



# MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD

## M02.04.01.05.02 ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN OBSTETRICIA

SERVICIO DE ENFERMEDADES DE LA GESTACIÓN  
SERVICIO DE MEDICINA MATERNO FETAL  
SERVICIO DE URGENCIAS OBSTÉTRICAS  
SERVICIO CUIDADOS CRÍTICOS OBSTÉTRICOS  
SERVICIO OBSTETRICOS 01 AL 06  
DEL  
DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA  
HOSPITAL NACIONAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS

ABRIL – 2021

## FORMATO DE VALIDACIÓN

### MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE SALUD VERSIÓN AS IS (situación actual)

#### M02.04.01.05.02 ATENCIÓN en CONSULTA EXTERNA en OBSTETRICIA

GRADO	CARGO	NOMBRE	FIRMA
Validado por	Jefe del Departamento de Obstetricia y Ginecología	Dra. Esperanza Arce Fontela	 Dra. ESPERANZA ARCE FONTELA Jefe de Departamento de Gineco-Obstetricia C.M.P. 3199 R.N.E. 18365 EsSalud H.N.E.R.M.
Validado por	Jefe del Servicio de Urgencias Obstétricas	Dr. Ludwing Albornoz León	 Dr. Albornoz León Ludwing Jefe del Servicio de Urgencias Obstetricas 5to. C C.M.P. 4265 R.N.E. 21091 EsSalud H.N.E.R.M.
Validado por	Jefe del Servicio de Obstetricas N° IV	Obst. María Burgos Guanilo	 EsSalud H.N.E.R.M. Obstetra. María del Pilar Burgos Guanilo JEFE DE SERVICIO DE OBSTETRICAS IV C.P. 1009 R.N.E. 1090

**HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS**

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

## Índice

1.	OBJETIVO (del manual) .....	5
2.	FINALIDAD .....	5
3.	ALCANCE .....	5
4.	BASE LEGAL .....	5
5.	VIGENCIA.....	7
6.	DEFINICIONES Y TÉRMINOS .....	7
7.	CONSIDERACIONES .....	14
8.	ASPECTOS GENERALES.....	16
8.1.	Diagrama de Bloques .....	16
8.2.	Matriz Cliente-Producto .....	17
8.3.	Matriz de Responsabilidades.....	18
9.	ASPECTOS ESPECÍFICOS.....	19
9.1.	Inventario de los Procesos .....	19
9.2.	Ficha del proceso de Nivel 01,02 hasta el penúltimo Nivel .....	20
9.3.	Modelado de los Procesos .....	21
9.4.	Fichas de procedimientos .....	28
9.5.	Indicadores de Procesos.....	60
9.6.	Ficha de riesgos .....	66
10.	PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTINUA.....	78
11.	ASPECTOS FINALES .....	79
11.1.	Conclusiones.....	79
11.2.	Recomendaciones .....	80

## 1. OBJETIVO (del manual)

### 1.1. Objetivo General

Documentar los procesos y procedimientos relacionados al Proceso de Atención de Salud: Atención en Consulta Externa en Obstetricia que otorgan los Servicios del Departamento de Obstetricia y Ginecología en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, a fin de que sean considerados como lineamientos que orienten y proporcionen criterios técnicos uniformes durante la producción de los bienes y servicios a su cargo; propiciando la eficiencia en la gestión institucional y la satisfacción de los asegurados y sus derechohabientes.

### 1.2. Objetivos Específicos

1. Sentar las bases para cambiar el tradicional modelo de organización funcional y migrar hacia una organización por procesos transversales que implique generación de valor, de tal manera que asegure la calidad que los bienes y servicios que brinda el HNERM.
2. Fortalecer las aptitudes, reducir procesos, simplificación administrativa de procedimientos, a través del uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs) que permitan e impulsen una mejora continua en los servicios asistenciales que brinda el HNERM.

## 2. FINALIDAD

1. Conocer los procesos y procedimientos relacionados a los Procesos en Consulta Externa en Obstetricia implementados en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins.
2. Contar con un documento de consulta que provea información relevante para el mejoramiento de la atención a los asegurados en sus servicios asistenciales.
3. Facilitar la formación y el aprendizaje del personal.

## 3. ALCANCE

El presente documento está dirigido a todo el personal del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, involucrados en las actividades multidisciplinarias de Atención en Consulta Externa en Obstetricia.

El presente Manual, no desarrolla ningún “Procedimiento Asistencial” que se realice/ejecute individualmente o en equipo, por el/los Profesional(es) de la Salud de EsSalud.

## 4. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social (ESSALUD), y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 002-99-TR que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social, y sus normas modificatorias.
- Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-1997-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 26790, Ley de Modernización de la Seguridad Social de Salud.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- 
- Decreto Supremo N° 043-2003-PCM que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública

- Decreto Supremo N° 072-2003-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y sus normas modificatorias.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud
- Ley de “Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público” aprobado con el Decreto Legislativo N° 276 y su Reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 005-90-PCM.
- Resolución de Gerencia General N° 227-GG-ESSALUD-2019, que aprueba la Directiva de Gerencia General N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, del 08 de febrero del 2019.
- Resolución de Gerencia General N° 0973-GG-ESSALUD-2019, que aprueba el documento técnico de gestión Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud – ESSALUD, del 24 de junio del 2019.
- Ley N° 23536, Ley de Trabajo y Carrera de los Profesionales de la Salud y su Reglamento aprobado con el Decreto Supremo N° 019-83-PCM.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y su Reglamento, aprobado por Decreto Supremo N°027-2015-SA.
- Resolución Ministerial N° 546-2011-MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud “Categorías de Establecimientos del Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 099-2014/MINSA Directiva Administrativa N° 197-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva Administrativa que estable la Cartera de Servicios de Salud”.
- Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA Norma Técnica de Salud N° 119-MINSA/DGIEM-V.01 “Infraestructura y Equipamiento de los Establecimiento de Salud del Tercer Nivel de Atención”.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA Norma Técnica de Salud N° 139-MINSA/2018/DGAIN “Gestión de la Historia Clínica”.
- Texto Actualizado y Concordado del Reglamento de Organización y Funciones de EsSalud, aprobado por Resolución de Presidencia ejecutiva N° 767-PE-ESSALUD-2015 y sus respectivas modificatorias
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 125-PE-ESSALUD-2018, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Red Prestacional Rebagliati.
- Resolución de Gerencia General N° 997-GG-ESSALUD-2008, Directiva N° 020-GG-ESSALUD-2008 “Normas para el uso del Parte Diario de Consulta Médica en Consulta Externa en EsSalud”
- Resolución de Gerencia General N° 1471-GG-ESSALUD-2013 Directiva N° 018-GG-ESSALUD-2013, “Definición, características y funciones generales de los establecimientos de salud del Seguro Social de Salud (EsSalud)”.
- Resolución de Gerencia General N° 107 -GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 001-GG-ESSALUD-2014, “Gestión de la Historia Clínica en los Centros Asistenciales del Seguro Social de Salud-ESSALUD”.
- Resolución de Gerencia General N° 487-GG-ESSALUD-2014 Directiva N° 005-GG-ESSALUD-2014 "Cartera de Servicios de Salud de Complejidad Creciente del Seguro Social de Salud (ESSALUD)"
- Resolución de Gerencia General N° 1515-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 012-GG-ESSALUD-2015 "Normas de los Procesos de Admisión, Consulta Externa y Atención Ambulatoria en las IPRESS del Seguro Social de Salud - ESSALUD" y su modificatoria dada mediante Resolución de Gerencia General N° 676-GG-ESSALUD-2018.

- Resolución de Gerencia General N° 1517-GG-ESSALUD-2015 Directiva N° 14-GG-ESSALUD-2015, “Normas para el Proceso de Referencia y ContraReferencia de ESSALUD”
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 87-GCPS-ESSALUD-2014 Directiva 04 GCPS-ESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en EsSALUD.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 76-GCPS-ESSALUD-2017 Directiva 001-GCPS-ESSALUD-2017 Atención Integral en Planificación Familiar en EsSALUD.
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 86-GCPS-ESSALUD-2017 Directiva 002-GCPS-ESSALUD-2017 Atención Integral de la Salud materna en las etapas Preconcepcional, Embarazo, Parto y Puerperio en EsSALUD.
- Resolución de Gerencia General N° 784-GG-ESSALUD-2016 "Nuevo Modelo de Prestación de Salud: Modelo de Cuidado Estandarizado y Progresivo de la Salud"
- Resolución de Gerencia Central de Prestaciones de Salud N° 019-GCPS-ESSALUD-2020 Documento Técnico: “Implementación del Trabajo Remoto para el personal asistencial de EsSALUD”.

## 5. VIGENCIA

El presente manual tiene vigencia hasta el cambio de estructura y/o funciones del Departamento de Obstetricia y Ginecología.

## 6. DEFINICIONES Y TÉRMINOS

### Abreviaturas:

- **ESSALUD:** Seguro Social de Salud del Perú
- **ESSI:** Sistema Servicio de Salud Inteligente, nuevo Sistema de Gestión de Servicios de Salud
- **HC:** Historia Clínica
- **HNERM:** Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
- **IPRESS:** Institución Prestadora de Servicios de Salud
- **MINSA:** Ministerio de Salud
- **STAE:** Sistema de Transporte Asistido de Emergencia
- **UPSS:** Unidad Productora de Servicios de Salud
- **SGSS:** Sistema de Gestión de los Servicios de Salud, también denominado EsSI (Sistema Servicio de Salud Inteligente)
- **ACREDITA:** Sistema de acreditación del aseguramiento de salud

### Definiciones Relacionadas a Procesos y Procedimientos

#### 6.1. Procedimiento:

Es la descripción documentada de cómo debe ejecutarse las actividades que conforman un proceso, como su último nivel de desagregación del Proceso nivel 0, tomando en cuenta los elementos que la componen y su secuencialidad, permitiendo de esta manera una operación coherente. Si bien podrían tener equivalencia, los procedimientos tal como se ha conceptualizado no necesariamente son los procedimientos administrativos (art. 29) señalados en la Ley del Procedimiento Administrativo General. El término procedimiento bajo el contexto de Gestión por Procesos, se refiere al “procedimiento del proceso”.

