RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 899 -GG-ESSALUD-2016

Lima, 08 de agosto del 2016

VISTOS:

Las Cartas Nros. 2334 y 2157-GCPS-ESSALUD-2016 e Informe Técnico N° 089-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud, la Carta N° 1973-GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 397-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016 de la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, de conformidad con lo establecido en el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, ESSALUD tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas, y prestaciones sociales que corresponden al Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos;

Que, asimismo, en el literal e) del artículo 2° de la Ley N° 27056 se establece como una de las funciones de ESSALUD, formular y aprobar sus reglamentos internos, así como otras normas que le permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 se aprobó el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, estableciendo en su artículo 158° que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud es el órgano de línea encargado de elaborar, proponer, monitorear y evaluar el cumplimiento de las políticas, normas y estrategias relacionadas con la atención integral de salud que se brindan a los usuarios a través de las IPRESS propias, de terceros y otras modalidades, así como en salud ambiental, seguridad y salud en el trabajo y medicina complementaria, en el marco de las normas sectoriales;

Que, en el marco de su competencia mediante Cartas de Vistos la Gerencia Central de Prestaciones de Salud remite el proyecto de Directiva denominada *"Organización del manejo integral del dolor en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en el Seguro Social de Salud – ESSALUD"*, la cual tiene por objetivo normar las características de la organización del manejo integral del dolor en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de los tres niveles de atención; y por finalidad lograr una adecuada atención del paciente afectado de dolor, con criterios de calidad, eficacia y oportunidad, mediante la estandarización de la oferta de las Unidades de Terapia del Dolor en los tres niveles de atención;

Que, asimismo, como sustento de la propuesta antes mencionada se remite el Informe Técnico N° 089-GPNAIS-GCPS-ESSALUD-2016 elaborado por la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la citada Gerencia Central, como sustento técnico del proyecto de Directiva en mención, en el cual se concluye que es necesaria su aprobación, dado que la prestación de salud se brinda a través de intervenciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos; considerándose en esta última el derecho del paciente recibir alivio del dolor, para mejorar su calidad de vida y confort; por lo

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 899 -GG-ESSALUD-2016

que propone que las Unidades de Terapia del Dolor se organicen de acuerdo al nivel de atención, al análisis de la demanda y otros estudios que justifiquen su implementación, siendo su denominación: (i) Unidad de Terapia Tipo I y Tipo II (Unidades Funcionales), y (ii) Unidad de Terapia Tipo III (Unidad Productora de Servicios);

Que, además, se concluye que la citada Directiva se encuentra acorde con la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD), la Norma Técnica de Salud NTS N° 062-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento del Dolor, aprobada por Resolución Ministerial N° 1013-2007/MINSA; la NTS N° 021-MINSA/DGSP V.03 Norma Técnica de Salud Categorías de Establecimientos del Sector Salud, aprobada por la Resolución Ministerial N° 246-2011/MINSA, el Plan Estratégico Institucional 2012-2016, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012, el Plan Maestro al 2021 del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Acuerdo de Consejo Directivo N° 14-11-ESSALUD-2016, así como el "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud", aprobado por Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016;

Que, con Carta N° 1973-GCAJ-ESSALUD-2016 e Informe N° 397-GNAA-GCAJ-ESSALUD-2016 la Gerencia Central de Asesoría Jurídica señala que desde el punto de vista legal el proyecto de Directiva en mención guarda concordancia con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, que establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; así como con el numeral 1.2 del artículo 1° de la Ley N° 27056, en lo referido al otorgamiento de cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, y el Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – ESSALUD, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y modificatorias;

Que, en dicho contexto, resulta conveniente aprobar el documento técnico propuesto, a efectos de contar con un marco normativo que permita lograr una adecuada atención del paciente afectado de dolor;

Que, el literal b) del artículo 9° de la Ley N° 27056, señala que es competencia del Gerente General, dirigir el funcionamiento de la Institución, emitir las directivas y los procedimientos internos necesarios, en concordancia con las políticas, lineamientos y demás disposiciones del Consejo Directivo y del Presidente Ejecutivo;

Con los vistos de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud y la Gerencia Central de Asesoría Jurídica, y;

Estando a lo propuesto y en uso de las facultadas conferidas;

SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la Directiva N° 13 -GG-ESSALUD-2016, *"Organización del manejo integral del dolor en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en el Seguro Social de Salud – ESSALUD"*, que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

2. **DISPONER** que la Gerencia Central de Prestaciones de Salud se encargue de la difusión, capacitación y/o asistencia técnica del documento técnico aprobado mediante la presente Resolución a nivel nacional hasta su total implantación.

RESOLUCIÓN DE GERENCIA GENERAL N° 899 -GG-ESSALUD-2016

3. **DISPONER** que las Redes Desconcentradas o Redes Asistenciales, e *Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)*, en el ámbito de sus competencias, adopten las acciones que resulten necesarias para la implementación progresiva de la Directiva aprobada, de acuerdo a su disponibilidad presupuestal, debiendo la Gerencia Central de Operaciones realizar el seguimiento, control, supervisión y evaluación de las acciones operativas realizadas por los citados órganos.

4. **PUBLICAR** en el Compendio Normativo del Seguro Social de Salud – ESSALUD.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE

Gerencia Central de Asesoría Jurídica
DESPACHO
V°B°
M. MONTOYA
G. Central (e)
ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD
V°B°
M. SANCHEZ T.
Gerente Central
ESSALUD

ECO. MIGUEL LA ROJA PAREDES
GERENTE GENERAL
ESSALUD

EsSalud
Humanizando el Seguro Social

EsSalud 80 años Unidos para ti 1936 - 2016

SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD

DIRECTIVA N° 13 -GG-ESSALUD -2016

ORGANIZACIÓN DEL MANEJO INTEGRAL DEL DOLOR EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD





GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

LIMA – PERÚ
2016





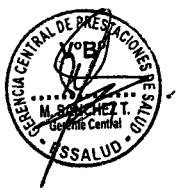
TITULO ORIGINAL: **"ORGANIZACIÓN DEL MANEJO INTEGRAL DEL DOLOR EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD"**

Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Jr. Domingo Cueto N° 120 – 8vo. Piso – Lima 11 - Perú

DERECHOS DEL AUTOR:

Este documento no puede reproducirse total o parcialmente por ningún método gráfico, electrónico o mecánico, incluso los sistemas de fotocopiados, registro magnetofónico o alimentación de datos, sin permiso previo de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud - EsSalud – 2016.

DRA. VIRGINIA BAFFIGO TORRÉ DE PINILLOS
PRESIDENTA EJECUTIVA DE ESSALUD



ECO. MIGUEL ANGEL LA ROSA PAREDES
GERENTE GENERAL



DRA. MILAGROS SANCHEZ TORREJON
GERENTE CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD

DRA. MARTHA VILLAR LÓPEZ
GERENTE DE POLÍTICAS Y NORMAS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD (e)

EQUIPO TÉCNICO DE FORMULACION DE LA DIRECTIVA

Dra. Grace Gómez Moscol	Médico de la Sub Gerencia de Normas de Servicios de Salud – GPNAIS-GCPS
Dra. Gladys Angélica Aguilar Fierro	Médico Anestesióloga de la Red Asistencial Sabogal
Dra. Elva Dany Meneses Román	Médico Anestesióloga de la Red Asistencial Almenara
Dra. Daysi Edith Torres Anaya	Médico Anestesióloga de la Red Asistencial Rebagliati
Dra. Vilma Siu Delgado	Médico Internista de la Red Asistencial Rebagliati
Dr. Oscar Lengua Pérez	Médico Psiquiatra de la Red Asistencial Rebagliati
Dra. Gladys Pasco Bustamante	Médico Rehabilitador de la Red Asistencial Almenara
Dra. Elizabeth Maribel Ybañez Cuba	Médico de la Gerencia de Medicina Complementaria-GCPS
Lic. Lila Rosanna Del Águila Chávez	Psicóloga de la Gerencia de Medicina Complementaria-GCPS
QF. Indira Johanna Bernuy Zagaceta	Químico Farmacéutica de la Gerencia Central de Operaciones
Dr. Fabián Alejandro Fiestas Saldarriaga	Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias - IETSI
Lic. Carmen Lorena Vargas Rodriguez	Psicóloga de la Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la atención – OGC
Lic. Claribel García Hilares	Psicóloga de la Gerencia de Seguridad del Paciente y Humanización de la atención – OGC

EQUIPO TÉCNICO DE VALIDACIÓN DE LA DIRECTIVA

Dra. Martha Villar López	Gerente de Medicina Complementaria de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Dr. Marco Cárdenas Rosas	Asesor II de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud
Dr. Walter Ubillus Farfán	Subgerente de Normas de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Central de Prestaciones de Salud.
Dr. Raúl Morillo Príncipe	Subgerente de Normas de Servicios de Salud de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Central de Prestaciones de Salud.
Dra. Denisse Palpa Díaz	Abogada de la Subgerencia de Normas de Servicios de Salud de la Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud de la Central de Prestaciones de Salud.

