

UNIVERSIDAD NACIONAL TECNOLÓGICA DE LIMA SUR

**FACULTAD DE INGENIERÍA Y GESTIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE INGENIERÍA DE SISTEMAS**



**“DESARROLLO DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE INCAPACIDADES
DE LOS CENTROS ASISTENCIALES DE ESSALUD”**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

Para optar el Título Profesional de

INGENIERO DE SISTEMAS

PRESENTADO POR EL BACHILLER

SAMAN CHAVEZ, JOHANA JULISSA

**Villa El Salvador
2017**

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo.

A mi hermana por su constante cooperación y palabras de aliento.

A mi sobrino por la ternura que trajo a nuestras vidas desde su llegada.

AGRADECIMIENTO

A mis Padres William y Norma por ser siempre mi fuente de motivación e inspiración para seguir creciendo en todos los aspectos de mi vida y alcanzar mis metas y sobre todo por el amor que siempre me brindan.

A la familia Solórzano Samán por el apoyo brindado en todo este tiempo, a mi pequeño Joao por alegrarnos todos los días.

A mis amigos, por su compañerismo, comprensión y tiempo compartido.

A los profesionales de Essalud que de alguna manera han colaborado aportando información necesaria para la elaboración de mi proyecto.

A mi asesor Ruben Tacza, por la guía ante las dudas presentadas en esta etapa final del camino universitario.

Gracias.

ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	12
1.2 Justificación del Proyecto	15
1.3 Delimitación del Proyecto	16
1.4 Formulación del Problema	17
1.5 Objetivos.....	17
1.5.1 Objetivo General.....	17
1.5.2 Objetivos Específicos	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes de la Investigación	18
2.2 Bases Teóricas... ..	24
2.2.1 Sistemas de Información	24
2.2.2 Java	30
2.2.3 Base de datos Oracle	30
2.2.4 MEGEDSI-ES	31
2.3 Marco Conceptual.....	35
2.3.1 Seguro Social de Salud	35
2.3.2 Gestión de Incapacidades.....	36
2.3.3 Certificado Médico	37
2.3.4 Incapacidad Temporal.....	37
2.3.5 Certificados Incapacidad Temporal para el Trabajo.....	38
2.3.6 Acto Médico	39
2.3.7 Accidente	39
2.3.8 Accidente y Enfermedad Común	39
2.3.9 Comisión Médica Calificadora de Incapacidades.....	40

2.3.10 Contingencia Común	40
2.3.11 Contingencia Laboral... ..	40
2.3.12 Descanso Médico.....	41
2.3.13 Descanso por Maternidad.....	41
2.3.14 Cuenta Individual de Días de Incapacidad.....	41
2.3.15 Informe Médico de Calificación de la Incapacidad.....	41
2.3.16 Trabajo Habitual.....	42

CAPÍTULO III: DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA

3.1 Fase de Inicio.....	43
3.1.1 Requerimientos Iniciales.....	43
3.2 Fase de Elaboración	46
3.2.1 Análisis del sistema	46
3.2.2 Diseño del Sistema.....	61
3.3 Fase de Construcción	78
3.3.1 Instructivo de configuración e instalación	78
3.4 Fase de Transición	80
3.4.1 Manual de Usuario del sistema	80
3.5 Revisión y Consolidación de Resultados	100
CONCLUSIONES	102
RECOMENDACIONES	103
BIBLIOGRAFÍA	104
ANEXOS	105

LISTADO DE FIGURAS

Figura 1: Proceso de Carga CITT4

Figura 2: Oportunidad de Envío de Información 2014

Figura 3: Motivos de reclamos

Figura 4: Procesos de Sistema de Información

Figura 5: Sistema Informático – Sistema de Información

Figura 6: Autenticar Usuario

Figura 7: Administración de Tablas

Figura 8: Consulta CIDI

Figura 9: Gestión de Certificados de Incapacidad

Figura 10: Gestión de Comisión Médica

Figura 11: Diagrama de Clases SIGI

Figura 12: Diagrama de Datos SIGI

Figura 13: Diagrama de Despliegue del SIGI

Figura 14: Interfaz de Logueo del SIGI

Figura 15: Módulo Mantenimiento – Tabla de Usuarios

Figura 16: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Usuarios

Figura 17: Interfaz de Búsqueda de Usuarios del Sistema

Figura 18: Interfaz de Modificar Usuarios del Sistema

Figura 19: Interfaz de Adicionar Usuarios del Sistema

Figura 20: Interfaz de Reiniciar Contraseña de usuario del Sistema

Figura 21: Módulo Mantenimiento – Tabla de Médicos Comisión Médica

Figura 22: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Médicos de la Comisión Médica

Figura 23: Interfaz de Buscar Médico de Comisión Médica

Figura 24: Interfaz de Modificar Médico de Comisión Médica

Figura 25: Interfaz de Adicionar Médico de Comisión Médica

Figura 26: Módulo Mantenimiento – Tabla de Médicos de Control

Figura 27: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Médicos de Control

Figura 28: Interfaz de Buscar Médicos de Control

Figura 29: Interfaz de Modificar Médicos de Control

Figura 30: Interfaz de Adicionar Médicos de Control

Figura 31: Módulo - Mantenimiento de Códigos CIE-10-REG. CITT

Figura 32: Interfaz Mantenimiento de tabla Códigos CIE-10 para Registro de CITT

Figura 33: Interfaz de Buscar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT

Figura 34: Interfaz de Modificar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT

Figura 35: Interfaz de Adicionar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT

Figura 36: Módulo Mantenimiento Tabla de N° Resoluciones por CAS

Figura 37: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de N° de Resoluciones por CAS

Figura 38: Interfaz Buscar N° de Resoluciones por CAS

Figura 39: Interfaz Modificar el N° de Resoluciones por CAS

Figura 40: Interfaz Adicionar N° de Resoluciones por CAS

Figura 41: Módulo CITT – Registro de CITT

Figura 42: Interfaz CITT - Buscar Asegurado

Figura 43: Interfaz CITT - Registro de CITT

Figura 44: Opciones de Contingencia

Figura 45: Mensaje de Registro CITT

Figura 46: Módulo CITT – Búsqueda de CITT

Figura 47: Interfaz CITT – Consulta CITT

Figura 48: Interfaz de Consulta CITT

Figura 49: Detalle de CITT

Figura 50: Módulo CITT – Reporte CITT

Figura 51: Interfaz Generar Reporte CITT

Figura 52: Reporte CITT

Figura 53: Módulo IMECI – Registro de IMECI

Figura 54: Formulario de Informe Médico de Incapacidad

Figura 55: Módulo IMECI – Búsqueda de IMECI

Figura 56: Interfaz Consultar IMECI

Figura 57: Detalle IMECI

Figura 58: Módulo CONSULTA CIDI

Figura 59: Interfaz Consultar CIDI

Figura 60: Detalle de Consulta CIDI

Figura 61: Salir del Sistema

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Roles de la Metodología MEGEDSI-ES

Tabla 2: Requerimientos Iniciales

Tabla 3: Actores del Sistema

Tabla 4: Casos de uso del Sistema

Tabla 5: Matriz de Alineamiento de Casos de Uso/ Requerimiento Funcional

Tabla 6: Especificación Caso de Uso - Administrar Usuario

Tabla 7: Especificación Caso de Uso - Administrar Comisión Médica

Tabla 8: Especificación Caso de Uso - Administrar Médico Control

Tabla 9: Especificación Caso de Uso - Administrar Código CIE-10-REG

Tabla 10: Especificación Caso de Uso – Registrar CITT

Tabla 11: Especificación Caso de Uso – Consultar CITT

Tabla 12: Especificación Caso de Uso – Generar Reporte de CITT

Tabla 13: Especificación Caso de Uso – Consultar CIDI

Tabla 14: Especificación Caso de Uso – Registrar IMECI

Tabla 15: Especificación Caso de Uso – Consultar IMECI

Tabla 16: Lista de Tablas

Tabla 17: Tabla CIE10_GUIA_CALIFICACION

Tabla 18: Tabla CIE10_TIEMPO_ESTANDAR

Tabla 19: Tabla CITTREDORD

Tabla 20: Tabla CITT_CONTINGENCIAS

Tabla 21: Tabla CITT_FECHAS_02

Tabla 22: Tabla CITT_MEDCOMECI

Tabla 23: Tabla CITT_MEDCONTROL

Tabla 24: Tabla CITT_MOT_ANUL

Tabla 25: Tabla CITT_PERFILES

Tabla 26: Tabla CITT_RESOL10

Tabla 27: Tabla CITT_SIST_EXTERNO

Tabla 28: Tabla CITT_TIPO_PROF

Tabla 29: Tabla CITT_USU

Tabla 30: Tabla CMCAS10

Tabla 31: Tabla CMDIA10
Tabla 32: Tabla CMRAS10
Tabla 33: Tabla CMSHO10
Tabla 34: Tabla CSCTR10
Tabla 35: Tabla DIAGSREGCITT
Tabla 36: Tabla GRUPO_ETAREO
Tabla 37: Tabla SSAHCCIT
Tabla 38: Tabla SSAHCEIT
Tabla 39: Tabla TB_AUDI_CITT
Tabla 40: Tabla TIPOATENCION
Tabla 41: Tabla TLOG_ACTESTADO
Tabla 42: Tabla TRABAJO_HABITUAL
Tabla 43: Lista de Enlace de Base de Datos
Tabla 44: Lista de Vistas
Tabla 45: Descripción de nodos del despliegue
Tabla 46: Tabla de Resultados

LISTA DE ANEXOS.

ANEXO 1: Organigrama de ESSALUD.

ANEXO 2: Metodología MEGEDSI.

ANEXO 3: Formato de Conformidad de Pruebas Funcionales - MEGEDSI-ES.

ANEXO 4: Formato Anexo de Casos de Pruebas – MEGEDSI-ES.

ANEXO 5: Informe de Evaluación Médica – Ley 26790.

ANEXO 6: Tabla de Tiempo Estándar por CIE-10.

INTRODUCCIÓN

El Seguro Social de Salud, es una institución pública que tiene como finalidad brindar la atención integral de las necesidades de salud a los asegurados y sus derechohabientes. Este organismo se crea el 30 de enero de 1999 mediante la promulgación de la Ley N° 27056 - Creación del Seguro Social de Salud (ESSALUD).

La Gerencia Central de Subsidios y Prestaciones Económicas, es el área encargada de brindar asistencia técnica a las Redes Asistenciales en la Gestión de la Incapacidad Temporal, supervisando y regulando los procedimientos de registro de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT. Este proceso actualmente presenta deficiencias ya que cuentan con sistemas de almacenamiento de información local.

Como solución se plantea implementar un sistema de información que permita centralizar y garantizar la seguridad de la información.

La estructura que se ha seguido en este proyecto se compone de tres capítulos. El primer capítulo comprende el planteamiento del problema, el segundo capítulo el desarrollo del marco teórico y el tercer capítulo corresponde al desarrollo del proyecto.

CAPÍTULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la Realidad Problemática

Essalud como institución de seguridad social de salud es el ente encargado de otorgar a los asegurados los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT ya sea por enfermedad, accidente o maternidad. Este documento es emitido obligatoriamente y de oficio por el profesional de salud autorizado por Essalud y la información del mismo es registrada en la historia clínica del asegurado.

El procedimiento del registro de los certificados de incapacidad se efectúa en el Sistema de Gestión Hospitalaria, específicamente en el módulo denominado CITT4; los jefes informáticos de cada Red Asistencial remiten los datos del día al centro de Operaciones de Tecnología de Información quienes

a través de ejecución de procesos rutinarios se encargan de almacenar la información en una base de datos central, estos procedimientos establecidos deben realizar diariamente ya que el sistema SGH almacena la información localmente. (Figura 1).

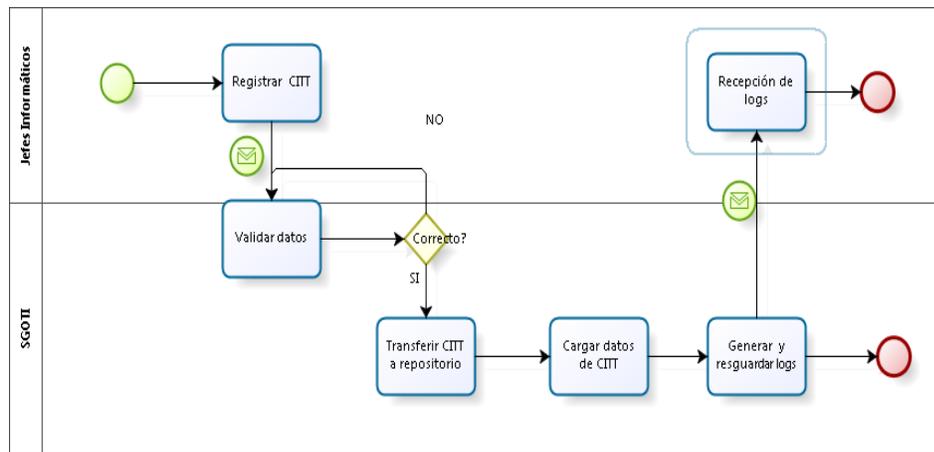


Figura 1 – Proceso de Carga CITT4 (Fuente: Elaboración Propia)

Como se puede apreciar en la figura de proceso de carga, cada Red Asistencial debe ser responsable de enviar los archivos de registros, pero estos procedimientos no siempre se han cumplido. La Sub-Gerencia de Auditoría de Certificaciones y Evaluación Médica, según reportes que se han obtenido de acuerdo a un seguimiento realizado desde el 30/12/2013 hasta el 31/08/2014 (35 semanas), se concluye que el 3% de redes asistenciales que no cumplen con enviar los CITT registrados. Este incumplimiento, finalmente se traduce en reclamos de asegurados y empleadores que no pueden continuar el trámite del subsidio económico por incapacidad temporal.

Indicador 01 - Oportunidad de Envío de Información en el año 2014

Establecimientos de Salud		Semana No. 35 25/08/2014 - 31/08/2014				Procesar			
Red Asistencial	Total de EE.SS.	Resumen Semanal				Acumulado a la semana 35			
		Informaron		%		Veces que Informaron		%	
		Si	No			Si	No		
ALMENARA	21	19	2	90	●	731	4	99	●
AMAZONAS	10	9	1	90	●	316	34	90	●
ANCASH	13	13	0	100	●	452	3	99	●
APURIMAC	8	4	4	50	●	261	19	93	●
AREQUIPA	27	27	0	100	●	943	2	100	●
AYACUCHO	10	10	0	100	●	332	18	95	●
CAJAMARCA	12	12	0	100	●	420	0	100	●
CUSCO	17	17	0	100	●	588	7	99	●
HUANCAVELICA	7	7	0	100	●	241	4	98	●
HUANUCO	13	13	0	100	●	455	0	100	●
HUARAZ	6	6	0	100	●	206	4	98	●
ICA	17	17	0	100	●	595	0	100	●
INCOR	1	1	0	100	●	35	0	100	●
JULIACA	12	12	0	100	●	376	44	90	●
JUNIN	23	23	0	100	●	690	115	86	●
LA LIBERTAD	35	35	0	100	●	1,216	9	99	●
LAMBAYEQUE	25	25	0	100	●	856	19	98	●
LORETO	9	9	0	100	●	313	2	99	●
MADRE DE DIOS	3	3	0	100	●	104	1	99	●
MOQUEGUA	4	4	0	100	●	139	1	99	●
MOYOBAMBA	3	2	1	67	●	104	1	99	●
OFERTA FLEXIBLE	3	1	2	33	●	99	6	94	●
PASCO	14	13	1	93	●	486	4	99	●
PIURA	21	20	1	95	●	733	2	100	●
PUNO	8	7	1	88	●	278	2	99	●
REBAGLIATI	25	23	2	92	●	838	37	96	●
SABOGAL	25	25	0	100	●	871	4	100	●
TACNA	8	6	2	75	●	277	3	99	●
TARAPOTO	5	5	0	100	●	174	1	99	●
TUMBES	4	4	0	100	●	136	4	97	●
UCAYALI	7	6	1	86	●	244	1	100	●
TOTAL	396	378	18	95	●	12,778	351	97	●

Sub-Gerencia de Auditoría de Certificaciones y Evaluación Médica

Gerencia de Prestaciones Económicas

Figura 2 – Oportunidad de Envío de Información 2014
(Fuente: Gerencia de Prestaciones Económicas)

Adicionalmente, los registros y procesamientos de información pueden presentar inconsistencia de datos u omisiones. Además, el tiempo de proceso es considerable no pudiendo contar con la información tiempo real.

Por otro lado, tener los datos almacenados localmente incrementa el riesgo de vulnerabilidad (alteración de datos).

1.2. Justificación del Proyecto

De las deficiencias señaladas en el punto anterior, la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas toma la iniciativa de implementar un Sistema de Información el cual va permitir controlar de manera eficiente y oportuna los procesos de registro de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo (CITT).

El sistema de información a implementar tendrá una base de datos centralizada a fin de consolidar la información y disminuyendo la inconsistencia de datos.

La información se encontrará disponible en tiempo real lo cual facilitará la gestión del médico de control y otros usuarios.

Asimismo, el sistema incluirá los controles de seguridad tal como lo indica la Oficina de Seguridad Informática en las Políticas de Seguridad Informática de Essalud donde señala que todo sistema debe implementar las medidas de protección adecuada para resguardar la privacidad e integridad de la información con los que posee Essalud (Resolución de Gerencia General N° 236-GG-ESSALUD-2005).

Por otro lado, para Essalud esta implementación va a permitir que la institución no se vea afectada en cuanto a la prestación económica que brinda al asegurado pues se tendrá mayor control sobre las emisiones de certificados médicos debido a que el sistema va realizar el conteo de días acumulados de incapacidad que se puede otorgar.

Para los asegurados regulares en actividad, agrarios y de regímenes especiales, el proceso de pagos de subsidios por incapacidad que se otorga con el fin de compensar la pérdida económica derivada de la incapacidad para el trabajo, ocasionada por el deterioro de la salud se podrán efectuar en un menor tiempo, beneficiando a una población de aproximadamente 11 millones de asegurados.

1.3. Delimitación del proyecto.

1.3.1. Espacial

El desarrollo del presente trabajo se llevó a cabo en la Sede Central del Seguro Social de Salud – ESSALUD ubicado en la avenida Arenales 1402 – Jesús María.



1.3.2. Temporal

Inicio: Julio 2015

Fin: Diciembre 2016

1.4. Formulación del problema.

¿La implementación de un sistema de información mejorará la gestión de los certificados de incapacidad temporal para el trabajo?

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Implementar un sistema de información para la gestión de certificados de incapacidad temporal para el trabajo en los centros asistenciales de Essalud.

1.5.2. Objetivos Específicos

A continuación, se detallan los objetivos específicos:

- Definir las necesidades de la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas sobre los procesos de registro de CITT.
- Diseñar y optimizar los procesos que serán parte de la integración del Sistema de Información.
- Realizar la elaboración del Sistema de Información siguiendo los estándares y políticas establecidas por Essalud.
- Realizar el despliegue del Sistema de Información en el ambiente de producción y dar seguimiento de su correcto por parte del usuario final.

CAPÍTULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

21.1. Javiera Cornejo Saavedra (2009) realiza la investigación sobre la *evolución de sistema de Subsidios por Incapacidad en Chile con especial énfasis en el Sistema de Licencias Médicas* para la Universidad de Chile.

En el desarrollo de este estudio se puede observar que la evolución del gasto en licencias médicas ha sido una constante preocupación tanto para el Sistema Público de Salud como para el Sistema Privado, ya que el mayor uso y principalmente el abuso del sistema conlleva a un mayor costo económico para el Estado y en definitiva para toda la sociedad, debiendo redistribuirse

los recursos presupuestados, disminuyendo la cobertura en otras áreas tanto o más significativas para la sociedad, e impidiendo al Estado destinar dichos recursos a otros proyectos de gran relevancia social, tales como hospitales, consultorios, salas cunas, viviendas, etc.

En este proyecto se llevó a cabo la creación de un formulario único y obligatorio para las licencias médicas, situación que claramente significó un avance en el control de la emisión de licencias médicas falsas, pero la creación de este documento no fue suficiente para disminuir considerablemente el fraude, es por ello que el Estado continuando con su intención de lograr un uso correcto del sistema y una distribución eficaz y eficiente de los recursos destinados al mismo, es que ha implementado un sistema de Licencias Médicas Electrónicas, sistema que permite un control más eficaz del número de licencias médicas emitidas y de los intervinientes del sistema. Sin duda de que se trata de una iniciativa que, por todos los ángulos, busca minimizar los abusos y además favorece el ahorro de recursos en el sistema y genera, además, una serie de mejoras y de beneficios para todos los intervinientes. Las consecuencias reales y prácticas que tendrá la aplicación de la Licencia Médica Electrónica en el control del fraude se verán a mediano y largo plazo, aún es muy pronto, para pronunciarse acerca de su real colaboración en la disminución del abuso y en los costos.

212. Eleazar Cantillo Lozano, Milena Rueda Gómez y Oscar Javier Fuquene (2007) desarrollan el trabajo titulado ***Diseño e Implementación de un Sistema de Información para la asignación de citas de consulta externa en las áreas de medicina general, Odontología y Psicología*** para la Fundación Universitaria Konrad Lorenz – Bogotá.

Los autores describen que el funcionamiento de los software desarrollados hasta el momento para la Entidades Prestadoras del Servicio de Salud por estar basadas en arquitecturas cerradas con sistemas no heterogéneos generan la imposibilidad de acceder a los escenarios de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC) que cuentan con la capacidad y habilidad de la población para acceder, con calidad, a las tecnologías de la información y de las comunicaciones. Estos pueden utilizarse de tal forma que se mejore la calidad de vida, de las personas de la mano con el crecimiento socioeconómico del país.

En cuanto a los alcances del software a desarrollar, se pretende que a su culminación, éste tenga la capacidad de permitir la asignación de citas médicas a entidades de carácter privado; en cuanto su duración en el tiempo, estaría determinada por los avances tecnológicos que pudieran presentarse ya que en caso de haber modificaciones en las herramientas utilizadas para su implementación que permitieran cualificar su funcionalidad, sería necesario realizar una actualización o migración a una base de datos más robusta y dinámica.

2.1.3. El Ministerio de Finanzas del Gobierno Nacional de Republica Nacional del Ecuador (2014) elabora el proyecto titulado ***Implementación e implantación del Sistema Integrado de Gestión de las Finanzas Públicas - Ecuador***

El proyecto responde a la necesidad y tendencia a nivel global de la modernización de las finanzas públicas, del fortalecimiento del ente rector de las finanzas públicas y de la modernización de los ciclos presupuestarios, promovido además en la región por instituciones de cooperación internacional quienes apoyan a la gestión de plataformas tecnológicas de gestión financiera.

En este marco, se había iniciado con la selección entre un enfoque abierto de desarrollo a la medida o de la implantación de un producto ya desarrollado en el mercado. El Ministerio de Finanzas del Ecuador requiere el desarrollo de una nueva herramienta informática para la gestión financiera de las instituciones públicas que conforman el Presupuesto General del Estado, basada en gestión de procesos de negocio, para lo cual ha iniciado con la conceptualización de negocio de las finanzas públicas, definiendo los macroprocesos, los procesos y subprocesos del Sistema Nacional de las Finanzas Públicas y finalmente las especificaciones conceptuales del “core” del Sistema.

21.4. Fernando Llanos Zavalaga (2002) realiza la investigación titulada: ***Auditoria médica concurrente de certificados de incapacidad temporal para el trabajo*** para Revista Médica Herediana.

El autor realiza la investigación con el fin de buscar identificar las irregularidades y disfunciones médicas y administrativas, con miras a proponer alternativas que permitan mejorar la calidad.

La investigación consiste en identificar y analizar las causas de la emisión de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo. Para ello se realizó el estudio en 17 centros asistenciales de EsSalud de Lima y Callao, en 1996. Se auditaron 41,918 CITT, excluyendo aquellos emitidos para descanso pre y post natal, y por los servicios médicos PAAD (Programa de Atención Ambulatoria y Domiciliaria). Del total de CITT auditados 52.93% presentaron observaciones. La mayor parte de las observaciones fueron de tipo administrativo, las relacionadas a la práctica médica fueron escasas.

Las observaciones más frecuentes fueron:

“No estar registrado en la historia clínica” (45.46% de CITT observados)

“No estar la consulta registrada en la historia clínica” (16.61%)

“No coincidir la fecha registrada en la historia clínica con la fecha del CITT” (10.82%).

Muchos de los errores encontrados que justificaron la observación técnica de los CITT estaban relacionados con problemas administrativos, producto generalmente del llenado inadecuado de los documentos (historias clínicas y CITT).

El autor recomienda la implementación de un sistema auto sostenible de auditoría concurrente, y diseños de programas de educación y capacitación en este tema.

21.5. El área de **Defensoría del Asegurado** (2013), publica la información institucional denominado **Memoria Anual 2013 – Essalud**.

Doscientos trece delegados defensoriales atendieron a los asegurados en las 131 Oficinas de Defensoría del Asegurado en el ámbito nacional, así como otras modalidades de atención no presenciales (línea telefónica, correo electrónico y portal web), y brindaron también atención fuera del horario establecido ordinario de trabajo, acciones que han permitido canalizar las quejas y sugerencias formuladas a las áreas correspondientes de la institución, en las que, de ser necesario, se solicita la realización de investigaciones en aquellos casos que demuestren indicios de actos irregulares o vulneración de los derechos.

En la memoria Anual (2013) se indica lo siguiente: *“Los problemas de citas, la falta de información de los procesos institucionales, los problemas con las referencias y retraso en la prestación por causas administrativas (incluye CITT) son los cuatro motivos más frecuentes de reclamos, que en conjunto representan el 64.27% del registro del año 2013...”*.

Como se puede observar en la **Figura 2** el retraso en la prestación por causas administrativas (incluye CITT) subió en 25.54% y la falta de

información de los procesos institucionales, en 23.60%, con respecto al año 2012.

Motivos de reclamos	Cantidad 2012	Cantidad 2013	Variación %
Problemas de citas	45,743	49,288	8.00
Falta de información de los procesos institucionales	25,909	32,023	24.00
Problemas con las referencias	13,063	12,854	-2.00
Retraso en la prestación por causas administrativas (incluye CITT)	10,225	12,836	26.00
Problema en la entrega de medicamentos	9,474	7,437	-22.00
Falta de información al asegurado sobre su salud y/o tratamiento	4,854	5,568	15.00
Problemas de acreditación	4,623	5,005	8.00
Problemas para la cobertura de citas por teléfono/Internet y otros que se brindan en línea	-	4,942	
Problema de atención en ayuda al diagnóstico	5,317	4,676	-12.00
Postergación en la atención en consultorios	6,024	4,151	-31.00
Otros códigos de materia	30,607	27,714	-9.00
Total	155,839	166,494	7.00

Figura 3: Motivos de reclamos – (Fuente: Defensoría del Asegurado, 2013).

