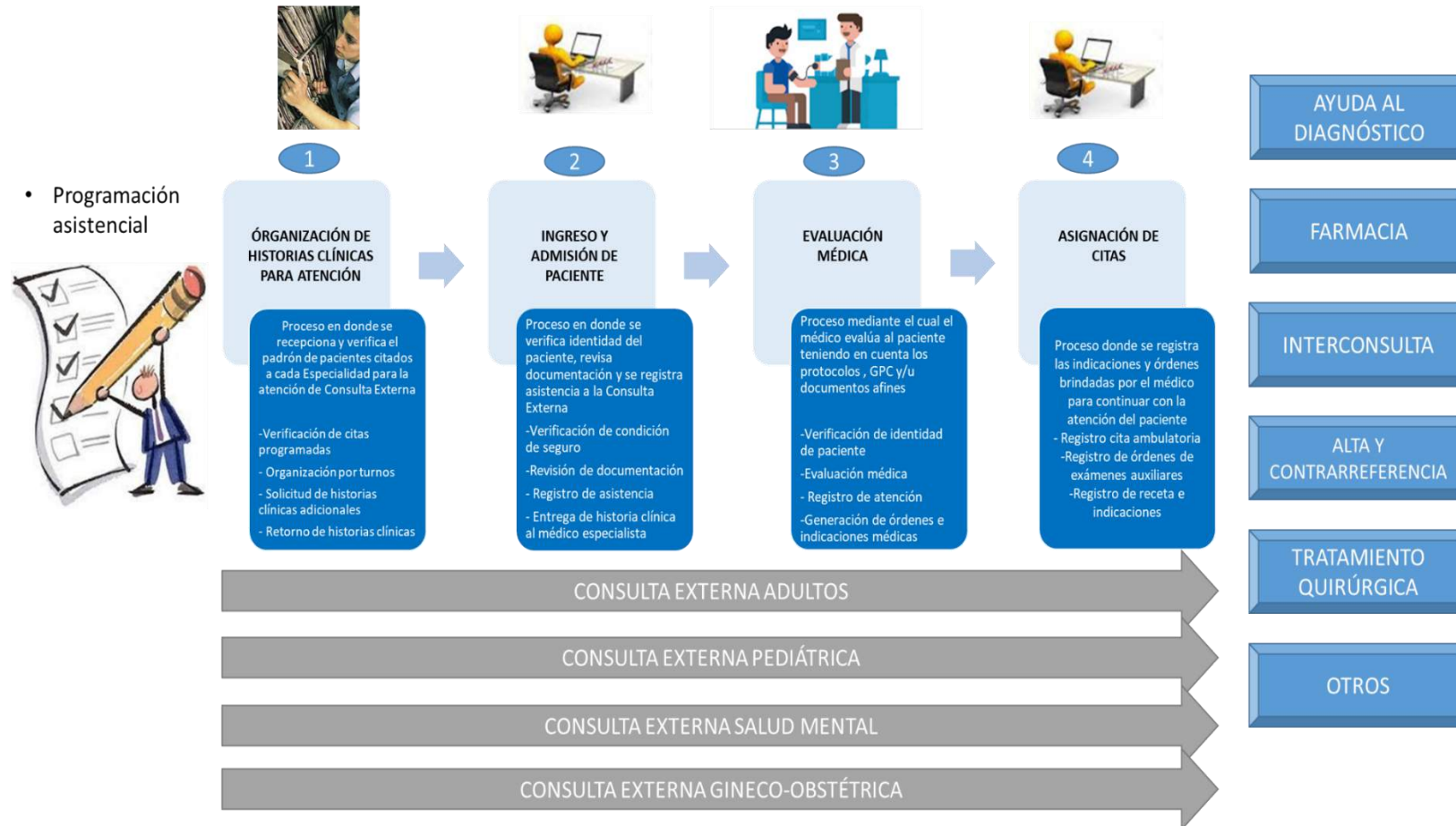
## 6. Alineamiento de los procesos con el Mapa de Procesos Nivel 0 y Objetivos

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  Colaboradores con evaluación alta y/o muy alta desempeño
		AE 4.2	Promover una gestión basada en la transparencia, integridad y lucha contra corrupción	SO4 Gestión Jurídica S05 Gestión Documental E06 Control Interno	Índice de prevención de la corrupción Iniciativas de Proyectos de mejora presentadas por cada 1,000 colaboradores



## 7. Diagrama de bloques general

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



## 8. Matriz cliente – producto

### Consulta ambulatoria de Endocrinología

PRODUCTO TIPO CLIENTE	Historia Clínica	Orden médica (prescripción receta)	Orden médica (Procedimientos ambulatorios dentro del Servicio de Endocrinología)	Orden médica (exámenes auxiliares y de diagnóstico al interior de la institución)	Orden médica (exámenes auxiliares y de diagnóstico con terceros)	Orden médica (interconsulta)	Orden médica (Indicaciones)	Orden médica Indicación de tratamientos diversos del Servicio de Endocrinología	Orden médica Indicación de Evaluación y/o Diagnóstico como "biopsia de tiroides" que requieren hospitalización	Formato de Contrareferencia	certificado de descanso médico CITT	Otros que se firman y sellan por necesidad del paciente (AFP subsidio, constancia de atención, formato de policlínico de provincia para subsidio de pasajes terrestres, etc)
CLIENTE INTERNO	Servicios / Departamento según especialidad. Servicios de Enfermería. Archivo.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería. Farmacia.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería. Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería. Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico (Imagen). Laboratorios tercerizados.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería.	Servicios de Endocrinología. Servicios de Enfermería.	Servicios de Enfermería. Hospitalización.	Servicios / archivo/ Policlínico de origen	Servicios de Endocrinología	*
CLIENTE EXTERNO	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes, centro laboral, MTPE.	Paciente: Asegurado (titular) y derechohabientes y los externos que el paciente considere necesarios.

\* Médicos expenden dichos productos en apoyo a pacientes o familiares acompañantes, sin embargo no hay cliente interno pues dichos documentos luego que son entregados, no dejan copia para registro.

## 9. Matriz de responsabilidad

### CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA

DEPARTAMENTOS / SERVICIOS	PROCESOS PRINCIPALES						
	MÓDULO DE CITAS	ATENCIÓN CONSULTA EXTERNA ADULTOS: Consulta Ambulatoria por Médico especialista en Endocrinología	EXÁMENES Y AUXILIARES	EVALUACIONES Y PROCEDIMIENTOS	DERIVACIÓN A INTERCONSULTAS, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN	DESPACHO DE MEDICINAS PARA TRATAMIENTO	ALTA / CONTRARREFERENCIA
Departamento de Admisión y Registros Médicos	RA	I			C		CI
Departamento de Endocrinología: Consulta Externa Adultos		A		A	A		A
Médico Endocrinólogo		R		R	R		R
Servicios de Enfermería: Enfermera		RCI		RC	RC		RC
Servicios de Enfermería: Técnica		RCI			RC		RC
Departamento de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento		I	RA				
Departamento de Logística						A	
Farmacia						RI	

R: *Responsible* / 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 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...

**10. Inventario de procesos**
**INVENTARIO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE CONSULTA EXTERNA ADULTOS: CONSULTA AMBULATORIA POR MÉDICO ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGÍA**

INVENTARIO DE PROCESOS DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA			
Nro. / Código	Procesos Nivel 4	Nro. / Código	Procesos Nivel 5
M02.05.01.03.12	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología	M02.05.01.03.12.01	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGÍA
		M02.05.01.03.12.02	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE TIROIDES
		M02.05.01.03.12.03	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE GESTANTES CON PATOLOGÍAS ENDOCRINOLÓGICAS
		M02.05.01.03.12.04	CURACIONES DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)
		M02.05.01.03.12.05	TRATAMIENTO DE INSULINOTERAPIA (UNIDAD DE DIABETES)
		M02.05.01.03.12.06	PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN DIABETES (UNIDAD DE DIABETES)
		M02.05.01.03.12.07	TEST TOLERANCIA A LA GLUCOSA (UNIDAD DE DIABETES)
		M02.05.01.03.12.08	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)
		M02.05.01.03.12.09	EVALUACIÓN DE PACIENTES NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)
		M02.05.01.03.12.10	ECOGRAFÍA DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)
		M02.05.01.03.12.11	ETANOLIZACIÓN DE NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)
		M02.05.01.03.12.12	PULSOS DE METILPREDNISOLONA (UNIDAD DE TIROIDES)

INVENTARIO DE PROCESOS DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA			
Nro. / Código	Procesos Nivel 4	Nro. / Código	Procesos Nivel 5
M02.05.01.03.12	Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología	M02.05.01.03.12.13	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE CÁNCER DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)
		M02.05.01.03.12.14	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE NEUROENDOCRINOLOGÍA (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA)
		M02.05.01.03.12.15	TEST FUNCIONALES (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de Ejercicio</li> <li>• Test de Hipoglicemia insulínica para GH (hormona de crecimiento)</li> <li>• Test de Clonidina</li> <li>• Test de Tolerancia para GH</li> <li>• Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)</li> <li>• Test de tolerancia a la glucosa Largo</li> </ul>
		M02.05.01.03.12.16	INTERVENCIÓN EN DIABETES I (CLÍNICA DE DÍA)
		M02.05.01.03.12.17	INTERVENCIÓN EN DIABETES II (CLÍNICA DE DÍA)
		M02.05.01.03.12.18	INTERVENCIÓN EN DIABETES III (CLÍNICA DE DÍA)
		M02.05.01.03.12.19	INTERVENCIÓN EN DIABETES IV (CLÍNICA DE DÍA)
		M02.05.01.03.12.20	EDUCACIÓN EN DIABETES (CLÍNICA DE DÍA)
		M02.05.01.03.12.21	EVALUACIÓN DE PIE EN RIESGO (CLÍNICA DE DÍA)

Inventario acotado a los procedimientos a cargo del SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA

### Resumen de códigos:

Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.05	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.05.01	Atención de Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.05.01.03	Atención de Consulta Externa Adultos
Subproceso (Nivel 4)	M02.05.01.03.12	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología

## 11. Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel

### FICHA TÉCNICA: M02.05.01.03.12 Atención de Consulta Externa Adulto: Consulta Ambulatoria por Médico Especialista en Endocrinología (N4)

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 4				
<b>Nombre</b>	CONSULTA MÉDICO AMBULATORIA DE ENDOCRINOLOGÍA			
<b>Objetivo</b>	Brindar atención ambulatoria en la especialidad de Endocrinología, 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 de consulta por médico especialista en Endocrinología comprende: Atención de consulta externa médica de Atención en consulta externa, atención en consulta externa de tiroides, atención en consulta externa de gestantes con patologías endocrinológicas, curaciones de pie diabético, tratamiento de insulino terapia, prevención y educación en diabetes, test tolerancia a la glucosa, reuniones multidisciplinarias de pie diabético, evaluación de pacientes nódulos tiroideos, ecografía de tiroides, etanolización de nódulos tiroideos, pulsos de metilprednisolona, reuniones multidisciplinarias de cáncer de tiroides, reuniones multidisciplinarias de neuroendocrinología, test funcionales, intervención en diabetes I, II, III y IV, educación en diabetes, evaluación de pie en riesgo.			
<b>Alcance</b>	Inicia con la recepción de la hoja de referencia del centro asistencial y la necesidad de atención en la especialidad. Termina con la atención brindada.			
Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente referido de policlínico para atención en Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente atendido</li> <li>• Reportes de atención en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> <li>• Receta o prescripción de fármacos</li> <li>• Interconsultas</li> <li>• Órdenes Médicas de evaluación</li> <li>• Órdenes Médicas de tratamiento</li> <li>• Re-cita de control y seguimiento</li> <li>• Derivado a Clínica de Día de Diabetes</li> <li>• Derivado a Unidad de Tiroides</li> <li>• Derivado a Unidad de Neuroendocrinología</li> <li>• Alta</li> </ul>	Paciente Adulto de Endocrinología Servicios / Departamento
Paciente referido de consulta externa de Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE TIROIDES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente atendido</li> <li>• Reportes de atención en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> <li>• Receta o prescripción de fármacos</li> <li>• Interconsultas</li> <li>• Órdenes Médicas de evaluación</li> <li>• Órdenes Médicas de tratamiento</li> <li>• Re-cita de control y seguimiento</li> <li>• Alta</li> </ul>	
Paciente referido de consulta externa de Endocrinología y de consulta externa de Ginecoobstetricia por interconsulta	Cita  Historias Clínicas organizadas	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE GESTANTES CON PATOLOGÍAS ENDOCRINOLÓGICAS	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente atendido</li> <li>• Reportes de atención en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> <li>• Receta o prescripción de fármacos</li> <li>• Interconsultas</li> <li>• Órdenes Médicas de evaluación</li> <li>• Órdenes Médicas de tratamiento</li> <li>• Re-cita de control y seguimiento</li> <li>• Alta</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología, Hospitalización o Emergencia	Cita  Historias Clínicas organizadas	CURACIONES DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ejecutada</li> <li>• Resultados cargado en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	TRATAMIENTO DE INSULINOTERAPIA (UNIDAD DE DIABETES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ejecutada</li> <li>• Resultados cargado en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN DIABETES (UNIDAD DE DIABETES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ejecutada</li> <li>• Resultados cargado en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	TEST TOLERANCIA A LA GLUCOSA (UNIDAD DE DIABETES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ejecutada</li> <li>• Resultados cargado en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita  Historias Clínicas organizadas	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluación ejecutada</li> <li>• Resultados cargado en el sistema</li> <li>• Indicaciones médicas</li> </ul>	

Proveedor	Entrada	Listado de Procesos de Nivel 3	Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	EVALUACIÓN DE PACIENTES NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	Paciente Adulto de Endocrinología Servicios / Departamento
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	ECOGRAFÍA DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	ETANOLIZACIÓN DE NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	PULSOS DE METILPREDNISOLONA (UNIDAD DE TIROIDES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE CÁNCER DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE NEUROENDOCRINOLOGÍA (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	TEST FUNCIONALES (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA): <ul style="list-style-type: none"> <li>Test de Ejercicio</li> <li>Test de Hipoglicemia insulínica para GH (hormona de crecimiento)</li> <li>Test de Clonidina</li> <li>Test de Tolerancia para GH</li> <li>Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)</li> <li>Test de tolerancia a la glucosa Largo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	INTERVENCIÓN EN DIABETES I (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	INTERVENCIÓN EN DIABETES II (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	INTERVENCIÓN EN DIABETES III (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	INTERVENCIÓN EN DIABETES IV (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	EDUCACIÓN EN DIABETES (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Procedimiento ejecutado</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
Paciente Derivado de C. Ext. Adultos de Endocrinología	Cita Historias Clínicas organizadas	EVALUACIÓN DE PIE EN RIESGO (CLÍNICA DE DÍA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación ejecutada</li> <li>Resultados cargado en el sistema</li> <li>Indicaciones médicas</li> </ul>	
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en: Consulta Externa, consulta externa de tiroides, consulta externa de gestantes con patologías endocrinológicas, curaciones de pie diabético, tratamiento de insulino terapia, prevención y educación en diabetes, test tolerancia a la glucosa, reuniones multidisciplinarias de pie diabético, evaluación de pacientes nódulos tiroideos, ecografía de tiroides, etanolización de nódulos tiroideos, pulsos de metilprednisolona, reuniones multidisciplinarias de cáncer de tiroides, reuniones multidisciplinarias de neuroendocrinología, test funcionales, intervención en diabetes I, II, III y IV, educación en diabetes, evaluación de pie en riesgo.			
<b>Registros</b>	Formato de referencia/contrarreferencia, formato de exámen de laboratorio, informe de procedimientos realizados, hoja de consulta médica del paciente, receta, indicaciones médicas, CITT, otros.			
<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>	Jefe del Servicio de Endocrinología			



## 12. Descripción de Procedimientos Ambulatorios en Endocrinología - Nivel 5

### 12.1. M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de consulta externa médica de Endocrinología						
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Atención de consulta externa de Endocrinología					
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral en la especialidad					
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino					
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios	
		Lista de Actividades	Ejecutor			
Paciente	Ticket (cita médica)	Paciente referido de Policlínico, llega a consulta externa de Endocrinología, o derivado por I/C de otras especialidades del mismo HNERM, asimismo llegan para re-cita de control	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido	Paciente	
		1 Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)			
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología			
		Paciente entrega su cita o re-cita (si es por continuidad) a la Técnica para ser atendido en C.E.				
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo. Además, a pesar de tener una hora en la cita en el lapso del turno (4hrs), los ordena por orden de llegada para ser atendidos, sin embargo ante una discrepancia de pacientes, uno que llego temprano con cita impresa posterior VS otro que llego a su hora impresa en la cita, se atiende primero respetando la cita impresa origen.				
		Al llegar el turno, la técnica llama al paciente para ingresar a su consulta				
		Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente				
		Médico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.				Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)				
		Médico plantea tratamiento				Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología
	Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.					
	Entrega orden para exámenes a la técnica para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad	Ayuda al Diagnóstico	1			
	Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.					
	Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnóstico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos	Farmacia	1			
	Si tiene receta, paciente recoje medicinas de farmacia					
	Si Amerita	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología	1			
	2 Médico deriva a emergencia a paciente inestable. (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
	2 Médico indica volver a nueva cita de consulta externa para re-evaluación y/o deriva a C.E. de Tiroides o C.E de Gestantes con Patologías Endocrinológicas. (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
	2 Médico deriva a procedimiento de ecografía de Tiroides y BAAF de Tiroides (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
	2 Médico deriva a procedimiento y/o Juntas Multidisciplinarias (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico refiere a interconsulta a otras especialidades médicas si considera conveniente (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)						
2 Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrarreferencia (Fin de Proceso)						
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados					
	Porcentaje de Deserción					
	Porcentaje de citas adicionales vs citados proceso regular					
	Porcentaje de atendidos de citas adicionales sobre atendidos de los citados en proceso regular					
	Porcentaje de deserción de citas adicionales					
Registros	Registro de atención en el SGSS					
	Formatos de exámenes auxiliares					

## 12.2. M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de consulta externa médica de Endocrinología					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Atención en Consulta Externa de Tiroides				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral en la especialidad				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	1 Paciente llega a consulta externa de Tiroides derivado de C.E. Endocrinología para evaluación y procedimiento y también llegan para re-cita de control	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento  2           1  1  1  1	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Paciente entrega su cita o re-cita (si es por continuidad) a la Técnica para ser atendido en C.E.			
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo. Además, a pesar de tener una hora en la cita en el lapso del turno (4hrs), los ordena por orden de llegada para ser atendidos, sin embargo ante una discrepancia de pacientes, uno que llego temprano con cita impresa posterior VS otro que llego a su hora impresa en la cita, se atiende primero respetando la cita impresa origen.			
		Al llegar el turno, la técnica llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología		
		Médico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.			
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Médico plantea tratamiento	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.			
		Entrega orden para exámenes a la técnica para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad			
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.	Ayuda al Diagnóstico		
		Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnóstico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos			
		Si tiene receta, paciente recoge medicinas de farmacia	Farmacia		
Si Amerita					
2 Médico deriva a emergencia a paciente inestable. (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología				
2 Médico deriva a procedimiento de ecografía de Tiroides y BAAF de Tiroides (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico deriva a procedimiento y/o Juntas Multidisciplinarias (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico refiere a interconsulta a otras especialidades médicas si considera conveniente (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrareferencia (Fin de Proceso)					
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción Porcentaje de citas adicionales vs citados proceso regular Porcentaje de atendidos de citas adicionales sobre atendidos de los citados en proceso regular Porcentaje de deserción de citas adicionales Promedio de Tiempo entre cita y re-cita de 90 a 120 días por cuestión de cupos.				
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