INDICE **PAG**

I. OBJETIVO 5

II. FINALIDAD 5

III. BASE LEGAL 5

IV. AMBITO DE APLICACIÓN 6

V. RESPONSABILIDAD 6

VI. DISPOSICIONES
6.1 DISPOSICIONES GENERALES 6
6.2 DISPOSICIONES ESPECIFICAS 7
6.2.1 De las Unidades de Terapia del Dolor 7
6.2.2 De los Documentos y Registros 8
6.2.3 Del Sistema de Referencia y Contrarreferencia 9
6.2.4 De la Capacitación en Manejo del Dolor 9
6.2.5 De la Evaluación 10
6.3 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS 10

VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA 11

VIII. ANEXOS 13
8.1 Unidad de Terapia del Dolor Tipo I 14
8.2 Unidad de Terapia del Dolor Tipo II 16
8.3 Unidad de Terapia del Dolor Tipo III o UPS de Terapia del Dolor 20
8.4 Registro de Identificación de Pacientes que son tratados con Medicamentos Psicotrópicos y/o Estupefacientes 27
8.5 Indicadores para Evaluación: Fichas Técnicas 28

ORGANIZACIÓN DEL MANEJO INTEGRAL DEL DOLOR EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) EN EL SEGURO SOCIAL DE SALUD – ESSALUD

I. OBJETIVO

Normar las características de la organización del manejo integral del dolor en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de los tres niveles de atención.

II. FINALIDAD

Lograr una adecuada atención del paciente afectado de dolor, con criterios de calidad, eficacia y oportunidad, mediante la estandarización de la oferta de las Unidades de Terapia del Dolor en los tres niveles de atención.

III. BASE LEGAL

3.1 Ley N° 26842, Ley General de Salud y modificatorias.
3.2 Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud, y modificatorias; y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 009-97-SA y modificatorias.
3.3 Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud (EsSalud).
3.4 Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de salud.
3.5 Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad.
3.6 Decreto Supremo N° 023-2001-SA, que aprueba el Reglamento de estupefacientes, psicotrópicos y otras sustancias sujetas a fiscalización sanitaria, y modificatorias.
3.7 Decreto Supremo N° 013-2006-SA y modificatoria, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
3.8 Resolución Ministerial N° 1013-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 062-MINSA/DGSP V.01 Norma Técnica de Salud de la Unidad Productora de Servicios Tratamiento del Dolor".
3.9 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".
3.10 Acuerdo de Consejo Directivo N° 23-10-ESSALUD-2012 de la décima sesión ordinaria, de fecha 31 de mayo de 2012, que aprueba el Plan Estratégico Institucional 2012-2016.
3.11 Acuerdo de Consejo Directivo N° 14-11-ESSALUD-2016, de fecha 14 de Junio del 2016 que aprueba el Plan Maestro al 2021.
3.12 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-EsSalud-2015 que aprueba los Lineamientos para la "Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - ESSALUD".
3.13 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-EsSalud-2015 que aprueba el Anexo 1 de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N" 416-PE-ESSALUD-2015, que aprobó los Lineamientos para la "Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - ESSALUD".

3.14 Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 601-PE-EsSalud-2015, que aprueba el Modelo de Organización de la Gerencia de Red Desconcentrada y los Reglamentos de Organización y Funciones de las Gerencias de Red Desconcentradas de Lima y Callao.

3.15 Resolución de Presidencia Ejecutiva Nº 767-PE-EsSalud-2015 que aprueba el texto actualizado y concordado del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud – EsSalud, y modificatorias.

3.16 Resolución de Gerencia General Nº 1261-GG-EsSalud-2013, que aprueba la Directiva Nº 013-GG-EsSalud-2013, "Norma para la Formulación, Aprobación y Actualización de Directivas en EsSalud".

3.17 Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013, que aprueba la Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013 "Definición, Características y Funciones Generales de los Establecimientos de Salud de EsSalud".

3.18 Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014, que aprueba la Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)".

3.19 Resolución de Gerencia General Nº 784-GG- ESSALUD-2016 que aprueba el "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de EsSalud".

3.20 Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 003-GCPS-ESSALUD-2008, que aprueba la Directiva N° 001 GCPS-EsSalud-2008. "Norma para la implementación de las Unidades de Cuidados Paliativos con Medicina Complementaria".

3.21 Resolución de Gerencia General Nº 1517-GG-ESSALUD-2015, que aprueba la Directiva N° 014-GG-ESSALUD-2015 "Normas para el Proceso de Referencia y Contra referencias de EsSalud".

IV. AMBITO DE APLICACIÓN

El ámbito de aplicación de la presente Directiva comprende a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de los tres niveles de atención del Seguro Social de Salud – EsSalud.

V. RESPONSABILIDAD

Los siguientes funcionarios, en el marco de sus competencias gestionan la provisión de los recursos necesarios para el funcionamiento de las Unidades de Terapia del dolor

5.1 Gerente Central de Prestaciones de Salud.
5.2 Gerente Central de Operaciones.
5.3 Gerente de la Red Desconcentrada.
5.4 Gerente / Director de Red Asistencial.
5.5 Sub Gerente de Operaciones de Red de Salud / Director de Operaciones prestacionales o quien haga sus veces.
5.6 Gerentes / Directores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de EsSalud.
5.7 Jefe de Departamento y/o Servicio.

VI. DISPOSICIONES

6.1 DISPOSICIONES GENERALES:

6.1.1 Los responsables en los tres niveles de gestión (Nivel Central, Redes Desconcentradas / Asistenciales e IPRESS), según correspondan sus funciones, proveen los recursos necesarios para el funcionamiento de las Unidades de Terapia del dolor.

6.1.2 Los responsables del nivel macrogestión (Nivel Central) establecen disposiciones, estrategias y mecanismos necesarios para su implementación a través de las Redes Desconcentradas / Redes Asistenciales.

6.1.3 El manejo inmediato del dolor responde a una indicación médica u odontológica, en los servicios de oferta fija u oferta flexible, debiendo garantizar la continuidad de la atención, según lo establecido en las Guías de Práctica Clínica.

6.1.4 El personal médico a cargo de la Unidad de Terapia del Dolor así como los que se encuentren en áreas o servicios críticos de las IPRESS están autorizados para prescribir en formatos de recetas especiales.

6.1.5 El profesional de la salud a cargo del paciente, proporciona información precisa al mismo paciente, familia y/o cuidador, respecto a su estado, diagnóstico, pronóstico, objetivos, metas terapéuticas y otras alternativas de tratamiento.

6.1.6 Los médicos realizan interconsultas, derivaciones y/o referencias con otros profesionales de la salud, incluida la posibilidad de otros tratamientos alternativos en caso el paciente lo amerite.

6.1.7 La Junta Médica, es convocada por el responsable de la Unidad de Terapia del Dolor, de acuerdo al criterio médico.

6.1.8 El personal de salud de las Unidades de Terapia del Dolor pueden hacer uso programado de las instalaciones de Telemedicina de la IPRESS para solicitar o realizar prestaciones acorde a la capacidad resolutiva de la misma.

6.2 DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.2.1 De las Unidades de Terapia del Dolor

6.2.1.1 La IPRESS del Primer Nivel de Atención cuenta con Unidad Funcional para el manejo del dolor, denominada Unidad de Terapia del Dolor Tipo I, cuyas características se describen en el Anexo N° 8.1.

6.2.1.2 La IPRESS del Segundo Nivel de Atención cuenta con Unidad Funcional para el manejo del dolor, denominada Unidad de Terapia del Dolor Tipo II, la cual depende del área de Medicina o

Anestesiología. Sus características se describen en el Anexo N° 8.2.

6.2.1.3 La IPRESS del Tercer Nivel de Atención cuenta con Unidad Productora de Servicios (UPS) para el manejo del dolor, denominada Unidad de Terapia del Dolor Tipo III, que depende del área de Medicina o Anestesiología. Sus características se describen en el Anexo N° 8.3.