**6.2. Proceso:**

Conjunto de actividades mutuamente interrelacionadas y que interactúan, las cuales transforman elementos de entrada en productos o servicios, luego de la asignación de recursos.

**6.3. Proceso de Nivel 0:**

Grupo de procesos unidos por especialidad, es el nivel más agregado. Se le conoce también como Macro-proceso.

**6.4. Procesos de Nivel 01:**

Es el primer Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0, es un conjunto de actividades que se correlacionan entre ellas y agregan valor a los servicios que el PROCESO PRESTACIONES DE SALUD ofrece, transformando elementos de entradas en un servicio que va al cliente final, es preciso indicar que los procesos se pueden clasificar en Procesos de Gestión, Procesos Operativos y Procesos de Ayuda y Control.

**6.5. Proceso de Nivel 02:**

Es el segundo Nivel de desagregación de los procesos de Nivel 0.

**6.6. Proceso de Nivel 03:**

Es el tercer Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

**6.7. Proceso de Nivel N:**

Último Nivel de desagregación de un Proceso de Nivel 0.

Se describe a través del procedimiento que lo conforma. El término procedimiento bajo el contexto de Gestión por Procesos, se refiere al “procedimiento del proceso”.

**6.8. Dueño de Proceso:**

Persona que ocupa el cargo y tiene la responsabilidad del manejo del órgano, unidad orgánica o área, quién realiza la ejecución o desarrollo de un proceso y garantiza que el bien y servicio sea ofrecido en las mejores condiciones al ciudadano o destinatario del mismo. También se le conoce como dueño o propietario del proceso.

**6.9. Gestión por Procesos:**

Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por las redes de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de lo que aporta valor a la entidad.

**6.10. Cliente Interno:**

Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, gerencia, subgerencia, entre otros, etc. al interior de EsSalud que recibe un bien y servicio.

**6.11. Cliente Externo:**

Es el destinatario de los bienes y servicios, que puede ser una persona, grupo, entidad, empresa, entre otros, etc. al exterior de EsSalud que recibe un bien y servicio.



### **6.12. Diagrama de Flujo del Proceso:**

Es una representación gráfica de las actividades de un proceso, útil para investigar las oportunidades de mejora, al obtener un conocimiento detallado del modo real de funcionamiento del proceso en ese momento.

### **6.13. BPM:**

Son las siglas de “Business Process Management”, en español, Gestión de Procesos de Negocio, es una disciplina de gestión compuesta de metodologías y tecnologías, cuyo objetivo es mejorar el desempeño (eficiencia y eficacia) y la optimización de los procesos de negocio de una organización. A través de la gestión de los procesos se deben diseñar, modelar, organizar, documentar y optimizar de forma continua, los procesos.

### **6.14. BPMN:**

Son las siglas de “Business Process Management Notation”, en español, Modelo y Notación de Procesos de Negocio, es una notación gráfica estandarizada que permite el modelado de procesos de negocio.

### **6.15. Modelado del Proceso:**

Es el término que se usa bajo el estándar BPM para el diagrama de flujo del proceso. A toda la simbología que usa BPM se le denomina BPMN.

### **6.16. Matriz Cliente-Producto,**

Es una herramienta que permite la identificación de los bienes y servicios que ofrece la entidad y permite la identificación de los clientes interno y externo que reciben esos bienes y servicios.

### **6.17. Matriz de Responsabilidades:**

Es una herramienta que permite relacionar los procesos con las unidades orgánicas que intervienen como participantes y al propietario del proceso. En ella se puede apreciar quién es el dueño del proceso y los involucrados en el logro del objetivo del proceso. El propietario del proceso (un actor clave en el funcionamiento de un proceso) deberá ser identificado por el equipo de procesos respectivo.

### **6.18. Macroproceso o Macro Proceso:**

Agrupan a los procesos que comparten un objetivo común, por lo que resulta fundamental definir correctamente los objetivos, asegurando su coherencia con la misión y los objetivos institucionales. Al identificar un Macro-proceso se deberá garantizar el cumplimiento de la función y misión institucional, en los Niveles estratégicos, misionales y de apoyo.

### **6.19. Versión As Is:**

Es la versión de lo realizado (de la documentación de los procesos elaborados) “tal como” se realiza actualmente el proceso, “situación actual” en la Institución. La **Versión To Be** se modelará después que se haga la mejora de dicho proceso.

## Definiciones Relacionadas al Proceso en Consulta Externa en Obstetricia.

- **ALTA:** Comprende todas las circunstancias en que un paciente se retira vivo del establecimiento por alguna de las siguientes razones: Alta médica definitiva, Alta médica transitoria, Traslado a otro establecimiento, Otras causas (retiro voluntario, fuga, etc.).
- **ANAMNESIS:** La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes  
En el terreno de la medicina, se trata de la información que un paciente suministra a su médico para la confección de un historial clínico. El desarrollo de la anamnesis requiere que el médico realice diversas preguntas al paciente, o incluso a un familiar o amigo de éste. A partir de las respuestas obtenidas, el profesional logra elaborar un historial con datos que le son de utilidad para realizar el diagnóstico y decidir qué tratamiento llevar a cabo. La anamnesis también se compone de los signos que el médico detecta al revisar al paciente y de los síntomas que el paciente le refiere. Es importante señalar que las características de las preguntas y de la información recopilada dependerán de la especialidad del profesional.
- **ATENCIÓN AMBULATORIA<sup>1</sup>:** Es la atención de salud en la cual un paciente que no está en condición de Urgencia y/o Emergencia acude a un establecimiento de salud con fines de prevención, promoción, recuperación o rehabilitación, y que no termina en internamiento. Es el régimen de la atención de salud que por el lugar donde se desarrolla puede ser dentro del establecimientos (intramural), o fuera de este (extramural); siendo que la atención ambulatoria intramural se desarrolla preferentemente en la UPSS Consulta Externa y la atención ambulatoria extramural preferentemente en la actividad Salud Familiar y Comunitaria.
- **ATENCIÓN MÉDICA:** Es el acto médico realizado a través de consultas o procedimientos que comprende la consulta médica más los procedimientos que se realizan en la consulta ambulatoria.
- **AYUDA AL DIAGNÓSTICO:** Las áreas de ayuda al Diagnóstico son: Laboratorio, Imagenología y Farmacia, las que deben estar ubicadas muy cerca o dentro del área de atención.
- **CAPACIDAD RESOLUTIVA:** Está referida a la capacidad de cada IPRESS de acuerdo con su categoría y nivel de complejidad, de otorgar prestaciones con fines de diagnóstico y terapéuticos, las cuales están determinadas, entre otros, por los servicios, recursos humanos, especialidades y equipamiento del IPRESS. Se subdivide en: Capacidad Resolutiva Cualitativa, cuando se refiere al tipo de especialidad o equipamiento con que cuenta el IPRESS; y, Capacidad Resolutiva Cuantitativa, cuando se refiere a la cantidad de especialistas o equipamiento con que cuenta.
- **CONSTANCIA DE ATENCIÓN:** Documento que el médico expide a solicitud del paciente, indicando la fecha y hora de atención prestada de inicio al fin de la atención.

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

- **CONSULTORIOS MÉDICOS FUNCIONALES:** Son los ambientes físicos utilizados en varios turnos de atención.
- **CONSULTORIOS MÉDICOS FÍSICOS:** Son los ambientes físicos utilizados destinados a brindar la atención médica.
- **CONSULTA EXTERNA:** Es la atención regular de salud impartida por personal calificado a una persona no hospitalizada ni en el Servicio de Urgencias. El cliente tiene que pedir cita con el médico general y esperar a que este lo refiera al especialista. Es el servicio más voluminoso de la atención de salud. Implica apertura y uso de expediente individual de salud.

Como área, es el área funcional dedicada a satisfacer la demanda de servicios de salud de los usuarios, mediante un conjunto de actividades desarrolladas para diagnosticar y tratar procesos mórbidos que por su naturaleza y grado de compromiso pueden ser manejados ambulatoriamente

- **CONSULTA MÉDICA:** Es la consulta realizada por el médico en la Consulta Externa para formular el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de una persona que acude como paciente ambulatorio al hospital.
- **Consentimiento Informado:** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico competente que realiza el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios, lo cual debe ser registrado mediante firma manuscrita, firma electrónica avanzada u otro médico que asegure la autenticación de identidad de los intervinientes.  
Durante la pandemia, el consentimiento informado puede entregarse por medios alternativos digitales o de voz, según capacidades técnicas de la IPRESS o servicios centrales, para aprobaciones o firmas a los formatos indicados en los anexos, cuando el paciente o representante, no pueda llenar y firmar presencialmente los formatos indicados.  
Asimismo, con el fin de minimizar exposición a contagio, se evitará usar procedimientos que requieran toma o captura de huella digital.
- **TELECONSULTA:** Es la consulta a distancia que se realiza entre el médico y una persona usuaria mediante el uso de TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.  
Es la consulta a distancia con el paciente, realizada por el médico a través del uso de la llamada telefónica.
- **TELEORIENTACIÓN:** Es un conjunto de acciones que desarrolla un profesional de la salud, mediante el uso de las TICs y/o la llamada telefónica para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría en fines de promoción, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.
- **REMOTO:** En este manual, es el término que se usa para dar a conocer que la prestación de servicios sujeta a subordinación, tiene lugar con la presencia física del/la servidor/a civil en su domicilio y/o lugar de asilamiento domiciliario.
- **CONTRAREFERENCIA MÉDICA:** Es un procedimiento administrativo asistencial mediante el cual se retorna la responsabilidad del manejo médico, de ayuda al diagnóstico y/o tratamiento del paciente, al médico tratante de la IPRESS de Origen. La ContraReferencia no es un procedimiento usado para sustentar los pasajes de un paciente atendido.