2.2. BASES TEÓRICAS

221. Sistema de Información.

Para el propósito de este capítulo, adoptaremos la definición de sistema de información que dan Andreu, Ricart y Valor (1991). Según estos autores, el sistema de información: “Es el conjunto formal de procesos que operando sobre una colección de datos estructurada de acuerdo con las necesidades de una empresa, recopila, elabora y distribuye la información necesaria para la operación de dicha empresa y para las actividades de dirección y control correspondientes, apoyando, al menos en parte, los procesos de toma de decisiones necesarios para desempeñar las funciones de negocio de la empresa de acuerdo con su estrategia”.

Según Senn (1990), un sistema de información es "el conjunto de personas, datos y procedimientos que funcionan en conjunto". Para Debons (1988) es el "conjunto de personas, máquinas y procedimientos que aumentan el potencial biológico humano para adquirir, procesar y actuar sobre los datos". Y finalmente, para Langefors "el sistema de información es un sistema incluido en otro sistema más grande que recibe, almacena, procesa y distribuye información" (s.f.).

Para el autor Azañedo (1984), es el conjunto de órganos o unidades de información interrelacionados entre sí, que tienden a crecer o desarrollar y que tienen por objetivo permitir la transferencia de información de las fuentes a los usuarios de información. La infraestructura del sistema de información está conformada por las Bibliotecas, Centros de Documentación, Centros de Información, Archivos, etc.

López (1997), presenta los tres modelos de sistemas de información:

El modelo A, es el Sistema contemplado desde una perspectiva general. Individual. Con subsistemas. Su estudio sirve para el desarrollo del resto de los modelos. Debons lo denomina sistema de información generalizada. Existen diversas explicaciones de este modelo. La explicación ofrecida por este autor considera que el modelo A o EATPUT se compone de los siguientes subsistemas:

1. Entorno, que incluye el proceso de categorizar y clasificar los acontecimientos y la representación lingüística de los mismos en forma de símbolos.
2. Adquisición de los datos, transmisión, proceso, que incluye el almacenamiento y recuperación, utilización y transferencia, esta última como sinónimo de comunicación o diseminación.

A su vez el modelo B, está definido como subsistemas dentro de las organizaciones. De entre ellas podemos destacar dos: el Management Information Systems (MIS) y el Information Management Systems (IMS). Hay numerosas versiones del primero, pero, en esencia, se trata de ayudar a las decisiones de la dirección mediante modelos informáticos que facilitan datos. Por el contrario, los IMS facilitan las bases teóricas y técnicas para la gestión de la información en las organizaciones y finalmente, el modelo C, es como resultado de la conjunción de redes y centros de información, enmarcado en las políticas nacionales y territoriales de información. En ese sentido, el sistema actúa bajo el principio de la centralización, y la red bajo el principio de la coordinación de centros que, por delegación, se invisten de determinada responsabilidad en la recolección y difusión de fuentes. Desde el sistema, concebido en lo alto de la pirámide, la especialización se va haciendo mayor y todo ello bajo las directrices de las llamadas políticas de información.

- Estructura del sistema de información

Un Sistema de Información se puede definir como un conjunto de elementos interrelacionados (entre los que podemos considerar los distintos medios técnicos, las personas y los procedimientos) cuyo cometido es capturar datos, almacenarlos y transformarlos de manera adecuada y distribuir la información obtenida mediante todo este proceso.

Su propósito es apoyar y mejorar las operaciones cotidianas de la empresa, así como satisfacer las necesidades de información para la resolución de problemas y la toma de decisiones por parte de los directivos de la empresa. Por lo tanto, se trata de un sistema que tiene unos inputs (datos) y unos outputs (información), unos procesos de transformación de los inputs en outputs y unos mecanismos de retroalimentación, como se puede apreciar en la siguiente figura:

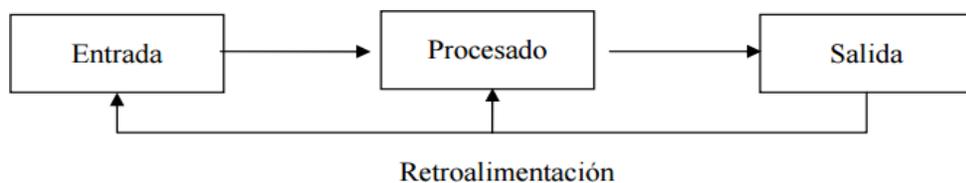


Figura 4: Procesos de Sistema de Información – Fuente: Ricart y Valor (1991)

La captura de datos puede ser manual o automatizada y, en general, es conveniente realizar la captura de cada dato en el momento en que se produce el hecho al que está asociado.

En la etapa de procesado se transforman los datos a la entrada del sistema en información útil, mediante una serie de operaciones de cálculo,

agregación, comparación, filtrado, presentación, etc., estas operaciones generalmente son realizadas con la ayuda de sistemas informáticos.

La información útil se plasma en una serie de documentos, informes y gráficos, para ser distribuida a las personas adecuadas dentro de la organización. Esta información, así como los datos de partida, se almacenan generalmente en un soporte informático para poder reutilizarlos en cualquier momento.

Es importante volver a incidir en que el verdadero valor de un Sistema de Información no está en la complejidad o en la calidad del propio sistema en sí mismo, sino en la utilización que la organización haga de él, lo que, por regla general, depende más de factores humanos que de factores tecnológicos.

La retroalimentación (feedback) de la información obtenida en todo este proceso se puede utilizar para realizar ajustes y detectar posibles errores en la captura de los datos y/o en su transformación.

Los Sistemas de Información pueden ser manuales o estar computarizados. Hoy en día, lo más normal es que se dé el segundo caso, es decir, que se recurra a un soporte informático (constituido por elementos como el hardware, el software, las bases de datos y los sistemas de telecomunicación) para capturar los datos, procesarlos y presentar la información obtenida.

Diferencias entre Sistema Informático y Sistemas de Información.

En muchas ocasiones existe bastante confusión, pues al referirse a sistemas de información se piensa en un primer momento tanto los ordenadores como en los programas informáticos. Una empresa puede adquirir nuevos ordenadores, instalar nuevos productos de telecomunicaciones, elaborar una página web, realizar comercio electrónico, pero ello no implica que exista en su organización un sistema de información. Un sistema de información abarca más que el aspecto meramente computacional, pues no sólo hemos de tener en cuenta estas herramientas, sino también el modo de organizar dichas herramientas y de obtener la información necesaria para el correcto funcionamiento de la empresa.

SISTEMA INFORMÁTICO



SISTEMA DE INFORMACIÓN



Figura 5: Sistema Informático – Sistema de Información.
(Fuente: Departamento de Economía y Dirección de Empresas Universidad de Zaragoza)

222. JAVA

Java es un lenguaje de programación y una plataforma informática comercializada por primera vez en 1995 por Sun Microsystems.

Es uno de los lenguajes más utilizados hoy en día, tanto por su potencia y robustez, como por su amplia integración con cualquier tipo de sistema, ya que se trata de un lenguaje multiplataforma, es decir, un programa desarrollado en un sistema en concreto puede ser ejecutado en cualquier otro, independientemente del hardware y software que éste utilice.

Además, uno de los pocos lenguajes que permiten desarrollar tanto aplicaciones de ejecución local (comúnmente llamadas 'aplicaciones de escritorio') como aplicaciones que se ejecutan en entornos de red, tanto a nivel de cliente como a nivel de servidor.

223. BASE DE DATOS ORACLE

Una Base de Datos Oracle es una colección de datos tratados todos ellos como una unidad. El propósito general es almacenar y recuperar información relacionada. Una instancia Oracle consta de una estructura de memoria, llamada área global del sistema (SGA), y de unos procesos background utilizados por el servidor Oracle para manejar una base de datos. Cada instancia Oracle puede abrir y utilizar solo una base de datos en cualquier punto y momento.

Oracle es un sistema gestor de base de datos con característica objeto-relacionales, que pertenece al modelo evolutivo de sistema de gestor de base de datos (SGBD).

Oracle es el motor de base de datos relacional más usado a nivel mundial. Puede ejecutarse en todas las plataformas, desde una PC hasta un supercomputador.

Permite el uso de particiones para la mejora de la eficiencia, de replicación e incluso ciertas versiones admiten la administración de bases de datos distribuidas.

El software del servidor puede ejecutarse en multitud de sistemas operativos.

224. MEGEDSI-ES (Metodología de Gestión de Proyectos de Desarrollo de Sistema Informáticos en ESSALUD)

La Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones de ESSALUD ha establecido una metodología que ha sido adaptada para la gestión y desarrollo de proyectos de sistemas informáticos generados en la institución, de modo tal que contribuya a obtener sistemas de calidad y cumplir con las normas vigentes relacionadas a estándares internacionales.

La presente metodología permite documentar para estandarizar la información que identifica todas las bases y orígenes sobre las que nace el proyecto y que a su vez especifique los pasos necesarios, los recursos y aplicaciones para la implementación de lo que se va a desarrollar; asimismo

brindar fácilmente la información en cualquier etapa del proyecto y que se registren las lecciones aprendidas como un activo de la organización.

MEGEDSI-ES se encuentra alineado a los procesos existentes en el mercado como lo son PMBOK, RUP y a su vez que cumpla con la Norma Técnica Peruana N° 12207, cuya norma es de carácter obligatorio, conforme a la Resolución Ministerial N° 179-2004-PCM.

- **Fases de la Metodología**

Se divide en 4 fases:

a) Fase de inicio

En esta fase se inicia el proceso del Modelo, tiene como propósito principal determinar la viabilidad del proyecto y en base a ello generar el plan de proyecto. El entregable de esta fase es:

Formato de Requerimientos Iniciales: En el formato se tienen los requerimientos del usuario a alto nivel basados en la normatividad vigente.

b) Fase de elaboración

Esta fase tiene como propósito principal dotar al proyecto del detalle necesario para poder iniciar su construcción. Los entregables de la fase de elaboración son:

Análisis del Sistema: Proporciona los casos de uso, sus especificaciones y los prototipos acorde a los estándares definidos por la GCTIC.

Diseño del Sistema: Proporciona la arquitectura del software, diagramas y artefactos necesarios para su desarrollo.

c) Fase de construcción

Esta fase tiene como propósito el ejecutar lo planificado en base al detalle y especificaciones generadas en la fase de análisis.

Instructivo de Configuración e Instalación: se detalla los requisitos para su instalación y puesta en producción del sistema.

d) Fase de transición

Esta fase tiene como propósito principal traspasar el producto de construcción hacia el ambiente de producción.

Manual de Usuario del Sistema: Brinda la información necesaria para hacer un adecuado uso del software.

- **Roles de la Metodología.**

Código	Rol	Responsabilidades
UN	Usuario Normativo / Funcional	<p>Usuario que representa los intereses (de los usuario(s) que realizan los requerimientos funcionales del proyecto. Conocido también como líder usuario. Debe “conocer” las reglas de negocio de su área, de tal manera que se hace “responsable” por todo lo que solicite o deje de solicitar.</p> <p>Debe definir clara y precisamente los requerimientos del proyecto solicitados en el Formato de Requerimientos.</p> <p>*Aprobar la línea base de alcance.</p> <p>*Aprobar el plan de pruebas.</p> <p>* Decidir sobre los requerimientos del proyecto y tomar decisiones sobre la priorización de éstos.</p> <p>En la mayoría de ocasiones, también asume</p>

		el rol de Jefe de Proyecto. Asumiendo este ROL de jefe de proyecto debe de realizar la parte funcional del plan de pruebas funcionales. Y todas las otras funciones del Jefe de Proyecto.
JP	Jefe de Proyecto	<p>Es el responsable de llevar adelante el proyecto hasta su culminación. Identificar inicialmente si un proyecto es o no viable.</p> <p>Es el principal responsable de la elaboración, actualización adecuada y cumplimiento del Plan de Proyecto.</p> <p>Es el responsable de la elaboración de la parte funcional del plan de pruebas. Asegurar la calidad del proyecto revisando el cumplimiento de la metodología y los estándares definidos por OCTIC.</p> <p>Es el responsable de que se ejecute el plan de trabajo desarrollado y velar por que el equipo o los equipos del proyecto (otras áreas o áreas internas) avancen coordinadamente.</p>
AS	Analista de Sistemas	Comprender y plasmar los requerimientos del usuario en los diversos documentos y diagramas comprendidos dentro del modelo.
DS	Desarrollador	Desarrollar el código fuente del software, hacer determinadas pruebas de calidad y actualizar los documentos de diseño del proyecto.
CP	Coordinador del Proyecto Informático	El Coordinador del proyecto informático, asume las funciones de jefe de proyecto solo de la parte informática. OCTIC. Debe realizar la parte técnica del Plan de Pruebas.
TS	Tester	Ejecutar el plan de pruebas del proyecto y realizar las pruebas técnicas del proyecto.
DC	Documentador	Elaborar el instructivo de configuración e instalación, y el manual de usuario. Capacitar al responsable del área usuaria.

CU	Capacitador del área usuaria	Es la persona, designada por la parte usuaria, que será capacitada por el documentador del proyecto. Realizar la capacitación al resto de usuarios.
PMO	Analista PMO	Persona(s) a cargo de velar por el cumplimiento de la metodología en gestión de proyectos. Asesorar y capacitar a los Gerentes, Subgerentes, jefes de proyecto y equipos del proyecto sobre la metodología de gestión de proyectos. Velar por el cumplimiento de la metodología de gestión de proyectos, facilitando los formatos para su uso y mejorando las versiones. Monitorear a través del REDMINE el avance de los proyectos y reportar su estado.

Tabla 1: Roles de la Metodología MEGEDSI-ES – (Fuente: MEGEDSI-ES).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1. Seguro Social de Salud – Essalud.

El 12 de agosto de 1936 el Presidente de la República del Perú, General Oscar R. Benavides, promulgó la Ley N° 8433 “Caja Nacional del Seguro Social Obrero”, para obreros y trabajadores domésticos, para lo cual creó una comisión técnica integrada por el Dr. Guillermo Almenara y los abogados Edgardo Rebagliati y Juan José Calle, que se encargaría de la formulación de la propuesta de seguridad social. Posteriormente, en 1948 se creó el Seguro Social Obligatorio del Empleado, mediante Decreto Ley N° 10902.

Ambos regímenes se unifican durante el Gobierno del General Juan Velasco Alvarado, con el Decreto Ley N° 20212 del 6 de noviembre de 1973 que crea el Seguro Social del Perú, como Institución Pública Descentralizada del Ministerio de Trabajo. En 1980 se promulga el Decreto Ley N° 23161 que crea el Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), vinculándolo a la Presidencia del Consejo de Ministros.

Posteriormente, luego de una secuencia de ajustes normativos, que incluye el Decreto de Urgencia N° 025-98 del 18 de junio de 1998 que adscribe al IPSS al Ministerio de Trabajo, culmina el proceso con la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud.

El 29 de enero de 1999, se crea el Seguro Social de Salud – EsSalud responsable de administrar el Régimen Contributivo de la Seguridad Social en Salud según lo establece la Ley N° 27056, como un organismo público descentralizado adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social del Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo, con autonomía técnica, administrativa, económica, financiera presupuestal y contable.

232. Gestión de Incapacidades

Es toda diligencia conducente a la administración de una situación de enfermedad o de padecimiento físico o psíquico a fin de otorgar certificaciones médicas de manera eficiente y oportuna que da derecho a una prestación de la seguridad social con cobertura de acuerdo a ley.

233. Certificado Médico

Documento que expiden los médicos después de una prestación y a solicitud del paciente. Pretende informar de los diagnósticos, tratamiento y periodo de descanso físico necesario. El Certificado Médico no suele hacer constancia de las limitaciones que la enfermedad genera en el cumplimiento de las actividades laborales. Se incluyen los Certificados Médicos otorgados por los Programas de Atención Ambulatoria Descentralizadas (PAAD).

El Código de Ética (2000) del Colegio Médico del Perú establece que: *“el certificado médico es un documento destinado acreditar el Acto Médico realizado, debe ser claro y preciso, debe ceñirse a la verdad. Incurrir en falta ética, aquel médico que expide un certificado acreditando un acto médico no realizado o que exprese información falsa, inexacta o tendenciosa, que perjudica al paciente o a terceros u obtener beneficios indebidos...”*.

234. Incapacidad Temporal.

La Incapacidad Temporal es la pérdida o disminución de la capacidad para desarrollar las actividades laborales habituales a consecuencia de una enfermedad o daño, susceptible de ser tratada y recuperada en un máximo de 340 días y que da derecho a goce de subsidios.

Pero no es solo una prestación económica de la Seguridad Social, sino es la consecuencia de un acto médico y por tanto es considerada como una prescripción médica. Es decir, consideramos la IT como parte del tratamiento que recibe el trabajador de su médico tratante.

235. Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT

El Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo - CITT, es el documento oficial, por el cual los profesionales de la salud hacen constar que el asegurado presenta una Incapacidad Temporal producto de una enfermedad, lesión o secuela y detalla si la contingencia responde a un riesgo común o de tipo laboral.

El CITT fija el periodo y la duración de la incapacidad temporal para el trabajo, de acuerdo a los criterios técnicos que se definen en la presente Gula. Se otorga al asegurado regular activo acreditado y con derecho al mismo, determinado por el tipo de seguro y característica de cobertura que genera subsidio por incapacidad temporal y/o maternidad. Este documento es emitido necesariamente y de oficio por el profesional de la salud autorizado y acreditado por EsSalud y la información del mismo debe obligatoriamente estar registrada en la historia clínica del asegurado.

El profesional de la salud autorizado a emitir y expedir CITT, como parte del Acto Médico que ejecuta debe establecer el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad, lesión o secuela de acuerdo al uso de protocolos o guías de práctica clínica teniendo las evidencias médicas que sustenten el impedimento ocasionado y su repercusión en el desarrollo y cumplimiento de las actividades laborales habituales del asegurado.

236. Acto Médico.

Conjunto de acciones o disposiciones que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica y en cumplimiento estricto de sus deberes y funciones. Han de entenderse por tal los actos de diagnóstico, terapéutica y pronóstico que realiza el médico, en la atención integral de los pacientes. El acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado y comprende los registros de obligación institucional a fin de ser susceptible de auditorías internas y externas del Acto del Profesional de Salud.

237. Accidente.

Toda lesión corporal producida por acción imprevista, fortuita u ocasional de una fuerza externa repentina y violenta que obra súbitamente sobre la persona, independientemente de su voluntad y que puede ser determinada por los médicos de una manera cierta.

238. Accidente y Enfermedad Común.

Todo accidente que no sea calificado como accidente de trabajo con arreglo a las normas del Decreto Supremo N° 003-98-SA, así como toda enfermedad que no merezca la calificación de enfermedad profesional; serán tratados como accidente o enfermedad comunes sujetos al régimen general del

Seguro Social de Salud y el sistema pensionario al que se encuentra afiliado el trabajador.

23.9. Comisión Médica Calificadora de Incapacidades (COMECI).

Conjunto de profesionales médicos acreditados, encargados de determinar la naturaleza de la incapacidad, para que el asegurado pueda recibir subsidios por el periodo que señala la Ley N° 26790.

23.10. Contingencia Común.

Eventualidades o riesgos derivados de toda actividad distinta a la propiamente laboral por los que existe la obligación de cotizar a la Seguridad Social y el derecho a percibir la oportuna prestación en caso de producirse. Se reconoce como tales: Enfermedad Común, Accidente Común, Accidente de Tránsito, Accidente de Trabajo sin cobertura SCTR y Maternidad.

23.11. Contingencia laboral.

Eventualidades o riesgos profesionales derivados de la actividad laboral por las que existe la obligación de cotizar a la Seguridad Social y el derecho a percibir la oportuna prestación en caso de producirse. Se reconoce como tales: Accidente de Trabajo y Enfermedades Profesionales, con derecho a cobertura por el SCTR.

23.12 Descanso Médico.

Período de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el paciente logre una recuperación física y mental que le permita su recuperación total, no significa incapacidad para el trabajo.

23.13 Descanso por Maternidad.

Derecho de la trabajadora gestante a gozar de noventa días de descanso, pudiendo éstos, distribuirse en los periodos inmediatamente anteriores o posteriores a la fecha probable de parto, conforme lo elija la madre y de acuerdo a ley.

23.14 Cuenta Individual de Días de Incapacidad (CIDI).

Es el reporte del acumulado de días de incapacidad otorgados al asegurado.

23.15 Informe Médico de Calificación de la Incapacidad.

Documento por el cual se hace constar la naturaleza de la incapacidad del asegurado con incapacidad temporal prolongada, impedimento configurado o pronóstico incierto pudiendo ser de naturaleza temporal o no temporal, según pueda ser resuelta o no en los plazos que la Ley establece.

23.16. Trabajo Habitual.

Es la labor remunerada a la cual comúnmente se dedica el asegurado, cuyo desarrollo puede verse afectado como consecuencia de alguna contingencia (enfermedad, accidente o maternidad).

CAPÍTULO III

3. DESCRIPCIÓN DEL SISTEMA

Para el desarrollo del sistema se utilizará la metodología MEGEDSI-ES.

- Fase de inicio: Formato de Requerimientos Iniciales.
- Fase de elaboración: Análisis del Sistema y Diseño del Sistema.
- Fase de construcción: Instructivo de Configuración e Instalación.
- Fase de transición: Manual de Usuario del Sistema.

3.1. FASE DE INICIO.

3.1.1 REQUERIMIENTOS INICIALES

La Gerencia Central de Subsidios y Prestaciones Económicas en alineación al Plan Estratégico Institucional 2012-2016 hace referencia a mejorar la calidad de los servicios de salud logrando un alto nivel de satisfacción de los usuarios; mediante

el cual se define como estrategia el desarrollar e implementar un sistema de calidad, orientado a satisfacer las necesidades y expectativas del usuario”.

De acuerdo con lo mencionado anteriormente y para lograr el objetivo institucional, se hace necesario un Sistema de Información que apoye en el logro de actividades con mayor eficiencia.

3.1.1.1 Datos Generales

N° de Solicitud	N° 001
Gerencia Usuaría Normativa (Solicitante)	Gerencia Central de Subsidios y Prestaciones Económicas.
Sub Gerencia Usuaría Normativa(Solicitante)	Gerencia de Prestaciones Económicas - Sub Gerencia de Auditoría de Certificaciones y Evaluación Médica
Usuario Normativo de contacto	Ing. Julio Suarez
Correo	julio.suarez@essalud.gob.pe
RPM/Anexo/Celular	2658

3.1.1.2 Requerimientos Iniciales a alto nivel

Item	Descripción
1	<p>El sistema deberá contar con las funcionalidades necesarias para registrar los certificados de incapacidad temporal para el trabajo.</p> <p>Los datos a registrarse son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente (Apellidos y nombres, documento de identidad). - Tipo de atención (canje o regularización). - Ruc del empleador. - Tipo de Profesional Tratante - Tipo de contingencia. - Fecha de otorgamientos, inicio y fin. - Diagnóstico CIE-10
2	<p>El sistema deberá contar con las funcionalidades necesarias para registrar los Informes médicos de certificación por incapacidad.</p>

	<p>Los datos a registrarse son:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Datos del paciente (Apellidos y nombres, documento de identidad, sexo, edad). - Red y Centro asistencial. - Ruc del empleador. - Nro. De Informe médico de incapacidad - Fecha de Informe. - Fecha de Ingreso a Comisión Médica. - Diagnostico CIE-10. - Naturaleza de incapacidad. - Datos del médico de la comisión médica. - Observaciones del informe.
3	<p>El sistema debe contar con las funcionalidades necesarias para emitir los reportes que la Gerencia de Prestaciones Económicas considere necesarios, principalmente referidos a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Listado de Usuarios. - Listado de Médicos de Control. - Listado de Certificados Médicos de Incapacidad Temporal. - Listado de Informes Médicos de Certificación por Incapacidad. <p>Listado de pacientes por destino (Hospitalización, Centro Quirúrgico, Referidos, etc.).</p>
4	<p>El sistema deberá permitir la búsqueda de certificados de incapacidad temporales mediante diversos parámetros (por número de CITT, DNI del asegurado, Red Asistencial)</p>
5	<p>El sistema deberá permitir la búsqueda de informes médicos por certificación por incapacidad mediante diversos parámetros (por número de informe, DNI del asegurado, Red Asistencial)</p>
6	<p>El sistema deberá permitir contabilizar los días consecutivos y no consecutivos de incapacidad temporal de trabajo de un asegurado.</p>

Tabla 2: Requerimientos Iniciales – (Fuente: Propia).

3.2 FASE DE ELABORACIÓN.

3.2.1 ANÁLISIS DEL SISTEMA

El Sistema de Información de Gestión de Incapacidades busca contribuir en el nuevo modelo de registro, regularización y consulta de los certificados de incapacidad temporal de trabajo. Cuenta con los siguientes módulos: Mantenimiento de tablas maestras, Gestión CITT, Gestión IMECI, Consulta CIDI. En el presente documento se detallan los actores principales que interactúan con el sistema y los casos de uso del sistema.

3.2.1.1 Actores del Sistema

Nro.	Nombre del Actor	Descripción
01	Administrador SIGI	Actor que tiene todas las opciones del sistema habilitadas
02	Administrador de Usuarios	Actor responsable del control de accesos al Sistema
03	Médico de Control	Actor que tiene habilitadas las opciones del Módulo CITT y Consulta CIDI.
04	Comisión Médica de Certificado de Incapacidades	Actor responsable del registro y consulta del IMECI

Tabla 3: Actores del Sistema – (Fuente: Propia).

3.2.1.2 Caso de uso del Sistema

Código del CU	Nombre
CUS1	Administrar usuarios
CUS2	Administrar Comisión Médica
CUS3	Administrar Médicos Control
CUS4	Administrar Código CIE-10
CUS5	Registrar CITT
CUS6	Consultar CITT
CUS7	Generar reporte de CITT
CUS8	Consultar CIDI
CUS9	Registrar IMECI
CUS10	Consultar IMECI
CUS11	Autenticar Usuario

Tabla 4: Casos de uso del Sistema – (Fuente: Propia).

3.2.1.3 Diagrama de Casos de Uso del Sistema

- **Módulo de Seguridad: Autenticar Usuario**

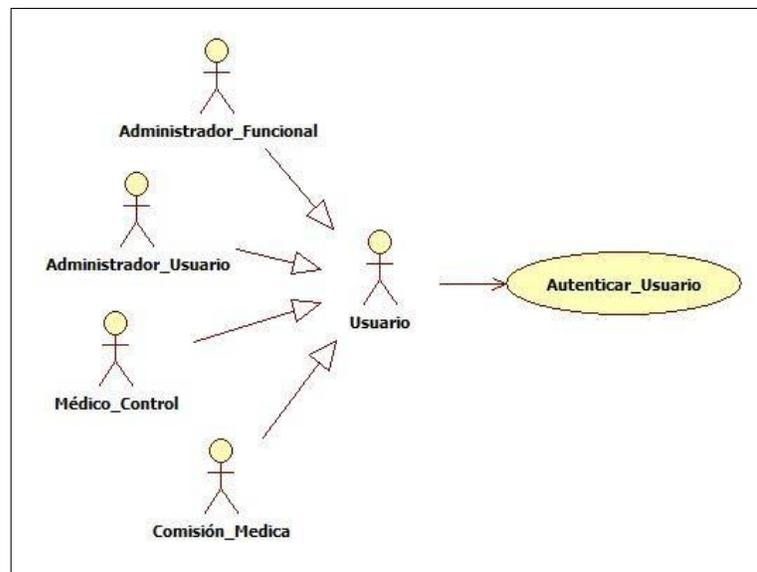


Figura 6: Autenticar Usuario - (Fuente: Propia).