6.2.1.4 El equipo de atención domiciliaria (básico o especializado) es responsable del manejo del dolor crónico en el domicilio propio o en residencia domiciliaria (clínica contratada, casa de reposo), en coordinación con la Unidad de Terapia del Dolor.

6.2.1.5 El equipo de atención domiciliaria cuenta con el soporte técnico del equipo interdisciplinario de la Unidad de Terapia del Dolor, en los casos cuya complejidad supere su capacidad resolutiva.

6.2.1.6 La Unidad de Terapia del Dolor hace uso de los medicamentos que se encuentran aprobados en el Petitorio Farmacológico Institucional, caso contrario, procede como lo indica la normativa vigente.

6.2.1.7 La Unidad de Terapia del Dolor se articula funcionalmente con los servicios de Cuidados Paliativos y de Medicina Complementaria.

ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES DE TERAPIA DEL DOLOR

Nivel de Atención	Denominación	Oferta Fija	Oferta Flexible*
Primer Nivel de Atención	Unidad de Terapia del Dolor Tipo I	Unidad Funcional	Atención Domiciliaria Básica
Segundo Nivel de Atención	Unidad de Terapia del Dolor Tipo II	Unidad Funcional	Atención Domiciliaria Especializada
Tercer Nivel de Atención	Unidad de Terapia del Dolor Tipo III	Unidad Productora de Servicios (UPS)	Atención Domiciliaria Especializada

* La atención domiciliaria corresponde a la oferta existente en la IPRESS, en la que se incluirá personal capacitado en manejo del dolor.

6.2.1.8 Las Unidades de Terapia del Dolor tipo I y II, son de carácter funcional, mientras que la Unidad de Terapia tipo III es equivalente a una Unidad Productora de Servicios (UPS), cuya implementación está sujeta a los estudios y/o análisis correspondientes (estudio de demanda y oferta, costo-beneficio, entre otros que se soliciten), así como de la disponibilidad presupuestal para dicha implementación.

6.2.1.9 Las atenciones de salud realizadas en las Unidades de Terapia del Dolor, deben ser registradas en la historia clínica (física o electrónica), según la normatividad vigente.

6.2.1.10 La IPRESS que prescribe medicamentos psicotrópicos y/o estupefacientes, debe contar con Químico Farmacéutico en el servicio de Farmacia.

6.2.2 De los Documentos y Registros

6.2.2.1 La Unidad de Terapia del Dolor registra los datos utilizando los sistemas informáticos asistenciales vigentes, así como registros manuales previstos para tal fin.

6.2.2.2 El paciente atendido en la Unidad de Terapia del Dolor, tiene derecho a recibir información clara y oportuna, previo a todo acto o procedimiento diagnóstico o terapéutico a realizarse, debiendo usar de manera obligatoria el formato de Consentimiento Informado.

6.2.2.3 Según corresponda, cuenta con los siguientes documentos, los cuales deben estar acorde con la normativa vigente:

i. Historia Clínica.
ii. Consentimiento Informado.
iii. Guías de Práctica Clínica.
iv. Manual de Procedimientos.
v. Registro de Identificación de pacientes que son tratados con medicamentos psicotrópicos y/o estupefacientes (Anexo N° 8.4).
vi. Registro de Eventos Adversos.
vii. Registro y Notificación de sospecha de reacciones adversas a medicamentos (en coordinación con el Servicio de Farmacia).
viii. Registro de Indicadores.
ix. Las funciones específicas a nivel de cargo y los procedimientos administrativos de la UPS se incluyen en el Manual de Perfil de Puesto (MPP) del Departamento o Servicio competente y en el Manual de Procedimientos de la IPRESS, respectivamente

6.2.3 Del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.

6.2.3.1 La Unidad de Terapia del Dolor tipo III brinda atención a los pacientes referidos de otras IPRESS de menor capacidad resolutiva a nivel nacional, teniendo en cuenta la norma vigente de Referencias y Contrarreferencias.

6.2.3.2 En casos o situaciones específicas, la IPRESS de menor nivel de complejidad realiza la referencia administrativa, según el procedimiento especificado en la norma vigente de Referencias y Contrarreferencias.

6.2.3.3 En caso que los pacientes requieran tratamientos farmacológicos prolongados y puedan ser manejados en la IPRESS origen, deben seguir el procedimiento de Contrarreferencia Farmacológica, según la norma vigente de Referencias y Contrarreferencias.

6.2.4 De la Capacitación en Manejo Integral del Dolor

6.2.4.1 La Red Desconcentrada / Asistencial en coordinación con la Gerencia Central de Operaciones, organizan la capacitación permanente e integral de los profesionales de la salud (médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales, entre otros) orientados al manejo del paciente con dolor.

6.2.4.2 La Red Desconcentrada / Asistencial determina el tipo o modalidad o tipo de capacitación para los profesionales de la salud, los mismos que deben culminar con documentación demostrable (Certificados, Constancias, etc.).

6.2.4.3 La Red Desconcentrada / Asistencial establece un Plan de Capacitación Continua para los profesionales de las áreas implicadas en el manejo integral de dolor (oferta fija y flexible).

6.2.4.4 La Unidad de Terapia del Dolor de mayor nivel de complejidad coordina con las IPRESS de menor nivel de complejidad para promover la capacitación continua de los profesionales de los equipos de manejo integral del dolor de la oferta fija y flexible.

6.2.4.5 La Unidad de Terapia del Dolor que brinde procedimientos de medicina complementaria (acupuntura, ozonoterapia, entre otros) para el tratamiento de dolor, cuenta con profesionales de la salud certificados y debe informar de las actividades a la Gerencia de Medicina Complementaria.

6.2.4.6 El profesional beneficiario de las capacitaciones, realiza réplicas, a fin de contribuir a la actualización permanente de sus pares, en el manejo integral del dolor. Dichas réplicas cuentan con documentación demostrable que es enviada a la Unidad de Terapia del Dolor correspondiente.

6.2.5 De la Evaluación

6.2.5.1 La Unidad de Terapia del Dolor realiza Auditoría de Registro de historias clínicas de las atenciones brindadas, aplicando la normativa vigente.

6.2.5.2 Los indicadores considerados en el anexo N° 8.5, deben ser monitoreados de manera mensual y trimestral, y evaluados de forma semestral y anual, según corresponda.

6.2.5.3 La Unidad de Terapia del Dolor conjuntamente con la Oficina de Calidad o la que haga de sus veces, realiza estudios de Satisfacción de Usuarios, que son periódicos, y evalúan usuarios internos como externos. Los resultados obtenidos, son insumos para la toma de decisiones, aplicación de medidas correctivas y la mejora continua del servicio.

6.3 DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

6.3.1 Las disposiciones contenidas en la presente Directiva, obedecen a lo mínimo requerido para otorgar las prestaciones orientadas al manejo integral del dolor en los pacientes asegurados; sin embargo, la IPRESS puede incrementar su oferta, según su demanda, el perfil epidemiológico y las normas institucionales vigentes.

6.3.2 La IPRESS realiza los registros de actividades, procedimientos, entre otros, de forma manual o informática, según corresponda.

6.3.3 La implementación de la presente Directiva se realiza (en primera instancia) optimizando los recursos (Humanos, Infraestructura, Equipamiento, Tecnológicos, otros) que cuenta actualmente cada IPRESS. No obstante, de requerirse mayores o nuevos recursos, según análisis de oferta y demanda, se efectua de manera progresiva y sujeto a la disponibilidad presupuestal y en el marco de las normas vigentes.

6.3.4 Las especificaciones contenidas en los anexos 8.1, 8.2 y 8.3, referidas a cartera de servicios, infraestructura y equipamiento, deben ser tomados como referencia en los estudios de pre-inversión para la creación o mejoramiento de la oferta de las IPRESS.

6.3.5 Toda modificación, actualización o creación de nuevas aplicaciones informáticas para contribuir con el objetivo de la presente directiva, debe regirse bajo los procedimientos institucionales vigentes, garantizando el control y seguridad de la información.

VII. CONCEPTOS DE REFERENCIA

7.1 Atención Domiciliaria: Es la actividad prestacional brindada al asegurado y/o su derechohabiente por un profesional o un grupo de profesionales de la salud en su domicilio.

Se denomina la *Atención Domiciliaria Básica* a aquella brindada por profesionales médico general, y enfermera. La *Atención Domiciliaria Especializada* es brindada por médico especialista.