### 12.3. M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Atención de consulta externa médica de Endocrinología					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Atención en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral en la especialidad				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Evaluación realizada, diagnóstico y tratamiento indicado y definición de destino				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	Paciente llega a consulta externa de gestantes con patologías endocrinológicas, derivadas de C.E. Endocrinología o de consulta externa de Ginecoobstetricia por interconsulta HNERM, asimismo llegan para re-cita de control	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento  Paciente  Transferencia a otros servicios de atención	
		1 Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Paciente entrega su cita o re-cita (si es por continuidad) a la Técnica para ser atendido en C.E.			
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo. Además, a pesar de tener una hora en la cita en el lapso del turno (4hrs), los ordena por orden de llegada para ser atendidos, sin embargo ante una discrepancia de pacientes, uno que llego temprano con cita impresa posterior VS otro que llego a su hora impresa en la cita, se atiende primero respetando la cita impresa origen.			
		Al llegar el turno, la técnica llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología		
		Médico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.			
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Médico plantea tratamiento			
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes y/o procedimientos y le indica volver para reevaluación.			
		Entrega orden para exámenes a la técnica para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad			
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.	Ayuda al Diagnóstico		
		Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnostico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos			
		Si tiene receta, paciente recoje medicinas de farmacia	Farmacia		
		Si Amerita			
2 Médico deriva a emergencia a paciente inestable. (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología				
2 Médico deriva a procedimiento de ecografía de Tiroides y BAAF de Tiroides (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico deriva a procedimiento y/o Juntas Multidisciplinarias (Luego podrá retornar a re-cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico refiere a interconsulta a otras especialidades médicas si considera conveniente (Luego podrá retornar a cita en C. Externa con especialista)					
2 Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrareferencia (Fin de Proceso)					
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados Porcentaje de Deserción Porcentaje de citas adicionales vs citados proceso regular Porcentaje de atendidos de citas adicionales sobre atendidos de los citados en proceso regular Porcentaje de deserción de citas adicionales Promedio de Tiempo entre cita y re-cita de 90 a 120 días por cuestión de cupos.				
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

### 12.4. M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Curaciones de Pie Diabético (Unidad De Diabetes)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Curaciones de Pie Diabético (Unidad de Diabetes)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Curaciones de Pie Diabético				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia (cita médica)	Paciente llega derivado de C. Ext. Endocrinología, Hospitalización o Emergencia a la Unidad de Diabetes del Servicio de Endocrinología para recibir atención de curación de pie diabético	Unidad de Referencia / Paciente	1 Paciente Atendido Orden de procedimiento 2	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o técnica se abastece previamente de medicinas para tratamiento	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimiento de curación de pie diabético			
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
			Medico recibe documentos y realiza la procedimiento ambulatorio de curación de pie diabético		
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado			
	fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.				
	1 Farmacia	Farmacia			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.5. M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Tratamiento de Insulinoterapia (Unidad De Diabetes)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Tratamiento de Insulinoterapia (Unidad de Diabetes)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto Tratamiento de Insulinoterapia				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia (cita médica)	Paciente llega a la Unidad de Diabetes del Servicio de Endocrinología , para Tratamiento de Insulinoterapia	Unidad de Referencia / Paciente	1 Paciente Atendido Orden de procedimiento 2	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o técnica se abastece previamente de medicinas para tratamiento	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para Tratamiento de Insulinoterapia			
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
			Medico recibe documentos y realiza la procedimiento ambulatorio de Insulinoterapia		
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado			
	fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.				
	1 Farmacia	Farmacia			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

## 12.6. M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Prevención y Educación en Diabetes (Unidad De Diabetes)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Prevención y Educación en Diabetes (Unidad de Diabetes)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, en forma grupal, con atenciones previamente programadas a fin de realizar la Prevención y Educación en Diabetes				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Capacitación y prevención en diabetes a pacientes del servicio.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	Paciente referido llega a consulta de atención en prevención y educación en diabetes, referido de C.E. Endocrinología y de I/C especialidades médicas.	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente	Técnica del Servicio de Endocrinología		
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta (de varios pacientes)			
		Al llegar el turno, la técnica llama a todos los pacientes para ser atendidos en forma grupal en prevención y educación de diabetes			
		Técnica hace pasar a sala de atención en prevención y educación en diabetes a los pacientes citados.	Enfermera del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera del Servicio de Endocrinología, evalúa y capacita a pacientes en forma grupal			
Médicos del equipo multidisciplinario reciben a pacientes en forma grupal para el programa de prevención y educación en diabetes y los atienden en forma grupal	Médico de C. Externa del Servicio de Endocrinología				
Medico Endocrinólogo atiende a los pacientes en forma grupal con Charlas de prevención y educación en diabetes a pacientes	Paciente				
Paciente hace preguntas y se retira hasta su cita o re-cita regular. (fin de proceso)					
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

## 12.7. M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Test Tolerancia a la Glucosa (Unidad De Diabetes)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Test Tolerancia a la Glucosa (Unidad de Diabetes)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Test Tolerancia a la Glucosa				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, derivado de C. E. de Endocrinología, para Test Tolerancia a la Glucosa	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimientos de Test Tolerancia a la Glucosa	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
		Medico recibe documentos y junto con la Enfermera del Servicio, realiza el Test Tolerancia a la Glucosa al paciente	Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado					
fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.					
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.8. M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético (Unidad de Diabetes)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético (Unidad de Diabetes)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto procedimientos de Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico así como decisión de cambio de procedimiento y/o tratamiento.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, Unidad de diabetes, derivado de C. E. Endocrinología, para realizar procedimiento de evaluación mediante Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Medico recibe documentos y al paciente	Médico del Servicio de Endocrinología (y médicos de otras especialidades convocados)		
		Médico del Servicio de Endocrinología recibe a colegas de las especialidades convocadas previamente para realizar Reunión Multidisciplinaria de Pie Diabético			
		Médicos realizan evaluación en Reunión Multidisciplinaria y toman decisiones			
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado			
		Médico del Servicio de Endocrinología da a conocer al paciente el resultado de la reunión multidisciplinaria de Pie Diabético, indicaciones o acciones a seguir			
Regresa a cita con especialista (fin de proceso)	Paciente				
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.9. M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos (Unidad De Tiroides)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos (Unidad De Tiroides)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, derivado de C. E. de Endocrinología, o I/C de otras especialidades del HNERM u Hospitalización, para Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimientos de Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideo	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
		Medico recibe documentos y realiza la Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideo	Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.10. M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Ecografía de Tiroides (Unidad de Tiroides)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Ecografía de Tiroides (Unidad de Tiroides)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Ecografía de Tiroides				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, derivado de C. E. de Endocrinología, o I/C de otras especialidades del HNERM u Hospitalización, para Ecografía de Tiroides	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimientos de Ecografía de Tiroides	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
	Ticket (cita médica)	Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente	Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
		Médico recibe documentos y realiza la Ecografía de Tiroides			
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.11. M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Etanolización de Nódulos Tiroideos (Unidad de Tiroides)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Etanolización de Nódulos Tiroideos (Unidad de Tiroides)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcta Etanolización de Nódulos Tiroideos				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia (cita médica)	Paciente llega a la Unidad de Tiroides del Servicio de Endocrinología, para el tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos	Unidad de Referencia / Paciente	1 Paciente Atendido Orden de procedimiento 2	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o técnica se abastece previamente de medicinas para tratamiento	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para Tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos			
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
		Farmacia	Médico recibe al paciente y sus documentos y realiza la procedimiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos con Guía Ecográfica		
	Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado				
fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.					
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				



### 12.12. M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Pulsos de Metilprednisolona (Unidad de Tiroides)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Pulsos de Metilprednisolona (Unidad de Tiroides)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcta Pulsos de Metilprednisolona				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega a la Unidad de Tiroides del Servicio de Endocrinología, para el tratamiento con Pulsos de Metilprednisolona	Unidad de Referencia / Paciente	1 Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o técnica se abastece previamente de medicinas para tratamiento	Enfermera o Técnica del Servicio de Endocrinología		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para Tratamiento de Pulsos de Metilprednisolona			
		Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente			
		(cita médica)	Médico recibe al paciente y sus documentos e indica se le realice el procedimiento de Pulsos de Metilprednisolona		
	Enfermera del Servicio de Endocrinología realiza la procedimiento indicado aplicando Pulsos de Metilprednisolona al paciente		Enfermera o Técnica del Servicio de Endocrinología		
	Médico monitorea al paciente.		Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
	Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado				
1	Farmacía	Farmacía	2	atención	
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.13. M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides (Unidad de Tiroides)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides (Unidad de Tiroides)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto procedimientos de Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico así como decisión de cambio de procedimiento y/o tratamiento.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, Unidad de Tiroides, derivado de C. E. Endocrinología, para realizar procedimiento de evaluación mediante Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Médico recibe documentos y al paciente	Médico especialista del Servicio de Endocrinología (y médicos de otras especialidades convocados)		
	Médico del Servicio de Endocrinología recibe a colegas de las especialidades convocadas previamente para realizar Reunión Multidisciplinaria de Cáncer de Tiroides				
	Médicos realizan evaluación en Reunión Multidisciplinaria y toman decisiones				
	Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado				
	Ticket (cita médica)	Médico del Servicio de Endocrinología da a conocer al paciente el resultado de la reunión multidisciplinaria de Cáncer de Tiroides, indicaciones o acciones a seguir	Paciente		
Regresa a cita con especialista (fin de proceso)					
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.14. M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología (Unidad de Neuroendocrinología)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología (Unidad de Neuroendocrinología)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto procedimiento de Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico así como decisión de cambio de procedimiento y/o tratamiento.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega al Servicio de Endocrinología, Unidad de Neuroendocrinología, derivado de C. E. Endocrinología, para realizar procedimiento de evaluación mediante Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido	Paciente
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Medico recibe documentos y al paciente			
	Médico del Servicio de Endocrinología recibe a colegas de las especialidades convocadas previamente para realizar Reunión Multidisciplinaria de Neuroendocrinología	Médico especialista del Servicio de Endocrinología (y médicos de otras especialidades convocados)			
	Medicos realizan evaluación en Junta médica y toman decisiones				
	Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado				
	Médico del Servicio de Endocrinología da a conocer al paciente el resultado de la Reunión Multidisciplinaria de Neuroendocrinología, indicaciones o acciones a seguir				
Regresa a cita con especialista (fin de proceso)	Paciente	Orden de procedimiento	Transferencia a otros servicios de atención		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

### 12.15. M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Test Funcionales (Unidad de Neuroendocrinología)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Test Funcionales: (Unidad de Neuroendocrinología) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de Ejercicio</li> <li>• Test de Hipoglicemia insulínica para GH (hormona de crecimiento)</li> <li>• Test de Clonidina</li> <li>• Test de Tolerancia para GH</li> <li>• Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)</li> <li>• Test de tolerancia a la glucosa Largo</li> </ul>				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Test Funcionales en la Unidad de Neuroendocrinología				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico de cada Test Funcional en la Unidad de Neuroendocrinología				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega a la Unidad de Neuroendocrinología del Servicio de Endocrinología, derivado de C. E. de Endocrinología para realizarse los Test Funcionales: de Ejercicio y/o Hipoglicemia Insulínica para Gh (Hormona de Crecimiento) y/o Clonidina y/o Tolerancia para Gh y/o Supresión con Dexametasona (Dexa 1) y/o Tolerancia a la Glucosa Largo.	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido	Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimientos de los Test Funcionales que le hayan indicado	Técnica de C. Externa del Servicio de Endocrinología		
	Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología encargado del Test Funcional correspondiente la Historia Clínica del paciente				
	Ticket (cita médica)	Médico del Test Funcional requerido recibe documentos y realiza el o los Tests Funcionales en los que haya sido citado	Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado			
		fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				

**12.16. M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Intervención en Diabetes I (Clínica de Día)					
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Intervención en Diabetes I (Clínica de Día)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto procedimiento de Intervención, ordenado y secuencial				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación y diagnóstico realizados y tratamiento (plan de acción) planteado				
Paciente	Hoja de referencia	Paciente referido llega a a Clínica de Día, procedente de C. Ext. o de atención en la Unidad de Diabetes dentro del servicio de endocrinología, para proceder con el inicio de los procesos de Intervención, siendo este el primero: Intervención en Diabetes I	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega indicación o cita en el modulo de atención para que registren su llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
	Ticket (cita médica)	Técnica y/o enfermera de Clínica de Día recoje del módulo la cita de atención para Intervención en Diabetes I y verifica que la cita sea correcta.	Técnica de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología		
		Técnica ordena citas por horarios y en el turno llama al paciente para ingresar a su consulta			
		Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente			
		Medico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la Anamnesis y/o lo evalúa.	Médico de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología		
		Médico inicia procesos de Intervención en Diabetes I al paciente, iniciando el circuito con la evaluación de pie en riesgo, y otras posibles complicaciones del paciente diabético			
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)			
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes requeridos al paciente y/o procedimientos y le indica continuar con el circuito con la enfermera de Diabetes y luego obtener cita para Intervención en Diabetes II			
		Técnica recibe Entrega orden para exámenes para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad			
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.			
		2 Paciente pide cita para exámenes auxiliares y se toma dichos exámenes	Ayuda al diagnóstico e Imageniología		
		Paciente pide cita para procedimientos y se le realizan dichos procedimientos	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Paciente saca cita para Intervención en Diabetes II			
		Paciente va a Farmacia y recibe medicinas indicadas	Farmacia		
Termina Proceso de Interevnción en Diabetes I y retorna para cita en Intervención en Diabetes II	Paciente				
1 Enfermera de la Unidad de Diabetes y CD atiende al pacientes, evalúa y brinda consejos en el manejo de la enfermedad (fin de circuito)	Enfermera de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología	2			
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				





**12.19. M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Intervención en Diabetes IV (Clínica de Día)						
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Intervención en Diabetes IV (Clínica de Día)					
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar un correcto procedimiento de Intervención, ordenado y secuencial					
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación y diagnóstico realizados, seguimiento y tratamiento (plan de acción) planteado					
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades			Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor			
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega a Clínica de Día para procedimiento de Intervención en Diabetes IV, procedente de la atención anterior en Intervención en Diabetes III	Unidad de Referencia / Paciente		Paciente Atendido  Orden de procedimiento	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega indicación o cita en el modulo de atención para que registren su llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)			
	Ticket (cita médica)	Técnica y/o enfermera de Clínica de Día recoje del módulo la cita de atención para Intervención en Diabetes IV y verifica que la cita sea correcta.	Técnica de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología			
		Técnica ordena citas por horarios y en el turno llama al paciente para ingresar a su consulta				
	Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente					
	Medico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la Anamnesis y/o lo evalúa.	Médico de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología				
	Médico inicia procesos de Intervención en Diabetes IV al paciente, como continuación y último proceso del tratamiento de Intervención en Diabetes planteado, evalúa resultados que se tienen hasta ese momento y si se requiere vuelve a pedir exámenes, sino termina proceso decidiendo el alta al paciente para que retorne a su policlínico de origen, o que retorne a cita en C. Ext. Endocrinología.					
	Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)					
	Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formato para exámenes requeridos al paciente y/o procedimientos y/o I/C a evaluaciones de otras especialidades y le indica retornar a re-cita en endocrinología					
	Técnica recibe Entrega orden para exámenes para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad	Técnica de Clínica de Día / Servicio de Endocrinología				
	Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.					
	Paciente pide cita para exámenes auxiliares y se toma dichos exámenes	Ayuda al diagnóstico e Imageniología				
	Paciente pide cita para procedimientos y se le realizan dichos procedimientos	Modulo de Atención (Digitadora)				
	Va a Farmacia y recibe medicinas indicadas	Farmacia				
Termina Proceso de Intervención en Diabetes IV y retorna para cita en C.E Endocrinología o si tiene alta retorna a su policlínico de origen	Paciente					
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados					
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares					

**12.20. M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Educación en Diabetes (Clínica de Día)					
Nombre	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Educación en Diabetes (Clínica de Día)				
Objetivo	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, con atenciones previamente programadas a fin de realizar la Educación en Diabetes				
Alcance	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita médica (paciente nuevo trae además referencia) FIN: Educación en diabetes a pacientes del servicio.				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia  Ticket (cita médica)	1 Paciente referido llega a consulta de atención en educación en diabetes, referido de policlínico (I/C) especialidades médicas y de C.E. Endocrinología.	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido  Orden de procedimiento  2           1 1 1 1 1 1	Paciente  Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega su cita o recita (si es por continuidad) a la digitadora, para que le ponga hora de llegada.	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Digitadora en el módulo recibe la cita o re-cita y le coloca hora de llegada y devuelve cita o re-cita al paciente			
		Técnica recoge del módulo la cita o re-cita			
		Técnica recopila y verifica que la cita sea correcta y que si es nuevo tenga su referencia consigo.			
		Técnica ordena citas por horarios y en el turno llama al paciente para ingresar a su consulta	Técnica del Servicio de Endocrinología		
		Técnica entrega al Médico especialista en Endocrinología la Historia Clínica que dejaron en el consultorio previamente			
		Medico recibe documentos y atiende al paciente, revisa H.C., y si es paciente antiguo los resultados que se tengan en el sistema, realiza la Anamnesis y/o lo evalúa. Obtiene un diagnóstico presuntivo o definitivo.			
		Actualiza la HC con la evaluación realizada al paciente (en el sistema y/o a mano en la HC)	Médico de Clínica de Día del Servicio de Endocrinología		
		Médico plantea tratamiento y educación en diabetes para el paciente			
		Médico digita receta e imprime y/o llena a mano formatos para exámenes así como I/C a Psicología y Nutrición y le indica volver para reevaluación.			
		Técnica recibe del médico ordenes de exámenes para ser selladas (sello de la especialidad), así como algún otro formato o documento que requiera el sello de la especialidad	Técnica del Servicio de Endocrinología		
		Técnica sella formato con indicación de exámenes y recetas para farmacia y lo devuelve a paciente.			
		Paciente recibe formatos y se dirige donde la enfermera para recibir educación en diabetes	Paciente		
		Enfermera del Servicio de Endocrinología, evalúa al paciente y capacita en Educación en Diabetes al paciente	Enfermera de Clínica de Día del S. E.		
		Paciente se dirige a realizar solicitud de cita en ayuda al diagnóstico y posteriormente a tomarse los exámenes requeridos	Ayuda al Diagnóstico		
		Si tiene receta, paciente recoge medicinas de farmacia	Farmacia		
		Paciente saca cita en modulo de servicio de Nutrición, recibe evaluación, diagnóstico, tratamiento y capacitación en I/C de Nutrición	Servicio de Nutrición		
Paciente saca cita en modulo de servicio de Psicología, recibe evaluación, diagnóstico, tratamiento y capacitación en I/C de Psicología	Servicio de Psicología				
Paciente saca cita en modulo de Endocrinología y pide cita de reevaluación	Modulo de Atención (Digitadora)				
2 S corresponde Médico da el alta clínica a paciente y entrega contrareferencia (Paciente es dado de alta y retorna a su policlinico - fin de proceso)	Médico del Servicio de Endocrinología				
Indicadores	Porcentaje de pacientes atendidos vs citados				
Registros	Registro de atención en el SGSS Formatos de exámenes auxiliares				