- **CONTRAREFERENCIA FARMACOLÓGICA:** Es el Procedimiento Administrativo mediante el cual el médico tratante de la IPRESS de Destino retorna la responsabilidad del manejo médico del paciente a su IPRESS de Origen, indicando claramente el tratamiento a largo plazo que va a seguir (hasta 06 meses) y otorga recetas para 45 días, a aquellos pacientes que tienen enfermedades crónicas que periódicamente reciben recetas múltiples.
- **DESCANSO MÉDICO:** Periodo de descanso físico o mental prescrito por el médico tratante, necesario para que el(la) paciente logre su recuperación física y mental, que le permita la recuperación total.
- **EXAMEN FÍSICO:** Incluye el “Examen General” con el control de funciones vitales y condiciones generales; así como el “Examen preferencial”, motivo de la consulta.
- **FORMATO DE SOLICITUD DE REFERENCIA:** Es el formulario donde el médico detalla de manera resumida las dolencias y los exámenes que han realizado para llegar a su diagnóstico y sirve para derivarlo al establecimiento más conveniente.
- **HISTORIA CLÍNICA:** Documento médico legal, obligatorio y confidencial, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención del paciente. Este documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por ley. Pueda darse mediante un registro Electrónico.
- **INTERCONSULTA:** Es el proceso en el cual se solicita la evaluación de otra especialidad médica, para definir el diagnóstico, tratamiento, o el destino de un paciente (hospitalización, referencia, o alta).
- **IPRESS DE ORIGEN:** Es aquella IPRESS que refiere al paciente a la IPRESS de Destino para el otorgamiento de prestaciones asistenciales que superan su capacidad resolutive.
- **IPRESS DE DESTINO:** Es aquella IPRESS que recibe al paciente referido y que cuenta con la capacidad resolutive suficiente para otorgar las prestaciones asistenciales motivo de la referencia.
- **MÉDICO TRATANTE:** Es el médico que inicia tratamiento o determina un procedimiento médico o quirúrgico, o lo modifica.
- **PACIENTE AMBULATORIO:** paciente atendido y tratado de forma ambulatoria, normalmente a través de las consultas externa, incluyendo procedimientos ambulatorios, radiología intervencionista, radioterapia, oncología, diálisis renal, etc.
- **PACIENTES CITADOS:** Total de pacientes registrados en el parte diario y el Sistema informático afín.
- **PROCEDIMIENTO AMBULATORIO:** Intervención o procedimiento realizado sin internamiento del paciente, en la consulta o sala de tratamiento o diagnóstico de un hospital público o privado.

Son atenciones médicas que se otorgan a un paciente para efectos diagnósticos, terapéuticos o quirúrgicos, implican el uso de equipamiento, instrumental, instalaciones y

profesionales especializados, dependiendo de la complejidad del procedimiento y de las condiciones clínicas del paciente.

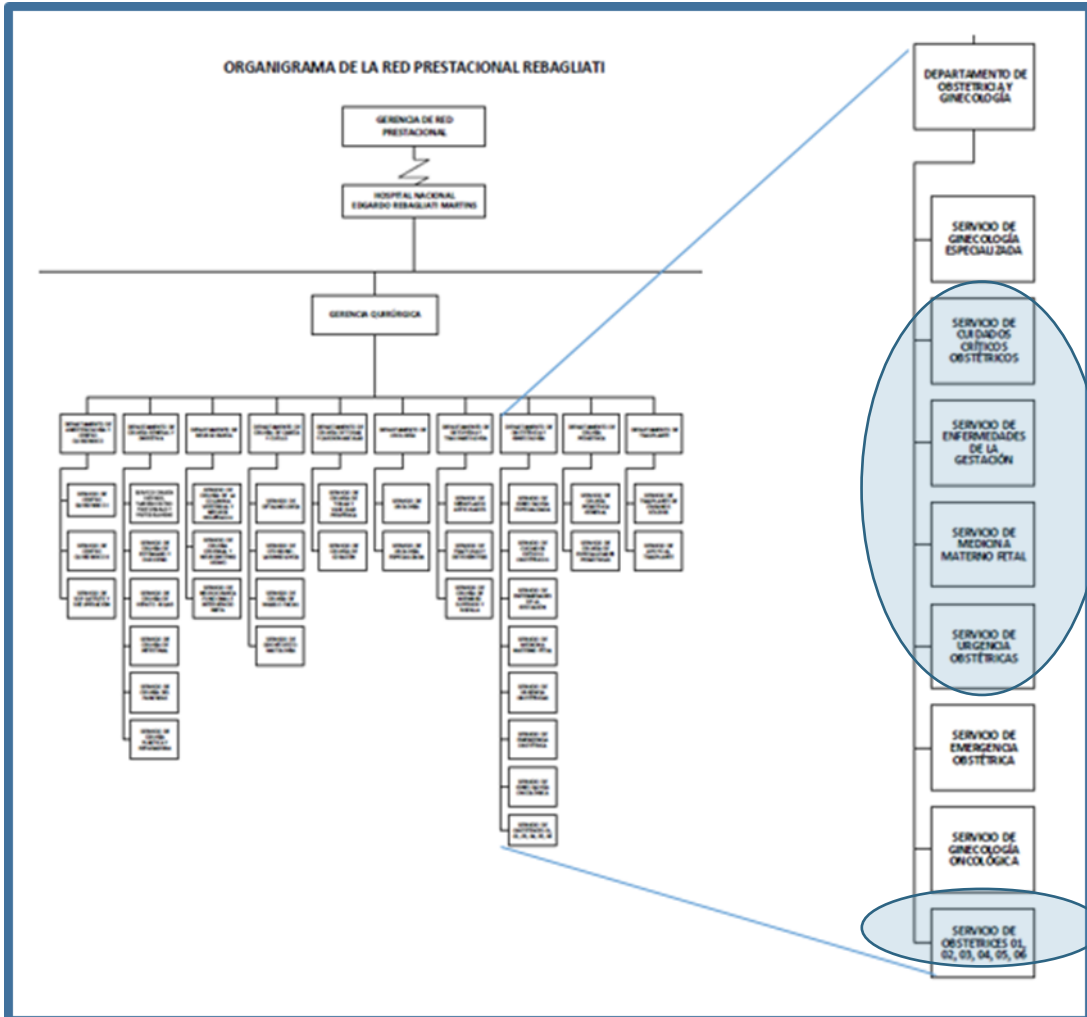
- **PARTE DIARIO DE CONSULTA MÉDICA:** Instrumento de gestión y una herramienta para registro de los resultados de la atención médica en consulta externa.
- **REFERENCIA:** Es el procedimiento administrativo que permite la derivación o el traslado de un paciente de un establecimiento a otro de mayor grado de capacidad resolutive, siendo las áreas de destino de las referencias:
  - Consultorio externo.
  - Emergencia.
  - Ayuda al diagnóstico para la realización de exámenes o procedimientos
- **UPSS CONSULTA EXTERNA<sup>2</sup>:** Unidad básica del establecimiento de salud organizada para la atención integral de salud, en la modalidad ambulatoria, a usuarios que no estén en condición de Urgencia y/o Emergencia.

---

<sup>2</sup> NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 NORMA TÉCNICA DE SALUD "Categorías de establecimientos del Sector Salud"

## 7. CONSIDERACIONES

- Los Servicios Asistenciales que brindan el servicio de obstetricia forman parte del Departamento de Obstetricia y Ginecología del HNERM conforme al organigrama que se muestra a continuación:



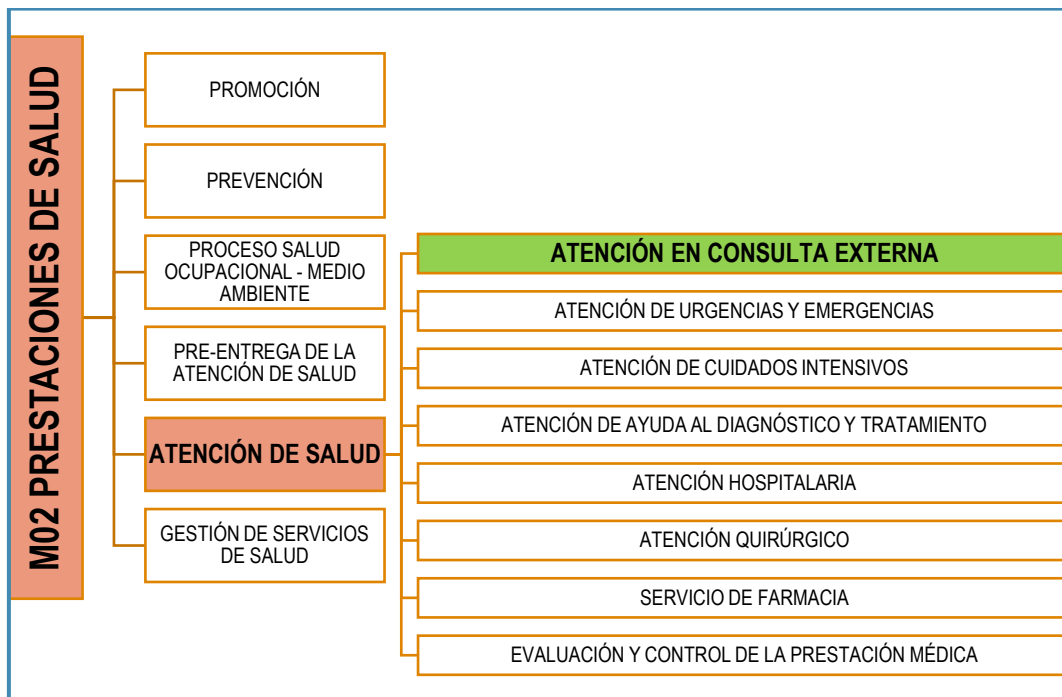
- Los ambientes físicos donde brindan las atenciones ambulatorias los médicos gineco-obstetras en el HNERM son:

Tipo de Atención Ambulatoria en Obstetricia	AMBIENTE del HNERM
Consulta médica TeleConsulta y TeleOrientación	Consultorios 305,306,307 en Edif. HNERM Consultorios Virtuales (ambientes remotos)
Procedimientos	Salas en los Consultorios 305,306,307 en Edif. HNERM Sala del 5to Piso para Monitoreo en Edif. HNERM Sala del 4to Piso para Ecografía Obstétrica en Edif. HNERM
Interconsultas	Consultorios 305,306,307 en Edif. HNERM Salas de Hospitalización de otras especialidades en Edif. HNERM
Consejería de Obstetricia Educación de Salud Materna	Consultorios de Planificación Familiar y Consejería en Edif. HNERM Centro Educativo Materno Infantil dentro del HNERM

AMBIENTES DE OBSTETRICIA del 5to PISO del HNERM	
5A1 Medicina Fetal (participan Medico, obstetrix y técnica)	(24 camas)
5A Enfermedades Propias de la Gestación (participan Medico, obstetrix y técnica)	(24 camas)
5B Cuidados Críticos (participan Medico, obstetrix y técnica)	(24 camas)
5C Urgencias Obstétricas (ambientes COVID) (participan Medico, obstetrix y técnica)	(24 camas)
UVF Unidades de Vigilancia Fetal:	
- Monitoreo Fetal (participan Medico y obstetrix)	
- Ecografía Obstétrica (participan Médico, obstetrix y técnica)	

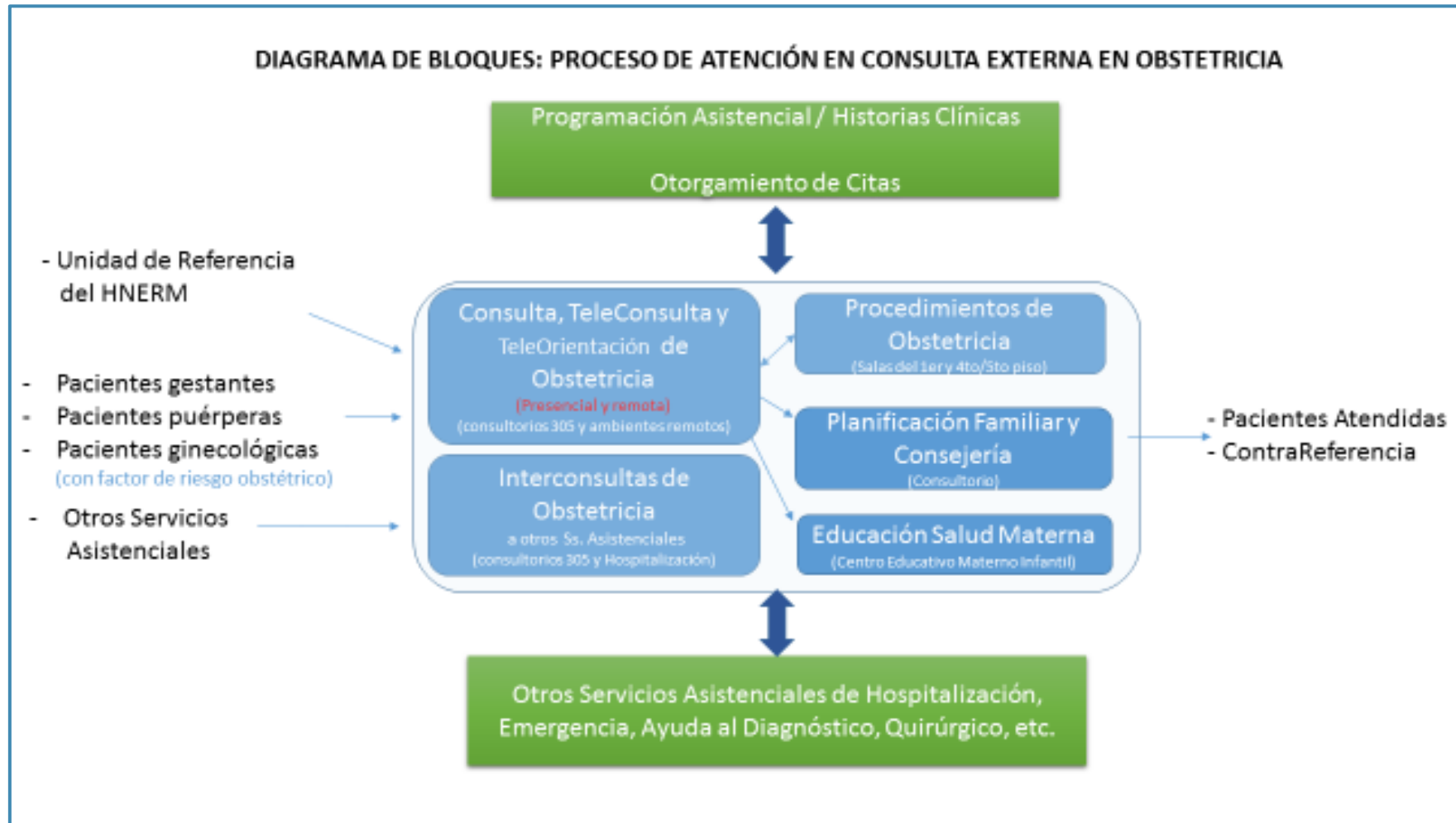
- El presente Manual está relacionado al Macroproceso denominado “M02 PRESTACIONES DE SALUD”, de acuerdo al Mapa de Macroprocesos del Seguro Social de Salud- ESSALUD, aprobado mediante Resolución de Gerencia General N° 973-GG-ESSALUD-2019, que agrupa al proceso que corresponde a la ATENCIÓN DE SALUD, el cual agrupa al proceso que corresponde a la ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA, el cual a la vez, agrupa a los procesos que corresponden a la **ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA EN OBSTETRICIA** en la que participan los Servicios de Enfermedades de la Gestión, Medicina Materno Fetal, Urgencias Obstétricas, Cuidados Críticos Obstétricos y de Obstetrices del Departamento de Obstetricia y Ginecología del HNERM.



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

## 8. ASPECTOS GENERALES

### 8.1. Diagrama de Bloques





## 8.2. Matriz Cliente-Producto

Matriz Cliente-Producto de Obstetricia														
-- Servicio de Enfermedades de la Gestación -- Servicio de Medicina Materno Fetal -- Servicio de Urgencias Obstétricas -- Servicio de Cuidados Críticos Obstétricos -- Servicio Cuidados Críticos Obstétricos														
Producto / Cliente	Ticket Cita Atención	Evaluación Médica	Reportes de Atención en Historia Clínica	Ordenes e indicaciones médicas							Constancia de atención	Formato de referencia / Contrarreferencia	Parte diario de Consulta Externa	
				Receta prescrita	Formato de exámenes auxiliares "Solicitud de análisis de laboratorio"	Formato de exámenes auxiliares "Solicitud de imagenología u otras pruebas diagnósticas"	Orden de interconsulta	Descanso Médico	Nota de cita adicional	Nota para Emergencia/Hospitalización				
<b>Cliente Interno</b> (dentro de EsSalud)	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Médico	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (FARMACIA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (ANATOMÍA PATOLÓGICA / PATOLOGÍA CLÍNICA)	Servicios de Gerencia de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento (IMAGENOLÓGIA)	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios / Departamentos según especialidad  Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Servicios de Emergencia/Hospitalización	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Oficina de Admisión y Registros Médicos	Unidades de Estadística	
<b>Cliente Externo</b> (fuera de EsSalud)														
<b>El Servicio de Enfermedades de la Gestación a:</b>	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes con enfermedades de la gestación	usuarías gestantes en estado crítico IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD Otras instituciones
<b>El Servicio Materno Fetal a:</b>	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal	usuarías gestantes con enfermedades en embarazos de alto riesgo y cirugía fetal IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD Otras instituciones
<b>El Servicio Urgencias Obstétricas a:</b>	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica	usuarías gestantes en situación de urgencia obstétrica IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD Otras instituciones
<b>El Servicio Cuidados Críticos Obstétricos a:</b>	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico	usuarías gestantes en estado crítico IPRESS destino IPRESS origen	MINSA SUSALUD Otras instituciones