- **Módulo de Mantenimiento: Administración de tablas.**

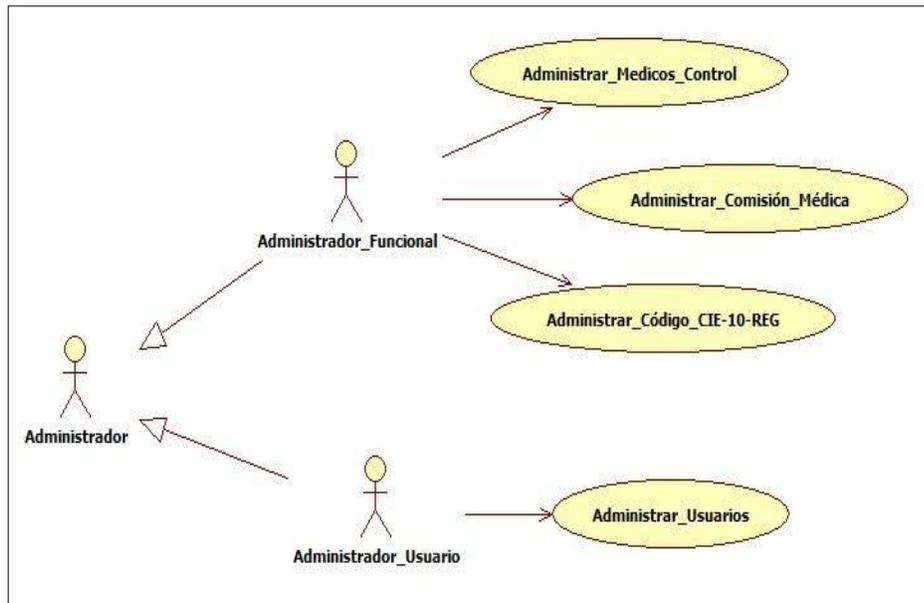


Figura 7: Administración de Tablas - (Fuente: Propia).

- **Módulo de Consulta CIDI.**

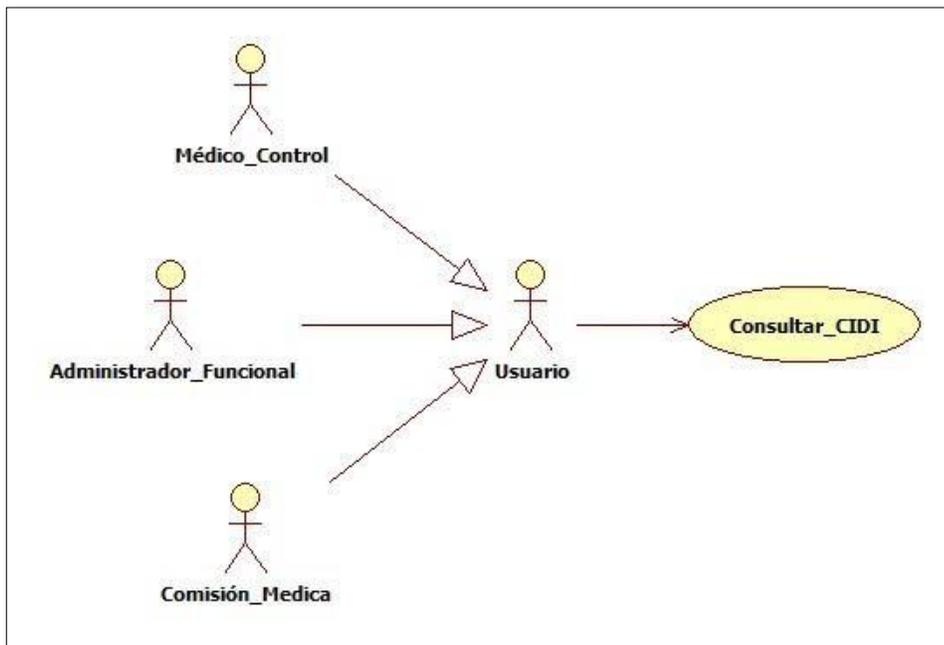


Figura 8: Consulta CIDI - (Fuente: Propia).

- **Módulo de Gestión de Certificados de Incapacidad.**

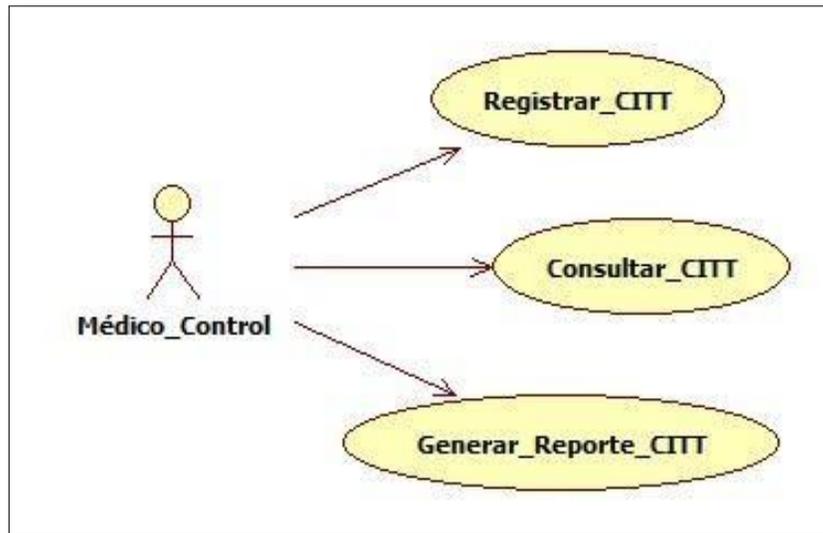


Figura 9: Gestión de Certificados de Incapacidad (Fuente: Propia).

- **Módulo de Gestión de Comisión Médica**

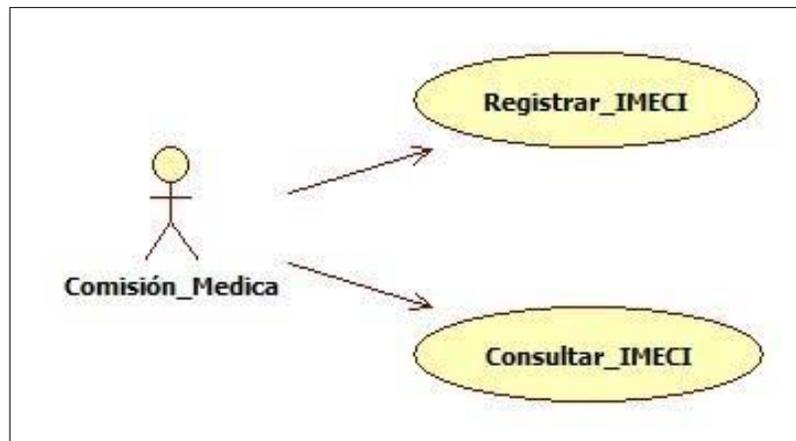


Figura 10: Gestión de Comisión Médica (Fuente: Propia).

3.2.1.4 Matriz de Alineamiento de Casos de Uso del Sistema con Requerimientos Funcionales

	Casos de uso del Sistema	CUS1: Administrar Usuarios	CUS2: Administrar Comisión Médica	CUS3: Administrar Médicos de Control	CUS4: Administrar Código CIE-10-REG	CUS5: Registrar CITT	CUS6: Buscar CITT	CUS7: Generar Reporte CITT	CUS8: Consultar CIDI	CUS9: Registrar COMECI	CUS10: Buscar COMECI
Requerimientos Funcionales											
Control de accesos		X									
Mantenimiento COMECI			X								
Mantenimiento Médicos de Control				X							
Mantenimiento Código CIE-10-REG					X						
Permitir registro de CITT por Canje y Regularización						X					
Mostrar detalle de un CITT otorgado a un asegurado							X				
Obtener reporte de los CITT								X			
Permitir consultar la cantidad de días de incapacidad que tiene un asegurado									X		
Mostrar el cálculo de días consecutivos y no consecutivos según contingencias de un asegurado.									X		
Registrar Informe Médico de Calificación de la Incapacidad - IMECI										X	
Mostrar detalle de un Informe Médico de Calificación de la Incapacidad											X

Tabla 5: Matriz de Alineamiento de Casos de Uso/ Requerimiento Funcional (Fuente: Propia).

3.2.1.5 Especificación de Casos de Uso según MEGEDSI-ES.

Caso de uso:	CUS1: Administrar Usuarios																																	
Actor(es):	Administrador																																	
Descripción:	En este caso de uso se realizará el control de los usuarios que pueden acceder al sistema.																																	
Precondiciones:	Usuario logueado al aplicativo con el perfil de Administrador.																																	
Postcondiciones:	Registro y/o Actualización de Usuarios.																																	
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																		
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																																	
<ol style="list-style-type: none"> Ingresar al menú de Mantenimiento/Tabla de usuarios. Ingresar en el subíndice la opción de búsqueda por usuario, perfil o red y dar clic buscar. El usuario debe seleccionar la opción: <ul style="list-style-type: none"> Registrar Usuario. Actualizar usuario. Restablecer contraseña. 	<ol style="list-style-type: none"> Mostrar la interfaz de una bandeja con el listado de los usuarios registrados en la fecha actual. El sistema muestra detalle de la búsqueda El sistema de acuerdo a la petición seleccionada mostrará el siguiente mensaje: “El formulario se grabó correctamente...” 																																	
FLUJO ALTERNO																																		
<p>Prototipo a Bajo Nivel: Mantenimiento Usuarios</p> <table border="1" style="margin: 10px auto;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Usuario</th> <th>Apellidos</th> <th>Nombres</th> <th>Email</th> <th>Perfil</th> <th>Centro Asistencial</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>70433372</td> <td>SAMAN CHAVEZ</td> <td>JOHANA</td> <td>johana@essalud.gob.pe</td> <td>1</td> <td>Sede Central</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>44566544</td> <td>CHAVEZ CHAVEZ</td> <td>JULISSA</td> <td>julissa@essalud.gob.pe</td> <td>3</td> <td>Hospital I</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>74131102</td> <td>MARQUEZ FLORES</td> <td>DIEGO</td> <td>diego@essalud.gob.pe</td> <td>2</td> <td>Hosp. II</td> <td>INACTIVO</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Usuario	Apellidos	Nombres	Email	Perfil	Centro Asistencial	Estado	1	70433372	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	johana@essalud.gob.pe	1	Sede Central	ACTIVO	2	44566544	CHAVEZ CHAVEZ	JULISSA	julissa@essalud.gob.pe	3	Hospital I	ACTIVO	3	74131102	MARQUEZ FLORES	DIEGO	diego@essalud.gob.pe	2	Hosp. II	INACTIVO
Item	Usuario	Apellidos	Nombres	Email	Perfil	Centro Asistencial	Estado																											
1	70433372	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	johana@essalud.gob.pe	1	Sede Central	ACTIVO																											
2	44566544	CHAVEZ CHAVEZ	JULISSA	julissa@essalud.gob.pe	3	Hospital I	ACTIVO																											
3	74131102	MARQUEZ FLORES	DIEGO	diego@essalud.gob.pe	2	Hosp. II	INACTIVO																											

Tabla 6: Especificación Caso de Uso - Administrar Usuario

(Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS2: Administrar Comisión Médica																													
Actor(es):	Administrador Funcional																													
Descripción:	Se realiza el control de médicos que integran el Comité Médica Calificadora de Incapacidades.																													
Precondiciones:	Usuario Logueado.																													
Postcondiciones:	Médico registrado en la COMECI																													
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																														
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																													
1. Ingresar al menú de Mantenimiento/Tabla Médicos Comisión Médica. 2. Ingresar el usuario a buscar. 3. Seleccionar la opción de actualizar el registro de la tabla COMECI o caso contrario adicionar un nuevo usuario.	1.1 Mostrar la interfaz de los médicos registrados de la COMECI. 2.1 Mostrar el detalle del usuario seleccionado. 3.1 El sistema de acuerdo a la petición seleccionada mostrará el siguiente mensaje: “El formulario se grabó correctamente” .																													
FLUJO ALTERNO																														
FA 01: Flujo Básico Cualquier paso:																														
Si en cualquier paso, el actor pulsa “SALIR” entonces:																														
- El sistema mostrará el menú principal.																														
Prototipo a Bajo Nivel:																														
Mantenimiento COMECI																														
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p> Usuario <input type="text"/> Apellidos <input type="text"/> Red <input type="text" value="Seleccionar"/> <input type="button" value="Buscar"/> </p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Red Asist.</th> <th>Cód Planilla</th> <th>Apellidos</th> <th>Nombres</th> <th>Email</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>SABOGAL</td> <td>987654</td> <td>LAZO DAVILA</td> <td>ALFONSO</td> <td>alfonso@essalud.gob.pe</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ALMENARA</td> <td>654321</td> <td>LA JARA GOMEZ</td> <td>JAIME</td> <td>jaime@essalud.gob.pe</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>REBAGLIATI</td> <td>014785</td> <td>LOPEZ LOPEZ</td> <td>YURI</td> <td>yuri@essalud.gob.pe</td> <td>INACTIVO</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Registrar"/> <input type="button" value="Actualizar"/> <input type="button" value="Grabar"/> </p> </div>			Item	Red Asist.	Cód Planilla	Apellidos	Nombres	Email	Estado	1	SABOGAL	987654	LAZO DAVILA	ALFONSO	alfonso@essalud.gob.pe	ACTIVO	2	ALMENARA	654321	LA JARA GOMEZ	JAIME	jaime@essalud.gob.pe	ACTIVO	3	REBAGLIATI	014785	LOPEZ LOPEZ	YURI	yuri@essalud.gob.pe	INACTIVO
Item	Red Asist.	Cód Planilla	Apellidos	Nombres	Email	Estado																								
1	SABOGAL	987654	LAZO DAVILA	ALFONSO	alfonso@essalud.gob.pe	ACTIVO																								
2	ALMENARA	654321	LA JARA GOMEZ	JAIME	jaime@essalud.gob.pe	ACTIVO																								
3	REBAGLIATI	014785	LOPEZ LOPEZ	YURI	yuri@essalud.gob.pe	INACTIVO																								

Tabla 7: Especificación Caso de Uso - Administrar Comisión Médica
(Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS3: Administrar Médico Control																																		
Actor(es):	Administrador Funcional																																		
Descripción:	Se realiza el mantenimiento de la tabla maestra de médicos de control.																																		
Precondiciones:	Usuario Logueado.																																		
Postcondiciones:	Médico de Control registrado o actualizado.																																		
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																			
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																																		
<ol style="list-style-type: none"> Ingresar al menú de Mantenimiento/Tabla de Médicos de Control. Ingresar el usuario a buscar. Seleccionar la opción de actualizar el registro o caso contrario adicionar un nuevo usuario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 Mostrar la interfaz de los médicos de control registrados. 2.1 Mostrar el detalle del usuario seleccionado. 3.1 El sistema de acuerdo a la petición seleccionada mostrará el siguiente mensaje: “El formulario se grabó correctamente” 																																		
FLUJO ALTERNO																																			
FA 01: Flujo Básico Cualquier paso:																																			
Si en cualquier paso, el actor pulsa “SALIR” entonces:																																			
- El sistema mostrará el menú principal.																																			
Prototipo a Bajo Nivel:																																			
Mantenimiento Médico Control																																			
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>Usuario <input type="text"/> CMP <input type="text"/> Red <input type="text" value="Seleccionar"/> <input type="button" value="Buscar"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Red Asist.</th> <th>Centro Asist.</th> <th>Cód Planilla</th> <th>CMP</th> <th>DNI</th> <th>Apellidos</th> <th>Nombres</th> <th>Email</th> <th>Resolución</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>REBABIATI</td> <td>H. ULD. ROCA</td> <td>21454</td> <td>12345</td> <td>12345678</td> <td>FARFAN CUETO</td> <td>RICARDO</td> <td>ricardo@essalud.gob.pe</td> <td>RES-001-RAR-ESSALUD-2014</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>ALMENARA</td> <td>HOSP EMER GRAU</td> <td>24662</td> <td>54321</td> <td>01234567</td> <td>LA JARA GOMEZ</td> <td>JAIME</td> <td>jaime@essalud.gob.pe</td> <td>RES-967-RAA-ESSALUD-2015</td> <td>ACTIVO</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Registrar"/> <input type="button" value="Actualizar"/> <input type="button" value="Grabar"/> </p> </div>			Item	Red Asist.	Centro Asist.	Cód Planilla	CMP	DNI	Apellidos	Nombres	Email	Resolución	Estado	1	REBABIATI	H. ULD. ROCA	21454	12345	12345678	FARFAN CUETO	RICARDO	ricardo@essalud.gob.pe	RES-001-RAR-ESSALUD-2014	ACTIVO	2	ALMENARA	HOSP EMER GRAU	24662	54321	01234567	LA JARA GOMEZ	JAIME	jaime@essalud.gob.pe	RES-967-RAA-ESSALUD-2015	ACTIVO
Item	Red Asist.	Centro Asist.	Cód Planilla	CMP	DNI	Apellidos	Nombres	Email	Resolución	Estado																									
1	REBABIATI	H. ULD. ROCA	21454	12345	12345678	FARFAN CUETO	RICARDO	ricardo@essalud.gob.pe	RES-001-RAR-ESSALUD-2014	ACTIVO																									
2	ALMENARA	HOSP EMER GRAU	24662	54321	01234567	LA JARA GOMEZ	JAIME	jaime@essalud.gob.pe	RES-967-RAA-ESSALUD-2015	ACTIVO																									

Tabla 8: Especificación Caso de Uso - Administrar Médico Control
(Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS4: Administrar Código CIE-10-REG																																
Actor(es):	Administrador Funcional																																
Descripción:	Se realiza la administración de los diagnósticos según codificación de CIE-10.																																
Precondiciones:	Usuario Logueado.																																
Postcondiciones:	Código CIE-10 registrado o actualizado.																																
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																	
Acción del Actor		Respuesta del Sistema																															
1. Ingresar al menú de Mantenimiento / Tabla de CIE-10.		1.1 Mostrar la interfaz de código CIE-10 registrados.																															
2. Ingresar el código a buscar.		2.1 Mostrar el detalle del código seleccionado.																															
3. Seleccionar la opción de actualizar el registro o caso contrario adicionar un nuevo usuario		3.1 El sistema de acuerdo a la petición seleccionada mostrará el siguiente mensaje: “El formulario se grabó correctamente” .																															
FLUJO ALTERNO																																	
FA 01: Flujo Básico Cualquier paso:																																	
Si en cualquier paso, el actor pulsa “SALIR” entonces:																																	
- El sistema mostrará el menú principal.																																	
Prototipo a Bajo Nivel:																																	
Mantenimiento Código CIE-10																																	
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>CÓD. CIE <input type="text"/> CONTINGENCIA <input type="button" value="Seleccionar"/> <input type="button" value="Buscar"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>CIE-10.</th> <th>DESCRIPCIÓN</th> <th>CONTINGENCIA</th> <th>ESTADO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>S545</td> <td>ASMA</td> <td>ENFERMEDAD PROFESIONAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>T54.7</td> <td>BERGIO Y SUS COMPUESTOS</td> <td>ENFERMEDAD PROFESIONAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>308.0</td> <td>BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN DE GASES</td> <td>ENFERMEDAD PROFESIONAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>A22.9</td> <td>CAPRUNCIO NO ESPECIFICADO</td> <td>ENFERMEDAD PROFESIONAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>L23.1</td> <td>DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO DEBIDO A ADHESIVOS</td> <td>ENFERMEDAD PROFESIONAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Registrar"/> <input type="button" value="Actualizar"/> <input type="button" value="Grabar"/> </p> </div>				Item	CIE-10.	DESCRIPCIÓN	CONTINGENCIA	ESTADO	1	S545	ASMA	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO	2	T54.7	BERGIO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO	3	308.0	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN DE GASES	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO	4	A22.9	CAPRUNCIO NO ESPECIFICADO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO	5	L23.1	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO DEBIDO A ADHESIVOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
Item	CIE-10.	DESCRIPCIÓN	CONTINGENCIA	ESTADO																													
1	S545	ASMA	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO																													
2	T54.7	BERGIO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO																													
3	308.0	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACIÓN DE GASES	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO																													
4	A22.9	CAPRUNCIO NO ESPECIFICADO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO																													
5	L23.1	DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO DEBIDO A ADHESIVOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO																													

Tabla 9: Especificación Caso de Uso - Administrar Código CIE-10-REG
(Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS5: Registrar CITT
Actor(es):	Médico de Control
Descripción:	Registrar los certificados incapacidad temporal para el trabajo.
Precondiciones:	Vigencia activa del asegurado
Postcondiciones:	Certificado de Incapacidad Temporal válido
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS	
Acción del Actor	Respuesta del Sistema
1. Ingresar al Menú CITT/Registro de CITT. 2. El actor ingresa el DNI y presiona el botón “buscar”. 3. Ingresar la información para el registro del CITT y presionar el botón “grabar”.	1.1 El sistema muestra el interfaz de registro de CITT. 2.1 El sistema retorna los datos del asegurado y muestra formulario de registro de CITT. 3.1 El sistema realiza la validación que los datos ingresados sean correctos. 3.2 El sistema registra y muestra el N° de CITT.
FLUJO ALTERNO	
FA 01: Flujo Básico Cualquier paso:	
Si en cualquier paso, el actor pulsa “SALIR” entonces:	
- El sistema mostrará el menú principal.	
Prototipo a Bajo Nivel:	

Tabla 10: Especificación Caso de Uso – Registrar CITT (Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS6: Consultar CITT																																	
Actor(es):	Médico de Control																																	
Descripción:	Consultar los certificados incapacidad temporal para el trabajo.																																	
Precondiciones:	Registrar CITT																																	
Postcondiciones:	Consolidado de CITT																																	
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																		
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																																	
1. Ingresar al Menú CITT/Consultar CITT 2. El actor debe ingresar el parámetro de consulta: Nro. de CITT o DNI y seleccionar el botón "Consultar CITT"	1.1 El sistema mostrará el interfaz de consulta de CITT. 2.1 El sistema consulta según el parámetro ingresado. 2.2 El sistema muestra la interfaz con el resumen de los certificados que corresponde a un determinado asegurado.																																	
FLUJO ALTERNO																																		
FA 01: Flujo Básico Cualquier paso:																																		
Si en cualquier paso, el actor pulsa "SALIR" entonces:																																		
- El sistema mostrará el menú principal.																																		
Prototipo a Bajo Nivel:																																		
Consultar Certificado de Incapacidad Temporal del Trabajo																																		
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>N° CITT <input type="text"/> DNI <input type="text"/> <input type="button" value="Buscar"/></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Nro de CITT</th> <th>Centro Asist.</th> <th>Apellidos y Nombres</th> <th>DNI</th> <th>Fecha Inicio</th> <th>Fecha Fin</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>A-105-224-17</td> <td>H1 UL DARICO ROCA</td> <td>SAMAN CHAVEZ JOHANA</td> <td>70431622</td> <td>12/05/2013</td> <td>15/05/2013</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>A-156-732-15</td> <td>H1 UL DARICO ROCA</td> <td>SAMAN CHAVEZ JOHANA</td> <td>70431622</td> <td>15/11/2013</td> <td>20/11/2013</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>A-742-2874-09</td> <td>H1 UL DARICO ROCA</td> <td>SAMAN CHAVEZ JOHANA</td> <td>70431622</td> <td>02/01/2015</td> <td>04/01/2015</td> <td>ACTIVO</td> </tr> </tbody> </table> </div>			Item	Nro de CITT	Centro Asist.	Apellidos y Nombres	DNI	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado	1	A-105-224-17	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	12/05/2013	15/05/2013	ACTIVO	2	A-156-732-15	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	15/11/2013	20/11/2013	ACTIVO	3	A-742-2874-09	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	02/01/2015	04/01/2015	ACTIVO
Item	Nro de CITT	Centro Asist.	Apellidos y Nombres	DNI	Fecha Inicio	Fecha Fin	Estado																											
1	A-105-224-17	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	12/05/2013	15/05/2013	ACTIVO																											
2	A-156-732-15	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	15/11/2013	20/11/2013	ACTIVO																											
3	A-742-2874-09	H1 UL DARICO ROCA	SAMAN CHAVEZ JOHANA	70431622	02/01/2015	04/01/2015	ACTIVO																											

Tabla 11: Especificación Caso de Uso – Consultar CITT
(Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS7: Generar Reporte de CITT	
Actor(es):	Médico de Control	
Descripción:	Este caso de uso consiste en la generación de reportes de CITT.	
Precondiciones:	El usuario debe de estar autenticado en el sistema como médico.	
Postcondiciones:	Reporte de CITT en archivo con extensión pdf.	
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS		
Acción del Actor	Respuesta del Sistema	
<ol style="list-style-type: none"> 1. El caso de uso se inicia cuando el actor selecciona el sub menú Generar Reporte CITT del menú CITT. 2. Ingresa y selecciona los datos solicitados para la generación de reportes. 	<ol style="list-style-type: none"> 1.1 El sistema muestra el formulario con filtros de búsqueda. 2.1 El sistema valida y genera el reporte de CITT según los filtros ingresados. 	
FLUJO ALTERNO		
FA 01: Flujo Básico cualquier paso:		
Si en cualquier paso, el usuario selecciona el botón “Limpiar” entonces:		
El caso de uso inicializa desde el punto número 2.		
Prototipo a Bajo Nivel:		
		