7.2 Consultorio Físico: Es el ambiente físico destinado a brindar la atención médica.

7.3 Consultorio Funcional: Es el ambiente físico utilizado en varios turnos de atención.

7.4 Capacidad Resolutiva: Está referida a la capacidad de cada Establecimiento de Salud 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 establecimiento.

7.5 Dolor: Es una experiencia sensorial y emocional desagradable asociada o no a una lesión tisular o que se describe en términos de tal.

7.6 Dolor Agudo: Indica la existencia de una lesión tisular tras la activación de mecanismos nociceptivos y por ello se le considera "útiles", este tipo de dolor tiene una duración por lo general menor de un mes pero puede llegar a tres meses con un comienzo definido y una causa reconocida.

7.7 Dolor Crónico: Dolor que tiene una duración mayor de tres a seis meses, la causa, no es habitualmente identificada, el comienzo es indefinido. No existiendo relación entre el estímulo y la intensidad álgica, no se trata de un síntoma sino de una enfermedad en sí misma.

7.8 Dolor Persistente: Dolor que se prolonga más allá del probable tiempo de curación y puede ser motivado por inflamación degeneración de una estructura factible de generar.

7.9 Dolor oncológico: Es aquel atribuible al cáncer o a su tratamiento. Puede ser crónico con crisis recurrentes de dolor agudo

7.10 Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS): La prestación de servicios en el ámbito del Aseguramiento Universal en Salud se desarrolla a través de las IPRESS, que son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud.

7.11 Nivel de complejidad: Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos.

7.12 Oferta Fija: Es aquella constituida por los servicios de salud que se brindan en los establecimientos cuya infraestructura es fija, según niveles de atención.

7.13 Oferta Flexible: Está constituida por los servicios que se brindan mediante el desplazamiento de los recursos humanos y tecnológicos, al lugar donde se encuentra el asegurado o población asegurada a atender, como parte de la extensión de la oferta fija.

7.14 Referencia Administrativa: Es el recurso administrativo que se usa para facilitar la atención a un paciente que requiere una referencia, para ser atendido en forma extraordinaria en una IPRESS de Destino bajo parámetros específicos utilizando el código de Acto Médico 9999.

7.15 Referencia del Paciente: Es un procedimiento administrativo asistencial, mediante el cual un médico tratante de la IPRESS traslada la responsabilidad del manejo médico y/o ayuda al diagnóstico de un paciente a otro médico de una IPRESS institucional o Extrainstitucional de mayor capacidad resolutiva o de capacidad resolutiva disponible independientemente de la categoría de la misma.

7.16 Sistema de Referencia y Contrarreferencia: Es el conjunto de procesos que articulan el otorgamiento de prestaciones de salud entre IPRESS de EsSalud y entidades extrainstitucionales de salud con la finalidad de garantizar la continuidad de la atención, considerando la capacidad resolutiva operativa.

7.17 Unidad Productora de Servicios (UPS): Es la unidad básica funcional del establecimiento de salud constituida por el conjunto de recursos humanos y tecnológicos en salud (infraestructura, equipamiento, medicamentos, procedimientos clínicos, entre otros), organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios, en relación directa con su nivel de complejidad.

VIII. ANEXOS

8.1 Unidad de Terapia del Dolor Tipo I
8.2 Unidad de Terapia del Dolor Tipo II
8.3 Unidad de Terapia del Dolor Tipo III
8.4 Registro de Identificación de Pacientes que son tratados con Medicamentos Psicotrópicos y/o Estupefacientes
8.5 Indicadores para Evaluación: Fichas Técnicas

ANEXO N ° 8.1
UNIDAD DE TERAPIA DEL DOLOR TIPO I

Corresponde a la IPRESS del Primer Nivel de Atención, que brinda prestaciones de la cartera de servicios a través de la oferta fija y oferta flexible, acorde a su capacidad resolutiva y nivel de complejidad.

Cartera de Servicios: Se oferta atención a pacientes con dolor agudo o crónico. El listado de prestaciones está acorde al perfil epidemiológico, nivel de complejidad y capacidad resolutiva. Sin embargo, a continuación se listan las prestaciones básicas que en esta Unidad se realizan:

Atenciones: Las actividades o prestaciones son realizadas con enfoque integral y en coordinación entre los profesionales de la salud según su ámbito de competencia.

- Valoración integral de las necesidades de pacientes y familiares o cuidadores.
- Valoración frecuente y control de síntomas.
- Información y apoyo al paciente
- Tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor.
- Tratamiento de otros síntomas físicos y psíquicos.
- Información, consejo y apoyo al/los cuidador/es principal/es.
- Interconsultas a otras especialidades.
- Coordinar la posibilidad de hospitalización en los casos que corresponda.
- Atención de Contrarreferencias y envío de Referencias.

Procedimientos: Son realizados en caso que la IPRESS cuente con médicos con capacitación demostrable, según corresponda.

	PROCEDIMIENTOS
1	Administración de medicamentos por catéter subcutáneo
2	Estimulación Eléctrica Transcutánea (TENS)
3	Infiltración de punto gatillo
4	Microsistema

Recursos Humanos: Se optimizan los recursos disponibles de la IPRESS para realizar la programación asistencial que permita el desarrollo de actividades de acuerdo a las necesidades de la demanda. Entre los profesionales de la salud requeridos para el abordaje integral del manejo del paciente dolor tenemos:

- Médico (general, de familia, medicina interna, neurología, medicina complementaria, entre otros, capacitado en manejo del dolor).
- Enfermera(o).
- Técnico(a) de Enfermería.
- Psicóloga(o).
- Trabajador(a) Social.

Para la programación de actividades de la oferta flexible, se ejecuta con el equipo de atención domiciliaria básico (capacitado para el manejo del dolor) o mediante la programación del personal capacitado de la oferta fija, según la demanda y la complejidad que se necesite para la atención de los pacientes.

El requerimiento de nuevos profesionales y técnicos especializados para el desarrollo de las actividades que se desarrollan en la Unidad de Terapia del Dolor Tipo I, debe ser analizado por la Red Desconcentrada y/o Red Asistencial, tomando en cuenta la disponibilidad presupuestal.

Infraestructura y Equipamiento: Las prestaciones se realizan en un mínimo de dos ambientes funcionales: un consultorio médico y una sala de procedimientos, los cuales están ubicados en una zona accesible para los pacientes. Las áreas y equipamiento de estos ambientes están de acuerdo a las normas vigentes, sin embargo la sala de procedimientos tiene además, equipo(s) de electroestimulación transcutánea (TENS) y un maletín de reanimación adulto - pediátrico.

Además se tiene como mínimo los siguientes materiales, tanto en la oferta fija como flexible:

- Catéter subcutáneo.
- Llave triple vía.
- Catéter endovenoso N° 22 y 24.
- Jeringas descartables.
- Agujas hipodérmicas descartables.
- Guantes, gasa, esparadrapo.
- Campos estériles.
- Soluciones antisépticas.
- Equipos de venoclisis.
- Apósito transparente.
- Aguja de auriculopuntura de 1" y 1 ½"

Sistema de Información y Registro: Las actividades y procedimientos realizados se registran en el sistema vigente mediante los códigos y enlaces establecidos para tal fin.

El profesional responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo I, tiene un registro nominal de aquellos pacientes que utilizan medicamentos psicotrópicos y/o estupefaciente (Ver anexo N ° 8.4)

Así mismo, el responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo I en coordinación con el responsable o jefe de farmacia, estima y vigila los medicamentos psicotrópicos y/o estupefacientes

ANEXO 8.2
UNIDAD DE TERAPIA DEL DOLOR TIPO II

Corresponde a la IPRESS del Segundo Nivel de Atención, que brinda las prestaciones de la cartera de servicios a través de la oferta fija y oferta flexible, acorde a su capacidad resolutiva y nivel de complejidad.

Cartera de Servicios: Se oferta atención a pacientes con dolor agudo o crónico. El listado de prestaciones está acorde al perfil epidemiológico, nivel de complejidad y capacidad resolutiva. Sin embargo, a continuación se listan las prestaciones básicas que en esta Unidad se realizan:

Atenciones: Las actividades o prestaciones son realizadas con enfoque integral y en coordinación entre los profesionales de la salud según su ámbito de competencia.