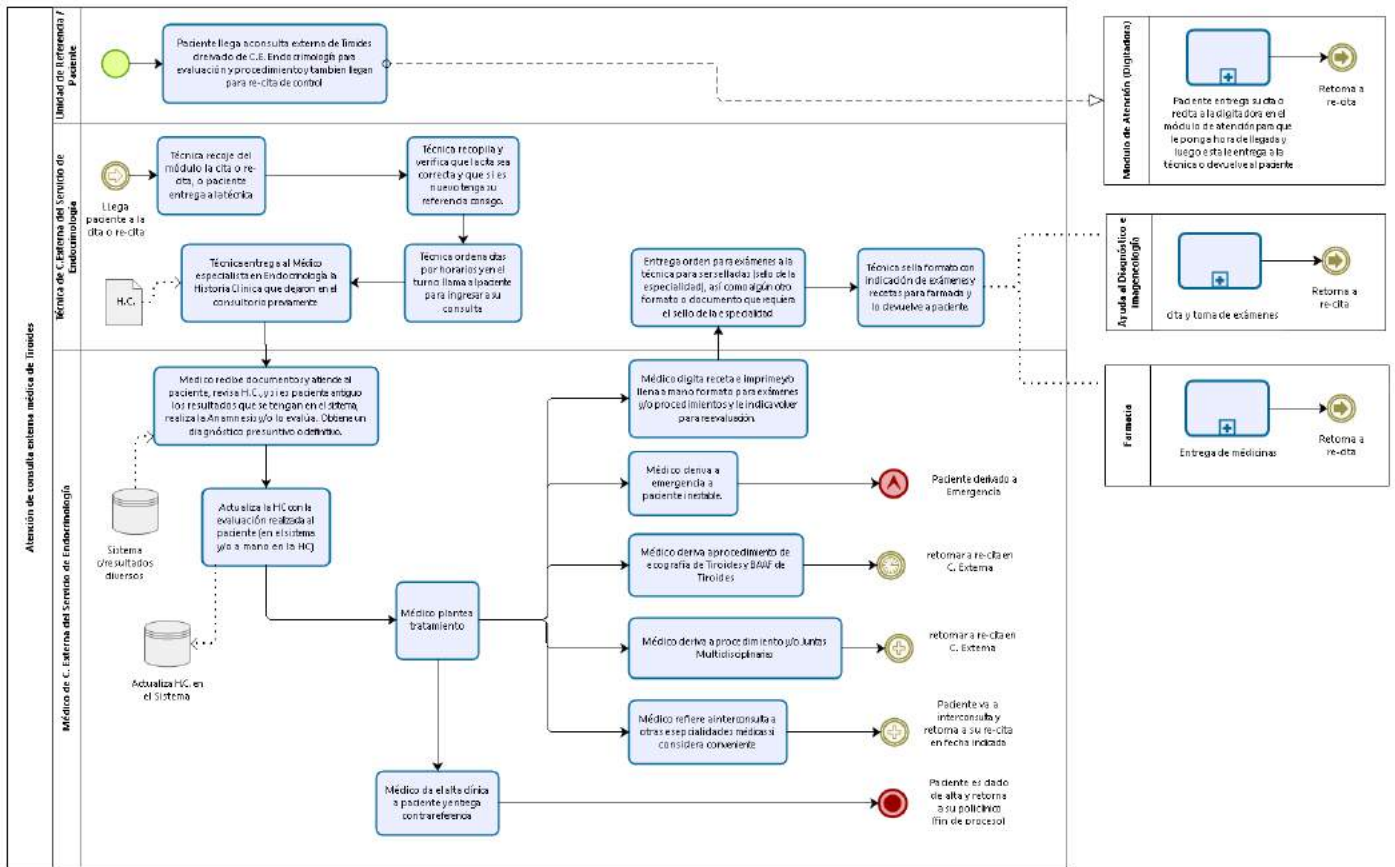


### 12.21. M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo

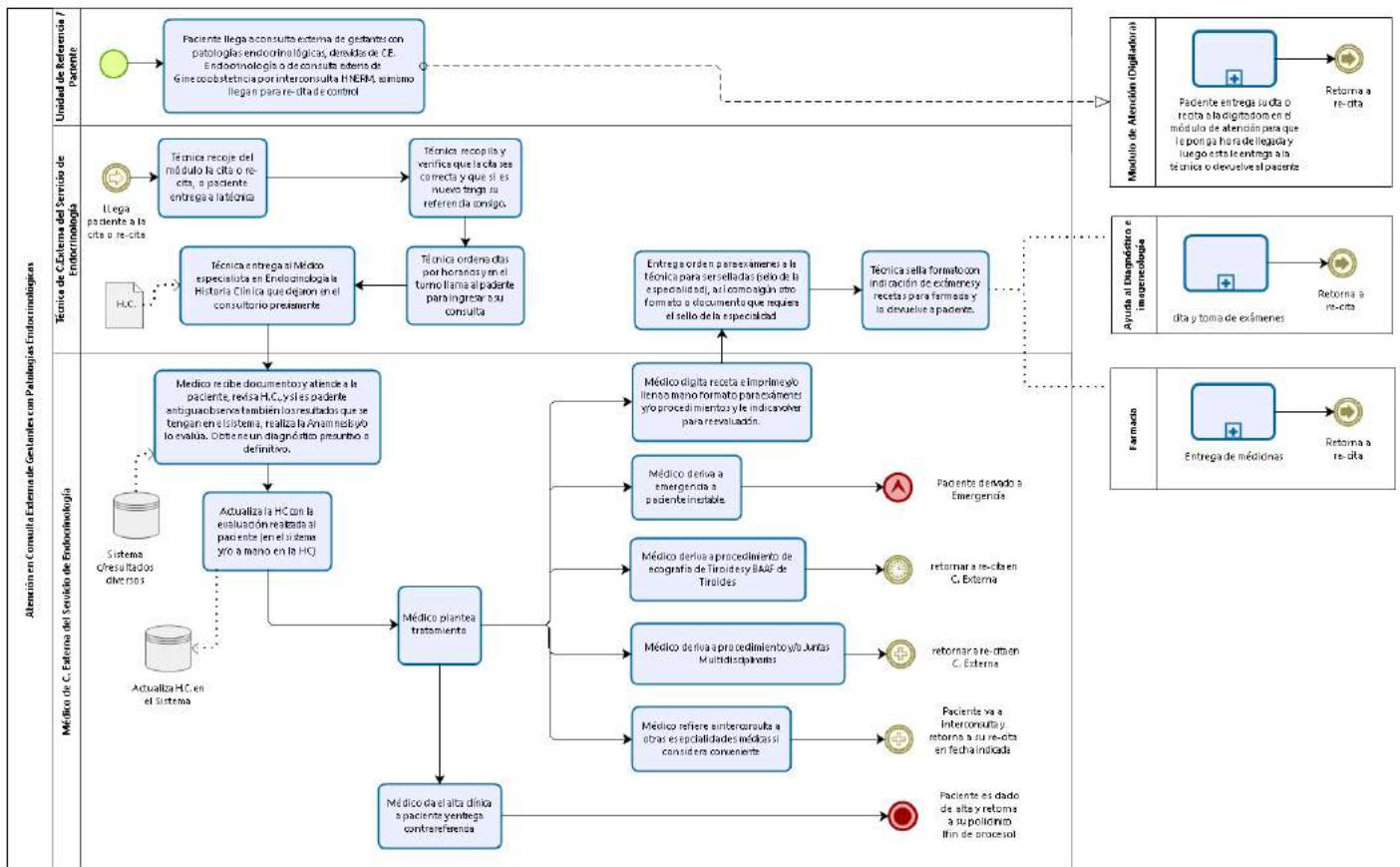
FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO: Evaluación de Pie en Riesgo (Clínica de Día)					
<b>Nombre</b>	Consulta externa Adulto: Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología: Evaluación de Pie en Riesgo (Clínica de Día)				
<b>Objetivo</b>	Brindar la atención a los pacientes adultos del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar una correcta procedimientos de Evaluación de Pie en Riesgo				
<b>Alcance</b>	INICIO: Paciente entrega/ deposita Ticket de cita FIN: Evaluación realizada y diagnóstico				
Proveedor	Entrada	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades	Ejecutor		
Paciente	Hoja de referencia	Paciente llega a Clínica de Día del Servicio de Endocrinología, derivado de C. E. de Endocrinología o de Hospitalización, para Evaluación de Pie en Riesgo	Unidad de Referencia / Paciente	Paciente Atendido Orden de procedimiento	Paciente Transferencia a otros servicios de atención
		Paciente entrega pide cita en el módulo de atención y espera a ser llamado	Modulo de Atención (Digitadora)		
		Enfermera o Técnica recibe cita y llama al paciente según turno para procedimientos de Evaluación de Pie en Riesgo	Técnica de C.Externa del Servicio de Endocrinología		
	Enfermera o técnica entrega al Médico de servicio de Endocrinología la Historia Clínica del paciente				
	Ticket (cita médica)	Médico recibe documentos y realiza la Evaluación de Pie en Riesgo	Médico especialista del Servicio de Endocrinología		
		Actualiza la HC con el procedimiento de evaluación realizado			
fin de evaluación y retorna a re-cita c.ext.					
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos				
<b>Registros</b>	Registro de atención en el SGSS				



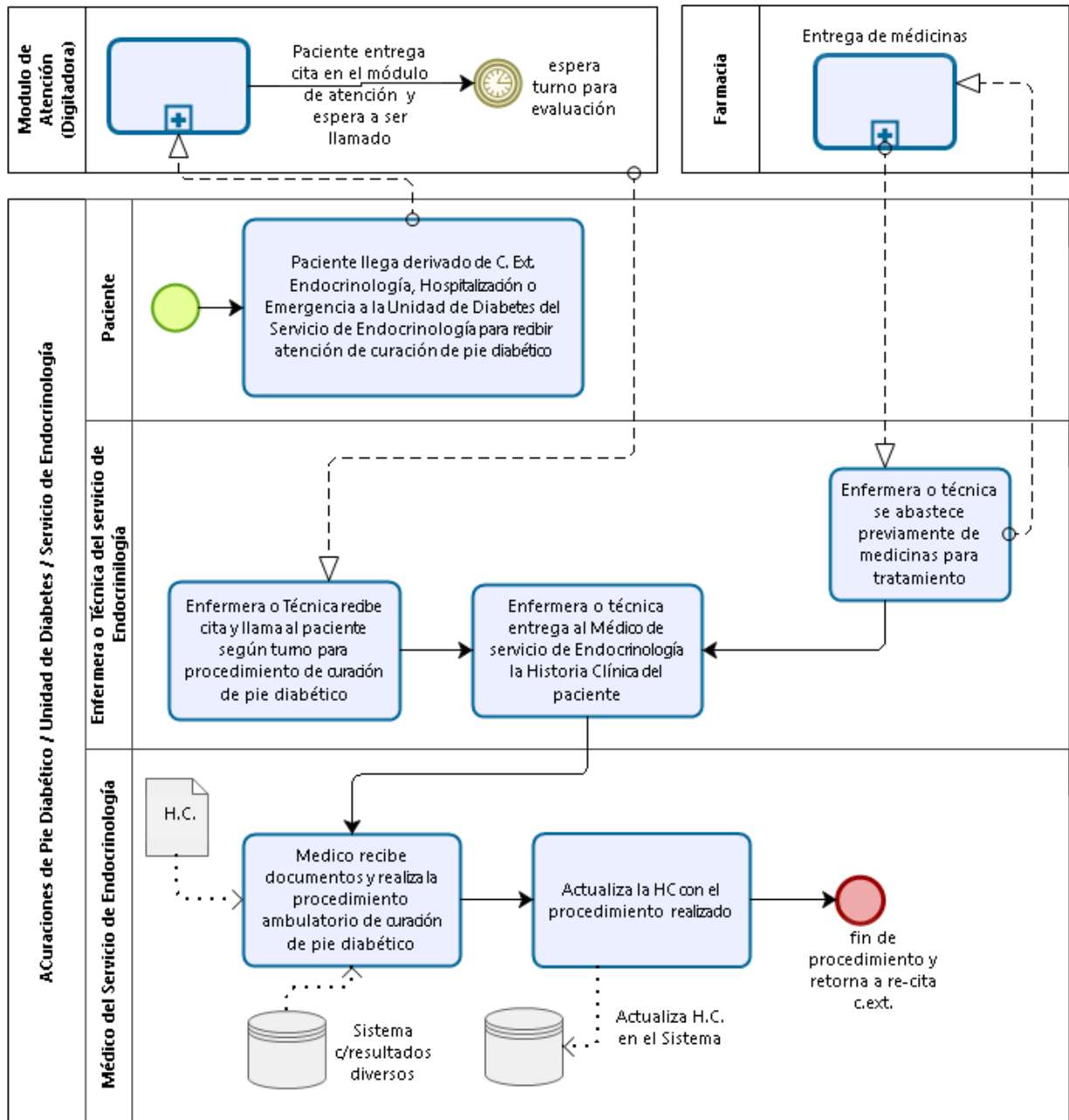
### 13.2. M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides



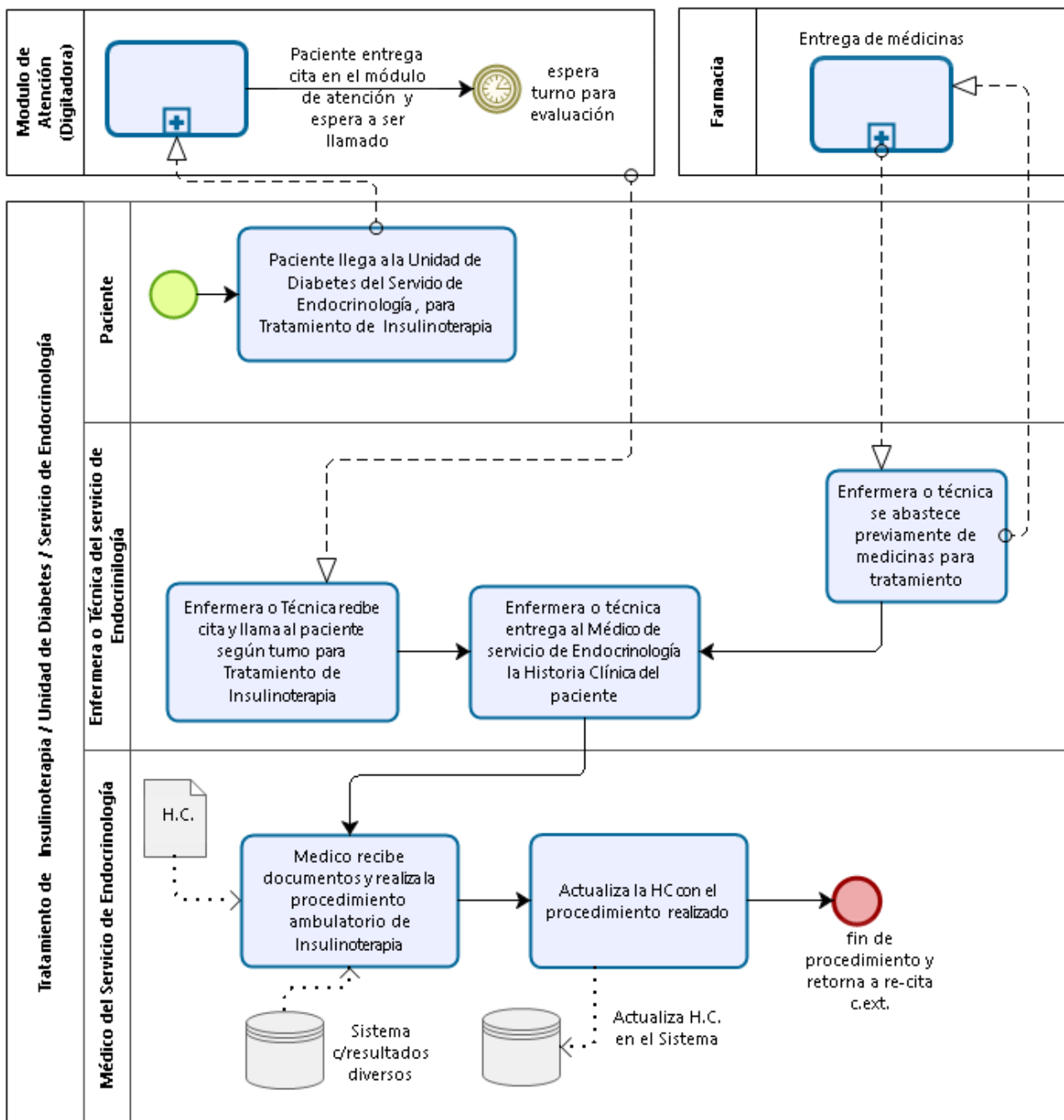
### 13.3. M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas



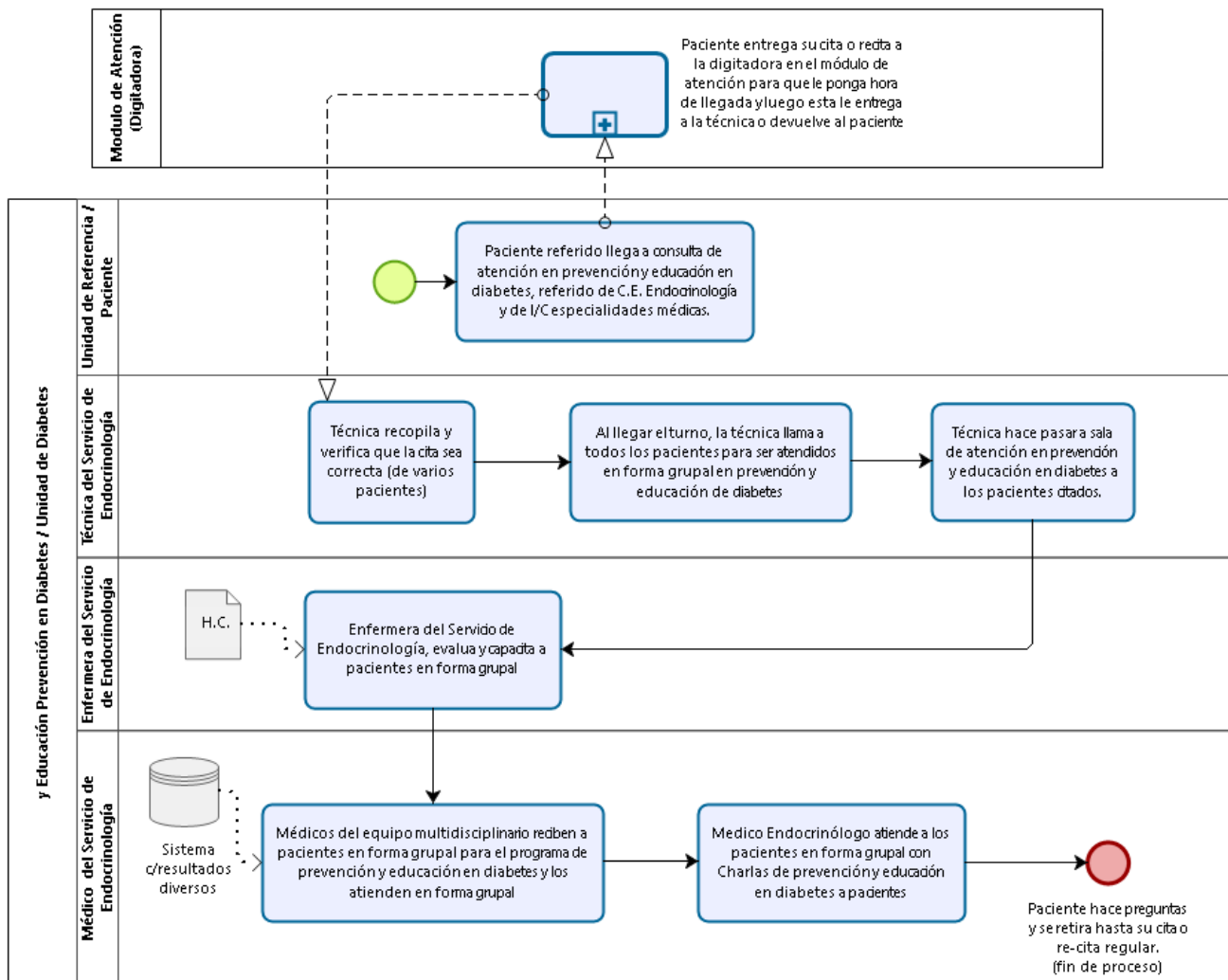
### 13.4. M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético



### 13.5. M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia

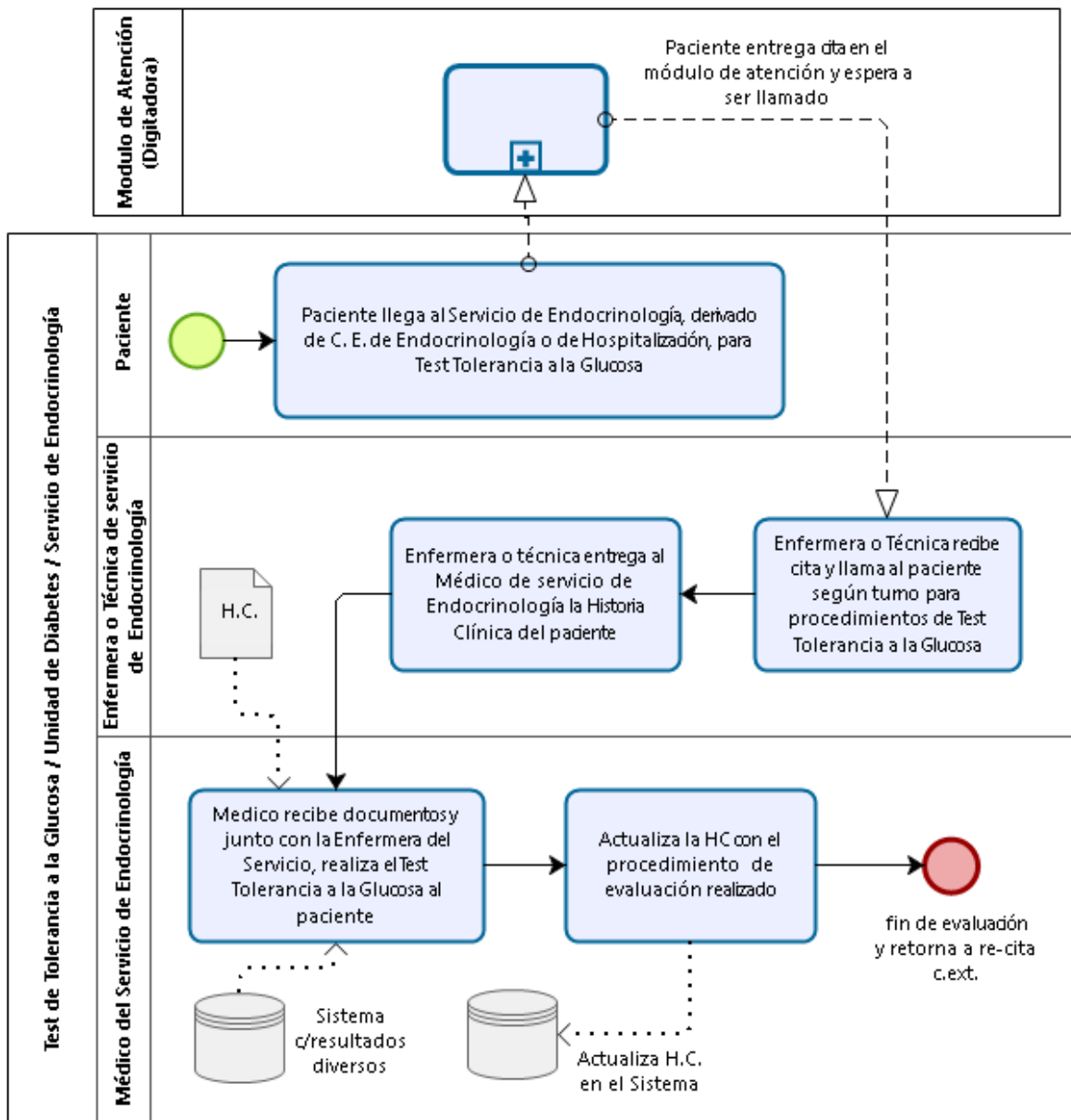


### 13.6. M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes

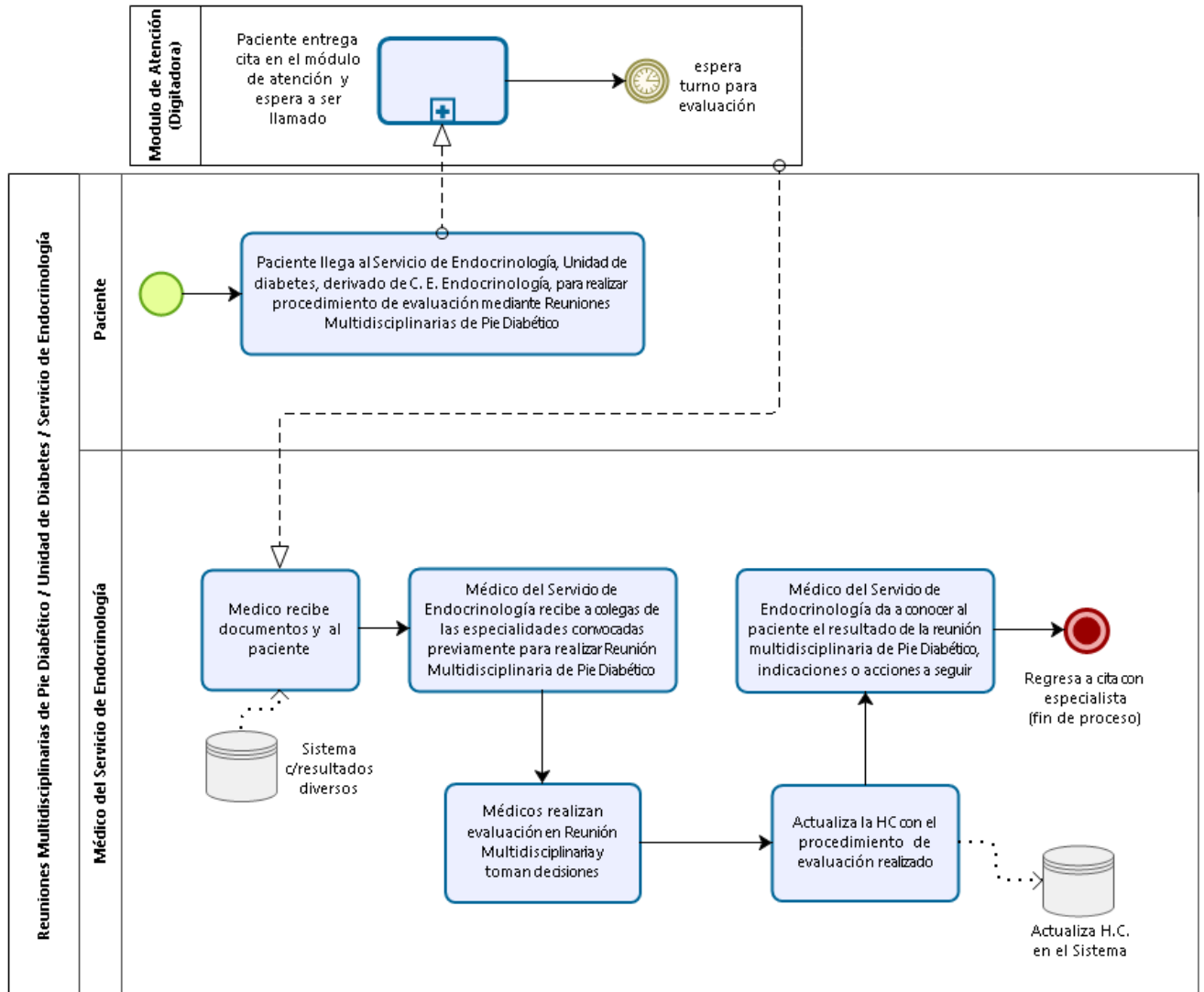




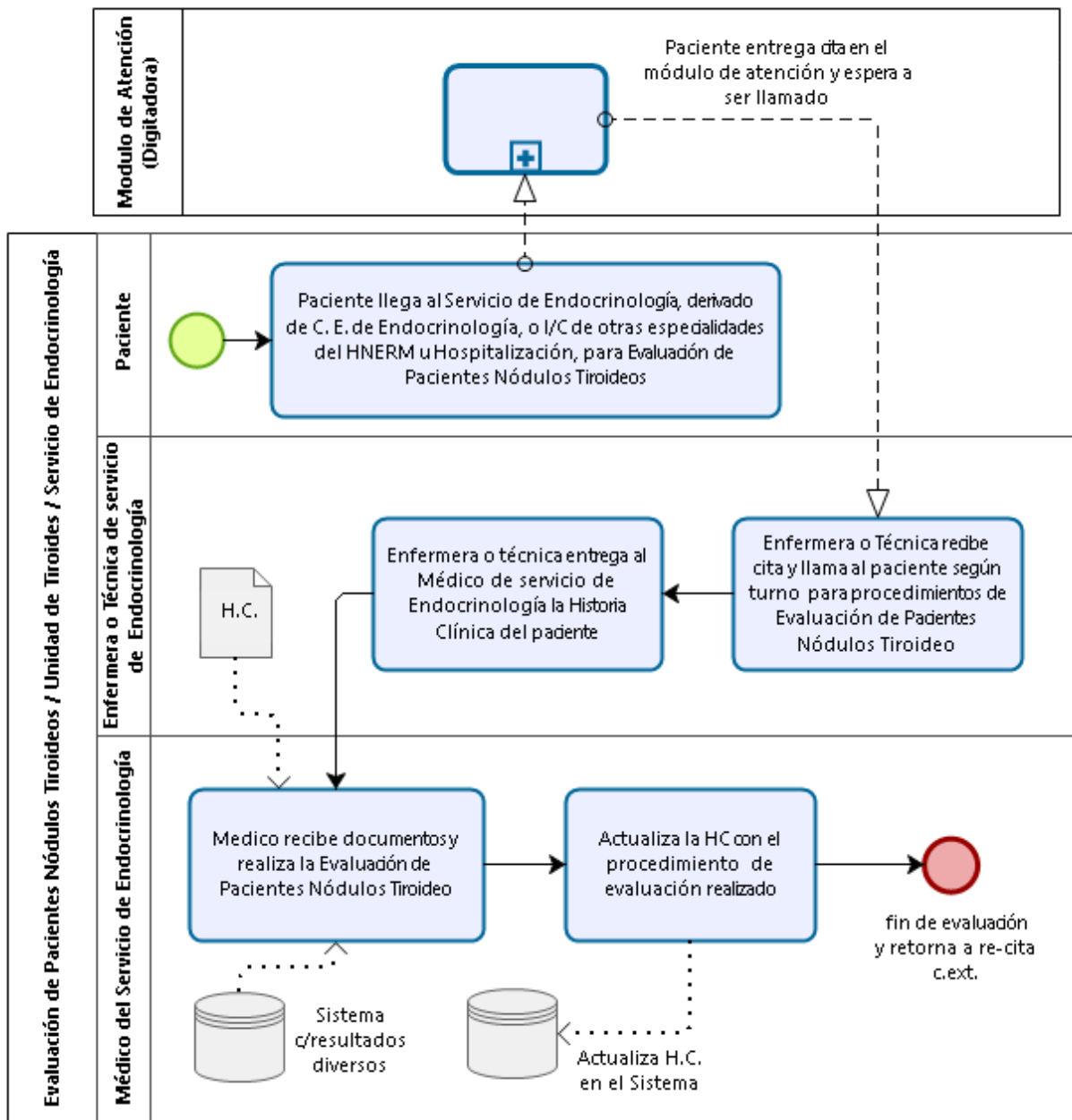
**13.7. M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa**



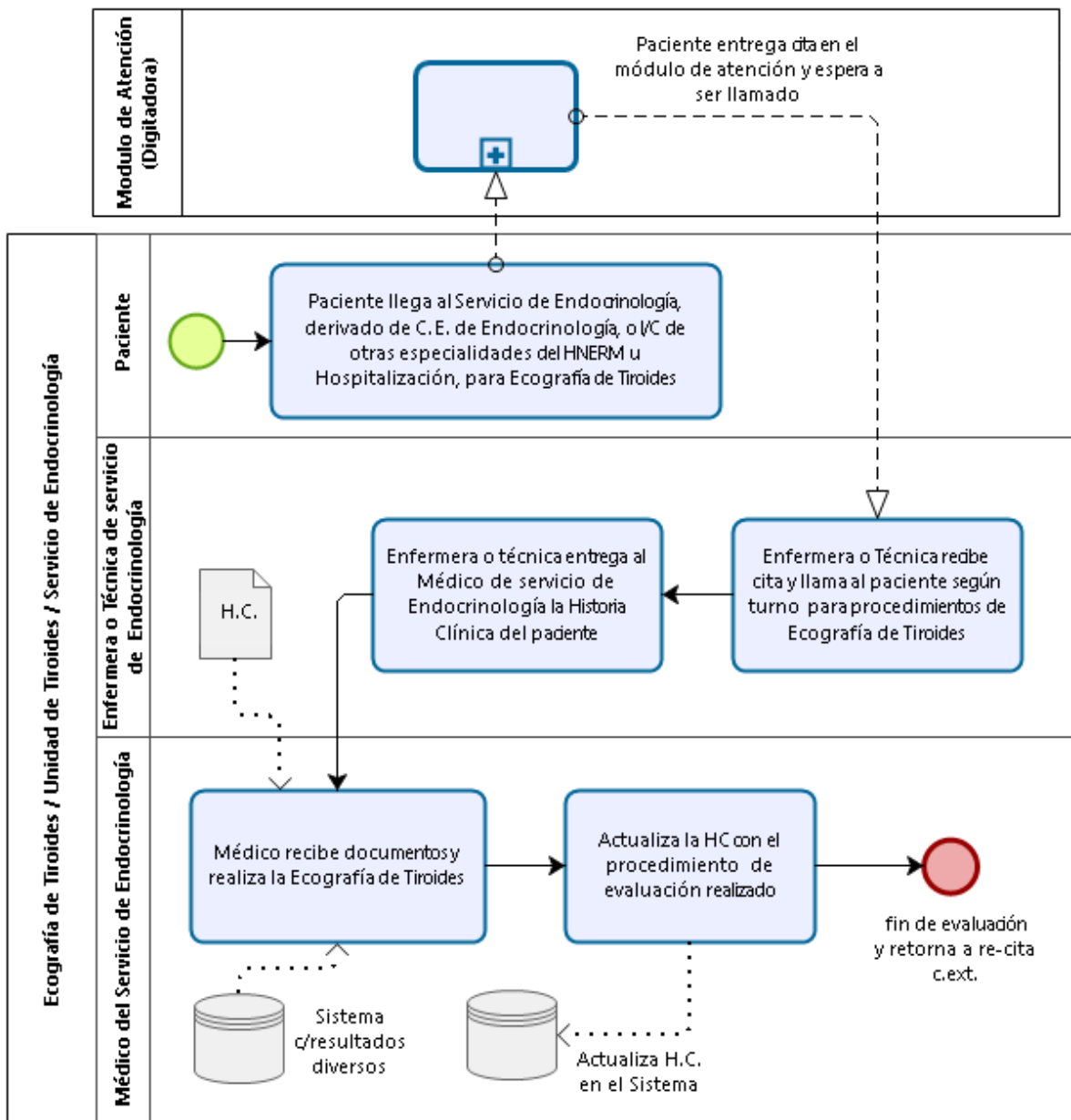
### 13.8. M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético

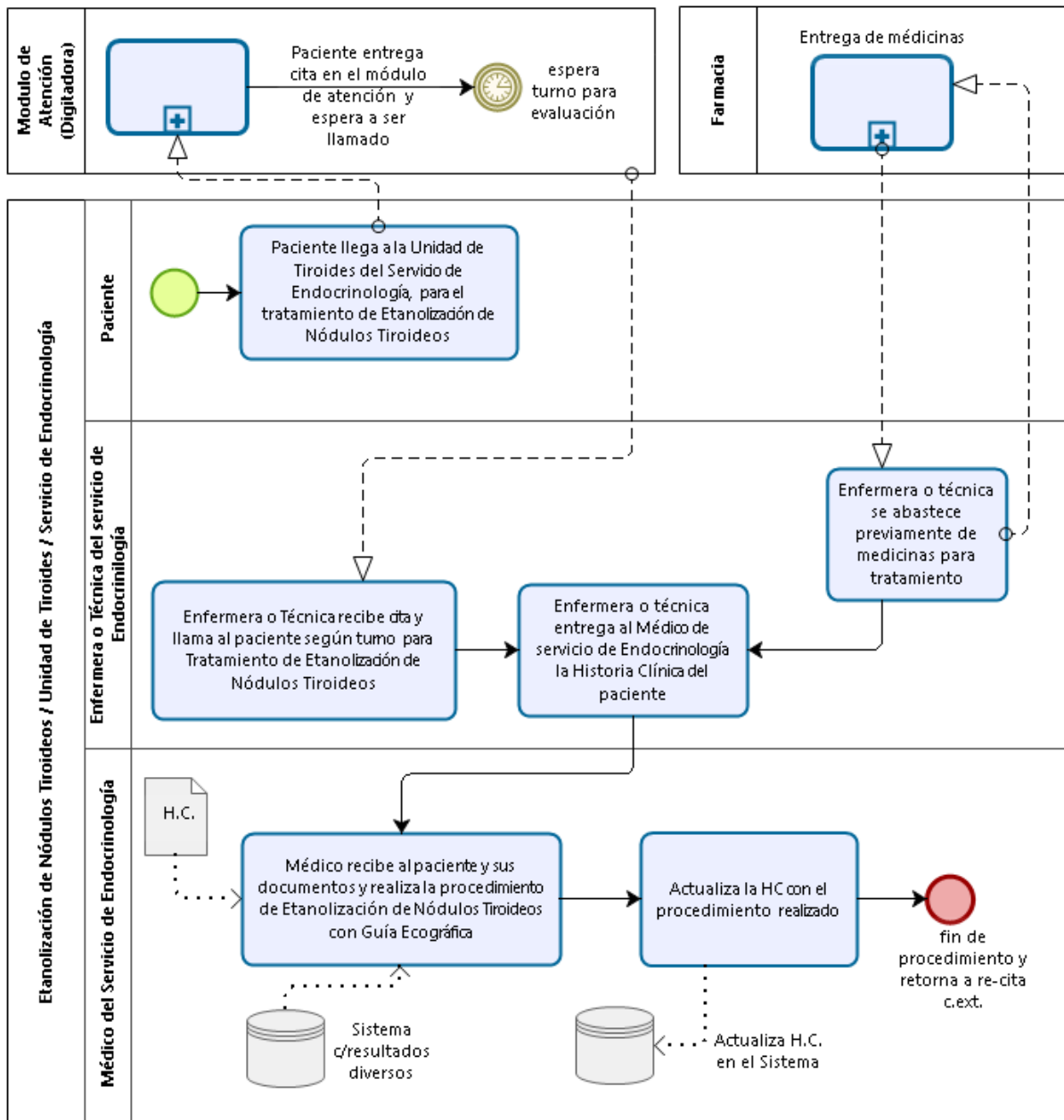


### 13.9. M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos

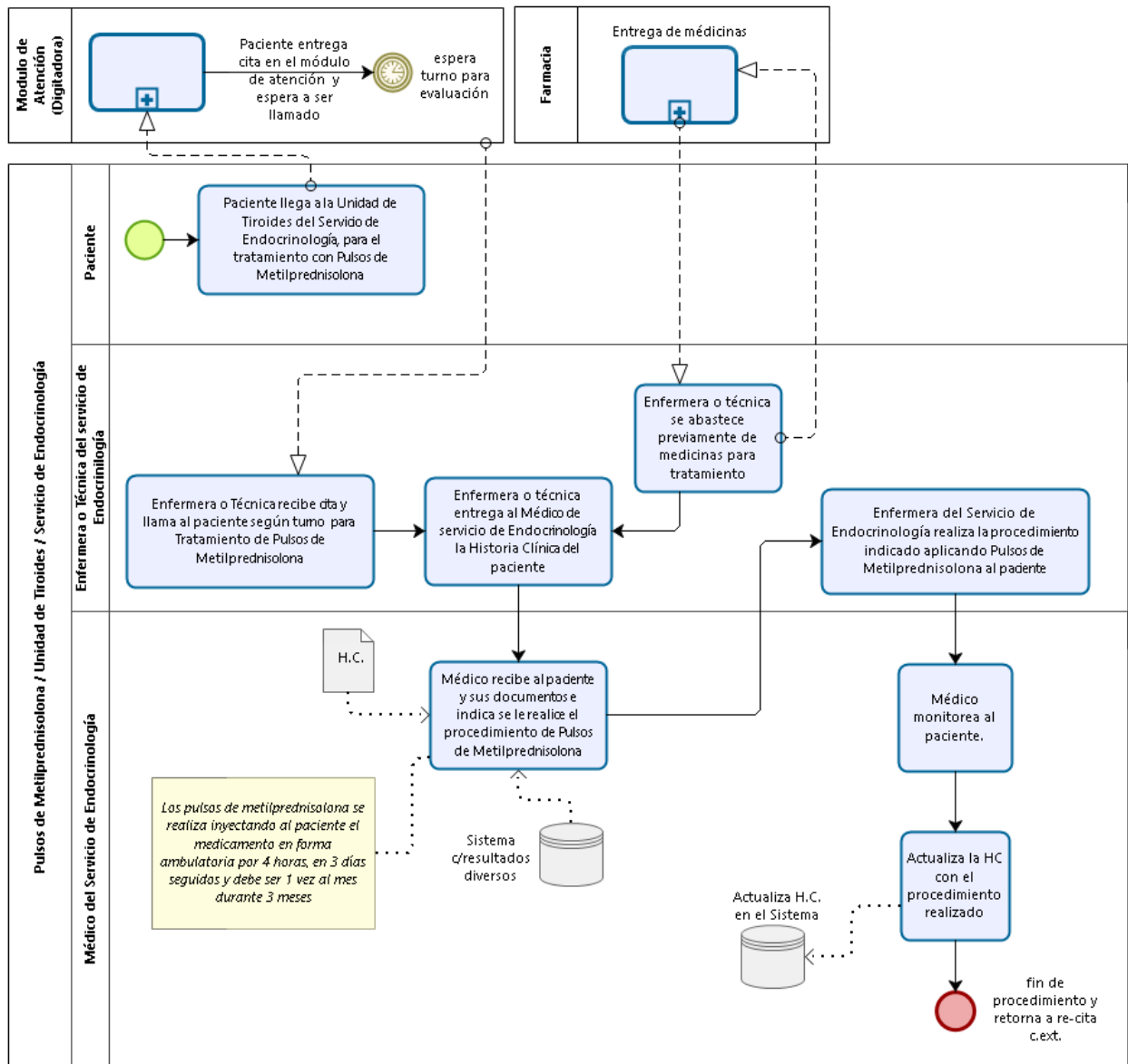


13.10. M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides

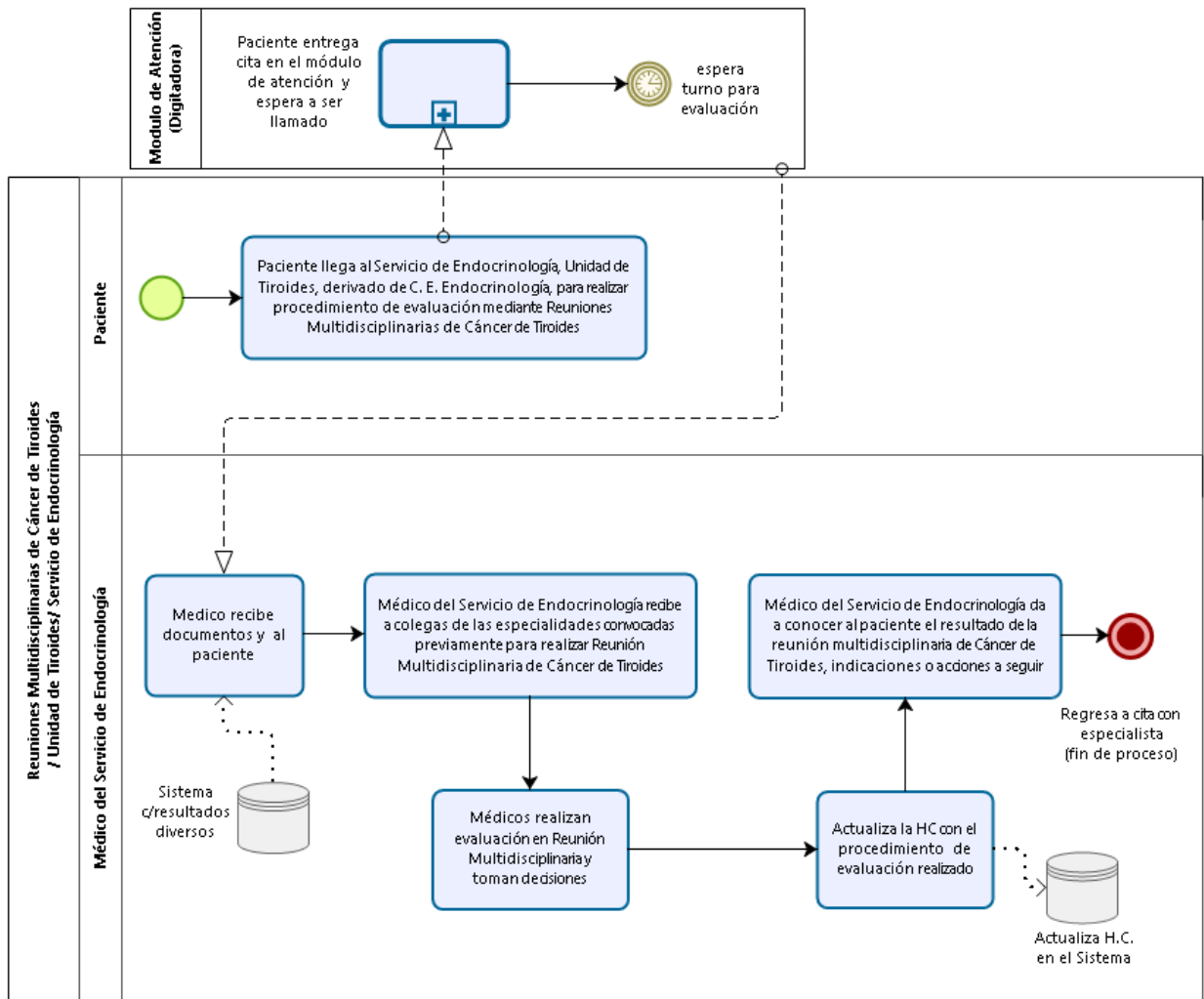


**13.11. M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos**


### 13.12. M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona

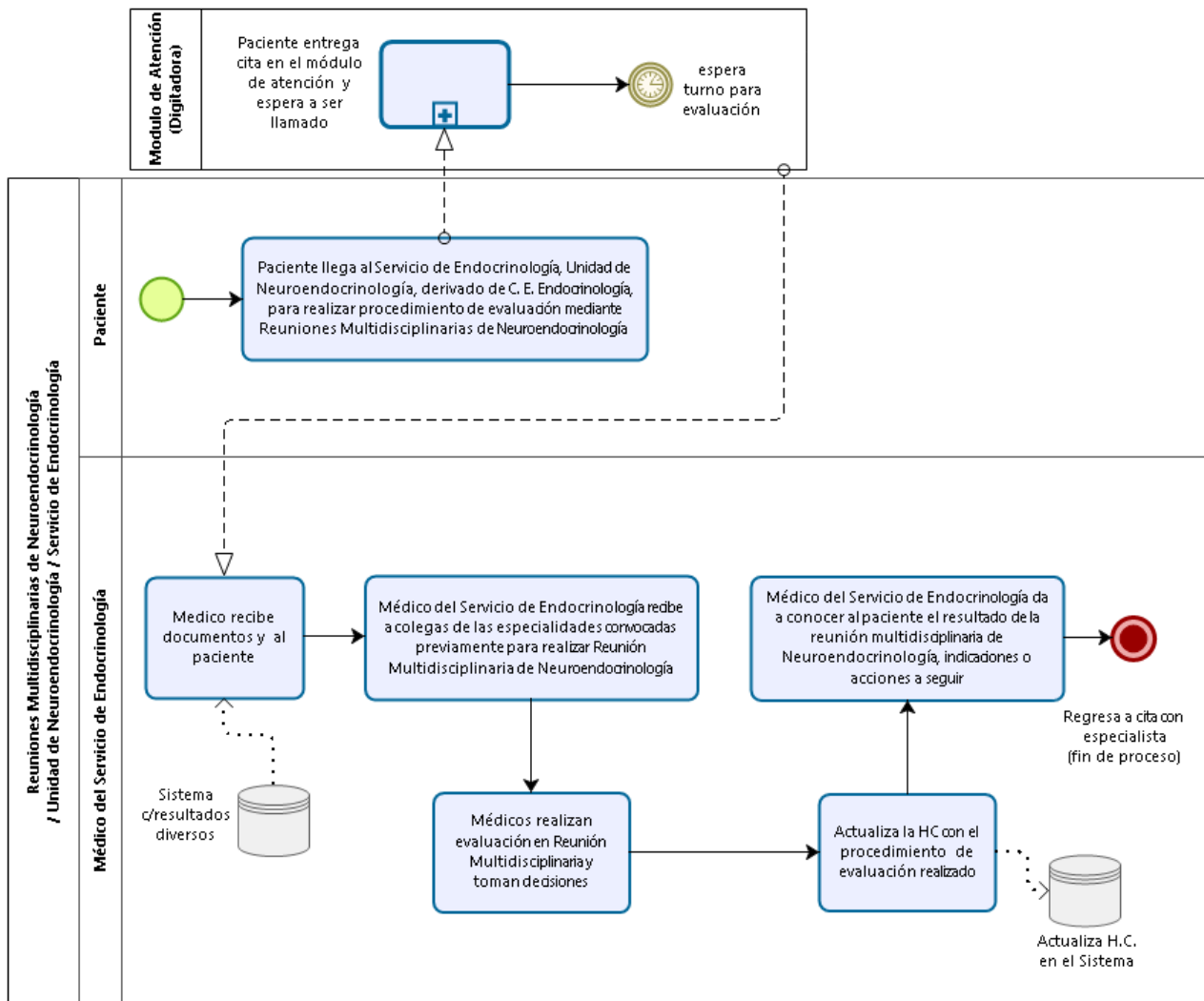


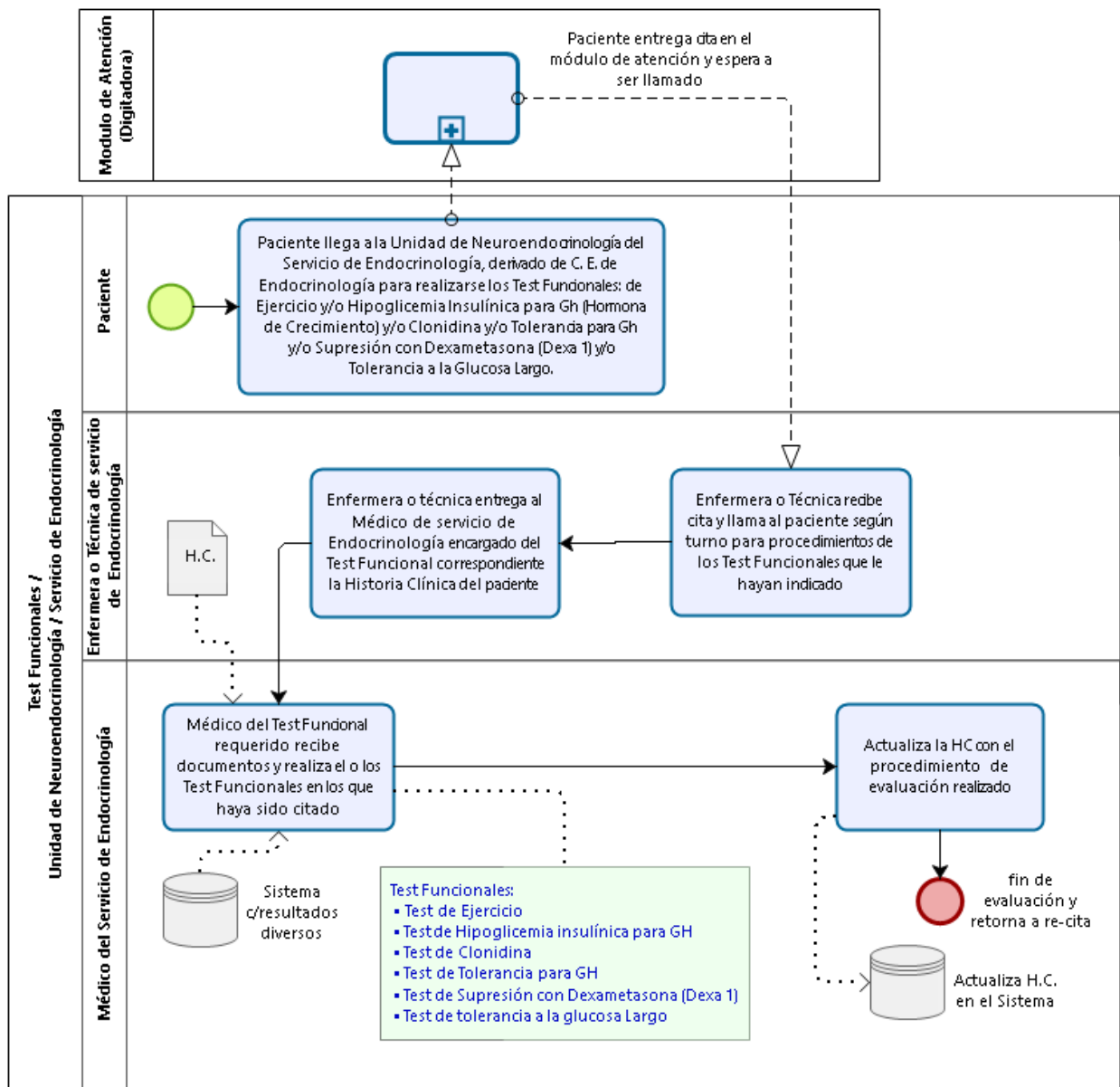
### 13.13. M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides



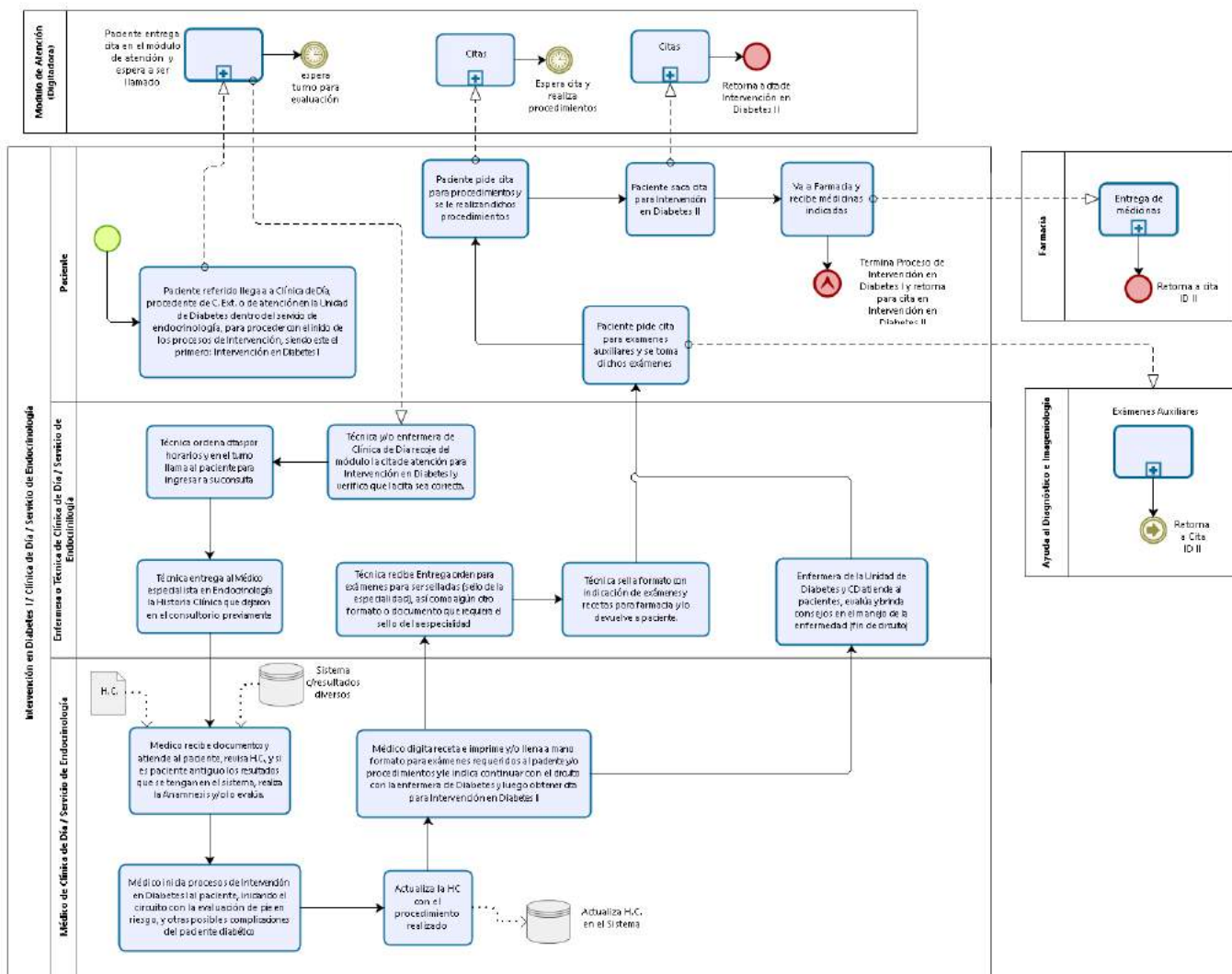


### 13.14. M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología

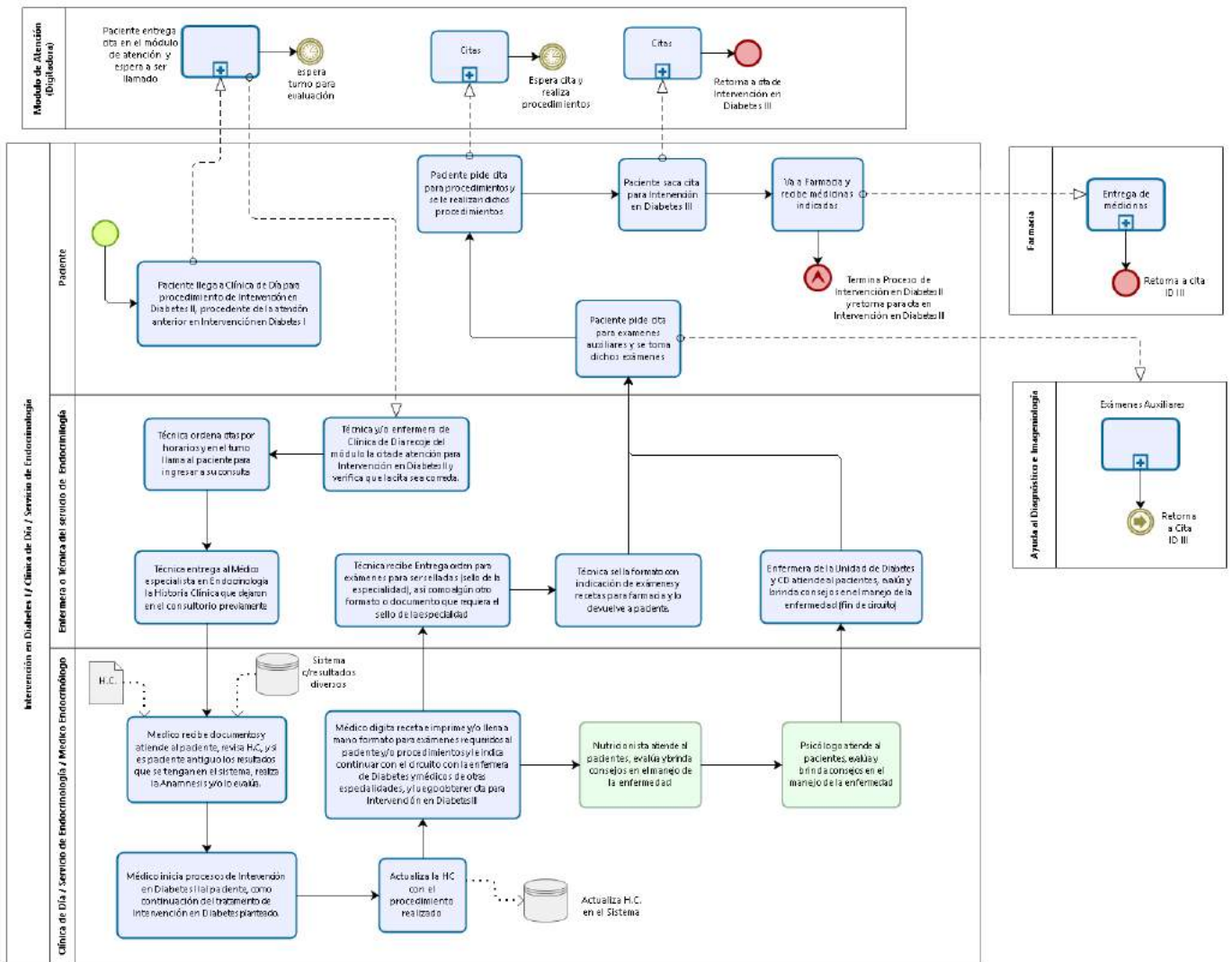


**13.15. M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales**


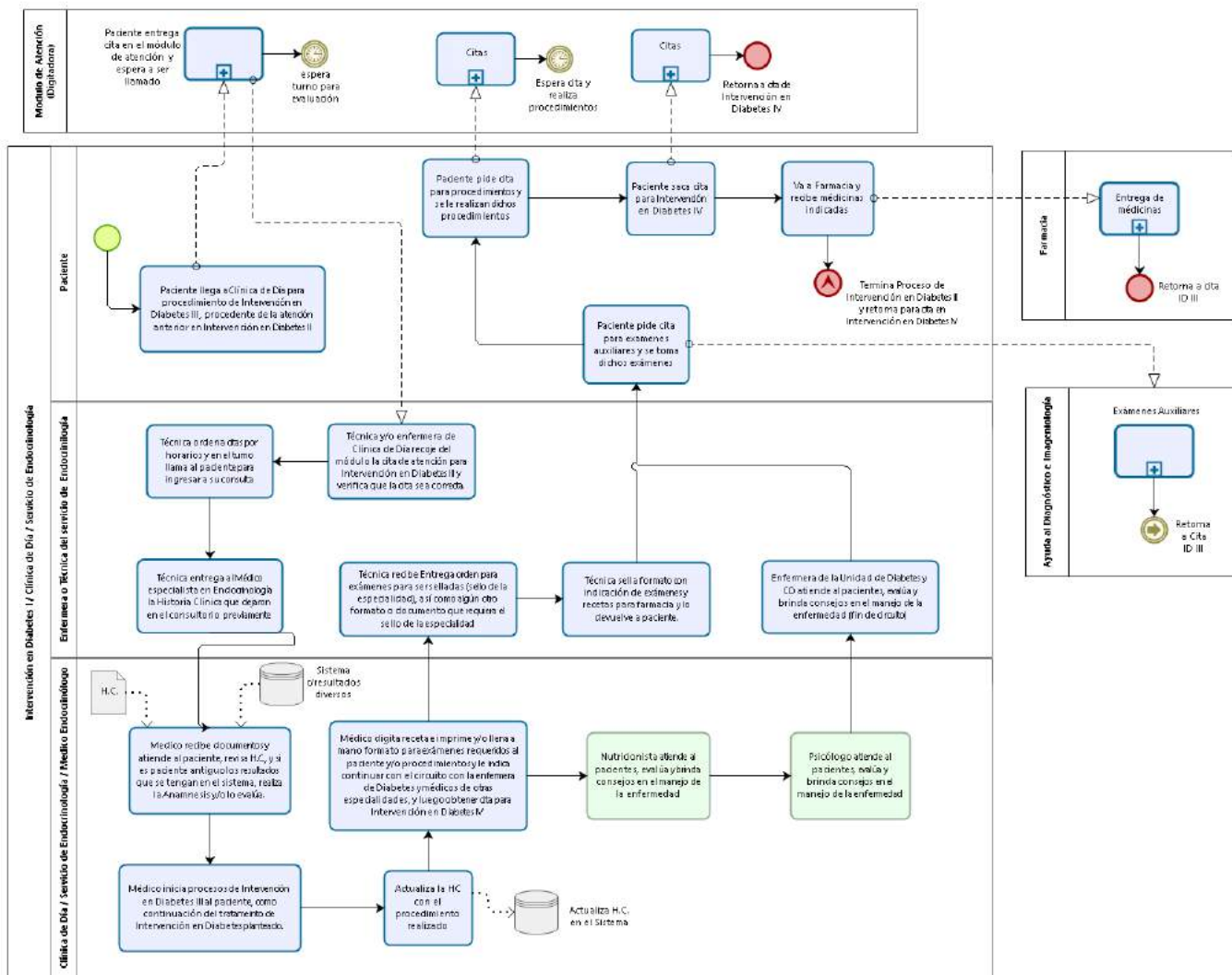
### 13.16. M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I



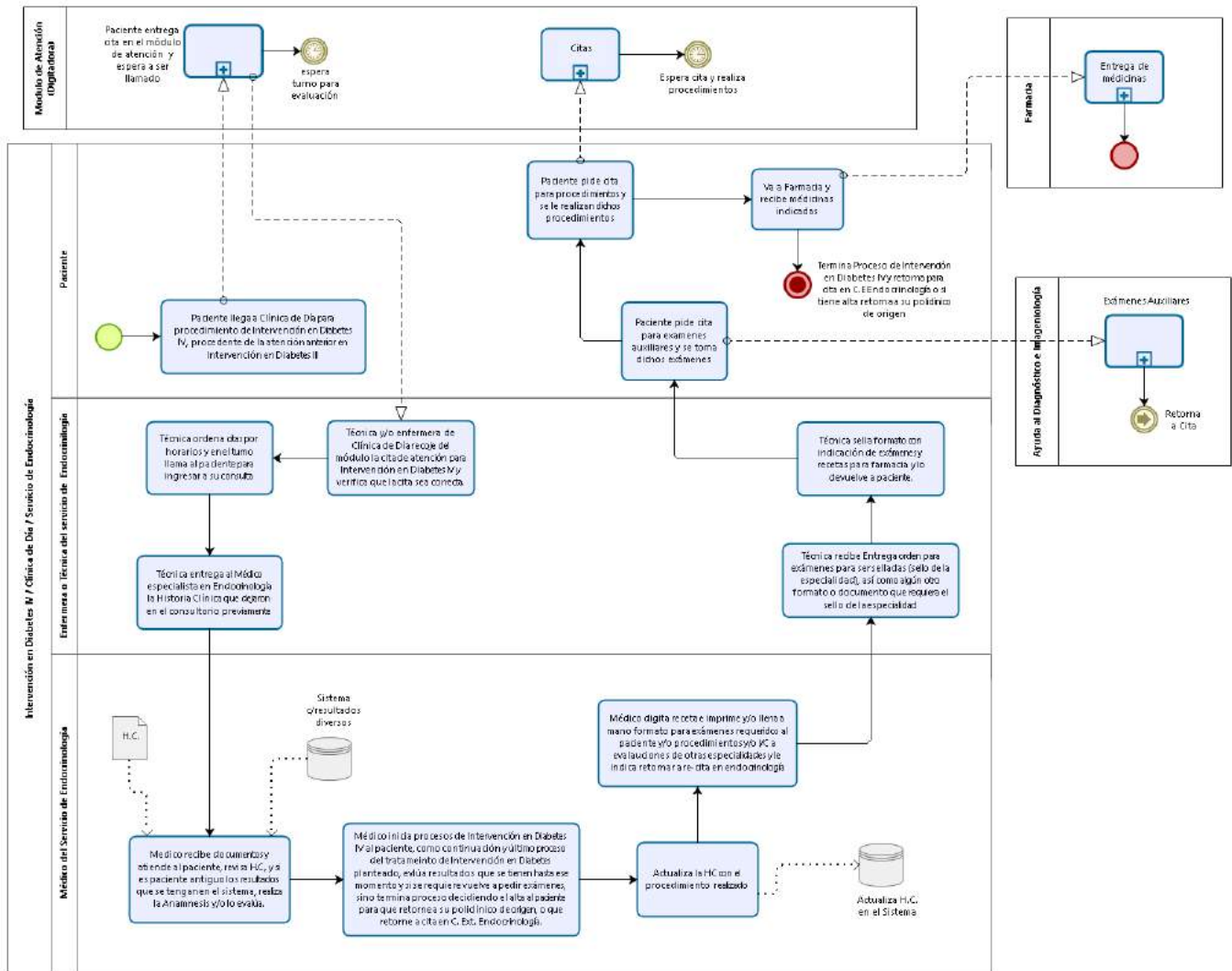
### 13.17. M02.05.01.03.12.17: Intervención en Diabetes II



### 13.18. M02.05.01.03.12.18: Intervención en Diabetes III

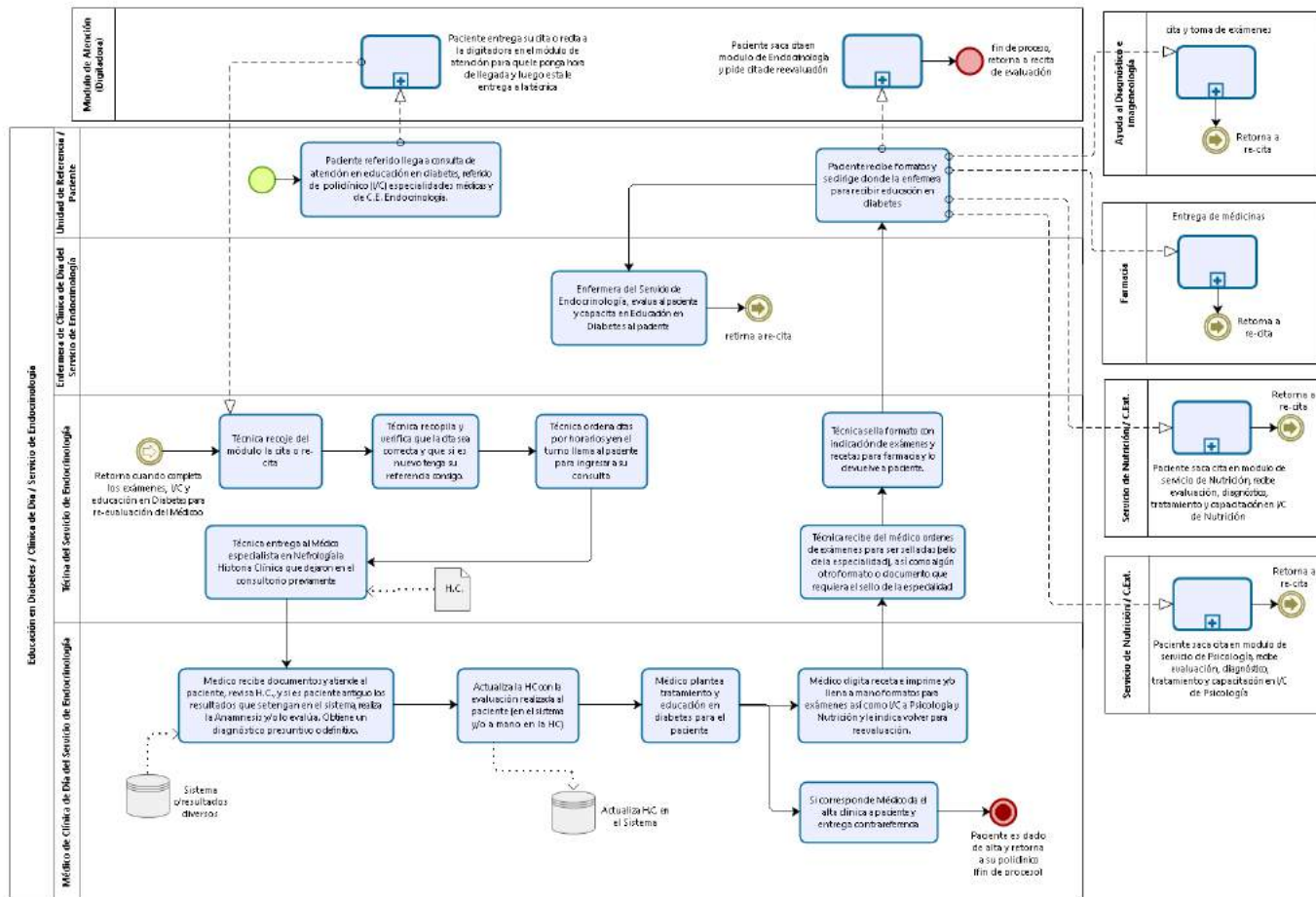


### 13.19. M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV

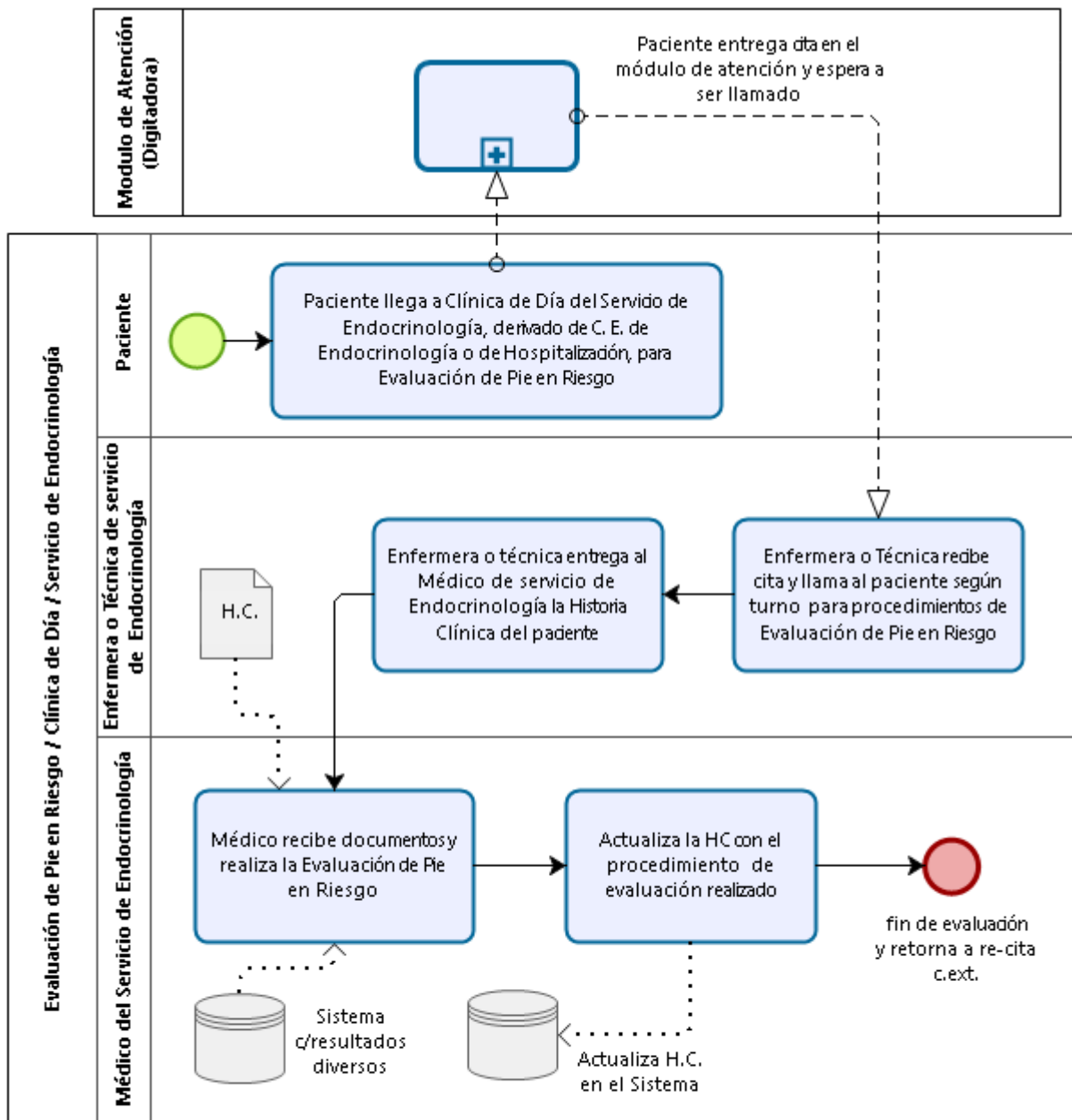




### 13.20. M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes





**13.21. M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo**


#### 14. Matriz de Indicadores de Endocrinología - Nivel 5

##### 14.1. M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE ENDOCRINOLOGÍA
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta Externa de Endocrinología
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Consulta Externa de Endocrinología entre el número total de pacientes citados en Consulta Externa de Endocrinología
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Consulta Externa de Endocrinología}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Consulta Externa de Endocrinología}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

##### 14.2. M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE TIROIDES
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta Externa de Tiroides
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Consulta Externa de Tiroides entre el número total de pacientes citados en Consulta Externa de Tiroides
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Consulta Externa de Tiroides}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Consulta Externa de Tiroides}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

**14.3. M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA DE GESTANTES CON PATOLOGIAS ENDOCRINOLÓGICAS
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidas en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas entre el número total de pacientes citados en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.4. M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	CURACIONES DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Curaciones de Pie Diabético
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Curaciones de Pie Diabético entre el número total de pacientes citados en Curaciones de Pie Diabético
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Curaciones de Pie Diabético}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Curaciones de Pie Diabético}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.5. M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	TRATAMIENTO DE INSULINOTERAPIA (UNIDAD DE DIABETES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Tratamiento de Insulinoterapia
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Tratamiento de Insulinoterapia entre el número total de pacientes citados en Tratamiento de Insulinoterapia
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Tratamiento de Insulinoterapia}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Tratamiento de Insulinoterapia}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.6. M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	PREVENCIÓN Y EDUCACIÓN EN DIABETES (UNIDAD DE DIABETES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Prevención y Educación en Diabetes
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Prevención y Educación en Diabetes entre el número total de pacientes admitidos en Prevención y Educación en Diabetes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Prevención y Educación en Diabetes}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos Prevención y Educación en Diabetes}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.7. M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	TEST TOLERANCIA A LA GLUCOSA (UNIDAD DE DIABETES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Test Tolerancia a la Glucosa
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Test Tolerancia a la Glucosa entre el número total de pacientes citados en Test Tolerancia a la Glucosa
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test Tolerancia a la Glucosa}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test Tolerancia a la Glucosa}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.8. M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE PIE DIABÉTICO (UNIDAD DE DIABETES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético entre el número total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.9. M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	EVALUACIÓN DE PACIENTES NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos entre el número total de pacientes citados en Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.10. M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	ECOGRAFÍA DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Ecografía de Tiroides
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Ecografía de Tiroides entre el número total de pacientes citados en Ecografía de Tiroides
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Ecografía de Tiroides}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Ecografía de Tiroides}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.11. M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	ETANOLIZACIÓN DE NÓDULOS TIROIDEOS (UNIDAD DE TIROIDES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Etanolización de Nódulos Tiroideos
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Etanolización de Nódulos Tiroideos entre el número total de pacientes citados en Etanolización de Nódulos Tiroideos
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Etanolización de Nódulos Tiroideos}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Etanolización de Nódulos Tiroideos}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.12. M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	PULSOS DE METILPREDNISOLONA (UNIDAD DE TIROIDES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Pulsos de Metilprednisolona
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Pulsos de Metilprednisolona entre el número total de pacientes citados en Pulsos de Metilprednisolona
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Pulsos de Metilprednisolona}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Pulsos de Metilprednisolona}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.13. M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE CÁNCER DE TIROIDES (UNIDAD DE TIROIDES)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides entre el número total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**14.14. M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	REUNIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE NEUROENDOCRINOLOGÍA (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología entre el número total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento



**14.15. M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	TEST FUNCIONALES (UNIDAD DE NEUROENDOCRINOLOGÍA): <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de Ejercicio</li> <li>• Test de Hipoglicemia insulínica para GH (hormona de crecimiento)</li> <li>• Test de Clonidina</li> <li>• Test de Tolerancia para GH</li> <li>• Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)</li> <li>• Test de tolerancia a la glucosa Largo</li> </ul>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Test Funcionales
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en los diversos Test Funcionales entre el número total de pacientes citados en los mismos Test Funcionales
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de Ejercicio}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de Ejercicio}} \%$
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de Hipoglicemia insulínica para GH (Hormona de Crecimiento)}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de Hipoglicemia insulínica para GH (Hormona de Crecimiento)}} \%$
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de Clonidina}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de Clonidina}} \%$
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de Tolerancia para GH}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de Tolerancia para GH}} \%$
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)}} \%$
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Test de tolerancia a la glucosa Largo}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Test de tolerancia a la glucosa Largo}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**1.1.1.M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I**

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	INTERVENCIÓN EN DIABETES I (CLÍNICA DE DÍA)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes I
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes I entre el número total de pacientes admitidos Intervención en Diabetes I
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes I}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Intervención en Diabetes I}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

**1.1.2.M02.05.01.03.12.17: Intervención en Diabetes II**

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	INTERVENCIÓN EN DIABETES II (CLÍNICA DE DÍA)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes II
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes II entre el número total de pacientes admitidos Intervención en Diabetes II
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes II}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Intervención en Diabetes II}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

### 1.1.3.M02.05.01.03.12.18: Intervención en Diabetes III

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	INTERVENCIÓN EN DIABETES III (CLÍNICA DE DÍA)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes III
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes III entre el número total de pacientes admitidos Intervención en Diabetes III
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes III}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Intervención en Diabetes III}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

### 1.1.4.M02.05.01.03.12.19: Intervención en Diabetes IV

FICHA INDICADORES	
Nombre del Proceso	INTERVENCIÓN EN DIABETES IV (CLÍNICA DE DÍA)
Nombre Indicador	Porcentaje de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes IV
Descripción del Indicador	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes IV entre el número total de pacientes admitidos Intervención en Diabetes IV
Objetivo del Indicador	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los medicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
Forma de Cálculo	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Intervención en Diabetes IV}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Intervención en Diabetes IV}} \%$
Fuentes de Información	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
Periodicidad de Medición	Mensual
Responsable de Medición	Servicio de Endocrinología
Meta	Más de 75% de cumplimiento

**1.1.5.M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	EDUCACIÓN EN DIABETES (CLÍNICA DE DÍA)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Educación en Diabetes
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Educación en Diabetes entre el número total de pacientes admitidos en Educación en Diabetes
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Educación en Diabetes}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes admitidos en Educación en Diabetes}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

**1.1.6.M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo**


FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	EVALUACIÓN DE PIE EN RIESGO (CLÍNICA DE DÍA)
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología
<b>Descripción del Indicador</b>	El indicador expresado en términos porcentuales se obtiene relacionando el número de pacientes atendidos en Evaluación de Pie en Riesgo entre el número total de pacientes citados en Evaluación de Pie en Riesgo
<b>Objetivo del Indicador</b>	Evalúa el rendimiento de la atención del servicio de los médicos del servicio de Endocrinología sobre la demanda citada y/o encontrada de dichos servicios por una unidad de tiempo (día, semana, mes, etc)
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes atendidos en Evaluación de Pie en Riesgo}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes citados en Evaluación de Pie en Riesgo}} \%$
<b>Fuentes de Información</b>	Reportes diarios Registro SGSS Estadística institucional
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Endocrinología
<b>Meta</b>	Más de 75% de cumplimiento

## 15. Matriz de Riesgos de Endocrinología - Nivel 5

### 15.1. M02.05.01.03.12.01: Atención de consulta externa de Endocrinología

		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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (Nivel 5)	Atención de consulta externa de Endocrinología			
		Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratar y controlar a pacientes en la especialidad de Endocrinología			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control posterior a consulta periódica y/o procedimientos ambulatorios recibidos en el servicio de Endocrinología y/o otros indicados o requeridos por médico especialista en anterior cita.			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo				
	3.2 CODIFICACIÓN					
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)			
		Causa N° 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4	VALORACIÓN DE RIESGO					
	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		Alto	0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
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 nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Impulsar que se dé cumplimiento a la normativa vigente (Ejemplo: política de 1 Tec. Enfermería por 4 consultorios)</li> </ul>				

**15.2. M02.05.01.03.12.02: Atención de consulta externa de Tiroides**

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 Adultos				
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología				
		Procedimiento (Nivel 5)	Atención en Consulta Externa de Tiroides				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratar y controlar a pacientes en la especialidad de Endocrinología				
		Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, en Consulta Externa de Tiroides, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control posterior a consulta periódica y/o procedimientos ambulatorios recibidos en el servicio de Endocrinología y/o otros indicados o requeridos por médico especialista en anterior cita.				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente asista a su en Consulta Externa de Tiroides sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención			
Causa N° 02			Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)				
Causa N° 03			Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)				
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)					
4	VALORACIÓN DE RIESGO						
	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	0.40	
Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80			
	Moderada		0.50	Alto		0.40	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad			
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo		X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	RISGO 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 nivel de deserción de citas					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Impulsar que se dé cumplimiento a la normativa vigente (Ejemplo: política de 1 Tec. Enfermería por 4 consultorios)</li> </ul>					

**15.3. M02.05.01.03.12.03: Atenc. de C. Ext. de Gestantes con Patologías Endocrinológicas**


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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (Nivel 5)	Atención en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas			
		Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar, tratar y controlar a pacientes en la especialidad de Endocrinología			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención en Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas a las pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral y/o control posterior a consulta periódica y/o procedimientos ambulatorios recibidos en el servicio de Endocrinología y/o otros indicados o requeridos por médico especialista en anterior cita.			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1 TIPO DE RIESGO		Operativo, estratégico y normativo				
3.2 CODIFICACIÓN						
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que la paciente asista a su Consulta Externa de Gestantes con Patologías Endocrinológicas sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención			
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)			
		Causa N° 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4 VALORACIÓN DE RIESGO						
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	0.40
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
	Moderada		0.50	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RISGO 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 nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Impulsar que se dé cumplimiento a la normativa vigente (Ejemplo: política de 1 Tec. Enfermería por 4 consultorios)</li> </ul>				

**15.4. M02.05.01.03.12.04: Curaciones de Pie Diabético**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Curaciones de Pie Diabético (Unidad de Diabetes)		
		Actividad	Atender y tratar a pacientes con Curaciones de Pie Diabético		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el Tratamiento con Curaciones de Pie Diabético		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo			
3.2	CODIFICACIÓN				
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se cuente con medicinas adhoc para realizar Curaciones de Pie Diabético al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas		
		Causa N° 03	La Historia clinica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al inicio de tratamiento		
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)			
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
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	Alto	0.80
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO				
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS			
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control de la llegada de farmacos necesarios para el tratamiento de Curaciones de Pie Diabético</li> </ul>			




**15.5. M02.05.01.03.12.05: Tratamiento de Insulinoterapia**

		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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Tratamiento de Insulinoterapia (Unidad de Diabetes)			
	Actividad	Atender y tratar a pacientes con Tratamiento de Insulinoterapia				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el Tratamiento de Insulinoterapia			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo			
	3.2	CODIFICACIÓN				
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se cuente con la medicina adhoc para realizar el Tratamiento de Insulinoterapia al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas			
		Causa N° 03	La Historia clínica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al inicio de tratamiento			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4	VALORACIÓN DE RIESGO					
	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	Alto	0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS					
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control de la llegada de farmacos necesarios para el Tratamiento de Insulinoterapia</li> </ul>				


**15.6. M02.05.01.03.12.06: Prevención y Educación en Diabetes**

		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 Adultos				
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología				
		Procedimiento (N 5)	Prevención y Educación en Diabetes (Unidad de Diabetes)				
	Actividad	Atender, prevenir y educar a los pacientes sobre la diabetes en forma grupal, dentro del servicio de Endocrinología					
2	OBJETIVO DEL PROCESO		Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de incluirlos en el programa de prevención y educación en diabetes (control de enfermería y charlas, endocrinología, psicología y nutrición)				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo					
	3.2 CODIFICACIÓN						
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS					
		Causa Nº 01	Nivel de deserción de citas por diversos imprevistos (no asiste o llega tarde)				
		Causa Nº 02	Que paciente no llegue a entender la importancia del programa de prevención y educación en diabetes y desista de participar.				
	Causa Nº 03	Falta de Personal del Equipo Multidisciplinario: la enfermera y los especialistas en psicología y nutricionista no estén disponibles para la atención oportunamente.					
	Causa Nº 04	En caso faltará un lugar físico para el programa de prevención y educación en diabetes, que sea exclusivo de preferencia, podría ocasionar cruces o alguna circunstancia de NO atención, perdiéndose la cita.					
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)					
4	VALORACIÓN DE RIESGO						
	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo	
		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		Alto	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad			
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	RISGO 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 nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Impulsar la folletería para ayudar a la información del programa de prevención y educación en diabetes, previo a su cita e inclusión en este al paciente.</li> </ul>					

**15.7. M02.05.01.03.12.07: Test Tolerancia a la Glucosa**

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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Test Tolerancia a la Glucosa (Unidad de Diabetes)			
	Actividad	Atender y evaluar al paciente con Test Tolerancia a la Glucosa				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el Test Tolerancia a la Glucosa			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1 TIPO DE RIESGO		Operativo, estratégico y normativo				
3.2 CODIFICACIÓN						
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se encuentre operativo el equipo y/o reactivos para realizar el procedimiento: Test Tolerancia a la Glucosa al paciente en la fecha de la cita			
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas			
		Causa N° 03	Que no pueda accederse al sistema, citas y/o H.C., mas aún si el paciente tuviera alguna característica o indicación particular y no se puede visualizar previo a la prueba.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4 VALORACIÓN DE RIESGO						
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	0.40
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	
	Moderada		0.50	Alto		0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.200	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad	
5 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Tenerse redundancia en los sistemas para acceder a ellos en caso de fallas del principal</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos</li> </ul>				


**15.8. M02.05.01.03.12.08: Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético**

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 Adultos				
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología				
		Procedimiento (N 5)	Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético (Unidad de Diabetes)				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar y proponer optimizaciones de tratamientos y/o ordenes de evaluaciones complejas.				
		Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral con equipo multidisciplinario convocado por especialista para Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético en la Unidad de Diabetes				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo					
3.2	CODIFICACIÓN						
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS					
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención				
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)				
		Causa N° 03	Que los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)				
		Causa N° 04	Que médicos de las otras especialidades no asistan a la convocatoria de Reuniones Multidisciplinarias de Pie Diabético				
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)					
4	VALORACIÓN DE RIESGO						
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	0.80	
	Moderada		0.50	Alto		0.80	
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS						
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					
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No Aplica					
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto nivel de deserción de citas					
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que los especialistas convocados para Reunión Multidisciplinaria de Pie Diabético esten siempre de manera oportuna.</li> </ul>					

**15.9. M02.05.01.03.12.09: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos (Unidad De Tiroides)		
	Actividad	Atender y evaluar al paciente con Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1		TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo		
3.2		CODIFICACIÓN			
3.3		DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN		
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se encuentre operativo el equipo para realizar el procedimiento: Evaluación de Pacientes Nódulos Tiroideos al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas		
		Causa N° 03	Que no pueda accesarse al sistema, citas y/o H.C., mas aún si el paciente tuviera alguna característica o indicación particular y no se puede visualizar previo a la prueba.		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)			
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
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	Alto	0.40
4.2		PRIORIZACIÓN DEL RIESGO			
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS			
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Tenerse redundancia en los sistemas para acceder a ellos en caso de fallas del principal</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos</li> </ul>			

**15.10. M02.05.01.03.12.10: Ecografía de Tiroides**

		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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Ecografía de Tiroides (Unidad de Tiroides)			
	Actividad	Atender y evaluar al paciente con Ecografía de Tiroides				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la Ecografía de Tiroides			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo				
	3.2 CODIFICACIÓN					
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se encuentre operativo el equipo para realizar el procedimiento: Ecografía de Tiroides al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas			
		Causa N° 03	Que no pueda accesarse al sistema, citas y/o H.C., mas aún si el paciente tuviera alguna característica o indicación particular y no se puede visualizar previo a la prueba.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4	VALORACIÓN DE RIESGO					
	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	Alto	0.40
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO				
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>• Tenerse redundancia en los sistemas para acceder a ellos en caso de fallas del principal</li> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>• Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos</li> </ul>				

**15.11. M02.05.01.03.12.11: Etanolización de Nódulos Tiroideos**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Etanolización de Nódulos Tiroideos (Unidad de Tiroideos)		
	Actividad	Atender y tratar a pacientes con Tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el Tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo			
	3.2 CODIFICACIÓN				
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se cuente con las medicinas para el Tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos para realizar al paciente en la fecha de la cita		
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas		
		Causa Nº 03	La Historia clínica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al inicio de tratamiento		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)			
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
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	Alto	0.80
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO				
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS			
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			
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No Aplica			
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control de la llegada de farmacos necesarios para el Tratamiento de Etanolización de Nódulos Tiroideos</li> </ul>			



**15.12. M02.05.01.03.12.12: Pulsos de Metilprednisolona**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Pulsos de Metilprednisolona (Unidad de Tiroides)		
	Actividad	Atender y tratar a pacientes con Tratamiento con Pulsos de Metilprednisolona			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar el Tratamiento con Pulsos de Metilprednisolona		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo			
	3.2 CODIFICACIÓN				
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se cuente con las medicinas adhoc para realizar el Tratamiento de Pulsos de Metilprednisolona al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas		
		Causa N° 03	La Historia clínica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al inicio de tratamiento		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)			
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
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	Alto	0.80
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS			
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control de la llegada de farmacos necesarios para el Tratamiento con Pulsos de Metilprednisolona</li> </ul>			



**15.13. M02.05.01.03.12.13: Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides**

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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides (Unidad de Tiroides)			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar y proponer optimizaciones de tratamientos y/o ordenes de evaluaciones complejas.			
		Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral con equipo multidisciplinario convocado por especialista para Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides en la Unidad de Tiroides			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención			
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)			
		Causa N° 03	Que los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)			
		Causa N° 04	Que médicos de las otras especialidades no asistan a la convocatoria de Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cuantitativo
		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	Alto	0.80
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO				
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				
		ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RISGO 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 nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que los especialistas convocados para Reuniones Multidisciplinarias de Cáncer de Tiroides estén siempre de manera oportuna.</li> </ul>				

**15.14. M02.05.01.03.12.14: Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología**

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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología (Unidad de Neuroendocrinología)			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	Atender, evaluar, diagnosticar y proponer optimizaciones de tratamientos y/o ordenes de evaluaciones complejas.			
		Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la evaluación integral con equipo multidisciplinario convocado por especialista para Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología en la Unidad de Neuroendocrinología			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS					
3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo				
3.2	CODIFICACIÓN					
3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente asista sin previos resultados previamente solicitados (laboratorio, imagenología, procedimientos ambulatorios previos, otros) necesarios para la atención			
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas (no asiste o llega tarde)			
		Causa N° 03	Que los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)			
		Causa N° 04	Que médicos de las otras especialidades no asistan a la convocatoria de Reuniones Multidisciplinarias de Neuroendocrinología			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4	VALORACIÓN DE RIESGO					
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	0.80
	Moderada		0.50	Alto		0.80
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad		
5	RESPUESTA A LOS RIESGOS					
5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
5.2	RISGO 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 nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que los especialistas convocados para Reunión Multidisciplinarias de Neuroendocrinología esten siempre de manera oportuna.</li> </ul>				

**15.15. M02.05.01.03.12.15: Test Funcionales**

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 Adultos				
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología				
		Procedimiento (N 5)	Test Funcionales: (Unidad de Neuroendocrinología) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Test de Ejercicio</li> <li>• Test de Hipoglicemia insulínica para GH (hormona de crecimiento)</li> <li>• Test de Clonidina</li> <li>• Test de Tolerancia para GH</li> <li>• Test de Supresión con Dexametasona (Dexa 1)</li> <li>• Test de tolerancia a la glucosa Largo</li> </ul>				
Actividad	Atender y evaluar al paciente con Test Funcionales						
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar los Tests Funcionales requeridos				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María				
3	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
	3.1 TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y normativo					
	3.2 CODIFICACIÓN						
	3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN					
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que no se encuentre operativo el equipo y/o reactivos y/o farmacos adhoc para realizar los Tests Funcionales que tenga indicado el paciente en la fecha de la cita			
			Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas			
Causa Nº 03			Que no pueda accederse al sistema, citas y/o H.C., mas aún si el paciente tuviera alguna característica o indicación particular y no se puede visualizar previo a la prueba.				
Causa Nº 04			Que el paciente no haya seguido las indicaciones de preparación previa a los Tests Funcionales indicados y distorcionar los resultados.				
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)					
4	VALORACIÓN DE RIESGO						
	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	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80		
		Moderada		0.50	Alto		0.40
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo		Alta Prioridad		
5	5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS						
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X		Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>• Tenerse redundancia en los sistemas para acceder a ellos en caso de fallas del principal</li> <li>• Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>• Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>• Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos y a la llegada de farmacos necesarios para los diversos tests funcionales indicados.</li> </ul>					

**15.16. M02.05.01.03.12.16: Intervención en Diabetes I, II, III y IV**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Intervenciones en Diabetes I, II, III y IV (Clínica de Día)		
		Actividad	Atender y tratar a pacientes con Intervenciones en Diabetes I, II, III y IV, en forma secuencial y siguiendo pasos y protocolos preestablecidos de estas intervenciones en diabetes en Clínica de Día de Endocrinología		
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar las respectivas intervenciones en diabetes.		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1 TIPO DE RIESGO		Operativo, estratégico y normativo			
3.2 CODIFICACIÓN					
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que paciente llegue a cita y no tenga completos y cagados en la HC las evaluaciones y diagnóstico previos requeridos para cada una de las instancias de atención en intervención en Diabetes		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas por que el paciente no le da la debida importancia a culminar todos los procesos o instancias de Intervención en Diabetes		
		Causa N° 03	La Historia clínica no este oportunamente dejando a ciegas al especialista previo al inicio de tratamiento de cada proceso o instancias de Intervención en Diabetes		
		Causa N° 04	Que el paciente no cuente con los equipos necesarios de evaluación y diagnóstico operativos, para realizar cada una de las Intervenciones en Diabetes al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 05	Que no se cuente con los farmacos necesarios para realizar cada una de las Intervenciones en Diabetes al paciente en la fecha de la cita		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)	<p>Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa) que muestra cinco causas (Causa N° 1 a N° 5) que contribuyen al efecto principal: Incremento de solicitudes de reprogramación de re-citas por NO atención. Las causas son: Causa N° 1 (Operativo), Causa N° 2 (Operativo / Estratégico), Causa N° 3 (Tecnológico), Causa N° 4 (Operativo) y Causa N° 5 (Operativo).</p>		
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO	
	Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo
	Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
	Baja	0.3		Bajo	0.10
	Moderada	0.5		Moderado	0.20
	Alta	0.7	0.5	Alto	0.40
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
	Moderada		0.70	Alto	0.80
4.2		PRIORIZACIÓN DEL RIESGO			
Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto		0.560	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5.1		RESPUESTA A LOS RIESGOS			
ESTRATEGIA		Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2		RISGO 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)			
		Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5		RESPUESTA AL RIESGO			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Procurar estrategias de comunicación que explique y persuada a los pacientes de las Intervenciones en Diabetes que deben siempre culminar con cada una de las etapas o procesos de intervención</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control de la llegada de fármacos necesarios para cada uno de los procesos de intervención en Diabetes (I, II, III y IV)</li> </ul>			