Tabla 12: Especificación Caso de Uso – Generar Reporte de CITT (Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS8: Consultar CIDI																															
Actor(es):	Médico de Control, Comisión Médica, Administrador Funcional																															
Descripción:	Permite consultar la cantidad de días consecutivos y no consecutivos de descansos médicos de un asegurado																															
Precondiciones:	Asegurado con CITT																															
Postcondiciones:																																
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																															
<ol style="list-style-type: none"> Se inicia cuando el actor selecciona el menú CIDI/Consulta. El actor debe ingresar el parámetro de consulta: DNI o Autogenerado y seleccionar el botón "Buscar" El actor puede seleccionar la opción de "imprimir" en caso se requiera 	<ol style="list-style-type: none"> El sistema muestra el interfaz de consulta CIDI. El sistema consulta la base de datos y muestra la interfaz con información del asegurado y la cantidad de días consecutivos y no consecutivos de descansos médicos. El sistema muestra el formato de impresión. 																															
FLUJO ALTERNO																																
FA 01:																																
- El sistema valida que los datos obligatorios sean ingresados por el usuario, mostrando mensaje "Ingresar datos"																																
Prototipo a Bajo Nivel:																																
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> DNI <input type="text"/> AUTOGENERADO <input type="text"/> <input type="button" value="Buscar"/> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>APELLIDOS Y NOMBRES <input type="text" value="SAMAN CHAVEZ JOHANA"/></p> <p>DOCUMENTO IDENTIDAD <input type="text" value="12345678"/></p> <p>AUTOGENERADO <input type="text" value="901124SMCVJ001"/></p> <p>CONTINGENCIAS COMUNES:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Centro Asistencial</th> <th>Contingencia</th> <th>Nro CITT</th> <th>CIE-10</th> <th>Total Dias</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>CANJE CERT. MED</td> <td>ENFERMEDAD COMUN</td> <td>A-675-0008-25</td> <td>A102</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>CANJE CERT. MED</td> <td>ENFERMEDAD COMUN</td> <td>A-505-000367-1</td> <td>I84.7</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">TOTAL DIAS: 3</p> <p>CONTINGENCIAS LABORALES:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Centro Asistencial</th> <th>Contingencia</th> <th>Nro CITT</th> <th>CIE-10</th> <th>Total Dias</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;"> <input type="button" value="Imprimir"/> <input type="button" value="Salir"/> </p> </div>			Item	Centro Asistencial	Contingencia	Nro CITT	CIE-10	Total Dias	1	CANJE CERT. MED	ENFERMEDAD COMUN	A-675-0008-25	A102	2	2	CANJE CERT. MED	ENFERMEDAD COMUN	A-505-000367-1	I84.7	1	Item	Centro Asistencial	Contingencia	Nro CITT	CIE-10	Total Dias						
Item	Centro Asistencial	Contingencia	Nro CITT	CIE-10	Total Dias																											
1	CANJE CERT. MED	ENFERMEDAD COMUN	A-675-0008-25	A102	2																											
2	CANJE CERT. MED	ENFERMEDAD COMUN	A-505-000367-1	I84.7	1																											
Item	Centro Asistencial	Contingencia	Nro CITT	CIE-10	Total Dias																											

Tabla 13: Especificación Caso de Uso – Consultar CIDI (Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS9: Registrar IMECI
Actor(es):	Medico COMECI
Descripción:	Se realiza el registro del Informe Médico de Certificado de Incapacidad
Precondiciones:	Observaciones en el CITT
Postcondiciones:	Informe Médico de Incapacidad
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS	
Acción del Actor	Respuesta del Sistema
<ol style="list-style-type: none"> El actor inicia el caso de uso al seleccionar la opción de “Registrar IMECI” en el Menú IMECI Ingresar la información para el registro del Informe Médico y presionar el botón “grabar”. 	<ol style="list-style-type: none"> El sistema muestra el formulario de registro. El sistema debe validar que los datos ingresados sean correctos. El sistema retorna el Nro. de Informe.
FLUJO ALTERNO	
FA 01: Flujo Básico cualquier paso:	
Si en cualquier paso, el usuario selecciona el botón “Borrar” entonces:	
<p>Prototipo a Bajo Nivel:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <p style="text-align: center;">INFORME MEDICO DE INCAPACIDAD</p> <p>Red Asistencial <input type="text" value="Seleccionar"/></p> <p>Fecha de IMECI <input type="text" value="1/31/2017"/></p> <p>DNI</p> <p>APELLIDO PATERNO <input type="text"/> APELLIDO MATERNO <input type="text"/> NOMBRES <input type="text"/></p> <p>SEXO <input type="text" value="F"/> EDAD <input type="text"/> EMPLEADOR <input type="text" value="Seleccionar"/></p> <p>DIAGNOSTICO CIE-10</p> <p>Nº 01: <input type="text"/> Nº 02: <input type="text"/> Nº 03: <input type="text"/> Nº 04: <input type="text"/></p> <p>INCAPACIDAD <input checked="" type="radio"/> Temporal <input type="radio"/> No Temporal</p> <p>OBSERVACIONES: <input type="text"/></p> <p>MEDICO 1 <input type="text"/> MEDICO 2 <input type="text"/> MEDICO 3 <input type="text"/> MEDICO 4 <input type="text"/></p> <p style="text-align: center;"><input type="button" value="Grabar"/> <input type="button" value="Borrar"/></p> </div>	

Tabla 14: Especificación Caso de Uso – Registrar IMECI (Fuente: Propia).

Caso de uso:	CUS10: Consultar IMECI																																	
Actor(es):	Medico COMECI																																	
Descripción:	Permite consultar el Informe Médico de Certificado de Incapacidad																																	
Precondiciones:	Registrar IMECI																																	
Postcondiciones:	Detalle de Informe Médico																																	
FLUJO BÁSICO DE EVENTOS																																		
Acción del Actor	Respuesta del Sistema																																	
1. El actor debe ingresar al Menú IMECI/Consultar IMECI. 2. El actor debe ingresar el parámetro de consulta: Nro. de Informe Médico o DNI y seleccionar el botón "Buscar". 3. Ingresar al Menú CITT/Consultar CITT	1.1 El sistema mostrará el interfaz de consulta de Informes Médicos. 2.1 El sistema consulta según el parámetro ingresado. 3.1 El sistema muestra la interfaz con el resumen de los certificados que corresponde a un determinado asegurado.																																	
FLUJO ALTERNO																																		
FA 01:																																		
-																																		
Prototipo a Bajo Nivel:																																		
CONSULTA DE INFORMES MEDICOS DE INCAPACIDAD																																		
Nro INFOR <input type="text"/> DNI <input type="text" value="70433213"/> Red Asistencial <input type="text" value="Seleccionar"/> <input type="button" value="Buscar"/>																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Item</th> <th>Nro Informe</th> <th>Centro Asistencial</th> <th>Apellidos</th> <th>Nombres</th> <th>DNI</th> <th>Incapacidad</th> <th>Estado</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>C-001-1984-2011</td> <td>H. Uldarico Roca</td> <td>SAMAN CHAVEZ</td> <td>JOHANA</td> <td>70433213</td> <td>TEMPORAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>C-001-1041-2014</td> <td>H. Uldarico Roca</td> <td>SAMAN CHAVEZ</td> <td>JOHANA</td> <td>70433213</td> <td>TEMPORAL</td> <td>ACTIVO</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>C-002-762-2015</td> <td>H. Uldarico Roca</td> <td>SAMAN CHAVEZ</td> <td>JOHANA</td> <td>70433213</td> <td>NO TEMPORAL</td> <td>INACTIVO</td> </tr> </tbody> </table>			Item	Nro Informe	Centro Asistencial	Apellidos	Nombres	DNI	Incapacidad	Estado	1	C-001-1984-2011	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	TEMPORAL	ACTIVO	2	C-001-1041-2014	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	TEMPORAL	ACTIVO	3	C-002-762-2015	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	NO TEMPORAL	INACTIVO
Item	Nro Informe	Centro Asistencial	Apellidos	Nombres	DNI	Incapacidad	Estado																											
1	C-001-1984-2011	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	TEMPORAL	ACTIVO																											
2	C-001-1041-2014	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	TEMPORAL	ACTIVO																											
3	C-002-762-2015	H. Uldarico Roca	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	70433213	NO TEMPORAL	INACTIVO																											

Tabla 15: Especificación Caso de Uso – Consultar IMECI
(Fuente: Propia).

b) Diccionario de Datos.

i. Lista de tablas.

Owner	Nombre	Descripción
CITTCTRL	CIE10_GUIA_CALIFICACION	Tabla de Códigos CIE-10 (Clasificación internacional de enfermedades) de acuerdo a la Guía de Calificación para el registro de CITT
CITTCTRL	CIE10_TIEMPO_ESTANDAR	Tabla de Tiempo estándar por Diagnostico
CITTCTRL	CITTRDORD	Tabla contador de Informes Médicos de Incapacidad
CITTCTRL	CITT_CONTINGENCIAS	Tabla maestra de contingencias
CITTCTRL	CITT_FECHAS_02	Tabla Temporal de conteo de días consecutivos y no consecutivos
CITTCTRL	CITT_MEDCOMECI	Tabla de Médicos de la Comisión Medica
CITTCTRL	CITT_MEDCONTROL	Tabla de Médicos de Control
CITTCTRL	CITT_MOT_ANUL	Tabla de motivo de anulación
CITTCTRL	CITT_PERFILES	Tabla general de Perfiles de usuarios
CITTCTRL	CITT_RESOL10	Tabla de Nro. de Resolución por CAS
CITTCTRL	CITT_SIST_EXTERNO	Tabla de Sistema externo
CITTCTRL	CITT_TIPO_PROF	Tabla de tipo de profesional
CITTCTRL	CITT_USU	Tabla maestra de usuarios del sistema
CITTCTRL	CMCAS10	Tabla de Centro Asistencial
CITTCTRL	CMDIA10	Tabla de Diagnóstico
CITTCTRL	CMRAS10	Tabla de Red Asistencial
CITTCTRL	CMSHO10	Tabla de Servicios Hospitalarios
CITTCTRL	CSCTR10	Tabla de enumeración de CITT por periodo y CAS
CITTCTRL	DIAGSREGCITT	Tabla de Relación de diagnóstico y tipo de contingencia
CITTCTRL	GRUPO_ETAREO	Tabla maestra de rango de edades por categoría
CITTCTRL	SSAHCCIT	Tabla de Informes Médicos
CITTCTRL	SSAHCEIT	Tabla de descansos médicos
CITTCTRL	TB_AUDI_CITT	Tabla de auditoria de transacciones en el sistema
CITTCTRL	TIPOATENCION	Tabla de Tipo de atención médica
CITTCTRL	TLOG_ACTESTADO	Tabla de auditoría por indicador de Incapacidad
CITTCTRL	TRABAJO_HABITUAL	Tabla de tipos de trabajos, cargos (Habitual)

Tabla 16: Lista de Tablas (Fuente: Propia).

ii. Descripción de tablas.

a) Tabla CIE10_GUIA_CALIFICACION.

Nombre Tabla: CIE10_GUIA_CALIFICACION		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
COGIGO	VARCHAR2(5)	Código de registro	Y		
CIE10	VARCHAR2(5)	Código de diagnóstico cie10	Y		
DESCRIPCION	VARCHAR2(250)	Descripción de diagnostico	Y		
FACTOR	VARCHAR2(5)	Código de factor	Y		
GRUPO_ETAREO	VARCHAR2(5)	Código de grupo etario	Y		SI
Índices:					
Nombre	Columna				
CONST_FK_GUIA_GETAR	GRUPO_ETAREO				

Tabla 17: Tabla CIE10_GUIA_CALIFICACION (Fuente: Propia).

b) Tabla CIE10_TIEMPO_ESTANDAR.

Nombre Tabla: CIE10_TIEMPO_ESTANDAR		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(5)	Código de tiempo estand. CIE10	Y		
CIE10	VARCHAR2(5)	Clasificación internacional de enfermedades.	Y		SI
DESCRIPCION	VARCHAR2(200)	Descripción de cie10	Y		
TIEMPO_ESTANDAR	VARCHAR2(5)	Tiempo estándar por CIE10	Y		
Nombre	Columna				
CONST_FK_TIESTAND_DIA10	CIE10				

Tabla 18: Tabla CIE10_TIEMPO_ESTANDAR (Fuente: Propia).

c) Tabla CITTREDORD.

Nombre Tabla: CITTREDORD		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CCICRED	VARCHAR2(2)	Código de red asistencial	N		
CCININF	NUMBER(10)	Numero de informe	N		
CCAS	VARCHAR2(3)	Código centro asistencial	Y		SI
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CITTREDORD_CRED	CCININF, CCAS				

Tabla 19: Tabla CITTREDORD (Fuente: Propia).

d) Tabla CITT_CONTINGENCIAS.

Nombre Tabla: CONTINGENCIAS		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODCONTI	VARCHAR2(2)	Código de la contingencia	N	SI	
DESCONTI	VARCHAR2(35)	Descripción de la contingencia	N		
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario de creación	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación	N		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario de modificación	N		
FMODI	DATE	Fecha de modificación	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CODCONTI	CODCONTI				

Tabla 20: Tabla CITT_CONTINGENCIAS (Fuente: Propia).

e) Tabla CITT_FECHAS_02.

Nombre Tabla: CITT_FECHAS_02		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
FECHA_INI	DATE	Fecha de Inicio	Y		
FECHA_FIN	DATE	Fecha Fin	Y		
FECNW_INI	DATE	Fecha de conteo inicial	Y		
FECNW_FIN	DATE	Fecha de conteo final	Y		
CONTINUO	VARCHAR2(20)	Cantidad de días consecutivos	Y		
CANTIDAD	NUMBER	Cantidad de días no consecutivos	Y		

Tabla 21: Tabla CITT_FECHAS_02 (Fuente: Propia).

f) Tabla CITT_MEDCOMECI.

Nombre Tabla: CITT_MEDCOMECI		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CRED	VARCHAR2(2)	Código de red asistencial	N	SI	SI
CPLANILLA	VARCHAR2(7)	Código de planilla del medico	N	SI	
DA PES	VARCHAR2(80)	Apellidos del medico	N		
DNOMB	VARCHAR2(25)	Nombres del medico	N		
DEMAIL	VARCHAR2(60)	Correo electrónico	Y		
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario que crea el registro	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación de registro	N		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario que modifica el registro	Y		
FMODI	DATE	Fecha de modificación de registro	Y		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CASMED	CPLANILLA, CRED				

Tabla 22: Tabla CITT_MEDCOMECI (Fuente: Propia).

g) Tabla CITT_MEDCONTROL.

Nombre Tabla: CITT_MEDCONTROL		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CRED	VARCHAR2(2)	Código de red asistencial	N		SI
CCAS	VARCHAR2(3)	Código del centro asistencial	N	SI	SI
CPLANILLA	VARCHAR2(7)	Código de planilla del medico	N		
DAPEPAT	VARCHAR2(40)	Apellidos paterno del médico de control	N		
DAPEMAT	VARCHAR2(40)	Apellidos materno del médico de control	N		
DNOMBS	VARCHAR2(25)	Nombres del medico	N		
TIPODOC	VARCHAR2(1)	Tipo de documento	N		
NUMDOC	VARCHAR2(15)	Numero de documento	N		
CODCOLMED	VARCHAR2(5)	Código colegio médico del Perú	N	SI	
RESNOMB	VARCHAR2(60)	Resolución de nombramiento	N		
DEMAIL	VARCHAR2(60)	Correo electrónico	N		
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario que crea el registro	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación de registro	N		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario que modifica el registro	N		
FMODI	DATE	Fecha de modificación de registro	N		
FLGCALINM	VARCHAR2(1)	PPSS control de calificación inmediata CEVIT	Y		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CODCOLMED	CODCOLMED, CCAS				

Tabla 23: Tabla CITT_MEDCONTROL (Fuente: Propia).

h) Tabla CITT_MOT_ANUL.

Nombre Tabla: CITT_MOT_ANUL		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(2)	Código del motivo de anulación	N	SI	
DESCRIPCION	VARCHAR2(15)	Descripción del motivo de anulación	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
IDX_MOT_ANUL	CODIGO				

Tabla 24: Tabla CITT_MOT_ANUL (Fuente: Propia).

i) Tabla CITT_PERFILES.

Nombre Tabla: CITT_PERFILES		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CPERFIL	VARCHAR2(2)	Código de perfil	N	SI	
DPERFIL	VARCHAR2(25)	Descripción de perfil	N		
BESTADO	VARCHAR2(1)	Estado de perfil	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
IDX_PERFILES	DPERFIL				
PK_PERFILES	CPERFIL				

Tabla 25: Tabla CITT_PERFILES (Fuente: Propia).

j) Tabla CITT_RESOL10.

Nombre Tabla: CITT_RESOL10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
NRORES	VARCHAR2(50)	Nro. de resolución por red	N	SI	
CRED	VARCHAR2(2)	Cód. red asistencial	N	SI	
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario que crea el registro	Y		
FCREA	DATE	Fecha de creación del registro	Y		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario que modifica el registro	Y		
FMODI	DATE	Fecha de modificación del registro	Y		
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N	SI	
CCAS	VARCHAR2(3)	Cód. centro asistencial	N	SI	
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_RED_CAS_ESTADO	CRED, CCAS, ESTADOREG, NRORES				

Tabla 26: Tabla CITT_RESOL10 (Fuente: Propia).

k) Tabla CITT_SIST_EXTERNO.

Nombre Tabla: CITT_SIST_EXTERNO		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(2)	Código de sistema externo	N	SI	
DESCRIPCION	VARCHAR2(15)	Descripción de sistema externo	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
IDX_SIST_EXTERNO	CODIGO				

Tabla 27: Tabla CITT_SIST_EXTERNO (Fuente: Propia).

l) Tabla CITT_TIPO_PROF.

Nombre Tabla: CITT_TIPO_PROF		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(2)	Código de tipo de Profesión	N	SI	
DESCRIPCION	VARCHAR2(15)	Descripción de tipo de Profesión	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CITT_TIPO_PROF	CODIGO				

Tabla 28: Tabla CITT_TIPO_PROF (Fuente: Propia).

m) Tabla CITT_USU

Nombre Tabla: CITT_USU		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CUSER	VARCHAR2(8)	Código de usuario	N	SI	
CPASS	VARCHAR2(32)	Contraseña	N		
DNOM	VARCHAR2(25)	Apellidos del usuario	N		
DAPE	VARCHAR2(25)	Nombres del usuario	N		
DEMAIL	VARCHAR2(60)	Correo electrónico	N		
BPERF	VARCHAR2(2)	Perfil de usuario	N		SI
BESTA	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
CCAS	VARCHAR2(3)	Centro asistencial	N		SI
USUCREA	VARCHAR2(8)	Usuario que crea el registro	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación de registro	N		
USUMODI	VARCHAR2(8)	Usuario que modifica el registro	Y		
FMODI	DATE	Fecha de modificación de registro	Y		
NCONT	NUMBER	Contador de ingresos	Y		
BCONEC	NVARCHAR2(1)	Numero de intentos en el logueo	N		
NINTEN	NUMBER(1)	Estado de conexión del usuario	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
IDX_DUSER	DNOM, DAPE				
PK_USU	CUSER				

Tabla 29: Tabla CITT_USU (Fuente: Propia).

n) Tabla CMCAS10.

Nombre Tabla: CMCAS10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
ORICENASICOD	VARCHAR2(1)	Código origen centro asistencial	N		
CENASICOD	VARCHAR2(3)	Código centro asistencial	N	SI	
CENASIDES	VARCHAR2(40)	Descripción centro asistencial	N		
CENASIDESCOR	VARCHAR2(20)	Descripción corta centro asistencial	N		
CENASIDIR	VARCHAR2(40)	Dirección centro asistencial	Y		
TIPCENTASISCOD	VARCHAR2(2)	Código tipo centro asistencial	N		
NIVCENTASISCOD	VARCHAR2(1)	Código nivel centro asistencial	N		
CLACENTASISCOD	VARCHAR2(1)	Código clasificación de centro asistencial	N		
REDASISCOD	VARCHAR2(2)	Código red asistencial	N		SI
ESTREGCOD	VARCHAR2(1)	Código estado del registro	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
CMCAS12	REDASISCOD				

Tabla 30: Tabla CMCAS10 (Fuente: Propia).

o) Tabla CMDIA10.

Nombre Tabla: CMDIA10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
DIAGCOD	VARCHAR2(7)	Código Diagnóstico	N	SI	
DIAGDES	VARCHAR2(200)	Descripción Diagnóstico	N		
DIAGRAIZ	VARCHAR2(2)	Raíz Diagnóstico	N		
DIAGNIV	VARCHAR2(4)	Nivel Diagnóstico	N		
DIAGSEXCOB	VARCHAR2(1)	Código Sexo Cobertura	N		
INDPLANCAPCOBCOD	VARCHAR2(1)	Código Indicador Plan/Capa Cobertura	N		
DIAGENFTRA	VARCHAR2(1)	¿Enfermedad Transmisible? (0=No/1=Si)	N		
DIAGREGTIPO	VARCHAR2(1)	Tipo de Registro Diagnóstico	N		
DIAGACPTFLG	VARCHAR2(1)	Flag de Aceptación en Registro de Enfermedades	N		
ESTREGCOD	VARCHAR2(1)	Código de Estado del Registro	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
CMDIA12	ESTREGCOD				
CMDIA13	DIAGSEXCOB				
CMDIA14	INDPLANCAPCOBCOD				
CMDIA21	DIAGDES				

Tabla 31: Tabla CMDIA10 (Fuente: Propia).

p) Tabla CMRAS10.

Nombre Tabla: CMRAS10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
REDASISCOD	VARCHAR2(2)	Código red asistencial	N	SI	
REDASISDES	VARCHAR2(60)	Descripción red asistencial	N		
REDASISMEDDES	VARCHAR2(20)	Descripción media red asistencial	N		
REDASISGERCOD	VARCHAR2(3)	Código equivalente genera SGH	Y		
REDASISESTREGCOD	VARCHAR2(1)	Código estado registro	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
CMRAS12	REDASISESTREGCOD				

Tabla 32: Tabla CMRAS10 (Fuente: Propia).

q) Tabla CMSHO10.

Nombre Tabla: CMSHO10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
SERVHOSCOD	VARCHAR2(3)	Código de Servicio Hospitalario	N	SI	
SERVHOSDES	VARCHAR2(50)	Código de Servicio Hospitalario	N		
SERVHOSDESCOR	VARCHAR2(20)	Descripción Corta del Servicio	N		
SERVHOSSOLCITVOL	VARCHAR2(1)	¿Permite Solicitar Citas Voluntarias?	N		
INDSEXADM COD	VARCHAR2(1)	Código Indicador de Sexo Admitido	N		
SERVHOSEDAADMMIN	NUMBER(3)	Edad Mínima Admitida	N		
SERVHOSEDAADMMAX	NUMBER(3)	Edad Máxima Admitida	N		
TIPOPARDIACOD	VARCHAR2(2)	Código Tipo de Parte Diario de Atención	N		
ESTREGCOD	VARCHAR2(1)	Código Estado del Registro	N		
SERVHOSTIPATECOD	VARCHAR2(1)	Código Tipo de Atención	Y		
SERVHOSPOTPAGATE	VARCHAR2(1)	¿Asegurados Potestativos Pagan Atención? (0=No/1=Si)	Y		
SERVHOSTIPPROCOD	VARCHAR2(1)	Código Tipo de Profesional	Y		
Índices:					
Nombre	Columna				
CMSHO12	ESTREGCOD				
SYS_C007251	SERVHOSCOD				

Tabla 33: Tabla CMSHO10 (Fuente: Propia).

r) Tabla CSCTR10.

Nombre Tabla: CSCTR10		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
ORICENASICOD	VARCHAR2(1)	Código origen centro asistencial	N		SI
CENASICOD	VARCHAR2(3)	Código centro asistencial	N		SI
CONTTRESANOPER	VARCHAR2(4)	Periodo	N		
CONTTRESCOD	VARCHAR2(3)	Código tipo de transacción	N		
CONTTRESVAL	NUMBER(10)	Numero correlativo de CITT	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
SYS_C0034921	ORICENASICOD, CENASICOD, CONTTRESANOPER				

Tabla 34: Tabla CSCTR10 (Fuente: Propia).

s) Tabla DIAGSREGCITT.

Nombre Tabla: DIAGSREGCITT		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODDIAG	VARCHAR2(7)	Código diagnostico cie10	N	SI	SI
CONTING	VARCHAR2(2)	Contingencia	N	SI	SI
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario de creación	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación	N		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario de modificación	N		
FMODI	DATE	Fecha de modificación	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_DIAGCONT	CODDIAG, CONTING				

Tabla 35: Tabla DIAGSREGCITT (Fuente: Propia).

t) Tabla GRUPO_ETAREO.

Nombre Tabla: GRUPO_ETAREO		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(5)	Código de grupo etario	Y		
DESCRIPCION	VARCHAR2(30)	Descripción de grupo etario	Y		
EDAD1	VARCHAR2(5)	Inicio de rango de edad	Y		
EDAD2	VARCHAR2(5)	Fin de rango de edad	Y		
GRUPO	VARCHAR2(5)	Categoría de grupo	Y	SI	
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_GRUPO	GRUPO				

Tabla 36: Tabla GRUPO_ETAREO (Fuente: Propia).

u) Tabla SSAHCCIT.

Nombre Tabla: SSAHCCIT		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CCIPERI	VARCHAR2(4)	Periodo del Informe	N	SI	
CCICAUT	VARCHAR2(15)	Autogenerado	N		
CCITDOC	VARCHAR2(1)	Tipo de Documento	N		
CCINDOC	VARCHAR2(15)	Número de Documento	N		
CCIDIAG	VARCHAR2(7)	Diagnóstico Principal	N		SI
CCIDIA2	VARCHAR2(7)	Diagnostico 2	Y		SI
CCIDIA3	VARCHAR2(7)	Diagnóstico 3	Y		SI
CCIDIA4	VARCHAR2(7)	Diagnóstico 4	Y		SI
CCISFLA	VARCHAR2(1)	Indicador Incapacidad	N		
CCICMED	VARCHAR2(7)	Código de Médico 1 firmante del informe	N		
CCICME2	VARCHAR2(7)	Código de Médico 2 firmante del informe	N		
CCICME3	VARCHAR2(7)	Código del Médico 3 firmante del informe	N		
CCICME4	VARCHAR2(7)	Código del Médico 4 firmante del informe	Y		
CCITINF	VARCHAR2(1)	Tipo de Informe (C= Ley 26790)	N	SI	
CCICCAS	VARCHAR2(3)	Centro Asistencial	N	SI	
CCININF	NUMBER(10)	Número del Informe	N	SI	
CCIFINF	DATE	Fecha del Dictamen de la Comisión	N		
CCINRES	VARCHAR2(40)	Número de Resolución	N		
CCIOBS	VARCHAR2(400)	Observaciones del Informe	Y		
CCINRUC	VARCHAR2(15)	Número del RUC	Y		
CCINEMP	VARCHAR2(100)	Nombre del Empleador	Y		
CCIUUSC	VARCHAR2(10)	Usuario de Creación	N		
CCIFACT	DATE	Fecha de Creación	N		
CCIUUSU	VARCHAR2(10)	Usuario última actualización	Y		
CCIFULT	DATE	Fecha de última actualización	Y		
CCITRHA	VARCHAR2(40)	Trabajo Habitual	Y		
CCIFBLO	DATE	Fecha de Bloqueo	Y		
CCIFOL	VARCHAR2(4)	Cantidad de Folios	Y		
CCIEREG	VARCHAR2(1)	Codigo de estado del Registro	Y		
CCFINCM	DATE	Fecha de Ingreso de la Comision Médica	Y		
Indices:					
Nombre	Columna				
CONS_PK_SSAHCCIT	CCITINF, CCIPERI, CCICCAS, CCININF				
IX_SSAHCCIT	CCITINF CCICCAS TO_CHAR(CCININF) CCIPERI				

Tabla 37: Tabla SSAHCCIT (Fuente: Propia).

v) Tabla SSAHCEIT.