- Valoración integral de las necesidades de pacientes y sus cuidadores.
- Valoración frecuente y control de síntomas.
- Información y apoyo al paciente
- Exámenes y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y Tratamiento farmacológico y no farmacológico del dolor.
- Tratamiento de otros síntomas físicos y psíquicos.
- Información, consejo y apoyo al/los cuidador/es principal/es.
- Atención de Interconsultas
- Interconsultas a otras especialidades.
- Seguimiento del paciente
- Coordinar la posibilidad de hospitalización por los servicios correspondientes en los casos que se requiera.
- Atención de Referencias y Contrarreferencias.

Procedimientos: Son realizados en caso que la IPRESS cuente con médicos con capacitación demostrable, según corresponda.

	PROCEDIMIENTOS
1	Administración de medicamentos por catéter subcutáneo
2	Bloqueo caudal y Epidural
3	Bloqueo de Nervio Periférico
4	Bloqueo facetario lumbar
5	Bloqueo paravertebral lumbar
6	Estimulación Eléctrica Transcutánea (TENS)
7	Infiltración articular
8	Infiltración de punto gatillo
9	Infiltraciones de estructuras peri articulares
10	Infusión de medicamentos
11	Microsistemas

Se debe tener en cuenta que los procedimientos señalados en la Cartera de Servicios sólo pueden ser realizados por médicos generales capacitados o especialistas, según corresponda.

Recursos Humanos: Se optimizan los recursos disponibles de la IPRESS para realizar la programación asistencial que permita el desarrollo de actividades de acuerdo a las necesidades de la demanda. Entre los profesionales de la salud requeridos para el abordaje integral del manejo del paciente dolor tenemos:

- Médico Anestesiólogo.
- Médico: general, de familia, medicina interna, neurología, medicina complementaria, entre otros, capacitado en manejo de dolor.
- Enfermera(o).
- Técnico(a) de Enfermería.
- Psicóloga(o).
- Trabajadora Social.

En el caso de IPRESS categoría II-2, previa optimización de los recursos, análisis de la demanda y de los recursos disponibles, se designa al siguiente personal permanente en la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II: Médico Anestesiólogo(a), Enfermera(o) y Técnica(o) de Enfermería.

Para la programación de actividades de la oferta flexible, de acuerdo a la capacidad resolutiva de la IPRESS, ésta podrá ejecutarse con el equipo de atención domiciliaria especializado (capacitado para el manejo del dolor) o mediante la programación del personal capacitado de la oferta fija, según la demanda y la complejidad que requiera la atención de los pacientes.

El requerimiento de nuevos profesionales y técnicos especializados para el desarrollo de las actividades que se desarrolla en la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II, debe ser analizado por la Red Desconcentrada y/o Red Asistencial, tomando en cuenta la disponibilidad presupuestal.

Infraestructura y Equipamiento: Las prestaciones se realizan en un mínimo de dos ambientes funcionales: un consultorio médico y una sala de procedimientos, los cuales están ubicados en una zona accesible para los pacientes. La infraestructura de estos ambientes está de acuerdo a las normas vigentes.

En caso de tener una alta demanda de pacientes con dolor crónico y ser una IPRESS de categoría II-2, la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II cuenta con los siguientes ambientes físicos:

Ambiente	N° Ambiente	Área (Mts2)	Total
Consultorio Médico	1	15.00	15.00
Ambiente de Procedimientos (5 camillas)	1	45.00	45.00
Sala de Reposo	1	21.00	21.00
SS.HH Público Masculino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00
SS.HH Público Femenino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00

* Puede ser compartido con otras UPS-UPSS de la IPRESS, según diseño.

El equipamiento de los ambientes funcionales corresponde a lo establecido en las normas vigentes, sin embargo la sala de procedimientos tiene además, equipo(s) de

electroestimulación transcutánea (TENS) y un maletín de reanimación adulto - pediátrico.

Para la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II con ambientes físicos, este es el listado de equipamiento mínimo:

Consultorio Médico	Ambiente de Procedimientos
Escritorio	Sillón giratorio reclinable sistema neumático
Silla anatómica sin brazos	Camilla diván metálica
Microcomputadora ó computadora	Velador de madera
Negatoscopio	Recipiente con tapa a pedal o media luna
Tensiómetro aneroide clínico adulto/pediátrico	Extractor de aire
Estetoscopio de cápsula doble.	Esterilizador a calor seco Chico
Pantoscopio	Vitrina de madera
Camilla diván metálica	Equipo de sonido
Mesa metálica con dos divisiones rodable	Kit de aromaterapia
Vitrina de metal de 2 cuerpos	Perchero de metal Con 4 gancho
Lámpara con fuente de luz de fibra óptica	Aire acondicionado
Biombo de metal dos cuerpos	Soporte metálico rodable para venoclisis
Escalera gradilla de metal de 2 peldaños	Equipo TENS
Silla de metal Giratoria rodable	Linterna para examen clínico
Balanza de pie con tallímetro	Mesa de acero inoxidable rodable
Recipiente con tapa a pedal o media luna	Negatoscopio de 2 campos
Silla múltiple para sala de espera sin brazo	Lámpara de examen clínico
Papelera	Linterna para examen clínico
Teléfono	Maletín de reanimación adulto pediátrico
	Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos
Sala de Reposo	Mesa especial en acero inoxidable para tópico
Camilla de metal rodante	Negatoscopio de 2 campos
Escalera gradilla de metal de dos peldaños Soporte para suero rodable	Papelera metálica de piso
Biombo de metal dos cuerpos / Cortinas Plegables (depende del diseño arquitectónico)	Percha metálica de pared con 4 ganchos
Equipo de oxigenoterapia	Portasuero metálico rodable
Papelera	Secador eléctrico de manos
	Set de riñoneras de acero quirúrgico
SS.HH Público Masculino (incluye personas con discapacidad)*	Set de tambores de acero quirúrgico
Inodoro completo con accesorios	Set instrumental para curaciones
Urinario de loza blanca para pared	Set instrumental para punción lumbar
Lavadero de 1 poza	Silla metálica apilable
Papelera de plástico con tapa y ventana batible	Silla metálica giratoria rodable
	Tensiómetro aneroide rodable adulto
SS.HH Público Femenino (incluye personas con discapacidad)*	Vitrina de acero inoxidable para instrumental y material estéril de 2 cuerpos
Inodoro completo con accesorios	Equipo localizador de nervio (Neuroestimulador)
Lavadero de 1 poza	Monitor de EKG
Papelera de plástico con tapa y ventana batible	Oxímetro de Pulso
	Set de Laringoscopio

Las salas de procedimientos deben tener como mínimo los siguientes materiales:

- Catéter subcutáneo.
- Jeringas descartables.
- Catéter Epidural.
- Agujas Epidurales.
- Equipo Epidural.
- Agujas hipodérmicas descartables.
- Guantes, gasa, esparadrapo.
- Campos estériles.
- Soluciones antisépticas.
- Equipos de venoclisis.
- Apósito transparente.
- Alita subcutánea.
- Bombas elastoméricas.
- Aguja de auriculopuntura de 1"y 1 ½"

Sistema de Información y Registro: Las actividades y procedimientos realizados se registran en el sistema vigente mediante los códigos y enlaces establecidos para tal fin.

El profesional responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II, tiene un registro nominal de aquellos pacientes que utilizan medicamentos psicotrópicos y/o estupefaciente (Ver anexo N ° 8.4)

Así mismo, el responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo II en coordinación con el responsable o jefe de farmacia, realizan la estimación y vigilancia de los productos farmacéuticos (psicotrópicos y/o estupefacientes).

ANEXO 8.3
UNIDAD DE TERAPIA DEL DOLOR TIPO III O UNIDAD PRODUCTORA DE SERVICIO (UPS) DE TERAPIA DEL DOLOR

Es la unidad orgánica que brinda atención del tratamiento del dolor, haciendo uso de métodos farmacológicos y procedimientos invasivos para el alivio del mismo. Está integrada por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud, con competencias demostradas en terapia del dolor. Corresponde a IPRESS del Tercer Nivel de Atención.

Cartera de Servicios: Se oferta atención a pacientes con dolor agudo, crónico o reagudizado complejo o de difícil tratamiento en la consulta externa u hospitalización convencional. El listado de prestaciones es acorde al perfil epidemiológico, nivel de complejidad y capacidad resolutiva. A continuación se listan las prestaciones básicas que en esta Unidad se realizan:

Atenciones: Las actividades o prestaciones son realizadas con enfoque integral y en coordinación entre los profesionales de la salud según su ámbito de competencia.