### 8.3. Matriz de Responsabilidades

PROCESOS  DEPARTAMENTOS/ SERVICIOS del HNERM	PROCESOS PRINCIPALES					
	Atención Consulta de Obstetricia	Atención Consulta/ TeleConsulta / TeleOrientación de Obstetricia	Atención Procedimiento de Obstetricia	Atención Interconsultas de Obstetricia	Planificación Familiar y Consejería	Educación en Salud Materna
<b>GERENCIA QUIRÚRGICA</b>	I	I	I	I	I	I
<b>DEPARTAMENTO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</b>	C, I	C, I	C, I	C, I	C, I	C, I
Servicios de Enfermedades de la Gestión	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A
Servicio Medicina Materno Fetal,	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A
Urgencias Obstétricas	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A
Servicio Cuidados Críticos Obstétricos	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A
Servicios de Obstetrices	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A	R,A
<b>OFICINA DE ADMISIÓN Y REGISTROS MÉDICOS</b>	R, A	R, A	R, A	R, A	R, A	R, A
R: Responsable / Responsable. Es el que se encarga de hacer la tarea o actividad. A: Accountable / Persona a cargo. Es la persona que es responsable de que la tarea esté hecha. No es lo mismo que la R, ya que no tiene porqué ser quien realiza la tarea, puede delegarlo en otros. Sin embargo, si es quien debe asegurarse de que la tarea sea hecha, y se haga bien. C: Consulted / Consultar. Los recursos con este rol son las personas con las que hay consultar datos o decisiones con respecto a la actividad o proceso que se define. I: Informed / Informar. A estas personas se las informa de las decisiones que se toman, resultados que se producen, estados del servicio, grados de ejecución...  Un mismo recurso puede tener varios roles, por ejemplo, ser responsable y persona a cargo de la tarea (RA).						

## 9. ASPECTOS ESPECÍFICOS

### 9.1. Inventario de los Procesos

CÓDIGO	PROCESO NIVEL 4	CÓDIGO	PROCESO NIVEL 5
M02.04.01.05.02	<b>Atención en Consulta Externa en Obstetricia</b>	M02.04.01.05.02.01	Atención Consulta de Obstetricia
		M02.04.01.05.02.02	Atención TeleConsulta / TeleOrientación de Obstetricia
		M02.04.01.05.02.03	Atención Procedimiento de Obstetricia
		M02.04.01.05.02.04	Atención Interconsulta de Obstetricia
		M02.04.01.05.02.05	Planificación Familiar y Consejería
		M02.04.01.05.02.06	Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)

#### Resumen de códigos:

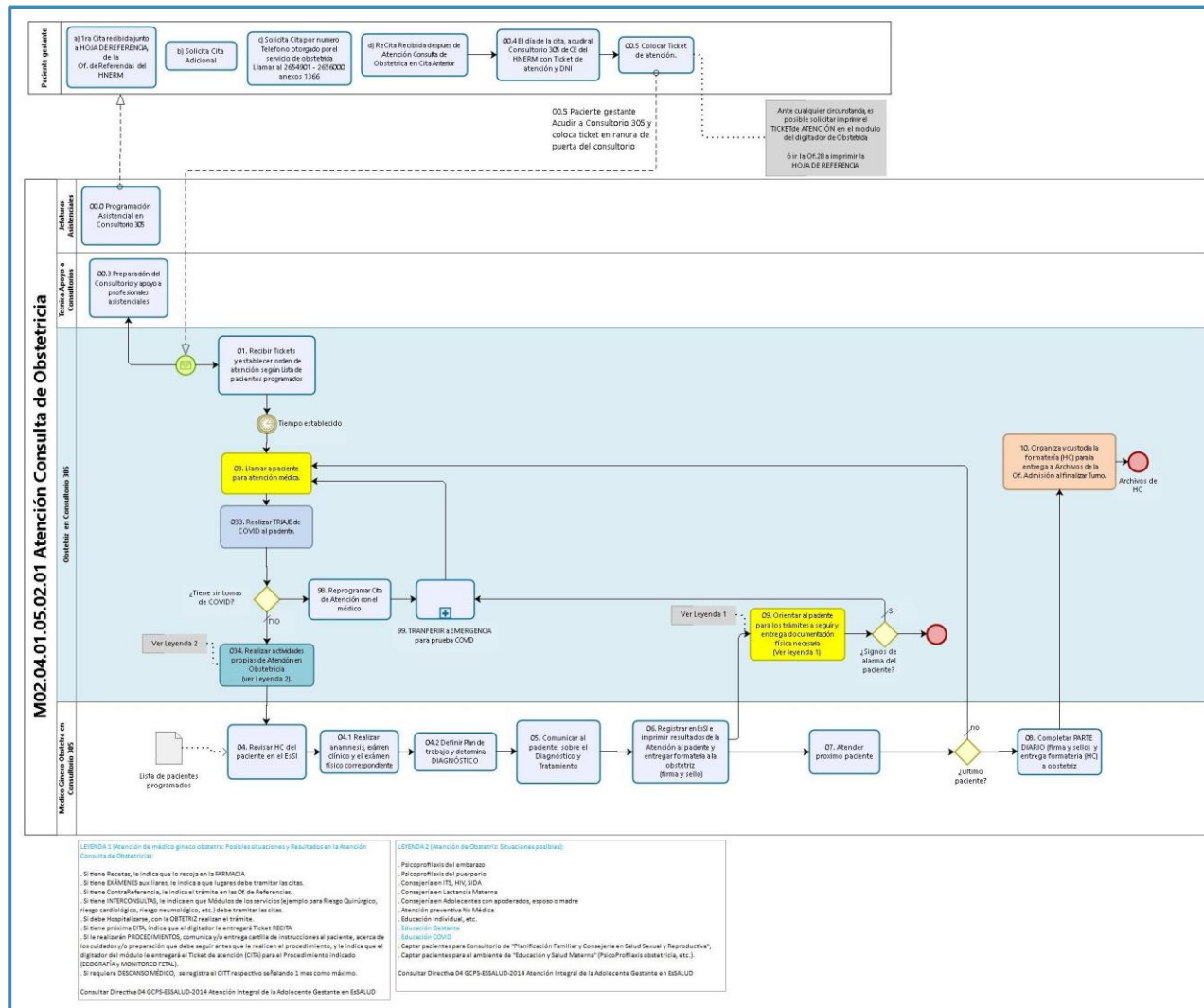
Macroproceso (Nivel 0)	M02	Prestaciones de Salud
Proceso (Nivel 1)	M02.04	Atención de Salud
Subproceso (Nivel 2)	M02.04.01	Atención en Consulta Externa
Subproceso (Nivel 3)	M02.04.01.05	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia
Subproceso (Nivel 4)	M02.04.01.05.02	<b>Atención en Consulta Externa en Obstetricia</b>

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

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO NIVEL 0, 1, 2,3,4					
<b>1) Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02 Atención en Consulta Externa en Obstetricia</b>			<b>4) Responsable</b>	Jefatura del Servicio de Urgencias Obstétricas del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>2) Objetivo</b>	Otorgar los las atenciones médicas a las pacientes gestantes con factor de riesgo obstétrico mediante una atención ambulatoria con calidad, calidez y humanizada travez de los Servicios de Enfermedades de la Gestación, Medicina Materno Fetal, Urgencias Obstétricas, Cuidados Críticos Obstétricos y de Obstetrices del Departamento de Obstetricia y Ginecología del HNERM			<b>5) Requisitos</b>	Normativa del Sector Salud Normativas Internas de EESALUD
<b>3) Alcance</b>	Inicia: Paciente gestante es referenciado de IPRESS de menor nivel y generalmente es RECITADO para conocer avance de la gestación Finaliza: Generalmente unas semana despues del Parto, en que se le dá de alta del Servicio y se le otorga la ContraReferencia.			<b>6) Clasificación</b>	Proceso Operativo del M02 MacroProceso de Prestaciones de Salud
DESCRIPCIÓN DEL PROCESO					
7) Proveedores	8) Entradas	9) Procesos nivel 5		10) Salidas	11) Ciudadano o destinatario de los bienes y servicios
-Paciente gestante con factor de riesgo obstétrico referenciada de IPRESS de menor nivel  -Paciente gestante con factor de riesgo obstétrico de otro servicio asistencial del HNERM	-Cita por Referencia -Cita de Control Post Quirúrgico -ReCitas médico tratante de obstetricia -Cita programada solicitada por médico de otro servicio asistencial  -Cita solicitada por paciente por Plataformas que brinda Essalud -Cita solicitada por paciente (cita adicional)	M02 Prestaciones de Salud M02.04 Atención de Salud M02.04.01 Atención en Consulta Externa M02.04.01.05 Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia M02.04.01.05.02 Atención en Consulta Externa en Obstetricia  M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia  M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta / TeleOrientación de Obstetricia  M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimientos de Obstetricia  M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsultas de Obstetricia  M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería  M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)		- Historia clínica actualizada en EsSI - Recetas médicas - Exámenes de Ayuda al Diagnóstico - Indicaciones médicas - Indicaciones para procedimientos - Orden de Hospitalización - Orden de Intervención Quirúrgica - Atención en Emergencia - ContraReferencia - Descanso Médico - Parte Diario - Registro tarjetas de asistencia de control	-Paciente gestante atendida -Jefatura Departamento de Obstetricia y Ginecología
IDENTIFICACIÓN DE LOS RECURSOS CRÍTICOS PARA LA EJECUCIÓN Y CONTROL DEL PROCESO					
12) Controles e Inspecciones	13) Recursos		14) Documentos y formatos		
Por definir	.Personal del Servicio de Enfermedades de la Gestación .Personal del Servicio Materno Fetal .Personal del Servicio de Urgencias Obstétricas .Personal del Servicio Cuidados Críticos Obstétricos .Personal del Servicio de Obstetrices .Personal de la Oficina de Admisión (Digitadores / Terminalistas en Modulos de atención) .Consultorios 305, 306, 307 del 1er Piso del HNERM .Salas de Procedimientos en consultorios antes mencionadas y del 4to/5to Piso (equipados)		.Directivas y Procedimientos de la Gerencia Central de Prestaciones Salud .Guías de Practica Clínica propias de los Departamentos y Servicios Asistenciales .Procedimientos Asistenciales propias de los Servicios Asistenciales .Guías Asistenciales .Protocolos Asistenciales .Manuales Asistenciales .Procedimientos e instructivos técnicos relacionados a la actividad asistencial .Cartera de Servicios de Salud que corresponda al ámbito de su competencia		
EVIDENCIAS E INDICADORES DEL PROCESO					
15) Registros		16) Indicadores			
Aplicativo EsSI Aplicativo de Referencia y ContraReferencia		ver fichas de Indicadores			