Nombre Tabla: SSAHCEIT		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CEITCIT	VARCHAR2(1)	Tipo de emisión	N	SI	
CEIPERI	VARCHAR2(2)	Periodo	N	SI	
CEICCAS	VARCHAR2(3)	Código del Centro Asistencial	N	SI	
CEINCER	NUMBER(10)	Número de Certificado	N	SI	SI
CEICSER	VARCHAR2(3)	Código del servicio	Y		SI
CEICAUT	VARCHAR2(15)	Autogenerado	N		
CEIDIAG	VARCHAR2(7)	Cie10 diagnostico 1	Y		
CEIDIA2	VARCHAR2(7)	Cie10 diagnostico 2	Y		
CEIFINI	DATE	Fecha inicial del CITT	N		
CEIFFIN	DATE	Fecha final del CITT	N		
CEICMED	VARCHAR2(5)	CMP Médico Tratante EsSalud/Particular	Y		
CEIACTM	VARCHAR2(10)	Número de acto médico	Y		
CEIHCLI	VARCHAR2(10)	Número de historia clínica	Y		
CEINOMB	VARCHAR2(40)	Nombres y Apellidos del asegurado	N		
CEITIAT	VARCHAR2(2)	Tipo de atención	N		SI
CEICTIG	VARCHAR2(2)	Tipo de contingencia	N		SI
CEIFOTD	DATE	Fecha de otorgamiento del CITT	N		
CEIFEAL	DATE	Fecha de alta	Y		
CEIFEPP	DATE	Fecha probable de parto	Y		
CEICUAC	VARCHAR2(8)	Usuario de creación	Y		
CEIFACT	DATE	Fecha de creación	Y		
CEIHACT	VARCHAR2(8)	Hora de creación	Y		
CEICTER	VARCHAR2(15)	Nombre del terminal	Y		
CEIFLAG	VARCHAR2(1)	Estado de Registro	Y		
CEICONT	VARCHAR2(1)	INDICADOR (E= ERRADO)	Y		
CEIVCMP	VARCHAR2(5)	CMP Médico de control	Y		
CEITDOC	VARCHAR2(1)	Tipo de documento	N		
CEINDOC	VARCHAR2(15)	Número de documento	Y		
CEITANU	VARCHAR2(2)	Motivo de anulación de un CITT	Y		SI
CEIFANU	DATE	Fecha de Anulación	Y		
CEICVER	VARCHAR2(7)	Código de Verificación de Registro	Y		
CEITFLA	VARCHAR2(1)	Estado de Descanso	Y		
CEITPRO	VARCHAR2(1)	Tipo de profesional	Y		SI
CEIICSU	VARCHAR2(1)	Código de subsidio	Y		
CEICUAH	VARCHAR2(8)	Usuario de la anulación	N		
CEIFACH	DATE	Fecha de actualización	N		
CEIHACH	VARCHAR2(8)	Hora de actualización	N		
CEICTEH	VARCHAR2(15)	IP del terminal	Y		
CEINRUC	VARCHAR2(15)	Número de Ruc del empleador	Y		
CEICVEE	VARCHAR2(7)	Código de verificación externo	Y		SI
CEICNIT	VARCHAR2(30)	Código Numero de NIT	Y		
CEICTCE	VARCHAR2(1)	Código Tipo de Calificación	Y		
CEITRABHAB	VARCHAR2(5)	Código de Trabajo Habitual	Y		SI
Indices:					
Nombre	Columna				
IDX_SSAHCEIT_FUNC	CEITDOC, CEINDOC, CEIFOTD				
IDX_TEM_DUP_CHK_	CEITCIT, CEIPERI, CEICCAS, CEINCER				
IX_SSAHCE10	CEINRUC, CEIFINI				
IX_SSAHCE11	CEITDOC, CEINDOC				
IX_SSAHCE12	CEITCIT CEICCAS TO_CHAR(CEINCER) CEIPERI				

IX_SSAHCE2	CEINOMB
IX_SSAHCE3	CEICCAS, CEICAUT, CEICMED
IX_SSAHCE4	CEICCAS, CEICAUT, CEIFOTD
IX_SSAHCE5	CEICAUT, EIFINI
IX_SSAHCE6	CEICCAS, CEICMED
IX_SSAHCE7	CEICCAS, CEIFOTD
IX_SSAHCE8	CEITCIT CEICCAS TO_CHAR(CEINCER) SUBSTR(CEIPERI,2,1)
IX_SSAHCEI8	CEICAUT, CEINCER, CEIFINI

Tabla 38: Tabla SSAHCEIT (Fuente: Propia).

w) Tabla TB_AUDI_CITT.

Nombre Tabla: TB_AUDI_CITT		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
ACTION	VARCHAR2(100)	Acción a auditar	Y		
IP	VARCHAR2(20)	IP de la maquina	Y		
FECHA	VARCHAR2(50)	Fecha de transacción	Y		
USUARIO	VARCHAR2(100)	Usuario que realiza transacción	Y		
SISTEMA	VARCHAR2(100)	Sistema que realiza la transacción	Y	SI	
DNI	VARCHAR2(50)	Documento de identidad del asegurado	Y		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_SIST	SISTEMA				

Tabla 39: Tabla TB_AUDI_CITT (Fuente: Propia).

x) Tabla TIPOATENCION.

Nombre Tabla: TIPOATENCION		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODATENCION	VARCHAR2(2)	Código de la atención	N	SI	
DESATENCION	VARCHAR2(25)	Descripción de la atención	N		
ESTADOREG	VARCHAR2(1)	Estado del registro	N		
USUCREA	VARCHAR2(15)	Usuario de creación	N		
FCREA	DATE	Fecha de creación	N		
USUMODI	VARCHAR2(15)	Usuario de modificación	N		
FMODI	DATE	Fecha de modificación	N		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CODATENCION	CODATENCION				

Tabla 40: Tabla TIPOATENCION (Fuente: Propia).

y) Tabla TLOG_ACTESTADO.

Nombre Tabla: TLOG_ACTESTADO		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CTIPDOC	VARCHAR2(1)	Tipo de documento de identidad de asegurado	Y		
NUMDOC	VARCHAR2(15)	Numero de documento de identidad de asegurado	Y		
NUMNIT	VARCHAR2(20)	Numero NIT de expediente	Y		
CESTANT	VARCHAR2(1)	Código de estado anterior	Y		
CESTACT	VARCHAR2(1)	Código de estado actualizado	Y		
CUSUCRE	VARCHAR2(8)	Usuario que registra	Y		
FUSUCRE	DATE	Fecha de registro	Y		
NOMTER	VARCHAR2(15)	Nombre de terminal	Y		
IPTER	VARCHAR2(15)	IP de terminal	Y		

Tabla 41: Tabla TLOG_ACTESTADO (Fuente: Propia).

z) Tabla TRABAJO_HABITUAL.

Nombre Tabla: TRABAJO_HABITUAL		Owner: CITTCTRL			
Columna	Tipo	Descripción	Nulo	PK	FK
CODIGO	VARCHAR2(5)	Código de tipo de trabajo habitual	Y	SI	
DESCRIPCION	VARCHAR2(150)	Descripción de tipo de trabajo habitual	Y		
FACTOR_MENTAL	VARCHAR2(5)	Factor mental de tipo de trabajo habitual	Y		
FACTOR_FISICO	VARCHAR2(5)	Factor físico de tipo de trabajo habitual	Y		
Índices:					
Nombre	Columna				
PK_CODIGO	CODIGO				

Tabla 42: Tabla TRABAJO_HABITUAL (Fuente: Propia).

c) Otros objetos de Base de datos.

i. DBLINKS

Nº	Nombre	Descripción
1	LNK_SIGI_SGSS	Dblink para consultar tablas maestras del SGSS
2	LNK_SIGI_SIA	Dblink para consultar tablas maestras del SIA

Tabla 43: Lista de Enlace de Base de Datos (Fuente: Propia).

ii. VIEWS

Nº	Nombre	Descripción
1	CONTRIBUYENTES	Tabla maestra de empleadores.
2	NUEVO_CUENTA_INDIVIDUAL	Tabla maestra de aportaciones del empleador.
3	SCCCACAT	Tabla maestra de Centro de Adscripción.
4	SCCMDGAT	Tabla maestra de asegurados.
5	TCOD_GENDETS	Tabla de compendio de códigos.

Tabla 44: Lista de Vistas (Fuente: Propia).

3.2.2.3 Diagrama de Despliegue

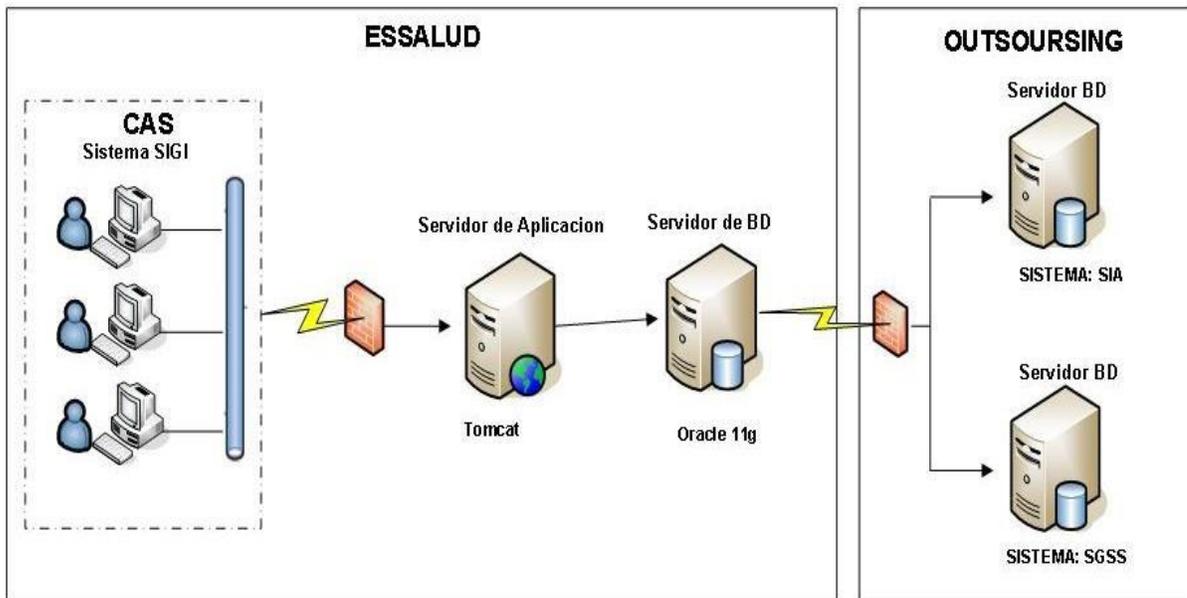


Figura 14: Diagrama de Despliegue del SIGI – (Fuente: Propia)

i. Descripción de nodos.

Nodo	Nombre	Descripción
Servidor de Base de datos	 Base de Datos	Base de datos que almacena la información del sistema SIGI.
Servidor de aplicaciones	 Context.xml	Componente que permite la comunicación con la base de datos.
	 Servicio web	Componente conector que admite el protocolo HTTP
PC - Centro Asistencial	 PC	Usuario del sistema que accede al Sistema Web.

Tabla 45: Descripción de nodos del despliegue – (Fuente: Propia)

3.3 FASE DE CONSTRUCCIÓN

3.3.1 Instructivo de Configuración e Instalación

A continuación, se detalla la información de instalación y configuración del aplicativo.

a) Requisitos generales Pre-instalación

Los requisitos necesarios de pre-instalación son los siguientes:

- Instalación funcional del JDK-6U25.
- Descargar la versión de tomcat con extensión tar.gz

b) Instalación.

Colóquese en el directorio donde desee realizar la instalación, se recomienda /usr/local/, realice los siguientes pasos:

- Descomprimir el archivo con el siguiente comando:

```
tar -xzf jakarta-tomcat-6.x.x.tar.gz
```

- Una vez terminada la instalación, debemos continuar con la configuración de los parámetros para su correcto funcionamiento.

```
CATALINA_HOME="/usr/tomcat"  
PATH="$PATH:/usr/tomcat/bin"  
export CATALINA_HOME  
export PATH
```

- Iniciar el servicio tomcat.

c) Desplegar:

- Realizar el despliegue del archivo sigi.war en el servidor de aplicaciones Apache Tomcat.
- Configurar el archivo context.xml

```
<Resource name="jdbc/sigi" auth="Container"
type="javax.sql.DataSource"
driverClassName="oracle.jdbc.OracleDriver"
url="jdbc:oracle:thin:@localhost:1521:basedatos"
username="SIGI" password="1234"
maxActive="500" maxIdle="10" maxWait="-1"/>
```

d) Descripción de usuarios de base de datos y aplicación.

- Usuario de acceso a base de datos.

- Nombre del usuario: SIGI
- Privilegios generales a nivel de base de datos, y privilegios sobre objetos.

- Usuario de administración de la aplicación.

- Nombre del usuario: root
- Privilegios dentro de la aplicación: rwx

e) Políticas de respaldo.

- Aplicación

Los archivos a ser respaldados son los siguientes:

- /usr/tomcat/webapp/sigi.war
- /usr/tomcat/bin/context.xml

Dichos archivos son importantes debido a que controlan los parámetros de consulta y conectividad con la base de datos, se recomienda tener un respaldo con una frecuencia semanal y tener un historial máximo de 6 meses de antigüedad.

- **Base de datos**

Se recomienda realizar respaldo full con frecuencia mensual y respaldos incrementales de modo diario. Se puede generar mediante la herramienta RMAN o en su defecto “expdp” de Oracle.

f) Contingencia.

- Uso de servicios web que permita transferir la información desde sistema **SGH** que tiene instalado cada centro asistencial hacia la base de datos centralizada.
- Uso de formularios.

3.4 FASE DE TRANSICIÓN

3.4.1 Manual de Usuario del Sistema

Para ingresar al Sistema el usuario debe contar con la autorización correspondiente, obteniendo tres datos fundamentales: La dirección web, el usuario, la clave.

Al ingresar la dirección Web (el URL), se presentará la siguiente pantalla:

GERENCIA CENTRAL DE SEGUROS Y PRESTACIONES ECONÓMICAS
GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS
SISTEMA DE INFORMACIÓN DE GESTIÓN DE INCAPACIDADES

CÓDIGO DE USUARIO

CONTRASEÑA

v03-03-2017

ALGUNAS CONSIDERACIONES PARA EL USO DE ESTA APLICACIÓN

1. Sólo utilice los botones de la aplicación para retroceder o avanzar. No utilice las flechas del navegador.
2. Para salir del sistema presione el botón SALIR DEL SISTEMA y luego cierre el navegador.
3. Sólo puede utilizar una ventana de la aplicación. No está permitido el uso de más de una ventana por cada sesión de usuario.
4. Cualquier problema sobre el ingreso a la aplicación, por favor comuníquese con la Sub Gerencia de Operaciones de la Gerencia de Producción de la GCTIC, dependencia encargada de la administración de usuarios.

©2016 Essalud - Condiciones y privacidad

Figura 15: Interfaz de Logueo del SIGI – (Fuente: Essalud).

En donde se registrarán los dos datos solicitados, presionar el botón Ingresar, se mostrará la pantalla siguiente, con la que se ejecutarán los procesos correspondientes al perfil asignado al usuario.

- **Módulo de Mantenimiento.**

a) Mantenimiento Tabla de Usuarios.

Seleccionar el submenú Tabla de usuarios.



Figura 16: Módulo Mantenimiento – Tabla de Usuarios (Fuente: Essalud).

Se presenta la relación de usuarios del Sistema.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE USUARIOS.										
USUARIO	DESCRIPCION	PERFIL	SELECCIONA	RED	SELECCIONA	CAS	SELECCIONA	Buscar	Actualizar	Avanzar
ITEM	USUARIO	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	PERFIL	RED	CENTRO ASISTENCIAL	CONECTADO	ESTADO	
1	lari10	AAAAA	BBBB	Bessalud.gob.pe	10		H.N. HUANCAYO	DESCONECTADO	ACTIVO	
2	2029425	AGUIRRE SALDAS	ROSARIO	rosario.aguirre@bessalud.gob.pe	4		H.II VITARTE	DESCONECTADO	ACTIVO	
3	5121914	ATA REYES	LOURDES	mauel.sonia@bessalud.gob.pe	4		H.I LUIS HEYSEN I.	DESCONECTADO	ACTIVO	
4	5191275	ALVA DIAZ	EDUARDO	eduardo.alva@bessalud.gob.pe	4		H.I FLORENCIA MORA	DESCONECTADO	ACTIVO	
5	4755220	ALVARADO BEGAZO	ALBERTO BERLY	berly.alvarado@bessalud.gob.pe	4		H.N. C.A. SESUN E.	DESCONECTADO	ACTIVO	
6	3286860	ANCHANTE OBAIDO	VIOLETA MARICELA	violeta.anchante@bessalud.gob.pe	2		H.N. G. ALMEVARA	DESCONECTADO	ACTIVO	
7	5138727	ANGELES INZUEN	MIGUEL	miguel.angeles@bessalud.gob.pe	4		P.M. NOTUPE	DESCONECTADO	ACTIVO	
8	4724676	ARANA VELARDE	WILLIAM	william.arana@bessalud.gob.pe	4		SEDE CENTRAL	DESCONECTADO	INACTIVO	
9	5240444	ARCOS SALAS	CARLOS JOSE	betancosalas@hotmail.com	4		H.I MARIA FEICHE	DESCONECTADO	ACTIVO	
10	4742625	ARRIBASPIATA	CELIS DANNY	danny.arribaspiata@bessalud.gob.pe	4		H.II CADAMARCA	DESCONECTADO	ACTIVO	
11	3712936	ARTEAGA ALVARADO	ELVA MARTIZA	elva.artega@bessalud.gob.pe	4		CAP III MET CALLAO	DESCONECTADO	ACTIVO	
12	sascama	ASCAMA SANCHEZ	SONIA	sascama@bessalud.gob.pe	4		H.I CORTES JIMENEZ	DESCONECTADO	ACTIVO	
13	4092737	ASCUÑA MARQUEZ	JOSE LUIS	jose.ascuna@bessalud.gob.pe	4		H.N. HUANCAYO	DESCONECTADO	ACTIVO	
14	3009378	AZALGARA LAZO	PATRICIO GONZALO	patricio.azalgara@bessalud.gob.pe	4		C.M. APURAC	DESCONECTADO	ACTIVO	
15	5286748	BAGURTO MOLASCO	LEON	leoni.besumbo@bessalud.gob.pe	4		SEU CORP CAJUE	DESCONECTADO	ACTIVO	
16	3138070	BENITES BOBAILLA	GLADYS	gladys.benites@bessalud.gob.pe	4		P.M. YERU	DESCONECTADO	ACTIVO	
17	4762990	BENITES PESANTES	WALTER	walter.benites@bessalud.gob.pe	4		P.M. GUADALUPE	DESCONECTADO	ACTIVO	
18	4995520	BENITES TOLEDO	WANESSA	Bessalud.gob.pe	4		H.N. G. ALMEVARA	DESCONECTADO	ACTIVO	
19	5174025	BEROLATTI OBAIDO	SILVIANA YENNY	Bessalud.gob.pe	4		H.III PUÑO	DESCONECTADO	ACTIVO	
20	2914930	BOCANEGRA GARCIA	MARCO	marco.bocanegra@bessalud.gob.pe	4		POL. EL PORVENIR	DESCONECTADO	ACTIVO	
21	4836580	BRICENO CALDERON	BERTHA VELA	vela1979@hotmail.com	4		POL. LA ESPERANZA	DESCONECTADO	ACTIVO	
22	4274854	BULNES GOY	MARGARITA	margarita.bulnes@bessalud.gob.pe	4		POL. HUA. MALDONROSE	DESCONECTADO	ACTIVO	
23	3102751	CABRILLAS CASTRO	WASHINGTON E	washington.cabrillas@bessalud.gob.pe	4		H.II HUANCAYO	DESCONECTADO	ACTIVO	
24	5331493	CACEDA SANVEDRA	RAMON	ramon.caceda@bessalud.gob.pe	4		P.M. YERU	DESCONECTADO	ACTIVO	
25	3731002	CAMACHO SANVEDRA	LUIS ARTURO	luis.camacho@bessalud.gob.pe	4		H.I FLORENCIA MORA	DESCONECTADO	ACTIVO	

Figura 17: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Usuarios (Fuente: Essalud).

- **Opción buscar.**

Ingresar el o los datos del usuario y presionar el botón “buscar”.

Figura 18: Interfaz de Búsqueda de Usuarios del Sistema (Fuente: Essalud).

El sistema mostrará el detalle en los campos correspondientes.

- **Opción Modificar.**

Al mostrar el detalle del usuario seleccionado, el sistema permite realizar cambios sobre algunos de los campos, para habilitar esta opción, se debe seleccionar el botón 

Figura 19: Interfaz de Modificar Usuarios del Sistema (Fuente: Essalud).

Una vez realizado los cambios que se considere pertinente, deberá presionar el botón “**modificar**”.

- **Opción Adicionar.**

Ingresar los datos del usuario y seleccionar el botón “Adicionar”.

USUARIO	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	PERFIL	RED	CENTRO ASISTENCIAL	CONECTADO	ESTADO
466494E	MARQUEZ FLORES	DIEGO	diego@essalud.gob.pe	MEDICO DE CONTROL	R.A. ALMEVARA	H.N. A. SABOGAL	DESCONECTADO	ACTIVO

PERFILES

- 1 REGISTRO CITY
- 2 REGISTRO JHECI
- 3 MEDICO DE CONTROL
- 4 CONSULTA CIDI
- 5 CONSULTA LUPE
- 6 MEDICO COMAI
- 7 MEDICO COMECCI
- 8 ADMINISTRADOR FUNCIONAL
- 9 ADMINISTRADOR DE USUARIOS
- 10 PERSONAL SGAF
- 11 REGISTRO CEVIT
- 12 MEDICO CEVIT
- 13 JEFE CEVIT

Figura 20: Interfaz de Adicionar Usuarios del Sistema (Fuente: Essalud).

Se presenta también, la relación de perfiles que debe ser asignado al usuario, según funciones y responsabilidad.

- **Opción Reiniciar.**

El sistema permite restablecer contraseña del usuario. Al presionar el botón “Reiniciar” el sistema asignará una contraseña inicial.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE USUARIOS.										
USUARIO	70433372	DESCRIPCION		PERFIL	SELECCIONA	RED	SELECCIONA	CAS	SELECCIONA	<input type="button" value="Buscar"/> <input type="button" value="Actualizar"/>
ITEM	USUARIO	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	PERFIL	RED	CENTRO ASISTENCIAL	CONECTADO	ESTADO	
1	70433372	SAMAN CHAVEZ	JOHANA	johana@essalud.gob.pe	0	SEDE CENTRAL		CONECTADO	ACTIVO	
70433372	SAMAN CHAVEZ	JOHANA		johana@essalud.gob.pe	ADMINISTRADOR	AFESSALUD	SEDE CENTRAL	CONECTADO	ACTIVO	

Figura 21: Interfaz de Reiniciar Contraseña de usuario del Sistema (Fuente: Essalud).

b) Mantenimiento Tabla de médicos Comisión Médica.

Seleccionar el submenú Tabla de Médicos Comisión Médica.



Figura 22: Módulo Mantenimiento – Tabla de Médicos Comisión Médica (Fuente: Essalud).

Se presenta la relación de médicos que integran la Comisión Médica.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE MEDICOS DE LA COMISION MEDICA								
CODIGO	APELLIDO	RED / SELECCIONA	Buscar	Actualizar				Avanzar
ITEM	RED ASISTENCIAL	CODIGO DE PLANILLA	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	ESTADO		
1	R.A. SABOGAL	3336415	ASCAMA SANCHEZ	SONIA	ssacama@essalud.gob.pe	INACTIVO		
2	R.A. SABOGAL	3696911	BORJAS PEZO	HERNAN ANTONIO	ssacama@essalud.gob.pe	ACTIVO		
3	R.A. SABOGAL	3428986	HUAROTO CASQUILLAS	LUIS	ssacama@essalud.gob.pe	ACTIVO		
4	R.A. SABOGAL	4145204	LAZO DAVILA	ALFONSO	ssacama@essalud.gob.pe	ACTIVO		
5	R.A. SABOGAL	3681854	PERALTILLA ACEVEDO	CESAR	cperealtilla@essalud.gob.pe	INACTIVO		
6	R.A. SABOGAL	3938358	PHILLO SALAS	MANUEL JESUS	ssacama@essalud.gob.pe	ACTIVO		
7	R.A. SABOGAL	3908325	PIÑENTEL ALVAREZ	PATRICIA	ssacama@essalud.gob.pe	INACTIVO		
8	R.A. SABOGAL	3200533	PINO SOYER	JUAN CARLOS	ssacama@essalud.gob.pe	ACTIVO		
9	R.A. SABOGAL	11111111	PRUEBA	PRUEBA	prueba@essalud.gob.pe	ACTIVO		
10	R.A. ALMENARA	4304636	ALVARADO-ORTIZ BLANCO	EDUARDO	marco.mestanza@essalud.gob.pe	ACTIVO		
11	R.A. ALMENARA	1591796	ARJAS NIETO	IRINA VICTORIA	marco.mestanza@essalud.gob.pe	INACTIVO		
12	R.A. ALMENARA	1699423	LA JARA COMEZ	SABINE	luis.zambrina@essalud.gob.pe	ACTIVO		
13	R.A. ALMENARA	4560052	LOPEZ LOPEZ	LURI VIGOR	marco.mestanza@essalud.gob.pe	ACTIVO		
14	R.A. ALMENARA	1610895	MARRUFFO HUARAYA	GUSTAVO	marco.mestanza@essalud.gob.pe	INACTIVO		
15	R.A. ALMENARA	4985985	MESTANZA PAREDES	MARCO ANTONIO	marco.mestanza@essalud.gob.pe	INACTIVO		
16	R.A. ALMENARA	3126374	SALAS LOPEZ	SILDO CESAR MARTIN	luis.zambrina@essalud.gob.pe	ACTIVO		
17	R.A. ALMENARA	4659320	SARIBE LEON	MONICA DEL ROCIO	luis.zambrina@essalud.gob.pe	ACTIVO		
18	R.A. ALMENARA	2439527	ZANABRIA HUAMAN	LUIS FERNANDO	marco.mestanza@essalud.gob.pe	ACTIVO		
19	R.A. REBAGLIATI	3659294	ANGULO CHOCANO	DANIEL MARCOS	lucy.orlfo@essalud.gob.pe	ACTIVO		
20	R.A. REBAGLIATI	2841434	CRUZ CERVANTES	DANIELA EVANGELINA	ssalma@essalud.gob.pe	ACTIVO		
21	R.A. REBAGLIATI	1648466	FRENCH YRGOVEN	JOSE LUIS	lucy.orlfo@essalud.gob.pe	ACTIVO		
22	R.A. REBAGLIATI	1740821	GOMEZ CUEVA	ALEJANDRO	B.	INACTIVO		
23	R.A. REBAGLIATI	1946122	HORALES PRIETO	CLORINDA	B.	INACTIVO		
24	R.A. REBAGLIATI	3329220	QUIROZ GIL	LUIS ALBERTO ALEJANDRO	B.	INACTIVO		
25	R.A. REBAGLIATI	3034813	SANCHEZ ZUNIGA	JUAN PEDRO	lucy.orlfo@essalud.gob.pe	INACTIVO		

Figura 23: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Médicos de la Comisión Médica (Fuente: Essalud).