- Identificación del paciente que requiere tratamiento de dolor especializado.
- Información y apoyo al paciente
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos de alta complejidad y alta especialización.
- Capacitación para el personal de salud y cuidadores.
- Atención de Interconsultas
- Realizar interconsultas a otras especialidades
- Seguimiento Especializado (intra y extra hospitalario)
- Recepción de referencias y Contrarreferencias
- Coordinar la posibilidad de hospitalización en los casos que corresponda.

Procedimientos: Son realizados en caso que la IPRESS cuente con médicos con capacitación demostrable, según corresponda.

	PROCEDIMIENTOS
1	Acupuntura en Tratamiento del Dolor
2	Adhesiolisis, epidurolisis
3	Administración de medicamentos por catéter subcutáneo
4	Bloqueo caudal y Epidural
5	Bloqueo de Nervio Periférico
6	Bloqueo de Plexo braquial
7	Bloqueo de ramo comunicante simpático con guía fluoroscópica
8	Bloqueo de ramo posterior (neurolisis) con guía fluoroscópica
9	Bloqueo facetario
10	Bloqueo paravertebral
11	Bloqueo subaracnoideo
12	Bloqueo transforaminal (radicular selectivo/ raíces espinales) / neurolisis con guía fluoroscópica

13	Bloqueo y neurolisis de ramo medial con guía fluoroscópica y/o ecográfica
14	Bloqueo y neurolisis de ganglio esfenopalatino
15	Bloqueo y neurolisis de Nervio glosofaríngeo
16	Bloqueo y neurolisis de Nervio trigémino
17	Bloqueo/neurolisis, plexo/ganglio simpático
18	Colocación de Infusores Elastoméricos EV o Subcutáneos
19	Bomba intratecal
20	Cementoplastía
21	Crioanalgesia
22	Discografía
23	Epiduroscopia
24	Estimulación eléctrica medular
25	Estimulación eléctrica periférica
26	Estimulación Eléctrica Transcutánea (TENS)
27	Infiltración articular
28	Infiltración de punto gatillo
29	Infiltraciones de estructuras peri articulares
30	Infusión de medicamentos
31	Nucleolisis
32	Paracentesis continua
33	Toracocentesis
34	Peridurografía
35	Radiofrecuencia
36	Sedación en paciente terminal
37	Tratamiento con Toxina botulínica
38	Ozono en Tratamiento del Dolor

M. VILLAR L. Gerente (e) ESSALUD

M. SANCHEZ T. Gerente Central ESSALUD

Recursos Humanos: Se optimizan los recursos disponibles de la IPRESS para realizar la programación asistencial que permita el desarrollo de actividades de acuerdo a las necesidades de la demanda. Entre los profesionales de la salud requeridos para el manejo integral del dolor, tenemos:

- Médico Anestesiólogo
- Médico de Medicina Interna, Neurología, Medicina Física y Rehabilitación o de otra especialidad capacitado en manejo de dolor.
- Médico Psiquiatra
- Médico de medicina complementaria
- Licenciada(o) en Psicología
- Licenciada(o) en Enfermería
- Licenciada(o) en Asistencia Social
- Técnico(a) de Enfermería
- Tecnólogo en Fisioterapia / Rehabilitación
- Licenciado(a) en Nutrición

Para la programación de actividades de la oferta flexible, ésta se ejecutará con el equipo de atención domiciliaria especializado (capacitado para el manejo del dolor) o mediante la programación del personal capacitado de la oferta fija, según la demanda y la complejidad que requieran los pacientes.

El requerimiento de nuevos profesionales y técnicos especializados para el desarrollo de las actividades que se desarrollan en la Unidad de Terapia del Dolor Tipo III, debe ser analizado por la Red Desconcentrada y/o Red Asistencial, tomando en cuenta la disponibilidad presupuestal.

Infraestructura: Los ambientes que dispone la Unidad de Terapia del Dolor Tipo III, son los siguientes:

Ambiente	N° Ambiente	Área (Mts2)	Total
Sala de espera	1	15.00	15.00
Pool Administrativo (8 m2 por persona - 4 personas)	1	32.00	32.00
Consultorio Médico	1	15.00	15.00
Consultorio de Psicología	1	15.00	15.00
Ambiente de Procedimientos (5 camillas)	1	45.00	45.00
Sala de Intervencionismo	1	25.00	25.00
Sala de Reposo	1	21.00	21.00
Sala de Usos Múltiples (tratamiento psicológico, educativo, etc.)	1	30.00	30.00
SS.HH Público Masculino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00
SS.HH Público Femenino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00
SS.HH Personal Masculino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00
SS.HH Personal Femenino (incluye personas con discapacidad)*	1	5.00	5.00
Ropa Limpia	1	4.00	4.00
Cuarto de Limpieza	1	4.00	4.00
Ropa Sucia	1	5.00	5.00
Total	**16**	**245.00**	**245.00**

Los ambientes para la atención de pacientes, tienen las siguientes características:

- Iluminación y ventilación natural
- Sistema de aire acondicionado y/o calefacción.
- Sistema de Oxígeno empotrado
- Sistema de iluminación artificial general e individual, graduable en intensidad.
- Sistema eléctrico empotrado.
- Soporte de grupo electrógeno y equipo de luz auxiliar
- Teléfono con acceso interno y externo
- Puertas de acceso amplio que permitan el tránsito fácil de sillas de ruedas, camillas y equipos.
- Equipos contra incendios
- Sistema de agua durante las horas de atención

Equipamiento: Para realizar las prestaciones cuentan con el siguiente equipamiento mínimo de:

Sala de Espera	Pool Administrativo
Silla múltiple para sala de espera sin brazo	Escritorio
Televisor a color de 32"	Silla anatómica sin brazos
Reproductor Blu-ray	Computadora personal
Rack soporte Para TV y video	Impresora láser
Papelera	Archivador 4 gavetas
Vitrina metálica para anuncios con puertas corredizas de vidrio	Armario de metal
Reloj de una esfera de pared	Teléfono
	Papelera
Consultorio Médico	**Ambiente de Procedimientos**
Escritorio	Aire acondicionado
Silla anatómica giratoria rodable	Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos
Microcomputadora ó computadora	Bombas de infusión
Negatoscopio	Bombas PCA
Tensiómetro aneroide clínico adulto/pediátrico	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal
Estetoscopio de cápsula doble.	Destructor de agujas hipodérmicas
Pantoscopio	Dispensador de papel toalla
Camilla diván metálica	Dispensador de Jabón Líquido
Mesa metálica con dos divisiones rodable	Equipo de Electroacupuntura
Vitrina de metal de 2 cuerpos	Equipo de ozono
Lámpara con fuente de luz de fibra óptica	Escalinata Metálica 2 peldaños
Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos	Estetoscopio de cápsula doble.
Escalera gradilla de metal de 2 peldaños	Estimulador Nervioso Transcutáneo
Silla de metal Giratoria rodable	Extractor de aire
Balanza de pie con tallímetro	Lámpara de examen clínico
Recipiente con tapa a pedal o media luna	Linterna para examen clínico
Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	Martillo de reflejos
Teléfono	Mesa (diván) para exámenes y curaciones
Papelera metálica de piso	Mesa rodable de acero inoxidable para curaciones con tablero
Bandeja acrílica doble para escritorio	Negatoscopio de 2 campos
Dispensador de papel toalla	Oxímetro de Pulso
Dispensador de Jabón Líquido	Papelera metálica de piso
Linterna para examen clínico	Percha metálica de pared con 4 ganchos
Martillo de Reflejos	Porta Balde de acero inoxidable rodable con balde de acero inoxidable
Percha Metálica de Pared con 4 ganchos	Portasuero metálico rodable
Reloj de una esfera de pared	Reloj de una esfera de pared
Silla metálica apilable	Set de riñoneras de acero quirúrgico
Vitrina de acero inoxidable para instrumentos o material estéril de un cuerpo	Set de tambores de acero quirúrgico
	Silla metálica apilable
	Silla metálica giratoria rodable
	Tensiómetro aneroide rodable adulto
	Vitrina de acero inoxidable para instrumentos o material estéril de un cuerpo
Consultorio de Psicología	**Sala de Intervencionismo**
Archivador metálico de 4 gavetas	Aire acondicionado
Armario metálico de 2 puertas	Aspirador de secreciones rodable