### 9.3. Modelado de los Procesos

# MODELADO DE LOS PROCESOS

**M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia**


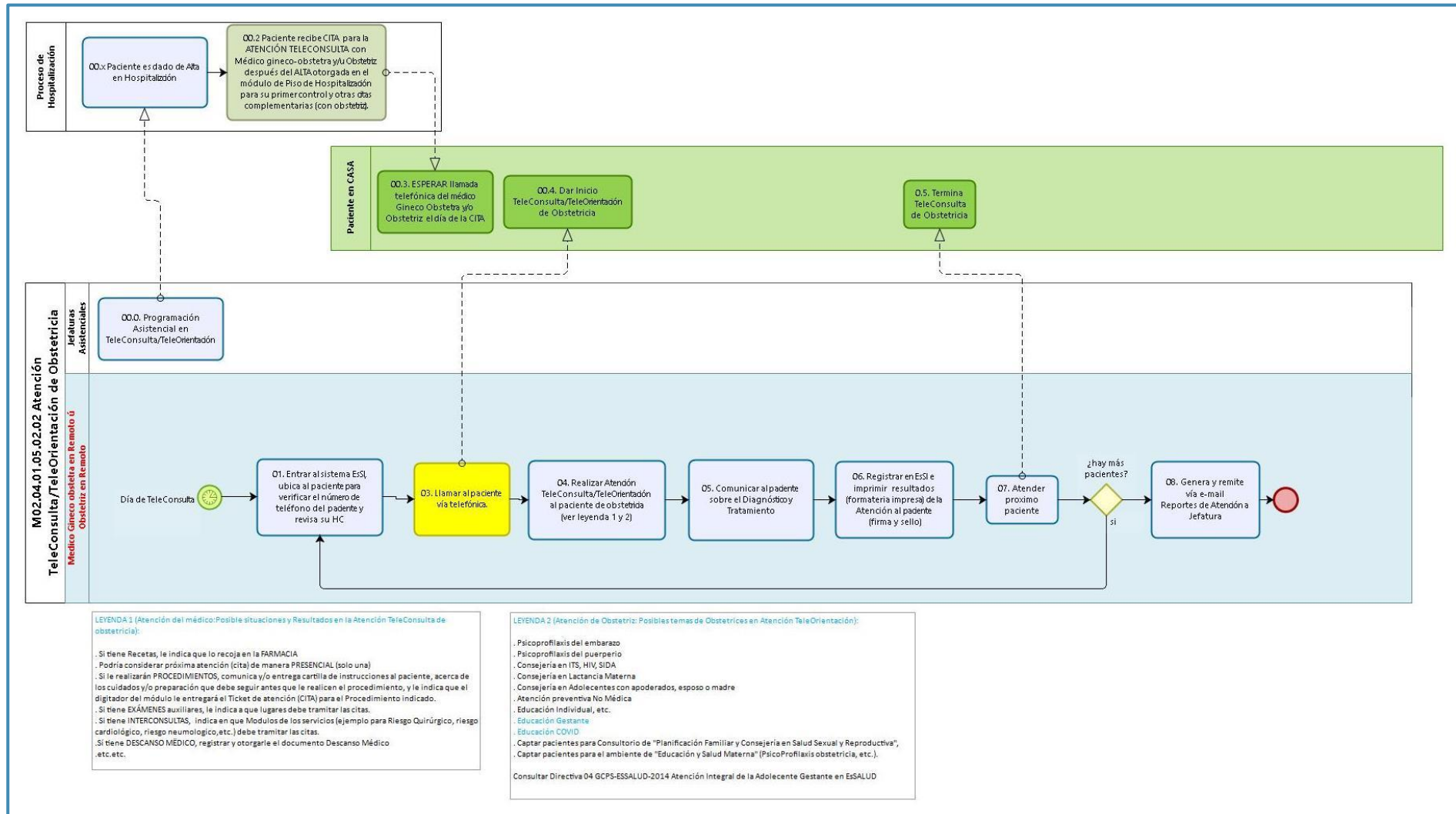
**LEYENDA 1 (Atención de medicina clínica obstetra: Posibles situaciones y Resultados en la Atención Consulta de Obstetricia)**

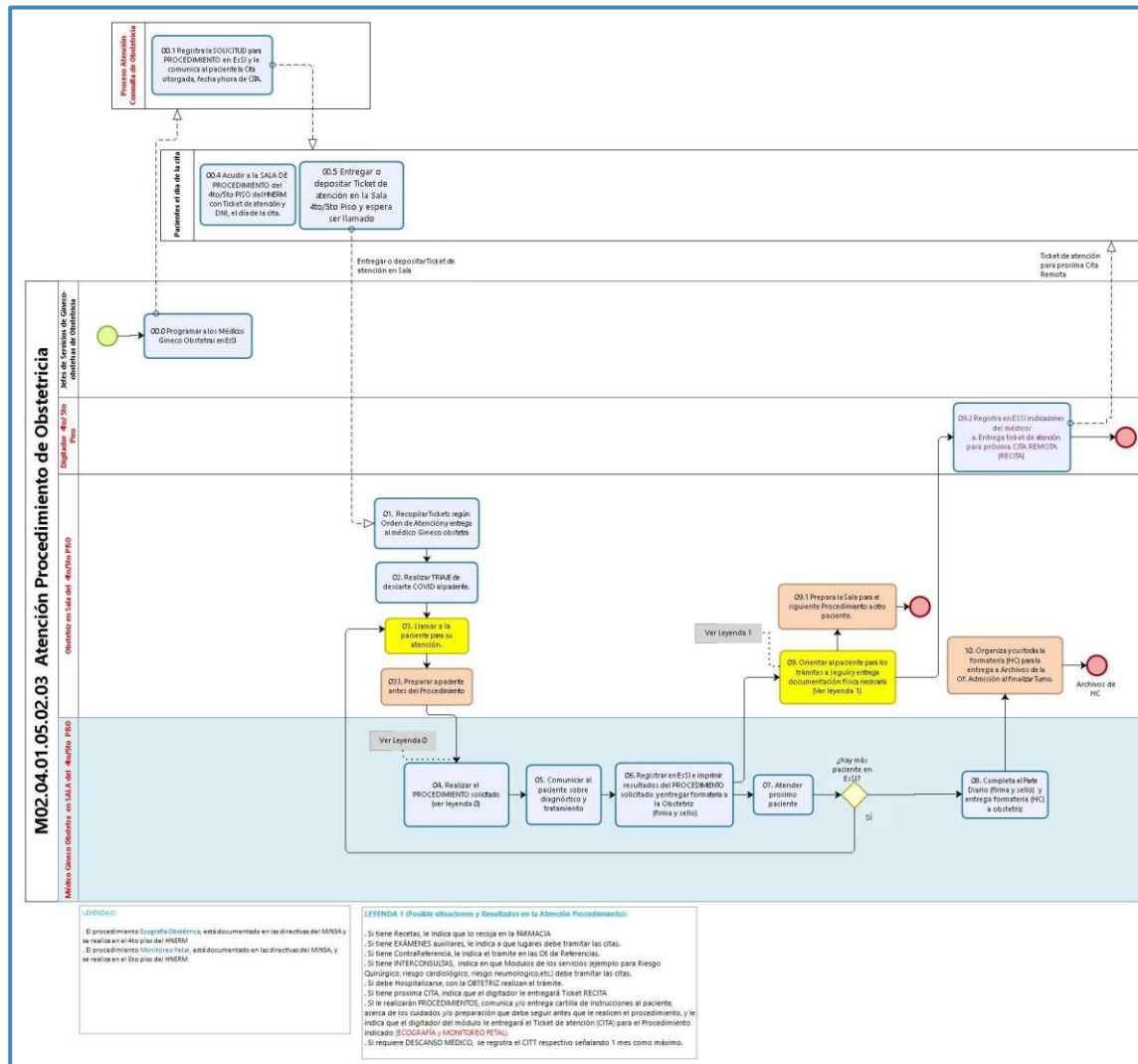
- Si tiene Recetas, se indica que lo recoge en la FARMACIA
- Si tiene EXÁMENES auxiliares, se indica a que lugares debe tramitar las citas.
- Si tiene INTERCONSULTOS, se indican que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neurológico, etc.) debe tramitar las citas.
- Si debe Hospitalizarse, con la OBSTETRICIA, realizar el trámite.
- Si tiene problema CITA, indica que el digitador le entregará Ticket RECITA.
- Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunicarlo y entrega cartilla de instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y se indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado (ECOGRAFÍA y MONITOREO FETAL).
- Si requiere DESCANSO MÉDICO, se registra al CITT respectivo señalando 1 mes como máximo.