- Opción buscar.

Ingresar el o los datos del usuario y presionar el botón “buscar”.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE MEDICOS DE LA COMISION MEDICA								
CODIGO	APELLIDO	RED / SELECCIONA	Buscar	Actualizar				Avanzar
ITEM	RED ASISTENCIAL	CODIGO DE PLANILLA	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	ESTADO		
1	AFESSALUD	5555555	PRUEBAS	PRUEBAS	pruebas@essalud.gob.pe	ACTIVO		
SELECCIONA						SELECCIONA		
		Adicionar		Salir				

Figura 24: Interfaz de Buscar Médico de Comisión Médica (Fuente: Essalud).

El sistema mostrará se presenta el detalle en los campos correspondientes.

- **Opción Modificar.**

Al mostrar el detalle del médico de comisión médica, el sistema permite realizar cambios sobre algunos de los campos, para habilitar esta opción, se debe seleccionar el botón 

Figura 25: Interfaz de Modificar Médico de Comisión Médica (Fuente: Essalud).

Una vez realizado el cambio requerido, deberá presionar el botón **“modificar”**.

- **Opción Adicionar.**

Ingresar los datos del médico que formará parte de la comisión médica y seleccionar el botón “Adicionar”.

Figura 26: Interfaz de Adicionar Médico de Comisión Médica (Fuente: Essalud).

c) **Mantenimiento de Tabla Médicos de Control.**

Se presenta la relación de médicos y su estado con respecto a su designación como médico de Control asignado a algún establecimiento de salud.

Seleccionar el submenú Tabla de Médicos de Control.



Figura 27: Módulo Mantenimiento – Tabla de Médicos de Control (Fuente: Essalud).

El sistema muestra la relación de médicos de control.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE MEDICOS DE CONTROL												
ITEM	RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMPI	COD DE PLANILLA	DOC	NRO DOC	APellidos	NOMBRES	CORREO	RESOLUCION	ESTADO	AVANZAR
1	AFESALUD	CEVIT CENTRAL	54883	1144452	DNI	46654943	CEVIT211	CEVIT233	Diego.marquez@essalud.gob.pe	002-OCTC-ESSALUD-2014	ACTIVO	
2	AFESALUD	CEVIT CENTRAL	86112	997744	DNI	146666	CEVIT3	CEVIT3	diego.marquez@essalud.gob.pe	399-SDDG-005-0005-2010	ACTIVO	
3	AFESALUD	CEVIT CENTRAL	89444	3344777	DNI	44556688	CEVIT4	CEVIT4	diego.marquez@essalud.gob.pe	48-G-RALO-ESSALUD-2014	ACTIVO	
4	AFESALUD	CEVIT CENTRAL	11112	7812444	DNI	44555111	AFPE	CEVIT1	diego.marquez@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
5	AFESALUD	CEVIT CENTRAL	22334	99666	DNI	95665553	RATT	MATT	pruebas@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
6	AFESALUD	PADDOMI	87962	5020789	DNI	25666998	CALDERON	ORDONEZ	jesus.calderon@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	INACTIVO	
7	AFESALUD	SEDE CENTRAL	87962	5020789	DNI	25666998	CALDERON_33	ORDONEZ_33	jesus.calderon@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
8	AFESALUD	SEDE CENTRAL	86486	284126	DNI	3533222	PRUEBA	PRUEBA	diego	407-GRAAR-ESSALUD-2009	ACTIVO	
9	AFESALUD	SEDE CENTRAL	94369	223333	DNI	1233333	PRUEBAS	PRUEBAS	pruebas10@essalud.gob.pe	555-P-APP-PRUEBA-5555	ACTIVO	
10	AFESALUD	SEDE CENTRAL	55555	5555555	DNI	55555555	PRUEBAS	PRUEBAS	pruebas5@essalud.gob.pe	555-P-APP-PRUEBA-5555	ACTIVO	
11	MINGA	UDR-SIS	22334	455522	DNI	12340556	RAMIREZ	VADILLO	oscar@gmail.com	002-OCTC-ESSALUD-2014	INACTIVO	
12	MINGA	UDR-SIS	11223	4758221	DNI	42337772	RAMIREZ	GARCIA	orestes.ramirez@essalud.gob.pe	001-OCTC-ESSALUD-2014	ACTIVO	
13	R.A. ALMENARA	P.M. NOSHUYA	10674	2082871	DNI	2355448	HEREDIA	QUECADA	gregorio.heredia@essalud.gob.pe	727-70ADU6-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
14	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	49772	2681938	DNI	25666998	BATALLA	QUEISE	josue.acuna@essalud.gob.pe	200-G-RAA-ESSALUD-2014	INACTIVO	
15	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	96251	1619869	DNI	25666998	FERNANDEZ	PECON	jorge.gomez@essalud.gob.pe	21-G-RALO-ESSALUD-2013	ACTIVO	
16	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	14043	4756698	CE	13355448	GOMEZ	CONDORI	jorge.gomez@essalud.gob.pe	120-ORT-ESSALUD-2014	ACTIVO	
17	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	22722	4462390	CE	25666998	LOPEZ	ZEVALLLOS	jorge.gomez@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
18	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	83800	3939258	CE	21154455	PHILCO	SOLAS	antonio.jesus@essalud.gob.pe	48-G-RALO-ESSALUD-2014	ACTIVO	
19	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	36765	4439381	DNI	32154455	ROMERO	PACHECO	jorge.gomez@essalud.gob.pe	155-G-RAA-ESSALUD-2009	ACTIVO	
20	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	85970	3909286	DNI	32154455	TOVAR	GAMARRA	josue.acuna@essalud.gob.pe	407-GRAAR-ESSALUD-2009	ACTIVO	
21	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	15573	2489781	DNI	32154455	VASQUEZ	SANCHEZ	mauro.vasquez@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2007	ACTIVO	
22	R.A. ALMENARA	POL. SAN LUIS	12723	5181792	DNI	25666998	WONG	RAMIREZ	monica.cejuela@essalud.gob.pe	999-905G-005-0003-2010	ACTIVO	
23	R.A. AMAZONAS	P.M. LONUYA GRANDE	48212	4183666	DNI	13355448	CASTRO	CHURINTAZ	mosielu.angel@essalud.gob.pe	479-S-RAI-ESSALUD-2008	ACTIVO	
24	R.A. ANASH	CAP III MET-CHIMBOTE	11771	2387772	DNI	32763576	TARAZONA	VELLANUEVA	carlos.rodolfo@essalud.gob.pe	3-RESOLUCION	ACTIVO	
25	R.A. AREQUIPA	P.M. CORDRE	70238	111111	DNI	45976443	TORRES	CENTI	MARIA.CRISTINA.MARI@ESSALUD.GOB.PE	454886	ACTIVO	

Figura 28: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de Médicos de Control (Fuente: Essalud).

- Opción buscar.

Ingresar el o los datos del médico de control y presionar el botón “buscar”.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE MEDICOS DE CONTROL												
ITEM	RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMPI	COD DE PLANILLA	DOC	NRO DOC	APellidos	NOMBRES	CORREO	RESOLUCION	ESTADO	AVANZAR
1	R.A. HUANCAYELCA	P.M. HUANCAYELCA	22322	3444555	DNI	42334445	MARQUEZ	FLORES	diego@hotmail.com	001-SDDP-ESSALUD-2014	ACTIVO	
2	R.A. REAGUAYATI	P.M. E. REAGUAYATI	24445	3444555	DNI	42334445	MARQUEZ	FLORES	diego@hotmail.com	001-SDDP-ESSALUD-2014	ACTIVO	
3	R.A. SBOGAL	CAP III NEGREBROS	46654	5694073	DNI	46654943	MARQUEZ	FLORES	diego.marquez@essalud.gob.pe	166-G-RAA-ESSALUD-2015	ACTIVO	

RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMPI	COD PLANI	TIPO Y NRO DOC	APellidos y NOMBRES	CORREO	RESOLUCION	ESTADO
SELECCIONA	SELECCIONA			SELECCIONA	PAT MAT NOM			SELECCIONA

Adicionar Salir

Figura 29: Interfaz de Buscar Médicos de Control (Fuente: Essalud).

El sistema a continuación mostrará el detalle en los campos correspondientes.

- **Opción Modificar.**

Al mostrar el detalle del médico de control, el sistema permite realizar cambios sobre algunos de los campos, para habilitar esta opción, se debe seleccionar el botón 

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE MEDICOS DE CONTROL											
CMP		COGISO	APELLIDO MARQUEZ	RED SELECCIONA	CAS SELECCIONA	Buscar		Actualizar			
ITEM	RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMP	COD DE PLANTILLA	DOC	TIPO DOC	APELLIDOS	NOMBRES	CORREO	RESOLUCIÓN	ESTADO
1	R.A. HUANCAYELICA	H.I. HUANCAYELICA	3232	3444555	DNI	43334445	MARQUEZ FLORES	Diego	diego@hotmail.com	001-RAR-ESSALUD-2014	ACTIVO
2	R.A. REBAGLATI	H.N. E. REBAGLATI	34445	3444555	DNI	43334445	MARQUEZ FLORES	Diego	diego@hotmail.com	001-RAR-ESSALUD-2014	ACTIVO
3	R.A. SABOGAL	CAP III NEGROBOS	46654	5594973	DNI	46654943	MARQUEZ FLORES	Diego	diego.marquez@essalud.gob.pe	166-Q-RIA-ESSALUD-2015	ACTIVO

RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMP	COD PLANI	DNI	TIPO Y NUM DOC	APELLIDOS Y NOMBRES		CORREO	RESOLUCIÓN	ESTADO
R.A. REBAGLATI	H.I. ULDARICO ROCCA	34445	3444555	DNI	43334445	PAT MARQUEZ	MAT FLORES	diego@hotmail.com	1452-GRP-ESSALUD-2016	ACTIVO

Figura 30: Interfaz de Modificar Médicos de Control (Fuente: Essalud).

Una vez realizado el cambio requerido, deberá presionar el botón **“modificar”**.

- **Opción Adicionar.**

Ingresa los datos del médico de control y seleccionar el botón **“Adicionar”**.

RED ASISTENCIAL	CENTRO ASISTENCIAL	CMP	COD PLANI	DNI	TIPO Y NUM DOC	APELLIDOS Y NOMBRES		CORREO	RESOLUCIÓN	ESTADO
R.A. REBAGLATI	VILLA SALUD	12345	54321	DNI	123456	PAT SAMAN	MAT CHAVEZ	joana@essalud.gob.pe	001-RAR-ESSALUD-2017	ACTIVO

Figura 31: Interfaz de Adicionar Médicos de Control (Fuente: Essalud).

d) Mantenimiento de la Tabla de Códigos CIE-10 para el registro de CITT.

Se presenta la relación de diagnósticos según codificación CIE-10, con la asignación para cada código de la contingencia y su estado.

Seleccionar el submenú Tabla de Códigos CIE-10 – REG.CITT.



Figura 32: Módulo Mantenimiento de Códigos CIE-10-REG. CITT
(Fuente: Essalud).

El sistema muestra la relación de códigos CIE-10 para el registro de CITT.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE CODIGOS CIE-10 PARA EL REGISTRO DE CITT				
ITEM	CIE-10	DESCRIPCION	CONTINGENCIA	ESTADO
1	K80.2	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR SIN COLELITIASIS	ACCIDENTE COMUN	INACTIVO
2	I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	ACCIDENTE COMUN	ACTIVO
3	A66.4	SONA Y ULCERAS DE FRAMBESIA	ACCIDENTE DE TRABAJO	ACTIVO
4	I41	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LA PROSTATA	ENFERMEDAD COMUN	ACTIVO
5	I10	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	ENFERMEDAD COMUN	ACTIVO
6	T57.3	ACIDO CIANHIDRICO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
7	T54.2	ACIDOS CORROSIVOS Y SUSTANCIAS ACIDAS SIMILARES	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
8	J68.4	AFECCIONES RESPIRATORIAS CRONICAS DEBIDAS A INHALACION DE GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUIMICAS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
9	A06	AMEBIASIS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
10	C22.3	ANGIOSARCOMA DEL HIGADO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
11	T57.0	ARSENICO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
12	J45	ASMA	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
13	T52.1	BERCEENO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
14	T56.7	BERILIO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
15	J68.0	BRONQUITIS Y NEUMONITIS DEBIDAS A INHALACION DE GASES, HUMOS, VAPORES Y SUSTANCIAS QUIMICAS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
16	A23	BRUCELOSES	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
17	T54.3	CADMIO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
18	A22.9	CARBUNCO, NO ESPECIFICADO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
19	T52.4	CEZANAS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
20	T59.4	CLORO GASEOSO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
21	T56.2	CRONO Y SUS COMPUESTOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
22	L23	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
23	L23.1	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO DEBIDA A ADHESIVOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
24	L23.4	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO DEBIDA A COLORANTES	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
25	L23.2	DERMATITIS ALERGICA DE CONTACTO DEBIDA A COSMETICOS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO

Figura 33: Interfaz Mantenimiento de tabla Códigos CIE-10 para Registro de CITT
(Fuente: Essalud).

- Opción buscar.

Ingresar y/o seleccionar el código CIE-10 y presionar el botón “buscar”.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE CODIGOS CIE-10 PARA EL REGISTRO DE CITT				
ITEM	CIE-10	DESCRIPCION	CONTINGENCIA	ESTADO
1	H10.8	OTRAS CONJUNTIVITIS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
CIE-10		CONTINGENCIA		ESTADO
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
<input type="button" value="Adicionar"/>		<input type="button" value="Salir"/>		<input type="button" value="SELECCIONA"/>

Figura 34: Interfaz de Buscar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT
(Fuente: Essalud).

El sistema a continuación mostrará el detalle en los campos correspondientes.

- **Opción Modificar.**

Al mostrar el detalle del médico de control, el sistema permite realizar cambios sobre algunos de los campos, para habilitar esta opción, se debe seleccionar el botón 



ITEM	CIE10	DESCRIPCION	CONTINGENCIA	ESTADO
1	H10.8	OTRAS CONJUNTIVITIS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ACTIVO
	H10.8	OTRAS CONJUNTIVITIS	ENFERMEDAD PROFESIONAL	ENFERMEDAD PROFESIONAL

Figura 35: Interfaz de Modificar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT (Fuente: Essalud).

Una vez realizado el cambio requerido, deberá presionar el botón “**modificar**”.

- **Opción Adicionar.**

Ingresar los datos del código de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades y seleccionar el botón “Adicionar”.



CIE10	CONTINGENCIA	ESTADO
T74.1	ABUSO FISICO	ACCIDENTE COMUN
		ACCIDENTE COMUN

Figura 36: Interfaz de Adicionar Códigos CIE-10 para el Registro de CITT (Fuente: Essalud).

e) Mantenimiento de la Tabla de número de Resolución por CAS

Se presenta la cantidad de informes médicos por Establecimientos de Salud de cada Red Asistencial.

Seleccionar el submenú Tabla de Nro. De Resolución por CAS.



Figura 37: Módulo Mantenimiento Tabla de N° de Resoluciones por CAS (Fuente: Essalud).

El sistema muestra la relación del número de resoluciones por centro asistencial.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE NRO DE RESOLUCION POR CAS				
RED	SELECCIONA	CAS	SELECCIONA	Avanzar
ITEM	RED ASISTENCIAL	CAS	NRO DE INFORME	NRO ANEXO4
1	05	RED ASISTENCIAL SABOGAL	H.N. A. SABOGAL	49
2	05	RED ASISTENCIAL SABOGAL	H.II GUSTAVO LANATTA	49
3	06	RED ASISTENCIAL ALMENARA	H.N. G. ALMENARA	214
4	07	RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.II CAÑETE	373
5	07	RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.N. E. REBAGLIATI	373
6	08	RED ASISTENCIAL TUMBES	H.I CORTEZ JIMENEZ	8
7	09	RED ASISTENCIAL PIURA	H.III C. HEREDIA	31
8	10	RED ASISTENCIAL LAMBAYEQUE	H.N. A. ASQUINAGA	86
9	12	RED ASISTENCIAL CAJAMARCA	H.II CAJAMARCA	21
10	13	RED ASISTENCIAL AMAZONAS	H.I HIGOS URICO	17
11	15	RED ASISTENCIAL LA LIBERTAD	H.IV V. LAZARTE	78
12	16	RED ASISTENCIAL ANCASH	H.III CHIMBOTE	24
13	18	RED ASISTENCIAL AREQUIPA	H.N. C.A.SEGUIN E.	132
14	20	RED ASISTENCIAL MOQUEGUA	H.II ILO	10
15	21	RED ASISTENCIAL TACNA	H.III A. CARRION	34
16	22	RED ASISTENCIAL PUNO	H.III PUNO	6
17	23	RED ASISTENCIAL ICA	H.IV A.HERNANDEZ M.	81
18	24	RED ASISTENCIAL CUSCO	H.N. A. GUEVARA V.	22
19	25	RED ASISTENCIAL APURIMAC	H.II ABAICAY	3
20	26	RED ASISTENCIAL MADRE DE DIOS	H.I V.A.LAZO PERALTA	2

Figura 38: Interfaz Mantenimiento de la Tabla de N° de Resoluciones por CAS (Fuente: Essalud).

- **Opción buscar.**

Seleccionar la Red Asistencial y/o Centro Asistencial y presionar el botón “buscar”.

MANTENIMIENTO DE LA TABLA DE NRO DE RESOLUCION POR CAS				
RED	SELECCIONA	CAS	SELECCIONA	Avanzar
ITEM	RED ASISTENCIAL	CAS	NRO DE INFORME	NRO ANEXO4
1	07	RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.N. E. REBAGLIATI	373
2	07	RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.II CAÑETE	373

Figura 39: Interfaz Buscar N° de Resoluciones por CAS (Fuente: Essalud).

El sistema a continuación mostrará el detalle en los campos correspondientes.

- **Opción Modificar.**

Al mostrar el detalle de la red, el centro asistencial y las resoluciones, el sistema permite realizar cambios sobre algunos de los campos, para habilitar esta opción, se debe seleccionar el botón 



ITEM	RED ASISTENCIAL	CAS	NRO DE INFORME	NRO ANEXO4
1	07 RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.N. E. REBAGLIATI	373	0
2	07 RED ASISTENCIAL REBAGLIATI	H.II CANETE	373	0

Figura 40: Interfaz Modificar el N° de Resoluciones por CAS (Fuente: Essalud).

Una vez realizado el cambio requerido, deberá presionar el botón “**modificar**”.

- **Opción Adicionar.**

Ingresar los datos de la Red Asistencial, CAS, el Nro. de Informe y luego seleccionar el botón “Adicionar”.



RED ASISTENCIAL	CAS	NRO DE INFORME	NRO DE ANEXO4
AFESSALUD	SEDE CENTRAL	15	0

Figura 41: Interfaz Adicionar N° de Resoluciones por CAS (Fuente: Essalud).

- **Módulo de CITT.**

- a) **Registro de CITT.**

Ingresar a la opción de CITT / Registro de CITT.



Figura 42: Módulo CITT – Registro de CITT (Fuente: Essalud).

Ingresar el tipo y el Número de Documento de Identidad del asegurado y seleccionar en el botón “Buscar”.



Figura 43: Interfaz CITT - Buscar Asegurado (Fuente: Essalud).

A continuación, el sistema mostrará los datos generales del asegurado, además de los datos obligatorios para la generación de CITT y el indicador de incapacidad del asegurado.

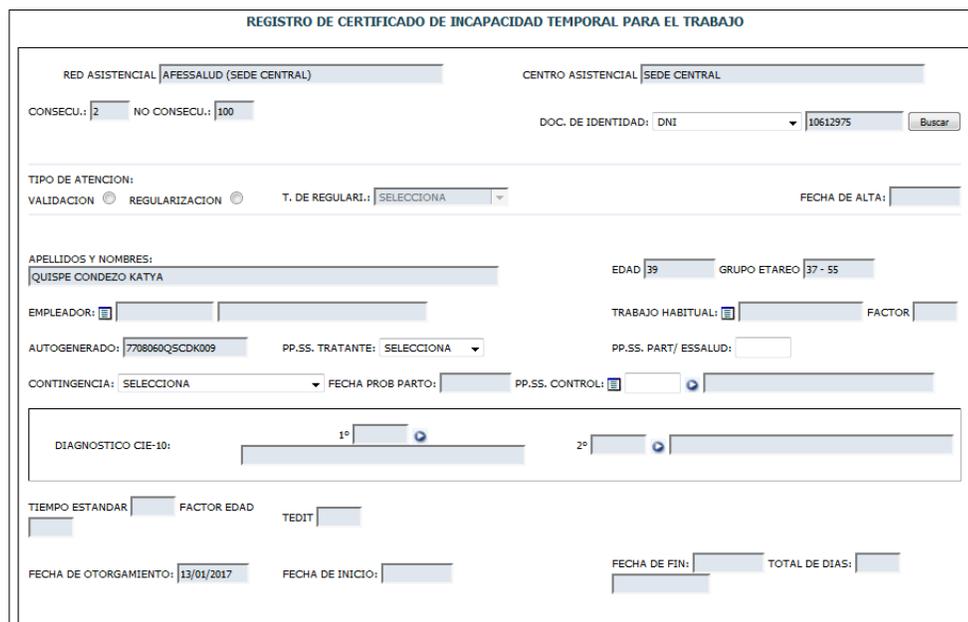


Figura 44: Interfaz CITT - Registro de Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo (Fuente: Essalud).

Seleccionar un Contingencia Común (Enfermedad Común, Accidente Común, Accidente de tránsito, Accidente de Trabajo sin SCTR).

APELLIDOS Y NOMBRES: QUISPE CONDEZO KATYA		EDAD: 39	GRUPO ETAREO: 37 - 55
EMPLEADOR:		TRABAJO HABITUAL:	FACTOR:
AUTOGENERADO:	7708060QSCDK009	PP.SS. TRATANTE:	SELECCIONA
CONTINGENCIA:	SELECCIONA	FECHA PROB PARTO:	PP.SS. CONTROL:
DIAGNOSTI:	SELECCIONA ENFERMEDAD COMUN ACCIDENTE COMUN ACCIDENTE DE TRABAJO ENFERMEDAD PROFESIONAL MATERNIDAD PARTO MULTIPLE ACCIDENTE DE TRANSITO ACCIDENTE DE TRABAJO SIN SCTR NIÑO C/DISCAP. (LEY 29992) DS-002-2016-TR	1°	2°
TIEMPO ESTAND:			

Figura 45: Opciones de Contingencia (Fuente: Essalud).

Seleccionar el botón aceptar e ingresar una contingencia laboral (Accidente de Trabajo, Enfermedad Profesional) además de todos los datos obligatorios para la generación de CITT y seleccionar el botón “Grabar”

REGISTRO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO			
CONSECUTIVOS:	NO CONSECUTIVOS:	N° DE CITT: A-000-00010014-17	DOC. DE IDENTIDAD: DNI 10612975
TIPO DE ATENCION: REGULAR, CONSULTA EXTERNA		FECHA DE ALTA:	
APELLIDO Y NOMBRES: QUISPE CONDEZO KATYA	EMPLEADOR: 20131257750 SEGURO SOCIAL DE SALUD		
AUTOGENERADO: 7708060QSCDK009	TIPO DE PROFESIONAL: MEDICO	PP.SS. PART/ ESSALUD: 9511	
CONTINGENCIA: ACCIDENTE DE TRABAJO	FECHA PROBABLE DE PARTO:	MEDICO DE CONTROL: 87962 CALDERON_33 ORDOÑEZ_33 JESUS_33	
FECHA DE OTORGAMIENTO: 13/01/2017	FECHA INICIO: 13/01/2017	FECHA FIN: 13/01/2017	DIAS: 1
DIAGNOSTICO CIE-10:	1° R10.0 ABDOMEN AGUDO	2°	

El formulario se grabó correctamente

Figura 46: Mensaje de Registro CITT (Fuente: Essalud).

b) Consulta de CITT.

Seleccionar la opción CITT / Búsqueda de CITT.



Figura 47: Módulo CITT – Búsqueda de CITT (Fuente: Essalud).

Ingresar Número de CITT o Número de Documento de Identidad y seleccionar el botón "Buscar".

The screenshot shows a search form titled 'CONSULTA DE CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO'. It contains four input fields: 'Nº DE CITT', 'AP. PATERNO', 'DOC DE IDENTIDAD', and a dropdown menu for 'L.E. / D.N.I.'. A 'Buscar' button is located to the right of the dropdown menu.

Figura 48: Interfaz CITT – Consulta CITT (Fuente: Essalud).

El sistema mostrará la lista de CITT según los filtros de búsqueda. Debemos seleccionar el botón .

The screenshot shows the search results table for CITT. The table has 10 columns: ITEM, Nº DE CITT, CENTRO ASISTENCIAL, APELLIDOS Y NOMBRES, DNI, FECHA INICIO, FECHA FIN, ESTADO, ANULAR, and SUBSIDIO. There are four rows of data, all for 'SEDE CENTRAL' and 'QUISPE CONDEZO KATYA'. The 'ANULAR' column contains a refresh icon. The 'SELECCIONA' dropdown menu is set to 'SELECCIONA'.

ITEM	Nº DE CITT	CENTRO ASISTENCIAL	APELLIDOS Y NOMBRES	DNI	FECHA INICIO	FECHA FIN	ESTADO	ANULAR	SUBSIDIO
1	A-000-30082-16	SEDE CENTRAL	QUISPE CONDEZO KATYA	10612975	20/06/2016	25/11/2016	ANULADO		
2	A-000-30081-16	SEDE CENTRAL	QUISPE CONDEZO KATYA	10612975	18/07/2016	14/11/2016	ACTIVO		
3	A-000-30085-16	SEDE CENTRAL	QUISPE CONDEZO KATYA	10612975	18/07/2016	23/10/2016	ACTIVO		
4	A-000-30086-16	SEDE CENTRAL	QUISPE CONDEZO KATYA	10612975	18/07/2016	23/10/2016	ACTIVO		

Figura 49: Interfaz de Consulta CITT (Fuente: Essalud).

El sistema muestra el detalle del CITT seleccionado.