**15.17. M02.05.01.03.12.20: Educación en Diabetes**

		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 Adultos			
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología			
		Procedimiento (N 5)	Educación en Diabetes (Clínica de Día)			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Actividad	Atender, prevenir y educar al paciente sobre la diabetes dentro del servicio de Endocrinología			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María			
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS				
3.1 TIPO DE RIESGO		Operativo, estratégico y normativo				
3.2 CODIFICACIÓN						
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		ALTO NIVEL DE SOLICITUDES PARA REPROGRAMACIÓN DE RECITAS				
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa Nº 01	Que paciente asista sin formato de cita necesario para la atención			
		Causa Nº 02	Nivel de deserción de citas por diversos imprevistos (no asiste o llega tarde)			
		Causa Nº 03	Los resultados no se encuentren en la Historia Clínica y/o sistemas correspondientes oportunamente (KANTERON, EssiLab, SGSS, etc)			
		Causa Nº 04	Que paciente no llegue a entender la importancia de la educación en diabetes y desista de participar.			
		Causa Nº 05	Falta de Personal del Equipo Multidisciplinario: la enfermera y los especialistas en psicología y nutricionista no estén disponibles para la atención oportunamente.			
		Causa Nº 06	En caso faltará un lugar físico para el programa de prevención y educación en diabetes, que sea exclusivo de preferencia, podría ocasionar cruces o alguna circunstancia de NO atención, perdiéndose la cita.			
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)				
4		VALORACIÓN DE RIESGO				
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	Alto		0.40
	4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto			
			0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad	
5		RESPUESTA A LOS RIESGOS				
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				
5.3	CAUSA (S) DEL RIESGO ASIGNADO	No Aplica				
5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Alto nivel de deserción de citas				
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Impulsar que siempre este la HC en la fecha de la cita y que la misma cuente con todos los resultados de los exámenes previamente solicitados</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Impulsar la folletería para ayudar a la información de la educación en diabetes, previo a su cita del paciente.</li> </ul>				

**15.18. M02.05.01.03.12.21: Evaluación de Pie en Riesgo**

		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 Adultos		
		Subproceso (Nivel 4)	Consulta ambulatoria por médico especialista en Endocrinología		
		Procedimiento (N 5)	Evaluación de Pie en Riesgo (Clínica de Día)		
	Actividad	Atender y evaluar al paciente con Evaluación de Pie en Riesgo			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Brindar la atención a los pacientes del Servicio de Endocrinología, cuyas atenciones hayan sido previamente programadas a fin de realizar la Evaluación de Pie en Riesgo		
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Lima, Lima, Jesús María		
3		IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS			
3.1 TIPO DE RIESGO		Operativo, estratégico y normativo			
3.2 CODIFICACIÓN					
3.3 DESCRIPCIÓN DEL RIESGO		INCREMENTO DE SOLICITUDES DE REPROGRAMACIÓN DE RECITAS POR NO ATENCIÓN			
3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Que no se encuentre operativo el equipo para realizar el procedimiento: Evaluación de Pie en Riesgo al paciente en la fecha de la cita		
		Causa N° 02	Nivel de deserción de citas		
		Causa N° 03	Que no pueda accederse al sistema, citas y/o H.C., mas aún si el paciente tuviera alguna característica o indicación particular y no se puede visualizar previo a la prueba.		
	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa – Efecto (Ishikawa)			
4		VALORACIÓN DE RIESGO			
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	Alto	0.40
4.2 PRIORIZACIÓN DEL RIESGO		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.200	Prioridad del Riesgo	Alta Prioridad
5		5.1 RESPUESTA A LOS RIESGOS			
	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
5.2	RISGO 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)	Incremento en la solicitud de reprogramación de citas			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mejorar el procedimiento de atención con una estandarización con políticas de procedimiento y servicio al cliente ad-hoc para la Atención de Consulta Externa Adultos.</li> <li>Tenerse redundancia en los sistemas para acceder a ellos en caso de fallas del principal</li> <li>Impulsar estrategias de confirmación de asistencia a las citas programadas, verificando que los citados hayan cumplido con las indicaciones previas.</li> <li>Fomentar que se cuente oportunamente con la programación asistencial de los diferentes servicios de la especialidad</li> <li>Hacer seguimiento y control a la operatividad y perfecto funcionamiento de equipos</li> </ul>			

**16. Matriz de Impacto de los Riesgos de Endocrinología - Nivel 5**

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	0.100	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		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

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	0.100	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		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	

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	0.100	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		0.050	0.100	0.200	0.400	0.800	
		Muy Bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy Alto	
3. PRIORIDAD DEL RIESGO		Baja		Moderada		Alta	



## 17. **Procesos Críticos**

- La alta demanda y poca oferta genera una insuficiente capacidad operativa de atención, por falta de consultorios con personal médico, lo que ocasiona que una re-cita, o reevaluación del médico al paciente sea después de 3 a 4 meses en promedio, afectándose el normal desenvolvimiento de los tratamientos al paciente, pues luego de 4 meses muchos diagnósticos presuntivos con el que se inician ordenes de evaluación o diagnóstico y/o tratamientos, quedan desfasados con riesgos altos sobre la calidad de vida de los pacientes.
- Esta insuficiente capacidad atención de pacientes por día, repercute también en las demás especialidades que ante la necesidad de interconsulta, dada la complejidad de la enfermedad, diagnóstico y/o tratamientos, demore de 2 a 3 meses y si luego una re-cita podría tenerse de 3 a 4 meses más en programación, terminan en algunos casos causando la deserción o abandono de la continuidad del paciente asegurado a los tratamientos, que al cabo de un tiempo si lo retoma, probablemente la calidad de vida empeoro, pudiendo llegar incluso, en algunos casos, a pasar a una situación grave de la salud, poniendo en riesgo su calidad de vida futura y para la institución, ocasionando en el mediano y largo plazo, mayores riesgos y presupuestos de atención integral.
- Se tiene una insuficiente disponibilidad horaria de atención, pues muchos asegurados, sobre todo los titulares en estado laboral activo, no acuden a las citas programadas en horarios dentro de la jornada laboral, porque no tienen el permiso o tienen exceso de carga laboral y no se permiten acudir a las citas.
- Debe considerarse un preciso manejo de stocks por abastecimiento para casos de medicinas para tratamientos ambulatorios y/o reactivos utilizados en evaluaciones de diagnóstico en procedimientos ambulatorios del servicio del área en mención, pues ante la carencia de alguno de estos, la cita no podrá ser atendida y por ende llegará luego la solicitud de reprogramación de citas, incrementando la alta demanda de programación de citas y re-citas que existe por los usuarios (entre 3 a 4 meses de espera).

## 18. **Mejora continua de los procesos**

- Sincerar el rendimiento hora-médico, pues atienden más pacientes por hora, al recibir adicionales, haciendo incluso algunas veces hasta 5 por hora, cuando lo estipulado por EsSalud y visto en rol de citas es de 4 x hora como tiempo máximo de atención, siendo ese parámetro de tiempo máximo de atención muchas veces insuficiente para realizar una exhaustiva revisión de todos los factores que intervienen no solo al interior del paciente sino en el entorno del paciente que pueda afectar la salud y posibles tratamientos.
- Ante la crítica situación de tiempo de espera para una re-cita por parte de los asegurados, se debería incrementar la capacidad operativa de atención de consulta externa y/o ambulatoria, implementando la infraestructura con más consultorios y sus respectivos equipos de diagnóstico y tratamiento, así como una mayor dotación de personal médico.
- Sería prudente tener las interconsultas dentro del mes de atención y la reprogramación de re-cita con médico de la especialidad por la que llego referido en no más de 45 días y si fuera posible en 30 días.



- Se debería tener en consideración las distancias de los asegurados para la colocación de horarios de citas, así como considerar los horarios por edad y por situación laboral, porque no es lo mismo citar en horas de jornada laboral a un asegurado directo en situación laboral activa, que citarlo en horario nocturno, o citar a primera hora de la mañana a personas que viven a 2 horas de distancia del HNERM viniendo en bus y con tráfico, muchas veces termina en ausencia de cita y solicitud de reprogramación.
- Se debería considerar la posibilidad de incrementar el recurso humano, horas-médico, horas-enfermera, horas-técnicos de laboratorio, para los procedimientos de Test Funcionales de la Unidad de Neuroendocrinología, pues muchos podrían hacerse ambulatorios sin necesidad de hospitalizarse, ahorrándose horas-cama y costos para el HNERM, y generando beneficio para el paciente que podría hacerse los Test Funcionales en Clínica de Día oportunamente y no esperar hasta que haya cama disponible. Actualmente se hace difícil realizarlo pues hay solo una enfermera que se comparte entre las unidades de Clínica de Día y la Unidad de Diabetes y no se dispone de apoyo de laboratorio con un tecnólogo que ayude con la toma de muestras. Igualmente pasa con el proceso de Pulsos de Metilprednisolona, que por falta de personal de enfermería en la Unidad de Tiroides, no se realiza ambulatorio, requiriéndose cama en hospitalización, ocasionando no solo mas costos para el HNERM, sino que el procedimiento que debe hacerse 1 vez al mes en 3 meses consecutivos, por esperar disponibilidad de cama termina haciéndose con intervalos de mes y medio o más, distorsionando los resultados post tratamiento o pacientes desertando y no concluyendo el tratamiento.
- Se debería contribuir con una mejora en atención de Intervención en Diabetes con más médicos especialistas en el circuito de atención, incluir especialidades como Cardiología, Endocrinología y Oftalmología, que por ahora no se han podido incluir básicamente por falta de recurso humano en dichas áreas también.
- Deberían tenerse los resultados de todos los exámenes, evaluaciones e interconsultas, listos en la historia clínica y en el sistema, de manera oportuna, con la finalidad de evitar la no totalidad de factores que coadyuven a que el médico tratante tome la mejor decisión de diagnóstico y tratamientos sobre el paciente.

## 19. Aspectos finales

### 19.1. Conclusiones

- El presente documento ha sido elaborado sobre la base de la normativa en materia de procesos establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la PCM y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de GG N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social –ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de GG N° 227-GG-ESSALUD-2019. Para este desarrollo se contó con el valioso apoyo del personal Médico del Servicio de Endocrinología de C.E. del HNERM – ESSALUD, las mismas que fueron durante entrevistas y reuniones de trabajo.
- Se requiere evaluar la posibilidad de mejorar la programación de citas con la finalidad de reducir los tiempos entre cita y re-cita de evaluación, procurando evitar con ello que ocurra algún desfase entre un diagnóstico presuntivo y la mejor decisión de tratamiento para el paciente, así como la deserción de los pacientes ante los extensos tiempos de espera entre cita y re-cita.

- Se requiere un minucioso estudio de tiempos de atención en consulta externa y/o ambulatoria de la especialidad de Endocrinología, con la finalidad de conocer si es insuficiente o por el contrario si tienen holgura, en los tiempos entre médico y paciente durante la atención, diferenciando previamente como relevante en el estudio si es paciente nuevo referido o paciente antiguo en re-cita de evaluación.

### **19.2. Recomendaciones**

- Evaluar los procesos y procedimientos utilizados en el servicio de endocrinología y en general en todos los servicios de consulta externa adultos del HNERM de forma periódica con la finalidad de tener conocimientos del servicio y estadística suficiente, que apoyen una mejor toma de decisiones al realizar cambios y mejora continua de procesos (preventiva), así como manejar una cultura de rápida corrección (correctiva) en caso de notar en las evaluaciones alguna praxis que se aleje de los parámetros de una correcta y adecuada atención.
- Tener en consideración los horarios de citas de tarde (fuera de la hora de rango laboral) o nocturnos, para brindar preferencia a los asegurados que estén con régimen de jornada laboral (de preferencia los asegurados titulares)
- Tener en consideración un mapeo de los ubigeos e incorporar algún modulo en los sistemas existentes en el HNERM que emita alguna alerta o aviso por distancias, para que a esas personas se evite citas a primera hora que dificulten su asistencia.
- Tener en consideración el incremento de Médicos Endocrinólogos para disminuir el diferimiento de citas y procedimiento, así como una mayor cantidad de personal de enfermeras y técnicas para este servicio.
- Por el estado de emergencia por la pandemia de covid 19, se plantea realizar las atenciones de C. Ext. Por telemedicina, recomendándose para ello, implementar con la infraestructura, equipos y sistemas ad-hoc, al interior del HNERM, para una eficiente atención al paciente.
- Si bien, ante la situación actual de covid 19, se planea realizar telemedicina, en la cual se podrá realizar consultas y recetas médicas, se debe planificar como realizar los procedimientos de exámenes y evaluaciones de diagnóstico, para evitar el contagio. Podría plantearse con mayor recurso humano, quizá la posibilidad de toma de muestras móviles o en casa, quizá zonificando geográficamente a los pacientes de atención por día, para atender más pacientes con menores tiempos de traslado. Pero esto definitivamente deberá hacerse con más personal.
- Tener en consideración todo lo descrito en el presente Manual de Procesos y Procedimientos, al realizar labores de mejora continua en el servicio de consulta externa y/o ambulatoria de la especialidad de Endocrinología.

## **20. Anexos y Sustentos**

Aquí se inserta algunos documentos y/o actas de reunión relevantes, que se obtuvieron durante el proceso de desarrollo del presente Manual de Procesos y Procedimientos.



alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**envío paginas 17 al 21 de la Plantilla de MPP Endocrino y...**

---

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

21 de abril de 2020 a las 23:57

Para: nancy\_uribet@yahoo.es, nancy.uribe@essalud.gob.pe

Buenas noches Doctora,

Envío en PDF las correcciones trabajadas en conjunto en reunión virtual de los cuadros de las paginas 17 al 21 del MPP Endocrinología,

Asimismo, como lo coordinamos, envío cuadro de Inventario de procesos en excel para los test que llenar en la Unidad de Neuroendocrinología, o algún otro que crea conveniente en dicho cuadro,

espero conformidad y podríamos avanzar con los siguientes cuadros

Gracias

Alonso Bernales

---

El mar., 21 de abr, de 2020 a la(s) 12:37, alonso bernaes (alonsobernaes2019@gmail.com) escribió:

Dra, Nancy, buenos días!

Envío un PDF con las páginas 17 al 21 de la plantilla del Manual de Procesos y procedimientos de Consulta Externa y/o Ambulatoria de Endocrinología para poder facilitar reunión virtual, vía telefónica, de revisión y correcciones.

Asimismo envío un ejemplo de la versión fina del MPP de Nefrología, también de las páginas 17 al 21, para facilitar la comparación y elaboración del MPP Endocrino.



NOTA: copiare al whatsapp para facilitar revisión.

Quedo pendiente de su disponibilidad para avanzar

Gracias.

Alonso  
997970151

---

**2 archivos adjuntos** **matrices e inventario endocrinologia post revisión.xlsx**  
25K **coorecciones de cuadros paginas 17 al wq MPP Endo.pdf**  
1784K



alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**validar fichas y matrices del avance del MPP Endocrinología**

---

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

23 de abril de 2020 a las 16:22

Para: nancy\_uribet@yahoo.es, nancy.uribe@essalud.gob.pe

Dra. Nancy Uribe,

Estimada Dra., buenas tardes,

Envío las matrices y fichas que coordinamos del avance del MPP Endocrinología para validarlas o corregir,


Asimismo, envío ejemplo del mismo avance de la versión final del MPP de Nefrología, a fin de poder tener una guía nuevamente y elaborar nuestro MPP.

Quedo a espera para tener la reunión virtual y ver en conjunto cualquier ajuste a dichos documentos.

Gracias por la especial consideración

Alonso Bernaes.

---

**2 archivos adjuntos** ejemplo paginas 20 al 26 del MPP Nefro para q sirva de guia.pdf  
1879K paginas 20 al 26 de la plantilla endocrino para revisar y corregir.pdf  
2346K

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**validar fichas y matrices del avance del MPP Endocrinología**

---

Nancy Patricia Uribe Tejeda &lt;nancy\_uribet@yahoo.es&gt;

23 de abril de 2020 a las 21:29

Para: alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

Hola Alonso

Te envío algunas observaciones de lo revisado.

Mañana me comunico contigo.

Saludos

Nancy

En jueves, 23 de abril de 2020 21:23:40 UTC, alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt; escribió:

Dra. Nancy Uribe,

Estimada Dra., buenas tardes,

Envío las matrices y fichas que coordinamos del avance del MPP Endocrinología para validarlas o corregir.

Asimismo, envío ejemplo del mismo avance de la versión final del MPP de Nefrología, a fin de poder tener una guía nuevamente y elaborar nuestro MPP.

Quedo a espera para tener la reunión virtual y ver en conjunto cualquier ajuste a dichos documentos.

Gracias por la especial consideración

Alonso Bernaes.

---

 INVENTARIO DE PROCESOS DEL SERVICIO DE ENDOCRINOLOGÍA.docx  
12K



alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**MPP Endocrinología - Avance Completo**

---

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

21 de mayo de 2020 a las 14:56

Para: Nancy Patricia Uribe Tejeda &lt;nancy\_uribet@yahoo.es&gt;, nancy.uribe@essalud.gob.pe

Dra. Nancy Uribe,

Estimada Nancy,  
Buenas tardes,

Según lo conversado te envío el Avance completo del Manual de Procesos y Procedimientos de la atención de consulta externa y/o ambulatoria por médico especialista en Endocrinología.

Por favor revisalo para que puedas validarlo, y cualquier observación o corrección me indicas por este medio o sino por llamada o mensaje en el whatsapp.


Quedo atento a tus comentarios.

Gracias.

Alonso

Ing. Alonso Bernaes Belleza  
Procesos - Sede Central EsSalud

---

 Manual CExt Endocrinología - Avance completo- Alonso Bernaes - 21 mayo.pdf  
3380K

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**OBSERVACIONES MANUAL ENDOCRINO**

---


Nancy Patricia Uribe Tejeda &lt;nancy\_uribet@yahoo.es&gt;

28 de mayo de 2020 a las 21:33

Para: Alonso Bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

Estimado Alonso  
Te envío las observaciones del Manual.  
Saludos  
Nancy

---

 OBSERVACIONES MANUAL ENDOCRINO 28-5-2020.docx  
14K



alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

---

**OBSERVACIONES MANUAL ENDOCRINO**

---

alonso bernaes &lt;alonsobernaes2019@gmail.com&gt;

29 de mayo de 2020 a las 11:22

Para: Nancy Patricia Uribe Tejada &lt;nancy\_uribet@yahoo.es&gt;, nancy.uribe@essalud.gob.pe

Dra. Nancy Uribe Tejada

Estimada Nancy, buenos días,  
Envío el MPP completo para validación  
Asimismo el formato de Validación para firmar y sellar

Gracias por todo el apoyo.



Alonso

Alonso Bernales Belleza

El jue., 28 de may. de 2020 a la(s) 21:33, Nancy Patricia Uribe Tejada (nancy\_uribet@yahoo.es) escribió:

[Texto citado oculto]

---

**2 archivos adjuntos** formato de Validación Endocrinología para imprimir firmar y sellar - 1 hoja.pdf  
430K Manual CExterna\_Endocrinología - Completo - Alonso Bernales.pdf  
3511K