Consultar Directiva 04 GCPSESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en ESSALUD

**LEYENDA 2 (Atención de Obstetricia Situaciones posibles)**

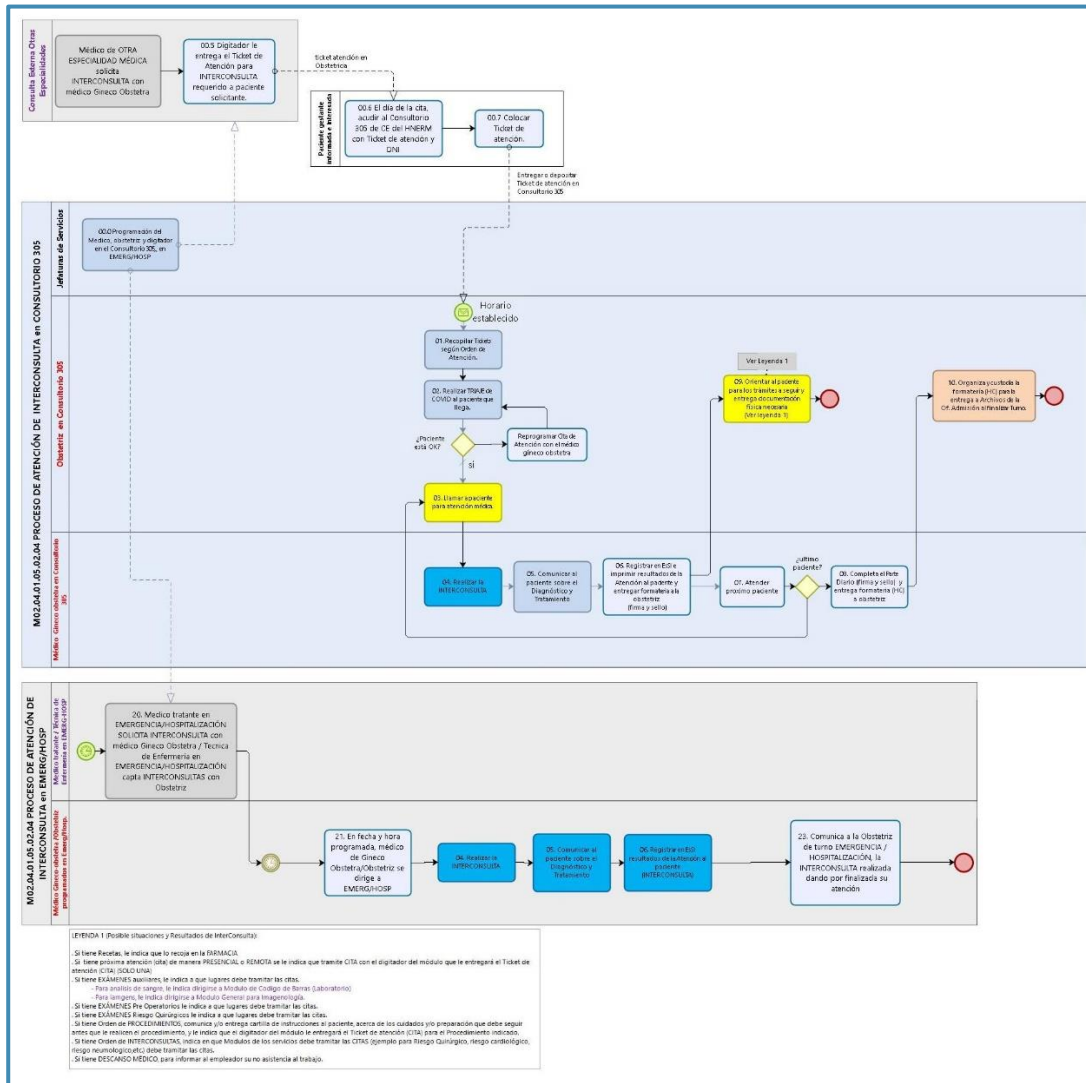
- Psicoprofilaxis del embarazo
- Psicoprofilaxis del parto
- Consejería en ITS, HIV, SIDA
- Consejería en Lactancia Materna
- Consejería en Adolescentes con apendicitis, sepsis o madre
- Atención preventiva No Médica
- Educación Individual, etc.
- Atención Gestante
- Educación COVID
- Captar pacientes para Consultorio de "Planificación Familiar y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva",
- Captar pacientes para el ambiente de "Educación y Salud Materna" (PsicoPraxis obstetricia, etc.)
- Consultar Directiva 04 GCPSESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en ESSALUD

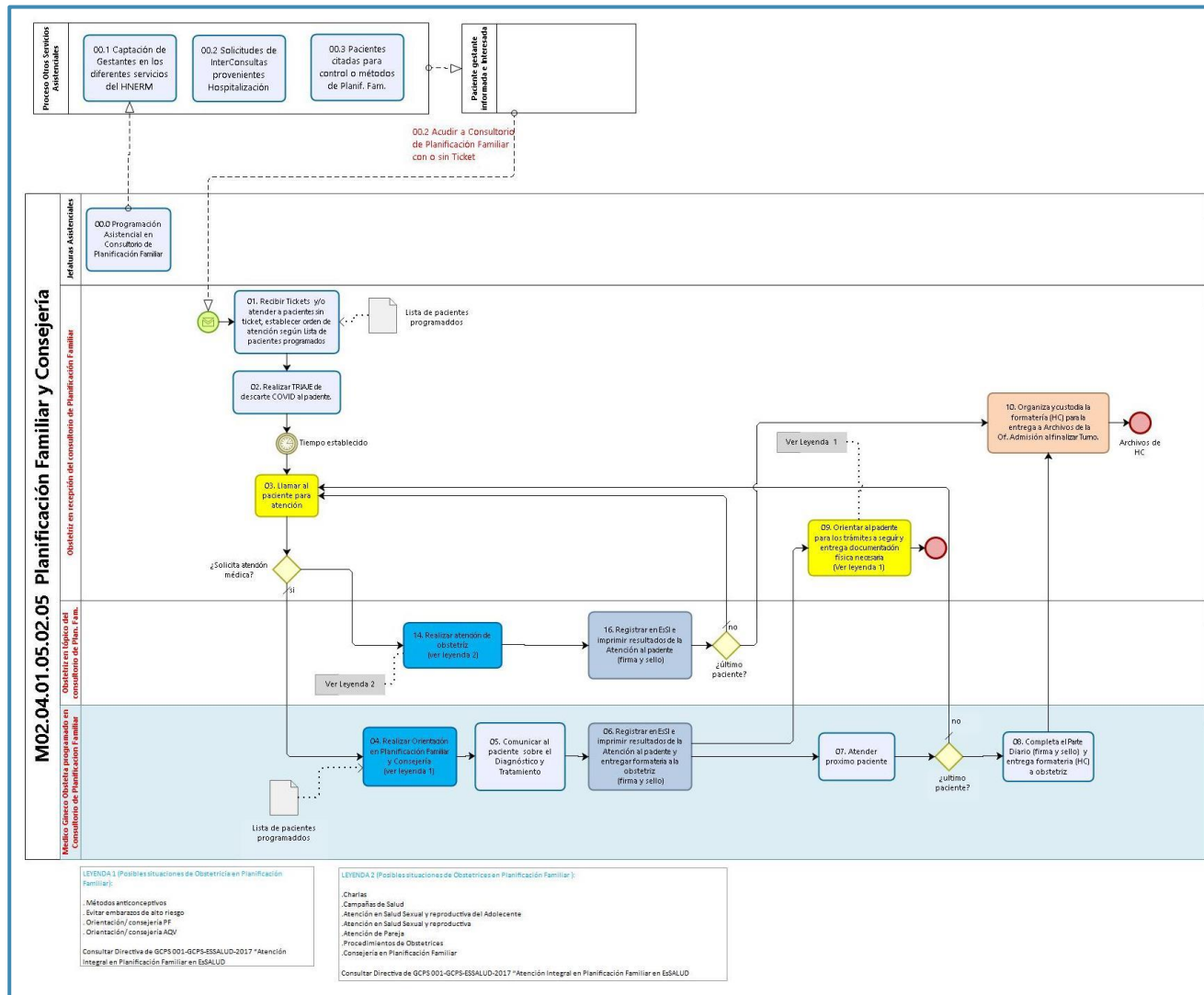
**M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta / TeleOrientación de Obstetricia**