Bandeja acrílica doble para escritorio	Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos
Computadora personal	Bomba de infusión
Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	Cialítica portátil
Dispensador de papel toalla	Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal
Dispensador de jabón líquido	Desfibrilador portátil
Equipo de sonido	Destructor de agujas hipodérmicas
Escritorio estándar	Dispensador de Jabón Líquido
Papelera metálica de piso	Dispensador de papel toalla
Percha metálica de pared con 4 ganchos	Ecógrafo
Silla metálica apilable	Electrocauterio monopolar y bipolar
Silla metálica giratoria rodable	Equipo de Electroacupuntura
Sillón metálico confortable reclinable para reposo	Equipo de estimulación de cordones posteriores
Taburete metálico rodable con asiento giratorio	Equipo de infusión intraespinal
Teléfono	Equipo de oxigenoterapia rodable
Sala de Reposo	Equipo localizador de nervio (Neuroestimulador)
Armario metálico de 2 puertas	Escalinata Metálica 2 peldaños
Aspirador de secreciones de sobremesa	Estetoscopio de cápsula doble.
Biombo de acero inoxidable de 2 cuerpos	Flujómetro con humificador para la red de oxígeno
Cama camilla multipropósito	Glucómetro portátil
Cubo de acero inoxidable para desperdicios con tapa accionada a pedal	Infusores Elastoméricos
Coche de paro equipado	Intensificador de Imágenes
Dispensador de papel toalla	Lámpara de examen clínico
Equipo de oxigenoterapia rodable	Laringoscopio adulto
Escritorio estándar	Linterna para examen clínico
Estetoscopio adulto pediátrico	Máquina de Anestesia
Flujómetro con humidificador para la red de oxígeno	Martillo de reflejos
Mesa de acero inoxidable rodable para múltiples usos	Mesa de acero inoxidable rodable para usos múltiples
Portasuero metálico rodable	Mesa de acero inoxidable tipo mayo
Tensiómetro aneroide rodable adulto	Mesa especial en acero inoxidable para tópico
Toma mural (0, V, 2 tomacorrientes dobles, 01 data, llamada de enfermeras)	Mesa rodable de acero inoxidable para curaciones con tablero
Unidad de aspiración para red de vacío	Negatoscopio de dos campos
Vitrina de acero inoxidable para instrumentos o material estéril de un cuerpo	Oxímetro de Pulso
Sala de Usos Múltiples	Papelera metálica de piso
Televisor a color de 52" con entrada HDMI	Porta Balde de acero inoxidable rodable con balde de acero inoxidable
Blu Ray	Portasuero metálico rodable
Data Display	Reloj de una esfera de pared
Ecran para pantalla de proyección	Set de Laringoscopio
Equipo de sonido	Set de riñoneras de acero quirúrgico
Micrófono	Set de tambores de acero quirúrgico
Pizarra acrílica	Set Instrumental de cirugía menor
Atril (parantes) para pizarra acrílica	Set instrumental de pequeñas intervenciones quirúrgicas

M. VILLAR L. Gerente (e) ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD V°B° M. SANCHEZ T. Gerente Central ESSALUD

Pizarra de corcho	Set instrumental para sutura
Colchonetas para ejercicio	Set instrumental para curaciones
Silla de plástico apilable	Set de instrumental para punción lumbar
Megáfono	Silla metálica apilable
Cámara fotográfica	Tensiómetro aneroide rodable adulto
Alfombra encastrable de polietileno - CRED	Vitrina de acero inoxidable para instrumentos o material estéril de un cuerpo
Porta rotafolio	Unidad de aspiración para red de vacío
Mesa plegable	**Cuarto de Limpieza**
Anaquel ranurado	Carro para útiles de limpieza
Armario de metal	Máquina lustradora tipo industrial con escobilla
Ropa Limpia	**Ropa Sucia**
Estantería de acero inoxidable de 01 cuerpo 05 divisiones	Portabolsa metálica rodable, con bolsa de lona
Escalinata metálica 2 peldaños	
SS.HH Público Masculino (incluye personas con discapacidad)	**SS.HH Público Femenino (incluye personas con discapacidad)**
Inodoro completo con accesorios	Inodoro completo con accesorios
Urinario de loza blanca para pared	Lavadero de 1 poza
Lavadero de 1 poza	Dispensador de jabón líquido
Dispensador de jabón líquido	Dispensador de papel higiénico con llave
Dispensador de papel higiénico con llave	Papelera de plástico con tapa y ventana batible
Papelera de plástico con tapa y ventana batible	
SS.HH Personal Masculino (incluye personas con discapacidad)	**SS.HH Personal Femenino (incluye personas con discapacidad)**
Inodoro completo con accesorios	Inodoro completo con accesorios
Urinario de loza blanca para pared	Lavadero de 1 poza
Lavadero de 1 poza	Dispensador de jabón líquido
Dispensador de jabón líquido	Dispensador de papel higiénico con llave
Dispensador de papel higiénico con llave	Papelera de plástico con tapa y ventana batible
Papelera de plástico con tapa y ventana batible	

Las salas de procedimientos funcionales, deben tener como mínimo los siguientes materiales:

- Jeringas descartables
- Agujas hipodérmicas descartables
- Agujas Epidurales N° 17 y 18 G
- Agujas Raquídeas N° 22, 25, 26 y 27 G
- Agujas para bloqueo plexal
- Aguja Chiba
- Aguja Chiba para discografía
- Agujas Espinales 3.5 pulgadas
- Agujas Chiba 7.5 pulgadas, de 22x 15 mm y 22x 20mm
- Agujas para neuroestimulación 50, 100 y 150 mm
- Aguja de Acupuntura
- Agujas radiopacas para bloqueo con guía ecográfica
- Apósito transparente
- Campos estériles

- Campo fenestrado
- Catéter Epidural N° 18
- Catéter raquídeo
- Electrodos para rizotomia, facetario y , trigémino
- Equipo Epidural
- Equipos de venoclisis
- Equipo de drenaje torácico desechable
- Filtros bacteriostáticos
- Filtro Epidural
- Guantes, gasa, esparadrapo
- Guiador para tunelización del catéter epidural
- Jeringas de baja presión para bloqueos epidurales
- Jeringas de vidrio (punta de vidrio)
- Ropa estéril
- Scalp Vein catéter endovenoso periférico de doble lumen (vialong)
- Set de nucleoplastía
- Set de Kifoplastía
- Set de vertebroplastia
- Set para cateterización de plexos
- Set de plexo y ganglio estrellado
- Soluciones antisépticas

Sistema de Información y Registro: Las actividades y procedimientos realizados se registran en el sistema vigente mediante los códigos y enlaces establecidos para tal fin.

El profesional responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo III, cuenta con un registro nominal de aquellos pacientes que utilizan medicamentos psicotrópicos y/o estupefaciente (Ver anexo N ° 8.4)

Así mismo, el responsable de la Unidad de Terapia del Dolor Tipo III en coordinación con el responsable o jefe de farmacia, deberán realizar la estimación y vigilancia de los productos farmacéuticos (psicotrópicos y/o estupefacientes).

ANEXO 8.4
REGISTRO DE IDENTIFICACIÓN DE PACIENTES QUE SON TRATADOS CON MEDICAMENTOS PSICOTRÓPICOS Y/O ESTUPEFACIENTES

Información General:

1. Nombres y Apellidos del paciente
2. Edad del paciente
3. Sexo del paciente
4. Lugar y Dirección del paciente
5. Número de teléfono y celular del paciente
6. IPRESS a la que pertenece el paciente
7. Nombres y Apellidos del Familiar y/o Cuidador del paciente
8. Número de teléfono y celular del Familiar y/o Cuidador del paciente

Información Clínica:

Principales Diagnósticos del Paciente

-
-

Medicamentos Psicotrópicos y/o Estupefacientes* que utiliza el paciente

- Nombre del medicamento (según Denominación Común Internacional).
- Duración del tratamiento:
- Fecha o condición de inicio del tratamiento:
- Fecha o condición de término del tratamiento:
- Frecuencia de Uso:
- IPRESS o Farmacia que provee el medicamento
- Reacciones Adversas

Otro Medicamentos (No controlados) que utiliza el paciente

- Nombre (según Denominación Común Internacional), frecuencia de uso, duración del tratamiento.
- Reacciones Adversas

Eventos Adversos:

-
-

* La información es por cada medicamento que el paciente esté haciendo uso.

ANEXO 8.5
INDICADORES PARA EVALUACIÓN

DE ACCESO

- INDICADOR A1: Porcentaje de pacientes derivados o referidos a las Unidades de Terapia del Dolor.

DE PROCESO

- INDICADOR P1: Porcentaje de contrarreferencias farmacológicas emitidas por las Unidades de Terapia del Dolor.