REGISTRO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDAD TEMPORAL PARA EL TRABAJO								
RED ASISTENCIAL	AFESALUD		CENTRO ASISTENCIAL	SEDE CENTRAL				
CONSECUTIVOS:	NO CONSECUTIVOS:	Nº DE CITT:	A-000-00030081-16		DOC. DE IDENTIDAD:	L.E./DNI	10612975	
TIPO DE ATENCION:					REGULAR, CONSULTA EXTERNA		FECHA DE ALTA:	
APELLIDO Y NOMBRES:			EMPLEADOR:			20131257750		
QUISPE CONDEZO KATYA			SEGURO SOCIAL DE SALUD					
AUTOGENERADO:	7708060Q5CDK009		TIPO DE PROFESIONAL:	MEDICO		PP.SS. PART/ ESSALUD:	94377	
CONTINGENCIA:	PARTO MULTIPLE		FECHA PROBABLE DE PARTO:	30/07/2016		MEDICO DE CONTROL:	94366	
FECHA DE OTORGAMIENTO:	18/07/2016		FECHA INICIO:	18/07/2016		PRUEBA10 PRUEBA10 PRUEBA10		
FECHA FIN:	14/11/2016		DIAS:	120				
DIAGNOSTICO CIE-10:	1º Z02.7		EXTENSION DE CERTIFICADO MEDICO	2º				

Figura 50: Detalle de CITT (Fuente: Essalud).

c) Generar reporte CITT.

Ingresa a la opción de menú Reportes / CITT.

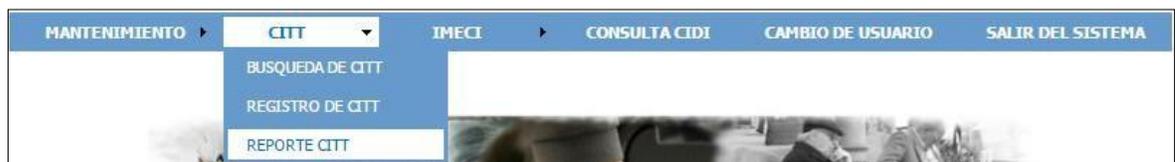


Figura 51: Módulo CITT – Reporte CITT (Fuente: Essalud).

Ingresar los datos obligatorios: Otorgados por, Fecha de Creación (Fecha Inicio y Fecha Fin).

Clic en el botón “Exportar Archivo”.

REPORTE DE CITT

RED ASISTENCIAL: AFESALUD

CENTRO ASISTENCIAL: CEVIT CENTRAL

OTORGADOS POR: CONTINGENCIA

MEDICO DE CONTROL: []

CONTINGENCIA: ENFERMEDAD COMUN

EMPLEADOR: []

FECHA CREACION: 20/01/2017 al 27/01/2017
Ejm: dd/mm/YYYY

PROCESANDO

Figura 52: Interfaz Generar Reporte CITT (Fuente: Essalud).

A continuación, el sistema mostrara el resultado de la búsqueda en un archivo con extensión PDF.

rep_citt_con.pdf - Adobe Reader

Archivo Edición Ver Ventana Ayuda

1 / 1 88.9%

Herramientas Rellenar y firmar Comentario

EsSalud PAG. 1

27/01/17 08:45 AM

REPORTE CITT POR TIPO DE CONTINGENCIA

Centro Asistencial : CEVIT SEDE CENTRAL

Contingencia : 01 - ENFERMEDAD COMUN Fecha : 20/01/2017 al 27/01/2017

Nro	Nro.CITT	DNI	ASEGURADO	MEDICO	FECHA INI	FECHA FIN	DIAS	CIE10	RUC	FECHA CREACION	ESTADO
1	A-674-10001-17	07338683	RIVERA LEYVA PABLO ADALBERTO	86112-CEVIT3 CEVIT3 CEVIT3	10/10/2016	08/11/2016	30	R10.0	20131257750	24/01/2017	ACTIVO
2	A-674-10002-17	07338683	RIVERA LEYVA PABLO ADALBERTO	86112-CEVIT3 CEVIT3 CEVIT3	10/08/2016	08/09/2016	30	R10.0	20131257750	24/01/2017	ACTIVO
3	A-674-10006-17	10612975	QUISPE CONDEZO KATYA	11122-JEFE CEVIT CEVIT	23/01/2017	24/01/2017	2	Z33.9	20131257750	24/01/2017	ACTIVO
4	A-674-10004-17	10612975	QUISPE CONDEZO KATYA	86112-CEVIT3 CEVIT3 CEVIT3	24/01/2017	25/01/2017	2	R10.0	20100153751	24/01/2017	ACTIVO
5	A-674-10005-17	07338683	RIVERA LEYVA PABLO ADALBERTO	89444-CEVIT4 CEVIT4 CEVIT4	02/12/2016	09/12/2016	8	R10.0	20131257750	24/01/2017	ACTIVO
6	A-674-10003-17	07338683	RIVERA LEYVA PABLO ADALBERTO	86112-CEVIT3 CEVIT3 CEVIT3	10/07/2016	19/07/2016	10	R10.0	20131257750	24/01/2017	ACTIVO

TOTAL CITT OTORGADOS :6

Figura 53: Reporte CITT (Fuente: Essalud).

- **Módulo de IMECI.**

a) **Registrar IMECI.**

Seleccionar la opción IMECI/Registrar IMECI.



Figura 54: Módulo IMECI – Registro de IMECI (Fuente: Essalud).

Ingresar todos los datos obligatorios para el registro de Informe Médico y seleccionar el botón “Grabar”

Figura 55: Formulario de Informe Médico de Incapacidad (Fuente: Essalud).

b) Consultar IMECI.

Seleccionar la opción IMECI/Búsqueda de IMECI.



Figura 56: Módulo IMECI – Búsqueda de IMECI (Fuente: Essalud).

Ingresar el número de documento del asegurado a evaluar.

CONSULTA DE INFORMES MEDICOS DE INCAPACIDAD

Nº DE INFORME: [] AP. PATERNO: [] DOC DE IDENTIDAD: L.E. / D.N.I. [06776943] RED []

SELECCIONA [] CAS SELECCIONA [] Buscar Actualizar

ITEM	Nº DE INFORME	CENTRO ASISTENCIAL	APELLIDOS	NOMBRES	DOC. IDEN.	INCAPACIDAD	ESTADO	ANULAR
1	C-001-48-2015	H.N. E. REBAGLIATI	GALARZA CADILLO	ANA BEATRIZ	06776943	PERMANENTE	ACTIVA	[]

Figura 57: Interfaz Consultar IMECI (Fuente: Essalud).

Presionar el , se presenta el detalle del informe médico.

INFORME MEDICO DE INCAPACIDAD
COMISION MEDICA SEDE CENTRAL

RED ASISTENCIAL: R.A. REBAGLIATI CENTRO ASISTENCIAL: H.N. E. REBAGLIATI

Nº DE INFORME: C-001-48-2015 FECHA DE INFORME: 10/01/2015 FECHA ING. COMECI: 10/11/2014 DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 06776943

APELLIDO PATERNO: GALARZA APELLIDO MATERNO: CADILLO NOMBRES: ANA BEATRIZ

SEXO: FEMENINO EDAD: 46 Nº DE FOLIOS: 6 RESOL. Nº: 1112-GRAR-ESSALUD-2014

RUC: 20392489305 EMPLEADOR: INVERSIONES Y COMISIONES CAMM & GMP S TRAB. HABITUAL: OBRERA

DIAGNOSTICO CIE-10:
1º N18.6 ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO 5 EN DIALIS 3º []
2º G81.1 HEMIPLEJIA ESPASTICA 4º []

NATURALEZA DE LA INCAPACIDAD: PERMANENTE

OBSERVACIONES

ALIAGA ALIAGA ORLANDO VERA ORTIZ GABY MARLENE CALLE SALAS GIANCARLO ALDO

REGRESAR ANULAR IMPRESION PARA AUDITORIA IMPRESION PARA USUARIO

Figura 58: Detalle IMECI (Fuente: Essalud).

- **Módulo Consulta CIDI.**

Seleccionar la opción Consulta CIDI

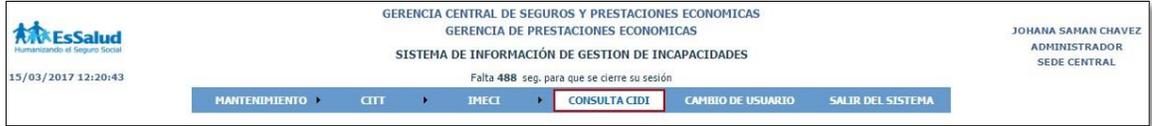


Figura 59: Módulo CONSULTA CIDI (Fuente: Essalud).

Ingresar el Documento de Identidad o Autogenerado del paciente y seleccionar "Consultar".



Figura 60: Interfaz Consultar CIDI (Fuente: Essalud).

El sistema muestra la lista de CITT, por tipo de contingencias (laborales y comunes).

CONSULTA CIDI

APELLIDOS Y NOMBRES : MARQUEZ FLORES DIEGO ARMANDO
 DOCUMENTO DE IDENTIDAD : DNI 46654943
 AUTOGENERADO : 9011271HQFRD005
 INECCI: FECHA DE INECCI: INCAPACIDAD:

CONTINGENCIAS COMUNES

ITEM	CENTRO ASISTENCIAL	TIPO DE ATENCION	CONTINGENCIA	NRO DE CITT	CIE10	CIE9	OMP	OMP MED.CONTR.	SUBSIDIO	FECHA DE OTORGAMIENTO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	TOTAL DE DIAS
1	SAP III INEQUIBROS	CONSULTA EXTERNA	ENFERMEDAD COMUN	A-497-0002094-16	H10	R312	12154	-	-	27/09/2016	27/09/2016	29/09/2016	3
2	SAP III INEQUIBROS	CONSULTA EXTERNA	ENFERMEDAD COMUN	A-497-0002094-16	H10	-	12154	-	-	11/02/2016	11/02/2016	14/02/2016	4
3	C. URGENCIA	CONSULTA EXTERNA	ENFERMEDAD COMUN	A-506-0000359-13	S39.4	-	55996	-	-	14/06/2013	14/06/2013	14/06/2013	1
4	H.I.I. A. SABOGAL	EMERGENCIA	ENFERMEDAD COMUN	A-005-0002875-11	I84.7	-	13365	-	-	13/10/2011	13/10/2011	14/10/2011	2

No se considera registros anulados
 No se considera atención por partos múltiples
 No se considera atención por maternidad

TOTAL DE DIAS CONSECUTIVOS: 3
 TOTAL DE DIAS NO CONSECUTIVOS: 7
 TOTAL DE DIAS ACUMULADO: 10

CONTINGENCIAS LABORALES

ITEM	CENTRO ASISTENCIAL	TIPO DE ATENCION	CONTINGENCIA	NRO DE CITT	CIE10	CIE9	OMP	OMP MED.CONTR.	SUBSIDIO	FECHA DE OTORGAMIENTO	FECHA INICIO	FECHA FINAL	TOTAL DE DIAS
1	H.I.I. REATEGUI D.	CONSULTA EXTERNA	ACCIDENTE DE TRABAJO	A-365-10004-16	A79.0	-	49345	-	-	11/02/2016	10/02/2016	12/02/2016	3

TOTAL DE DIAS ACUMULADO: 3

Regresar Imprimir

Figura 61: Detalle de Consulta CIDI (Fuente: Essalud).

- **Salir del Sistema.**

Seleccionar la opción Salir del Sistema.

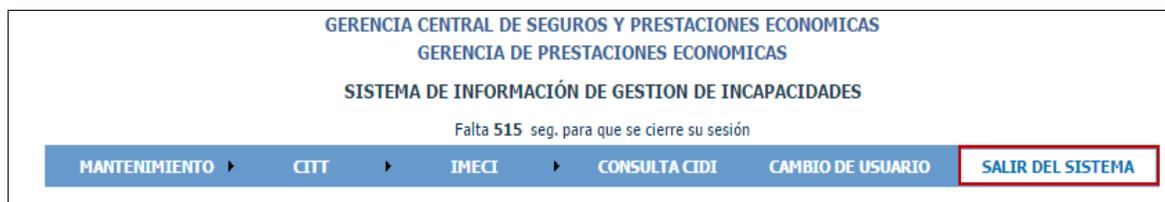


Figura 62: - (Fuente: Essalud).

Se finalizará la sesión del aplicativo.

3.5 REVISIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE RESULTADOS

Durante el tiempo de implementación del sistema ha sido posible obtener los siguientes resultados.

Resultado:

Periodo	CITT Válidos	Pérdida de CITT (Oportunidad de Envío)	%
2013	1,654,711	20,653	1.3
2014	1,625,927	27,446	1.7
2015	1,623,945	24,589	1.5
2016	1,636,124	476	0.03

Tabla 46: Tabla de Resultados (Fuente: Propia).

En el cuadro anterior se puede apreciar que, durante los años 2013, 2014 y 2015 existe cantidades considerables de certificados de incapacidad que no se han podido registrar porque no han sido remitidos en el tiempo oportuno.

Ya en el año 2016 durante el proceso de implementación, la base de datos se encuentra centralizada y los jefes informáticos no tienen la necesidad de remitirlo para procesos de cargas adicionales.

CONCLUSIONES

Del proyecto realizado se concluye lo siguiente:

- Durante el último semestre del año 2016, la implementación del sistema para la gestión de incapacidades ha logrado centralizar la información en un 98%, reduciendo considerablemente el tiempo de subsidios económicos por la incapacidad temporal del asegurado.
- La implementación ha permitido optimizar procesos y tener la información disponible en tiempo real.
- En la implementación del sistema de información se han incluidos las políticas y estrategias diseñadas por la Gerencia de Prestaciones Económicas, para organizar, dirigir y controlar de manera eficiente, oportuna y de calidad los procesos de emisión de los Certificados de Incapacidad Temporal para el Trabajo y los Informes Médicos de Calificación de Incapacidad.
- La implementación del Sistema de Información de Gestión de Incapacidades se ha adecuado a los requerimientos iniciales y se ha involucrado al usuario ya que es un ente importante para el cumplimiento de la metodología institucional MEGEDSI-ES.

RECOMENDACIONES

- El sistema debe integrarse con instituciones o clínicas privadas, ya que la implementación se ha llevado a cabo solo en centros asistenciales de salud que forman parte de Essalud.
- Se recomienda invertir en la compra de equipos que permitan plantear una arquitectura de alta disponibilidad para base de datos como para la aplicación.
- En las primeras fases de la metodología es conveniente simplificar los requisitos burocráticos ya que dificultan poder tramitar la documentación que forman parte del proyecto.
- Existe desconocimiento por parte del asegurado sobre los procedimientos que implican la gestión de certificados de incapacidad temporal para el trabajo por lo que se recomienda la difusión de procedimientos generales.

BIBLIOGRAFÍA

- Codina, Luis (1996). La investigación en sistemas de información. En TRAMULLAS, Jesús. (Ed.) Actas del Seminario Tendencias de Investigación en Documentación. Zaragoza: Universidad de Zaragoza.
- Delgado, E. (2015). De la Integración Asistencial a la implantación efectiva de un nuevo modelo asistencial integrado a través de la Gestión por Procesos y la Mejora Continua. Revista de Innovación Sanitaria y Atención Integrada, 7(1), 2.
- Directiva N° 06-GG-ESSALUD (2009). Normas para el Canje de Certificados Médicos Particulares por el Certificado de Incapacidad Temporal para el Trabajo – CITT. Lima: Perú: Seguro Social ESSALUD.
- Directiva de Gerencia General N° 015-GG-ESSALUD (2014). Normas y procedimientos para la emisión, registro y control de las Certificaciones médicas por incapacidad y maternidad en ESSALUD. Lima: Perú: Seguro Social ESSALUD.
- Ley N° 26842(1997). Ley General de Salud y sus modificatorias. Perú.
- Ley N° 27056 (1999). Ley de Creación del Seguro Social de Salud y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 002-99-TR y modificatorias. Perú.
- Ley N° 29783 (2011) Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, y su Reglamento. Perú.
- Ley N° 26644 (2016). Ley en la cual precisan el goce del derecho de descanso prenatal y post-natal de la trabajadora gestante, y modificatorias. Perú.
- Resolución de Gerencia General N° 379-GG-ESSALUD (2009). Informe Médico de Incapacidad Ley N° 26790. Lima: Perú: Seguro Social ESSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-EsSalud (2013). Se aprueba la definición, características y funciones generales de los Establecimientos de Salud del Seguro Social de Salud. Lima: Perú: Seguro Social ESSALUD.
- Resolución N° 183-GCPEyS-ESSALUD (2013). Formulario para Trámite de Canje de Certificados Médicos Particulares. Lima: Perú: Seguro Social ESSALUD.

ANEXO 2.

- Metodología MEGEDSI-ES

ESSALUD
Seguridad Social para todos

Año de la Inversión para el Desarrollo Rural y la Seguridad Alimentaria

CARTA MULTIPLE N° 25 - OCTIC - ESSALUD - 2013.

Lima, 13 DIC. 2013

Ing. José Alberto Quelopana Salinas
Gerente de Desarrollo de Sistemas
Ing. José Alberto Quelopana Salinas
Gerente (e) de Producción
Ing. Julio César Buitrón Salvador
Jefe de la Oficina de Seguridad Informática
Presente.-

ESSALUD
Gerencia de Producción
OCTIC
16 DIC 2013
Hora: 4:30 Firma: [Firma]

GERENCIA DE DESARROLLO DE SISTEMAS
OCTIC
16 DIC 2013
por SECRETARÍA
Firma:.....Hora:.....

16 DIC 2013
Hora: 2:20 Firma: [Firma]
SECRETARÍA

Asunto : Metodología para la Gestión de Proyectos de Sistemas informáticos en EsSalud MEGEDSI-ES v 2.1

Es grato dirigirme a ustedes para saludarlos cordialmente y mediante la presente hacer de su conocimiento que a partir de la fecha se hará uso de la nueva Metodología de Gestión de Proyectos de Desarrollo de Sistemas de EsSalud MEGEDSI-ES versión 2.1, para todos los proyectos que se generan en la OCTIC.

La presente metodología, permitirá organizar y documentar, la gestión y el desarrollo de proyectos de sistemas informáticos nuevos y también en mantenimiento, permitiendo así aprovechar mejor los recursos, y mejorar los procesos, para lograr progresivamente mejor calidad y oportunidad en el desarrollo de los proyectos. Cabe indicar, que esta metodología es escalable en el tiempo.

Esta metodología se encuentra en la siguiente dirección: \\[Redacted]Metodología.



Para coordinar el acceso coordinar con la Sra. Juana Huamán, profesional de la Sub Gerencia de Desarrollo de Sistemas Aseguradores y Administrativos de la Gerencia de Desarrollo de Sistemas.

Sin otro particular, quedo de ustedes.

Atentamente,

[Firma]
Sra. GUDYS CRUZATI BACQUERIZO
Jefe de Oficina Central
Mesa Central de Atención al Usuario y Comunicaciones
ESSALUD

ANEXO 3.

- Formato de Conformidad de Pruebas Funcionales - MEGEDSI-ES.

	A3 – ACTA DE CONFORMIDAD DE PRUEBAS FUNCIONALES GERENCIA CENTRAL DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES - GCTIC	CLASIFICACIÓN: USO INTERNO/EXTERNO
---	---	---

ACTA N° 3
CONFORMIDAD DE PRUEBAS FUNCIONALES
<NombreProyecto>-2016

Órgano (Red Asistencial / Sede Central)	
Lugar de Realización de Pruebas	
Asunto	Conformidad de Pruebas Funcionales
Documento de Entrada	E6AF_AnexoCasos de Pruebas Funcionales
Jefe del Proyecto	

Descripción de lo Realizado

Conste por el presente documento que las pruebas funcionales como parte del proyecto <Nombre del proyecto>, se han llevado a cabo de manera satisfactoria, con el siguiente detalle que se muestra a continuación:

Módulo	Fecha	Tester	Pruebas Desarrolladas

Firmas de Conformidad del Usuario

Nro.	Nombre	Cargo	Firma y Sello
1			
2			
3			

ANEXOS:

- E6AF_AnexoCasos de Pruebas Funcionales

ANEXO 5.

- Informe de Evaluación Médica – Ley 26790



GERENCIA CENTRAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y SOCIALES
 GERENCIA DE PRESTACIONES ECONÓMICAS
 SUB GERENCIA DE AUDITORIA DE CERTIFICACIONES Y EVALUACIÓN MÉDICA

ANEXO N° 4

INFORME DE EVALUACIÓN MÉDICA - LEY 26790

I. DATOS PERSONALES DEL ASEGURADO FECHA

Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

Autogenerado Documento de Identidad Género Edad

DNI C.Extranjería M F

II. DATOS GENERALES DE LA EVALUACIÓN

Historia Clínica Establecimiento de Salud Red Asistencial

Tiempo de Incapacidad Trabajo Habitual

Días Consecutivos Días No Consecutivos

Resumen de la Historia Clínica

.....

.....

.....

.....

Exámenes de Ayuda al Diagnóstico

.....

.....

.....

Tratamiento

.....

.....

.....

III. DIAGNÓSTICOS CIE 10

IV. SECUELAS Y COMPLICACIONES CIE 10

V. PRONÓSTICO

Recuperable en 340 días consecutivos SI NO

VI. FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

 Firma y Sello

ANEXO 6.

- Tabla de Tiempo Estándar por CIE-10

CIE10	DESCRIPCIÓN	TIEMPO ESTANDAR
A01.0	FIEBRE TIFOIDEA	9
A01.4	FIEBRE PARATIFOIDEA, NO ESPECIFICADA	9
A02.0	ENTERITIS DEBIDA A SALMONELLA	3
A02.8	OTRAS INFECCIONES ESPECIFICADAS COMO DEBIDAS A SALMONELLA	3
A02.9	INFECCION DEBIDA A SALMONELLA, NO ESPECIFICADA	3
A03.9	SHIGELOSIS DE TIPO NO ESPECIFICADO	5
A04.0	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA	3
A04.1	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROTOXIGENA	3
A04.2	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROINVASIVA	3
A04.3	INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROHEMORRAGICA	3
A04.4	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES DEBIDAS A ESCHERICHIA COLI	3
A04.5	ENTERITIS DEBIDA A CAMPYLOBACTER	3
A04.6	ENTERITIS DEBIDA A YERSINIA ENTEROCOLITICA	3
A04.7	ENTEROCOLITIS DEBIDA A CLOSTRIDIUM DIFFICILE	3
A04.8	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES BACTERIANAS ESPECIFICADAS	3
A04.9	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	3
A05.0	INTOXICACION ALIMENTARIA ESTAFILOCOCCICA	3
A05.9	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	3
A06.0	DISENTERIA AMEBIANA AGUDA	7
A06.1	AMEBIASIS INTESTINAL CRONICA	7
A06.2	COLITIS AMEBIANA NO DISENTERICA	7
A06.4	ABSCESO AMEBIANO DEL HIGADO	30
A06.5	ABSCESO AMEBIANO DEL PULMON (J99.8*)	30
A06.6	ABSCESO AMEBIANO DEL CEREBRO (G07*)	30
A06.9	AMEBIASIS, NO ESPECIFICADA	5
A07.0	BALANTIDIASIS	5
A07.1	GIARDIASIS [LAMBLIASIS]	5
A07.2	CRIPTOSPORIDIOSIS	10
A07.8	OTRAS ENFERMEDADES INTESTINALES ESPECIFICADAS DEBIDAS A PROTOZOARIOS	5
A07.9	ENFERMEDAD INTESTINAL DEBIDA A PROTOZOARIOS, NO ESPECIFICADA	5
A08.0	ENTERITIS DEBIDA A ROTAVIRUS	4
A08.1	GASTROENTEROPATIA AGUDA DEBIDA AL AGENTE DE NORWALK	4
A08.2	ENTERITIS DEBIDA A ADENOVIRUS	4
A08.3	OTRAS ENTERITIS VIRALES	4
A08.4	INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	4
A08.5	OTRAS INFECCIONES INTESTINALES ESPECIFICADAS	4
A09	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3
A17.9	TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO, NO ESPECIFICADA (G99.8*)	30
A18.0	TUBERCULOSIS DE HUESOS Y ARTICULACIONES	30
A18.1	TUBERCULOSIS DEL APARATO GENITOURINARIO	30
A18.2	LINFADENOPATIA PERIFERICA TUBERCULOSA	30

A18.3	TUBERCULOSIS DE LOS INTESTINOS, EL PERITONEO Y LOS GANGLIOS MESENTERICOS	30
A18.4	TUBERCULOSIS DE LA PIEL Y EL TEJIDO SUBCUTANEO	30
A18.7	TUBERCULOSIS DE GLANDULAS SUPRARRENALES (E35.1*)	30
A18.8	TUBERCULOSIS DE OTROS ORGANOS ESPECIFICADOS	30
A19.0	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE UN SOLO SITIO ESPECIFICADO	30
A19.1	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA DE SITIOS MULTIPLES	30
A19.2	TUBERCULOSIS MILIAR AGUDA, NO ESPECIFICADA	30
A19.8	OTRAS TUBERCULOSIS MILIARES	30
A63.0	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	4
A64	ENFERMEDAD DE TRANSMISION SEXUAL NO ESPECIFICADA	4
A66.9	FRAMBESIA, NO ESPECIFICADA	7
A68.9	FIEBRE RECURRENTE, NO ESPECIFICADA	18
A69.1	OTRAS INFECCIONES DE VINCENT	5
A74.0	CONJUNTIVITIS POR CLAMIDIAS (H13.1*)	7
A74.9	INFECCION POR CLAMIDIAS, NO ESPECIFICADA	4
A75.0	TIFUS EPIDEMICO DEBIDO A RICKETTSIA PROWAZEKII TRANSMITIDO POR PIOJOS	18
A80.9	POLIOMIELITIS AGUDA, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
A82.9	RABIA, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
A83.8	OTRAS ENCEFALITIS VIRALES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS	18
A87.0	MENINGITIS ENTEROVIRAL (G02.0*)	25
A87.9	MENINGITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	25
A88.1	VERTIGO EPIDEMICO	14
A90	FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]	7
A91	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO	9
B02.0	ENCEFALITIS DEBIDA A HERPES ZOSTER (G05.1*)	30
B02.2	HERPES ZOSTER CON OTROS COMPROMISOS DEL SISTEMA NERVIOSO	18
B02.3	HERPES ZOSTER OCULAR	18
B02.7	HERPES ZOSTER DISEMINADO	18
B02.8	HERPES ZOSTER CON OTRAS COMPLICACIONES	18
B02.9	HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES	18
B05.0	SARAMPION COMPLICADO CON ENCEFALITIS (G05.1*)	30
B05.8	SARAMPION CON OTRAS COMPLICACIONES	25
B05.9	SARAMPION SIN COMPLICACIONES	14
B06.0	RUBEOLA CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	30
B06.9	RUBEOLA SIN COMPLICACIONES	10
B07	VERRUGAS VIRICAS	3
B08.1	MOLUSCO CONTAGIOSO	7
B08.2	EXANTEMA SUBITO [SEXTA ENFERMEDAD]	7
B08.4	ESTOMATITIS VESICULAR ENTEROVIRAL CON EXANTEMA	7
B15.0	HEPATITIS AGUDA TIPO A, CON COMA HEPATICO	30
B15.9	HEPATITIS AGUDA TIPO A, SIN COMA HEPATICO	25
B16.0	HEPATITIS AGUDA TIPO B, CON AGENTE DELTA (COINFECCION), CON COMA HEPATICO	30
B16.1	HEPATITIS AGUDA TIPO B, CON AGENTE DELTA (COINFECCION), SIN COMA HEPATICO	25
B16.2	HEPATITIS AGUDA TIPO B, SIN AGENTE DELTA, CON COMA HEPATICO	30
B16.9	HEPATITIS AGUDA TIPO B, SIN AGENTE DELTA Y SIN COMA HEPATICO	25
B17.0	INFECCION (SUPERINFECCION) AGUDA POR AGENTE DELTA EN EL PORTADOR DE HEPATITIS B	25
B17.1	HEPATITIS AGUDA TIPO C	25
B17.8	OTRAS HEPATITIS VIRALES AGUDAS ESPECIFICADAS	25

B18.0	HEPATITIS VIRAL TIPO B CRONICA, CON AGENTE DELTA	25
B26.0	ORQUITIS POR PAROTIDITIS (N51.1*)	10
B26.1	MENINGITIS POR PAROTIDITIS (G02.0*)	30
B26.2	ENCEFALITIS POR PAROTIDITIS (G05.1*)	30
B26.8	PAROTIDITIS INFECCIOSA CON OTRAS COMPLICACIONES	10
B26.9	PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES	7
B27.9	MONONUCLEOSIS INFECCIOSA, NO ESPECIFICADA	18
B30.0	QUERATOCONJUNTIVITIS DEBIDA A ADENOVIRUS (H19.2*)	7
B30.2	FARINGOCONJUNTIVITIS VIRAL	7
B30.8	OTRAS CONJUNTIVITIS VIRALES (H13.1*)	7
B30.9	CONJUNTIVITIS VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	7
B34.0	INFECCION DEBIDA A ADENOVIRUS, SIN OTRA ESPECIFICACION	7
B37.0	ESTOMATITIS CANDIDIASICA	3
B37.2	CANDIDIASIS DE LA PIEL Y LAS UÑAS	3
B37.3	CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA (N77.1*)	3
B37.8	CANDIDIASIS DE OTROS SITIOS	3
B37.9	CANDIDIASIS, NO ESPECIFICADA	3
C02.0	TUMOR MALIGNO DE LA CARA DORSAL DE LA LENGUA	30
C02.1	TUMOR MALIGNO DEL BORDE DE LA LENGUA	30
C02.2	TUMOR MALIGNO DE LA CARA VENTRAL DE LA LENGUA	30
C02.3	TUMOR MALIGNO DE LOS DOS TERCIOS ANTERIORES DE LA LENGUA, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C02.4	TUMOR MALIGNO DE LA AMIGDALA LINGUAL	30
C02.9	TUMOR MALIGNO DE LA LENGUA, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C03.0	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA SUPERIOR	14
C03.1	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA INFERIOR	14
C03.9	TUMOR MALIGNO DE LA ENCIA, PARTE NO ESPECIFICADA	14
C04.0	TUMOR MALIGNO DE LA PARTE ANTERIOR DEL PISO DE LA BOCA	30
C22.3	ANGIOSARCOMA DEL HIGADO	30
C22.4	OTROS SARCOMAS DEL HIGADO	30
C22.7	OTROS CARCINOMAS ESPECIFICADOS DEL HIGADO	30
C22.9	TUMOR MALIGNO DEL HIGADO, NO ESPECIFICADO	30
C23	TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR	30
C24.0	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS BILIARES EXTRAHEPATICAS	30
C24.1	TUMOR MALIGNO DE LA AMPOLLA DE VATER	30
C24.9	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS BILIARES, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C25.0	TUMOR MALIGNO DE LA CABEZA DEL PANCREAS	30
C32.0	TUMOR MALIGNO DE LA GLOTIS	30
C32.1	TUMOR MALIGNO DE LA REGION SUPRAGLOTICA	30
C32.9	TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C33	TUMOR MALIGNO DE LA TRAQUEA	30
C34.0	TUMOR MALIGNO DEL BRONQUIO PRINCIPAL	30
C34.1	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO SUPERIOR, BRONQUIO O PULMON	30
C34.2	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO MEDIO, BRONQUIO O PULMON	30
C34.3	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO INFERIOR, BRONQUIO O PULMON	30
C34.9	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C37	TUMOR MALIGNO DEL TIMO	30
C38.0	TUMOR MALIGNO DEL CORAZON	30
C38.1	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO ANTERIOR	30

C38.2	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO POSTERIOR	30
C38.3	TUMOR MALIGNO DEL MEDIASTINO, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C38.4	TUMOR MALIGNO DE LA PLEURA	30
C39.0	TUMOR MALIGNO DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C40.0	TUMOR MALIGNO DEL OMOPLATO Y DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	30
C40.1	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	30
C40.2	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR	30
C40.3	TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO INFERIOR	30
C44.9	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	18
C45.0	MESOTELIOMA DE LA PLEURA	30
C45.9	MESOTELIOMA, DE SITIO NO ESPECIFICADO	30
C46.0	SARCOMA DE KAPOSI DE LA PIEL	30
C46.9	SARCOMA DE KAPOSI, DE SITIO NO ESPECIFICADO	30
C48.0	TUMOR MALIGNO DEL RETROPERITONEO	30
C50.1	TUMOR MALIGNO DE LA PORCION CENTRAL DE LA MAMA	30
C50.2	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR INTERNO DE LA MAMA	30
C50.3	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR INTERNO DE LA MAMA	30
C50.4	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA	30
C50.5	TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE INFERIOR EXTERNO DE LA MAMA	30
C50.6	TUMOR MALIGNO DE LA PROLONGACION AXILAR DE LA MAMA	30
C50.9	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C51.9	TUMOR MALIGNO DE LA VULVA, PARTE NO ESPECIFICADA	30
C52	TUMOR MALIGNO DE LA VAGINA	30
C53.0	TUMOR MALIGNO DEL ENDOCERVIX	30
C53.1	TUMOR MALIGNO DEL EXOCERVIX	30
C53.9	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
C54.0	TUMOR MALIGNO DEL ISTMO UTERINO	30
C64	TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL	30
C65	TUMOR MALIGNO DE LA PELVIS RENAL	30
C66	TUMOR MALIGNO DEL URETER	30
C67.0	TUMOR MALIGNO DEL TRIGONO VESICAL	30
C67.1	TUMOR MALIGNO DE LA CUPULA VESICAL	30
C67.2	TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA VEJIGA	30
C67.4	TUMOR MALIGNO DE LA PARED POSTERIOR DE LA VEJIGA	30
C76.2	TUMOR MALIGNO DEL ABDOMEN	30
C76.5	TUMOR MALIGNO DEL MIEMBRO INFERIOR	30
C77.0	TUMOR MALIGNO DE LOS GANGLIOS LINFATICOS DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO	30
C78.0	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL PULMON	30
C78.7	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL HIGADO	30
C79.3	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL ENCEFALO Y DE LAS MENINGES CEREBRALES	30
C80	TUMOR MALIGNO DE SITIOS NO ESPECIFICADOS	30
C81.0	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON PREDOMINIO LINFOCITICO	30
C81.1	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON ESCLEROSIS NODULAR	30
C81.2	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON CELULARIDAD MIXTA	30
C81.3	ENFERMEDAD DE HODGKIN CON DEPLECION LINFOCITICA	30
C81.9	ENFERMEDAD DE HODGKIN, NO ESPECIFICADA	30
C82.0	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS, FOLICULAR	30
C82.2	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES, FOLICULAR	30

C82.9	LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
C83.0	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS (DIFUSO)	30
C83.1	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS HENDIDAS (DIFUSO)	30
C83.2	LINFOMA NO HODGKIN MIXTO, DE CELULAS PEQUEÑAS Y GRANDES (DIFUSO)	30
C83.3	LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS GRANDES (DIFUSO)	30
C83.9	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
C84.0	MICOSIS FUNGOIDE	30
C84.4	LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO	30
C85.0	LINFOSARCOMA	30
C85.1	LINFOMA DE CELULAS B, SIN OTRA ESPECIFICACION	30
C85.9	LINFOMA NO HODGKIN, NO ESPECIFICADO	30
C90.0	MIELOMA MULTIPLE	30
C90.1	LEUCEMIA DE CELULAS PLASMATICAS	30
C90.2	PLASMOCITOMA, EXTRAMEDULAR	30
C91.0	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	30
C91.1	LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA	30
C92.0	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	30
C92.1	LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA	30
C92.4	LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA	30
C95.9	LEUCEMIA, NO ESPECIFICADA	30
D00.2	CARCINOMA IN SITU DEL ESTOMAGO	30
D01.0	CARCINOMA IN SITU DEL COLON	30
D01.9	CARCINOMA IN SITU DE ORGANOS DIGESTIVOS NO ESPECIFICADOS	30
D12.9	TUMOR BENIGNO DEL CONDUCTO ANAL Y DEL ANO	25
D13.0	TUMOR BENIGNO DEL ESOFAGO	25
D13.1	TUMOR BENIGNO DEL ESTOMAGO	25
D13.2	TUMOR BENIGNO DEL DUODENO	25
D13.4	TUMOR BENIGNO DEL HIGADO	25
D13.5	TUMOR BENIGNO DE LAS VIAS BILIARES EXTRAHEPATICAS	25
D13.6	TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS	25
D14.0	TUMOR BENIGNO DEL OIDO MEDIO, DE LA CAVIDAD NASAL Y DE LOS SENOS PARANASALES	25
D14.1	TUMOR BENIGNO DE LA LARINGE	25
D14.3	TUMOR BENIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	25
D16.0	TUMOR BENIGNO DEL OMOPLATO Y HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	25
D16.1	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO SUPERIOR	25
D16.2	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR	25
D16.3	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS CORTOS DEL MIEMBRO INFERIOR	25
D16.4	TUMOR BENIGNO DE LOS HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	18
D23.6	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO SUPERIOR, INCLUIDO EL HOMBRO	10
D23.7	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	10
D23.9	TUMOR BENIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	10
D24	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	18
D25.0	LEIOMIOMA SUBMUCOSO DEL UTERO	25
D25.1	LEIOMIOMA INTRAMURAL DEL UTERO	25
D25.2	LEIOMIOMA SUBSEROSO DEL UTERO	25
D25.9	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	25
D26.0	TUMOR BENIGNO DEL CUELLO DEL UTERO	18
D26.1	TUMOR BENIGNO DEL CUERPO DEL UTERO	25

D26.9	TUMOR BENIGNO DEL UTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	25
D27	TUMOR BENIGNO DEL OVARIO	25
D28.0	TUMOR BENIGNO DE LA VULVA	25
D28.9	TUMOR BENIGNO DE ORGANOS GENITALES FEMENINOS, SITIO NO ESPECIFICADO	25
D29.1	TUMOR BENIGNO DE LA PROSTATA	25
D29.2	TUMOR BENIGNO DE LOS TESTICULOS	25
D29.3	TUMOR BENIGNO DEL EPIDIDIMO	25
D30.0	TUMOR BENIGNO DEL RIÑON	25
D31.0	TUMOR BENIGNO DE LA CONJUNTIVA	18
D51.0	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12 DEBIDA A DEFICIENCIA DEL FACTOR INTRINSECO	2
D51.9	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B12, SIN OTRA ESPECIFICACION	2
D53.9	ANEMIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	2
D59.0	ANEMIA HEMOLITICA AUTOINMUNE INDUCIDA POR DROGAS	10
D59.1	OTRAS ANEMIAS HEMOLITICAS AUTOINMUNES	10
D59.5	HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA [MARCHIAFAVA-MICHELII]	8
D59.9	ANEMIA HEMOLITICA ADQUIRIDA, SIN OTRA ESPECIFICACION	12
D61.3	ANEMIA APLASTICA IDIOPATICA	12
D62	ANEMIA POSTHEMORRAGICA AGUDA	7
D63.8	ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	2
D64.9	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1
D66	DEFICIENCIA HEREDITARIA DEL FACTOR VIII	12
D68.0	ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND	12
D68.9	DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO	12
D69.0	PURPURA ALERGICA	12
D69.3	PURPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	12
D69.6	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	12
D69.9	AFECCION HEMORRAGICA, NO ESPECIFICADA	12
D75.1	POLICITEMIA SECUNDARIA	4
E03.2	HIPOTIROIDISMO DEBIDO A MEDICAMENTOS Y A OTRAS SUSTANCIAS EXOGENAS	18
E03.4	ATROFIA DE TIROIDES (ADQUIRIDA)	18
E03.8	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	18
E03.9	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	18
E04.0	BOCIO DIFUSO NO TOXICO	18
E04.1	NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	18
E04.2	BOCIO MULTINODULAR NO TOXICO	18
E04.9	BOCIO NO TOXICO, NO ESPECIFICADO	18
E05.0	TIROTOXICOSIS CON BOCIO DIFUSO	18
E05.1	TIROTOXICOSIS CON NODULO SOLITARIO TIROIDEO TOXICO	18
E05.2	TIROTOXICOSIS CON BOCIO MULTINODULAR TOXICO	18
E05.9	TIROTOXICOSIS, NO ESPECIFICADA	18
E06.0	TIROIDITIS AGUDA	18
E06.1	TIROIDITIS SUBAGUDA	18
E06.3	TIROIDITIS AUTOINMUNE	18
E06.9	TIROIDITIS, NO ESPECIFICADA	18
E10.4	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	25
E10.5	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	25
E10.6	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	25
E10.7	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	25

E10.9	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	14
E11.1	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON CETOACIDOSIS	25
E11.2	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES RENALES	25
E11.3	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES OFTALMICAS	25
E11.4	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	25
E12.6	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	25
E12.9	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION, SIN MENCION DE COMPLICACION	14
E13.4	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	25
E13.5	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	25
E13.6	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	25
E13.7	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	25
E13.9	DIABETES MELLITUS ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	14
E14.4	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	25
E14.5	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS	25
E14.6	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	25
E14.7	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	25
E14.9	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	14
E16.2	HIPOGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	10
E88.2	LIPOMATOSIS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	3
E88.9	TRASTORNO METABOLICO, NO ESPECIFICADO	2
E89.0	HIPOTIROIDISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS	18
E89.3	HIPOPIUITARISMO CONSECUTIVO A PROCEDIMIENTOS	18
E90	TRASTORNOS NUTRICIONALES Y METABOLICOS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1
F00.0	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0+)	30
F03	DEMENCIA, NO ESPECIFICADA	30
F06.2	TRASTORNO DELIRANTE [ESQUIZOFRENIFORME], ORGANICO	30
F06.3	TRASTORNOS DEL HUMOR [AFECTIVOS], ORGANICOS	10
F06.4	TRASTORNO DE ANSIEDAD, ORGANICO	10
F20.4	DEPRESION POSTESQUIZOFRENICA	30
F20.5	ESQUIZOFRENIA RESIDUAL	18
F20.9	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	18
F22.0	TRASTORNO DELIRANTE	10
F23.0	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO, SIN SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA	17
F23.1	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO, CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA	18
F25.0	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO	30
F25.1	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO	30
F25.2	TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MIXTO	30
F29	PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA	17
F31.0	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE	10
F31.1	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	10
F43.9	REACCION AL ESTRES GRAVE, NO ESPECIFICADA	8
F44.0	AMNESIA DISOCIATIVA	9
F44.5	CONVULSIONES DISOCIATIVAS	2
F44.7	TRASTORNOS DISOCIATIVOS MIXTOS [Y DE CONVERSION]	16
F44.9	TRASTORNO DISOCIATIVO [DE CONVERSION], NO ESPECIFICADO	9
F45.0	TRASTORNO DE SOMATIZACION	10
F45.9	TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO	11
F48.9	TRASTORNO NEUROTICO, NO ESPECIFICADO	7

F51.0	INSOMNIO NO ORGANICO	4
F60.3	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	12
F60.8	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD	11
F92.0	TRASTORNO DEPRESIVO DE LA CONDUCTA	6
G00.9	MENINGITIS BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	30
G04.1	PARAPLEJIA ESPASTICA TROPICAL	30
G05.1	ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS EN ENFERMEDADES VIRALES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	30
G06.0	ABSCESO Y GRANULOMA INTRACRANEAL	30
G12.2	ENFERMEDADES DE LAS NEURONAS MOTORAS	30
G20	ENFERMEDAD DE PARKINSON	30
G21.0	SINDROME NEUROLEPTICO MALIGNO	30
G21.9	PARKINSONISMO SECUNDARIO, NO ESPECIFICADO	15
G22	PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	15
G24.3	TORTICOLIS ESPASMODICA	4
G24.4	DISTONIA BUCOFACIAL IDIOPATICA	14
G24.5	BLEFAROSPASMO	11
G24.9	DISTONIA, NO ESPECIFICADA	11
G25.0	TEMBLOR ESENCIAL	14
G25.5	OTRAS COREAS	30
G25.9	TRASTORNO EXTRAPIRAMIDAL Y DEL MOVIMIENTO, NO ESPECIFICADO	14
G30.9	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA	18
G35	ESCLEROSIS MULTIPLE	18
G40.6	ATAQUES DE GRAN MAL, NO ESPECIFICADOS (CON O SIN PEQUEÑO MAL)	12
G40.7	PEQUEÑO MAL, NO ESPECIFICADO (SIN ATAQUE DE GRAN MAL)	12
G40.8	OTRAS EPILEPSIAS	12
G40.9	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	12
G41.0	ESTADO DE GRAN MAL EPILEPTICO	11
G41.9	ESTADO DE MAL EPILEPTICO DE TIPO NO ESPECIFICADO	11
G43.0	MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN]	3
G43.1	MIGRAÑA CON AURA [MIGRAÑA CLASICA]	3
G43.2	ESTADO MIGRAÑOSO	3
G43.3	MIGRAÑA COMPLICADA	3
G43.8	OTRAS MIGRAÑAS	3
G43.9	MIGRAÑA, NO ESPECIFICADA	3
G44	OTROS SINDROMES DE CEFALEA	3
G44.0	SINDROME DE CEFALEA EN RACIMOS	3
G44.1	CEFALEA VASCULAR, NCOP	3
G44.2	CEFALEA DEBIDA A TENSION	3
G44.3	CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	12
G44.4	CEFALEA INDUCIDA POR DROGAS, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	4
G44.8	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	3
G45.0	SINDROME ARTERIAL VERTEBRO-BASILAR	8
G45.9	ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA, SIN OTRA ESPECIFICACION	7
G46.0	SINDROME DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA (I66.0+)	18
G47.9	TRASTORNO DEL SUEÑO, NO ESPECIFICADO	2
G50.0	NEURALGIA DEL TRIGEMINO	5
G50.1	DOLOR FACIAL ATIPICO	5

G50.9	TRASTORNO DEL TRIGEMINO, NO ESPECIFICADO	5
G51.0	PARALISIS DE BELL	18
G51.1	GANGLIONITIS GENICULADA	10
G51.3	ESPASMO HEMIFACIAL CLONICO	11
G51.8	OTROS TRASTORNOS DEL NERVIO FACIAL	8
G51.9	TRASTORNO DEL NERVIO FACIAL, NO ESPECIFICADO	18
G52.0	TRASTORNOS DEL NERVIO OLFATORIO	10
G52.8	TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADOS	10
G52.9	TRASTORNO DE NERVIO CRANEAL, NO ESPECIFICADO	10
G53.0	NEURALGIA POSTHERPES ZOSTER (B02.2+)	18
G56.0	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	18
G56.1	OTRAS LESIONES DEL NERVIO MEDIANO	18
G56.2	LESION DEL NERVIO CUBITAL	18
G56.3	LESION DEL NERVIO RADIAL	18
G56.8	OTRAS MONONEUROPATIAS DEL MIEMBRO SUPERIOR	10
G56.9	MONONEUROPATIA DEL MIEMBRO SUPERIOR, SIN OTRA ESPECIFICACION	8
G57.0	LESION DEL NERVIO CIATICO	10
G57.1	MERALGIA PARESTESICA	10
G57.3	LESION DEL NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO	18
G57.8	OTRAS MONONEUROPATIAS DEL MIEMBRO INFERIOR	11
G57.9	MONONEUROPATIA DEL MIEMBRO INFERIOR, SIN OTRA ESPECIFICACION	11
G58.0	NEUROPATIA INTERCOSTAL	8
G58.9	MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA	7
H40.9	GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO	5
H43.0	PROLAPSO DEL VITREO	18
H43.1	HEMORRAGIA DEL VITREO	18
H43.8	OTROS TRASTORNOS DEL CUERPO VITREO	7
H43.9	TRASTORNO DEL CUERPO VITREO, NO ESPECIFICADO	4
H44.0	ENDOFTALMITIS PURULENTA	10
H44.2	MIOPIA DEGENERATIVA	6
H46	NEURITIS OPTICA	11
H47.0	TRASTORNOS DEL NERVIO OPTICO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	12
H47.2	ATROFIA OPTICA	18
H49.0	PARALISIS DEL NERVIO MOTOR OCULAR COMUN [III PAR]	15
H49.1	PARALISIS DEL NERVIO PATETICO [IV PAR]	12
H49.2	PARALISIS DEL NERVIO MOTOR OCULAR EXTERNO [VI PAR]	14
H50.0	ESTRABISMO CONCOMITANTE CONVERGENTE	13
H50.1	ESTRABISMO CONCOMITANTE DIVERGENTE	11
H52.0	HIPERMETROPIA	2
H52.1	MIOPIA	2
H52.2	ASTIGMATISMO	2
H52.4	PRESBICIA	2
H52.7	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	2
H53.2	DIPLOPIA	7
H53.4	DEFECTOS DEL CAMPO VISUAL	4
I61.0	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, SUBCORTICAL	30
I61.1	HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO, CORTICAL	30
I61.9	HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	30

I62.0	HEMORRAGIA SUBDURAL (AGUDA) (NO TRAUMATICA)	30
I62.9	HEMORRAGIA INTRACRANEAL (NO TRAUMATICA), NO ESPECIFICADA	30
I63.0	INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS PRECEREBRALES	30
I63.3	INFARTO CEREBRAL DEBIDO A TROMBOSIS DE ARTERIAS CEREBRALES	30
I63.5	INFARTO CEREBRAL DEBIDO A OCLUSION O ESTENOSIS NO ESPECIFICADA DE ARTERIAS CEREBRALES	30
I63.8	OTROS INFARTOS CEREBRALES	30
I63.9	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	30
I67.1	ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA	18
I67.4	ENCEFALOPATIA HIPERTENSIVA	14
I67.8	OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES ESPECIFICADAS	16
I67.9	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	18
I69.0	SECUELAS DE HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA	30
I69.1	SECUELAS DE HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA	30
I69.2	SECUELAS DE OTRAS HEMORRAGIAS INTRACRANEALES NO TRAUMATICAS	30
J30.1	RINITIS ALERGICA DEBIDA AL POLEN	2
J30.2	OTRA RINITIS ALERGICA ESTACIONAL	2
J30.3	OTRAS RINITIS ALERGICAS	2
J30.4	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	1
J31.0	RINITIS CRONICA	1
J31.1	RINOFARINGITIS CRONICA	3
J31.2	FARINGITIS CRONICA	3
J32.0	SINUSITIS MAXILAR CRONICA	4
J32.1	SINUSITIS FRONTAL CRONICA	4
J32.2	SINUSITIS ETMOIDAL CRONICA	4
J32.4	PANSINUSITIS CRONICA	5
J32.8	OTRAS SINUSITIS CRONICAS	3
J32.9	SINUSITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA	3
J33.0	POLIPO DE LA CAVIDAD NASAL	3
J33.1	DEGENERACION POLIPOIDE DE SENO PARANASAL	4
J33.9	POLIPO NASAL, NO ESPECIFICADO	4
J34.0	ABSCESO, FURUNCULO Y ANTRAX DE LA NARIZ	3
J34.1	QUISTE Y MUCOCELE DE LA NARIZ Y DEL SENO PARANASAL	3
J34.2	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	8
J34.3	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	4
J34.8	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA NARIZ Y DE LOS SENOS PARANASALES	3
J35.0	AMIGDALITIS CRONICA	3
J35.1	HIPERTROFIA DE LAS AMIGDALAS	4
J35.9	ENFERMEDAD CRONICA DE LAS AMIGDALAS Y DE LAS ADENOIDES, NO ESPECIFICADA	4
J36	ABSCESO PERIAMIGDALINO	3
J37.0	LARINGITIS CRONICA	3
J37.1	LARINGOTRAQUEITIS CRONICA	3
J38.0	PARALISIS DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE	12
J38.1	POLIPO DE LAS CUERDAS VOCALES Y DE LA LARINGE	7
J38.2	NODULOS DE LAS CUERDAS VOCALES	6
L55.1	QUEMADURA SOLAR DE SEGUNDO GRADO	2
L56.4	ERUPCION POLIMORFA A LA LUZ	1
L57.0	QUERATOSIS ACTINICA	1
L57.8	OTROS CAMBIOS DE LA PIEL DEBIDOS A EXPOSICION CRONICA A RADIACION NO IONIZANTE	1

L60.0	UÑA ENCARNADA	3
L60.1	ONICOLISIS	1
L60.3	DISTROFIA UNGUEAL	1
L60.8	OTROS TRASTORNOS DE LAS UÑAS	1
L60.9	TRASTORNO DE LA UÑA, NO ESPECIFICADO	1
L63.9	ALOPECIA AREATA, NO ESPECIFICADA	1
L70.0	ACNE VULGAR	1
L70.1	ACNE CONGLOBADO	1
L70.8	OTROS ACNES	1
L70.9	ACNE, NO ESPECIFICADO	1
L71.0	DERMATITIS PERIBUCAL	1
L71.8	OTRAS ROSACEAS	1
L71.9	ROSACEA, NO ESPECIFICADA	1
T56.1	MERCURIO Y SUS COMPUESTOS	4
T56.5	ZINC Y SUS COMPUESTOS	4
T59.9	GASES, HUMOS Y VAPORES NO ESPECIFICADOS	4
Y59.9	EFFECTOS ADVERSOS DE VACUNAS O SUSTANCIAS BIOLÓGICAS NO ESPECIFICADAS	2
Y83.5	AMPUTACION DE MIEMBRO(S)	30
Z35.9	SUPERVISION DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO, SIN OTRA ESPECIFICACION	0
Z48.8	OTROS CUIDADOS ESPECIFICADOS POSTERIORES A LA CIRUGIA	0
Z48.9	CUIDADO POSTERIOR A LA CIRUGIA, NO ESPECIFICADO	18
Z54.0	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA	18
Z54.1	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A RADIOTERAPIA	18
Z54.4	CONVALECENCIA CONSECUTIVA A TRATAMIENTO DE FRACTURA	18
Z94.0	TRASPLANTE DE RIÑON	30
Z94.8	OTROS ORGANOS Y TEJIDOS TRASPLANTADOS	30
Z96.1	PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES	0
Z96.6	PRESENCIA DE IMPLANTE ORTOPEDICO ARTICULAR	0
Z98.8	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	18