DE RESULTADO

- INDICADOR R2: Porcentaje de pacientes satisfechos con la atención recibida en las Unidades de Terapia del Dolor.

INDICADOR DE ACCESO (A1) PORCENTAJE DE PACIENTES DERIVADOS O REFERIDOS A LAS UNIDADES DE TERAPIA DEL DOLOR	
Fundamento	La implementación de las Unidades de Terapia del dolor tipo I y II, permite mejorar la capacidad resolutiva del I y II nivel de atención, en el manejo del paciente con dolor, conteniendo a la gran demanda de consulta ambulatoria de baja y mediana complejidad. Esto permitirá conseguir una mayor oportunidad y calidad en la atención de salud y descongestionará tanto la consulta externa y la emergencia del III nivel de atención que actualmente está saturada por atenciones que no corresponden a ese nivel resolutivo.
A qué Objetivo Estratégico Institucional Contribuye	"Brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados, mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo – promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS".
Tipo de Indicador	Continuo de Reducción
Objetivo	Mejorar la oportunidad de atención de los pacientes referidos del I y II Nivel de atención, garantizando la continuidad de atención del paciente en el III Nivel de atención en las Redes Desconcentradas / Asistenciales
Ámbito de Aplicación	Red Asistencial que cuenten con Unidades de Terapia del Dolor.
Forma de cálculo	$\frac{\text{N° referencias a las Unidades de Terapias del Dolor de la Red Asistencial/Desconcentrada}}{\text{Total de referencias emitidas de la Red Asistencial / Desconcentrada}} \times 100$
Definición Operacional	**N° referencias a las Unidades de Terapias del Dolor de la Red Asistencial/ Desconcentrada:** Son todos los pacientes que se han referido de una Red Asistencial/ Desconcentrada, a las Unidades de Terapia del Dolor. **Total de referencias emitidas de la Red Asistencial/ Desconcentrada:** Es el total de pacientes referidos de la IPRESS de una Red Asistencial.
Meta 2016 / Basal	Establecer línea basal, y luego establecer mediciones comparativas en relación a la línea basal.
Fuente de información (Origen de datos)	Sistema de Referencias y Contrarreferencias
Frecuencia de envío de información	Mensual
Frecuencia de Evaluación del Indicador	Trimestral
Oficina / Gerencia Responsable del registro y consolidación en la Red Desconcentrada/Asistencial	Unidades de Referencias y Contrarreferencias.
Oficina / Gerencia Responsable de la Consolidación y Evaluación de la información en el Nivel Central	Gerencia Central de Operaciones / Oficina de Información de Operaciones

M. VILLAR L. Gerente (e) ESSALUD

GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES DE SALUD V°B° M. SANCHEZ T. Gerente Central ESSALUD

INDICADOR DE PROCESO (P1) PORCENTAJE DE CONTRARREFERENCIAS FARMACOLÓGICAS EMITIDAS POR LAS UNIDADES DE TERAPIA DEL DOLOR	
Fundamento	Garantizar la continuidad del tratamiento en los pacientes que han sido tratados por dolor (en la IPRESS destino), ya que al alta del paciente, o terminado el otorgamiento de las prestaciones asistenciales que motivaron la referencia, y si requiere tratamientos farmacológicos prolongados, la IPRESS de Destino debe remitir la Contrarreferencia Farmacológica hacia la IPRESS Origen.
A qué Objetivo Estratégico Institucional Contribuye	"Brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados, mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo – promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS".
Tipo de Indicador	Continuo de Incremento
Objetivo	Mejorar la continuidad del tratamiento de los pacientes con dolor desde la IPRESS destino hacia la IPRESS de origen.
Ámbito de Aplicación	IPRESS de los tres niveles de atención a nivel nacional
Forma de cálculo	$\frac{\text{N° contrarreferencias farmacológicas de la Unidad de Terapia del Dolor}}{\text{Total de referencias recibidas a la Unidad de Terapia del Dolor}} \times 100$
Definición Operacional	**N° de contrarreferencias farmacológicas derivadas de la Unidad de Terapia del Dolor:** Se consideran aquellas contrarreferencias que implican tratamiento farmacológico prescrito terminado el otorgamiento de la prestación en las Unidades de Terapia del Dolor de las IPRESS destino. **Total de referencias enviadas a las Unidades de Terapia del Dolor:** Es el total de pacientes referidos de la IPRESS origen hacia la IPRESS destino, para el manejo del paciente dolor.
Meta 2016 / Basal	Establecer Línea Basal, y luego establecer mediciones comparativas en relación a la línea basal.
Fuente de información (Origen de datos)	Sistema de Referencias y Contrarreferencias
Frecuencia de envío de información	Mensual
Frecuencia de Evaluación del Indicador	Trimestral
Oficina / Gerencia Responsable del registro y consolidación en la Red Desconcentrada/Asistencial	Unidades de Referencias y Contrarreferencias de los establecimientos de salud. Jefes de Farmacia de los establecimientos de salud
Oficina / Gerencia Responsable de la Consolidación y Evaluación de la información en el Nivel Central	Gerencia Central de Operaciones / Oficina de Información de Operaciones

Gerencia de Políticas y Normas de Atención Integral de Salud - ESSALUD
V°B°
M. VILLAR L.
Gerente (e)

Gerencia Central de Prestaciones de Salud - ESSALUD
V°B°
M. SANCHEZ T.
Gerente Central

INDICADOR DE RESULTADO (R1) PORCENTAJE DE PACIENTES SATISFECHOS CON LA ATENCIÓN RECIBIDA EN LAS UNIDADES DE TERAPIA DEL DOLOR	
Fundamento	La satisfacción del usuario es uno de los aspectos que en términos de evaluación de los servicios de salud y calidad de atención, ha venido cobrando mayor atención en salud. De manera sencilla se define como la "comparación de la experiencia del paciente con sus estándares subjetivos al salir de la atención sanitaria". Conocer la percepción que tienen nuestros asegurados sobre los servicios que se brindan en las Unidades de Terapia del Dolor, permitiría mejorar continuamente la calidad del servicio, y con ella el trato humanizado.
A qué Objetivo Estratégico Institucional Contribuye	"Brindar atención integral a los asegurados con los más altos estándares de calidad, en el marco de un fuerte compromiso del Estado con el bienestar de los asegurados, mejorar el trato a los asegurados, cambiar el modelo de atención por uno basado en la atención primaria y actuar sobre los determinantes sociales de la salud, con énfasis en los aspectos preventivo – promocionales, contando para ello con el apoyo técnico de la OPS/OMS".
Tipo de Indicador	Continuo de Incremento
Objetivo	Incrementar el porcentaje de satisfacción de los pacientes que reciben atención en las Unidades de Terapia del Dolor en las IPRESS a nivel nacional.
Ámbito de Aplicación	Unidades de Terapia del Dolor en los Tres Niveles de Atención.
Forma de cálculo	$\frac{\text{N° pacientes satisfechos con la atención en las Unidades de Terapia del Dolor}}{\text{N° de pacientes encuestados en las Unidades de Terapia del Dolor}} \times 100$
Definición Operacional	**N° de pacientes satisfechos con la atención recibida en las Unidades de Terapia del Dolor:** Son aquellos pacientes cuya calificación a la atención recibida en las Unidades de Terapia del Dolor fue >= a 85%. **N° de pacientes encuestados en las Unidades de Terapia del Dolor:** Es el total de pacientes al que se aplicó la encuesta de satisfacción de la atención en las Unidades de Terapia del dolor.
Meta 2016 / Basal	≥ 90% de Satisfacción en las Unidades de Terapia del Dolor
Fuente de Información (Origen de datos)	Informe de Encuestas de Satisfacción
Frecuencia de envío de Información	Semestral
Frecuencia de Evaluación del Indicador	Semestral
Oficina / Gerencia Responsable del registro y consolidación en la Red Desconcentrada	Gerencia o Dirección de Red Asistencial / Oficina o Unidad de Calidad de la Red Asistencial / Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de la Red Asistencial. Dirección del Centro Asistencial / Oficina o Unidad de Calidad del Centro Asistencial / Comité de Calidad y Seguridad del Paciente del Centro Asistencial. Gerencia de Oferta Flexible / Comité de Calidad y Seguridad del Paciente de la GOF.
Oficina / Gerencia Responsable de la Consolidación y Evaluación de la Información en el Nivel Central	Oficina de Gestión de la Calidad / Gerencia Central de Operaciones