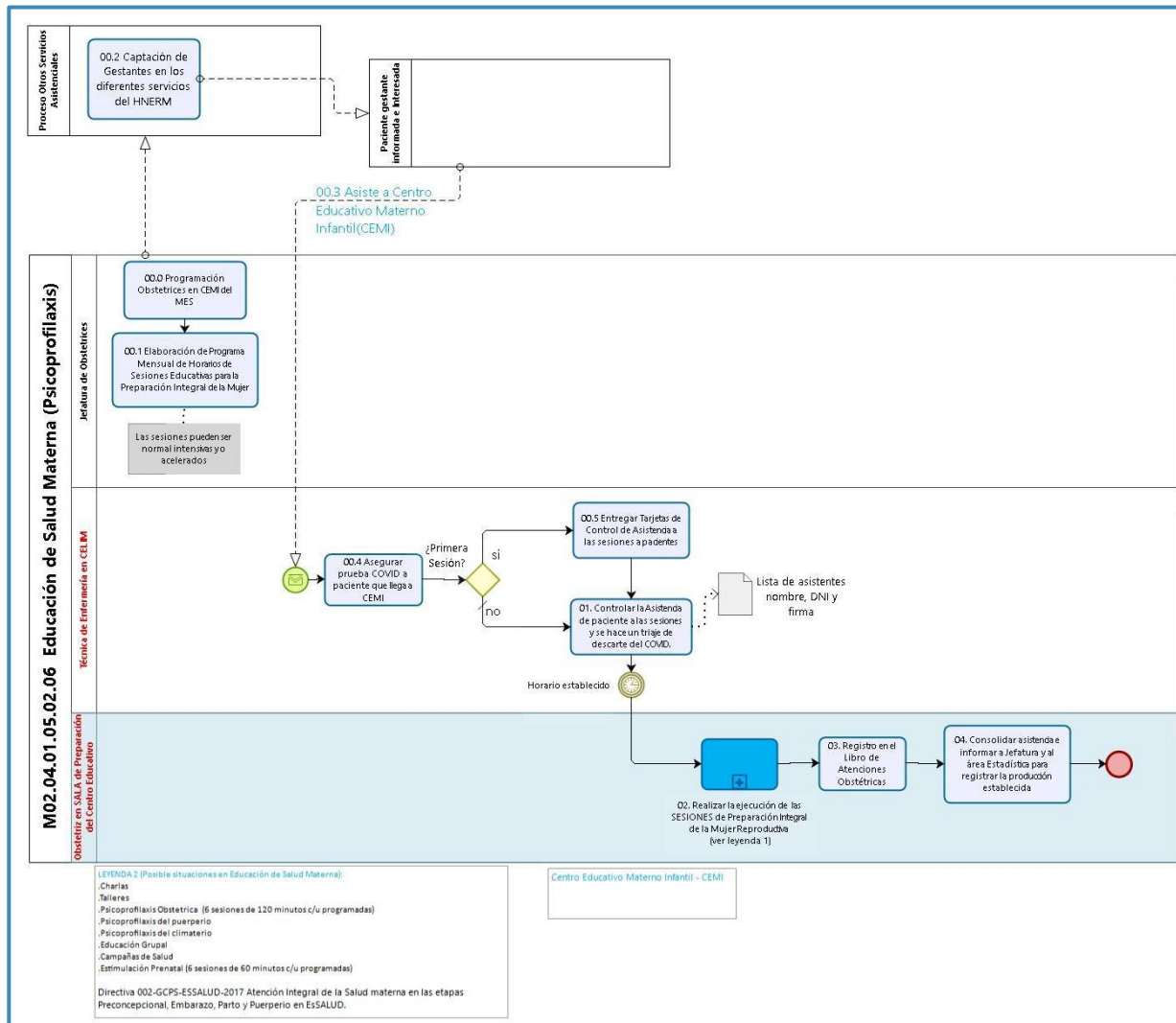
**M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia**




M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsulta de Obstetricia



**M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería**


**M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)**


#### 9.4. Fichas de procedimientos

## PROCEDIMIENTOS DE LOS PROCESOS

**M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)						
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.01 Proceso Atención Consulta de Obstetricia del HNERM</b> (Servicio de Medicina Materno Fetal del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Enfermedades de la Gestación del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Urgencias Obstétricas del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Cuidados Críticos Obstétricos del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Obstétricas 01 al 06 del Departamento de Obstetricia y Ginecología) Médico Gineco-Obstetra en Consultorio Obstetriz en Consultorio Terminalista o Digitador del Módulo de Obstetricia					
	<b>Objetivo</b> Brindar atención médica a gestantes con factor de riesgo obstétrico a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso.					
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Paciente gestante con factor de riesgo solicita y obtiene su Cita con Medico gineco-obstetra en <b>Consultorio 305</b> del área de CONSULTA EXTERNA del HNERM, a través de la diferentes plataformas que ofrece essalud para ese servicio. <b>Termina:</b> Paciente gestante después de la consulta, realiza todos los trámites indicados por el médico en <b>Consultorio 305</b>					
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades			Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor			
		<b>Actividades Previas a la atención en consultorio médico</b>				
Jefaturas de Servicios	Registro en ESSI de Programación Asistencial	<b>00.1 Programación de Médicos, obstétricas y Técnica en Consultorio 305</b> A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros, aunque también se puede programar para el siguiente mes.	personal asistencial y administrativo	Programación Asistencial del Mes	Of. de Admisión del HNERM	

paciente gestante	Necesidad de atención	<p><b>00.2 Paciente gestante debe obtener Cita de Atención con médico gineco-obstetra desde las diferentes plataforma que ofrece eEsSalud:</b></p> <p>a) 1ra Cita recibida junto a HOJA DE REFERENCIA, de la Of. de Referencias del HNERM                  b) Solicita Cita Adicional                  c) Solicita Cita por numero Teléfono otorgado por el servicio de obstetricia                  Llamar al 2654901 - 2656000 anexos 1366                  d) ReCita recibida después de Atención Consulta de Obstetrica en Cita Anterior</p> <p>Cada vez que se le otorga la cita al paciente para TeleConsulta, la persona (digitador) que asigna la cita, debe comunicar y coordinar el tema del "Consentimiento Informado" con el paciente.</p>	paciente gestante	Ticket de atención (CITA)	
		<p><b>00.3 Preparación del Consultorio y apoyo a profesionales asistenciales</b></p> <p>Se asegura que el Consultorio cuente con la limpieza, la formatería necesaria, los materiales para la atención del médico gineco-obstetra y de la obstetriz, a los pacientes los talla, pesa, los apoya en caso de traslado de las pacientes; les facilita los trámites administrativos a la paciente atendida en consultorio, etc.</p>	Técnica en Consultorio		
paciente gestante		<p><b>00.4 El día de la cita, acudir al Consultorio 305 de CE del HNERM con Ticket de atención y DNI</b></p>	paciente gestante		
		<b>Inicio del Turno de Atención en Consultorio médico</b>			
paciente gestante	Ticket de atención (CITA)	<p><b>00.5 Colocar Ticket de atención.</b></p> <p>Colocar Ticket de atención (CITA)(CITA) en "ranura de la puerta del Consultorio" o se lo entrega a la Obstetriz, con el propósito que sea "llamado", y espera en la sala de espera cerca al consultorio.</p>	paciente gestante		Paciente en puerta del consultorio 305

paciente gestante	Ticket de atención (CITA)	<p><b>01. Recibir Tickets y establecer orden de atención según Lista de pacientes programados</b></p> <p>Recopilar Tickets según Orden de Atención y, en su momento, llama a la paciente gestante para que ingrese al consultorio, según indicaciones del médico gineco-obstetra.</p>	Obstetriz en Consultorio		
		<p><b>03. Llamar a paciente para atención médica</b></p> <p>Previamente, se asegura que paciente esté en el Planillon (la lista de paciente programados para ese día) y se asegura que la HC esté completa (con resultados de exámenes solicitados anteriormente, etc.) dado que no todos los RESULTADOS DE EXÁMENES se registran en EsSI.</p> <p>Indica al paciente que se coloque BATA en "Vestidor A".</p>	Obstetriz en Consultorio		
		<p><b>033. Realizar TRIAJE de COVID al paciente.</b></p> <p>¿SI Paciente NO tiene síntomas de COVID? <u>Continuar al paso 034.</u></p> <p>¿SI Paciente SI tiene síntomas de COVID?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* Ejecutar paso 98 (Reprogramar Cita de Atención con el médico)</li> <li>* Ejecutar <u>paso 99</u> (Transferir a Emergencia para prueba COVID)</li> <li>* Terminar la atención de ese paciente en consultorio, y</li> <li>* <u>Continuar al paso 03.</u></li> </ul>	Obstetriz en Consultorio		Paciente gestante es apta para la consulta

Paciente gestante es apta para la consulta		<p><b>034. Realizar actividades propias de Atención en Obstetricia (ver Leyenda 2).</b></p> <p>Obstetriz <u>antes y/o después</u> de la atención por el médico, y dependiendo de la situación de la paciente, realiza actividades propias de Atención en Obstetricia (ver Leyenda 2) las mismas que son registradas en un Libro Registro de las actividades de la Obstetrix.</p>	Obstetrix en Consultorio	Libro registro de las actividades de la Obstetrix	
		<p><b>Durante Turno de Atención en Consultorio médico</b></p>			
		<p><b>04. Revisar HC del paciente en el EsSI</b> (evaluación médica. registro de acto médico e indicaciones médicas)</p> <p>Revisa HC para proceder a Anamnesis, al Examen Clínico, al examen físico y definir su Plan de Trabajo y determinar DIAGNÓSTICO, registrando en el EsSI donde corresponda.</p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio	Registro en EsSI	Paciente en Consultorio
		<p><b>04.1 Realizar anamnesis, examen clínico y el examen físico correspondiente</b></p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio	Registro en EsSI	Paciente en Consultorio
		<p><b>04.2 Definir Plan de trabajo y determina DIAGNÓSTICO</b></p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio	Registro en EsSI	Paciente en Consultorio
		<p><b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento</b></p> <p>Comunica al paciente y/o familiares sobre procedimientos, interconsultas y/o exámenes que deberá someterse para un mejor diagnóstico hasta la mejora de su salud, los mismos que son registrados en EsSI, completando el acto médico, <u>y le indica que dichas ordenes y/o formatería (documentación física) le serán entregados por la Obstetrix.</u></p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio		



		<p><b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados de la Atención al paciente y entregar formatería a la obstetrix (firma y sello)</b></p> <p>Imprime recetas, exámenes, descanso, etc. e indicaciones necesarias a seguir y se los entrega a la Obstetrix (sello y firma).</p> <p>Paralelamente ir a paso 09 e ir al paso 07.</p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio	Documentación necesaria impresa	
		<p><b>07. Atender al próximo paciente</b></p> <p>-Si es el último paciente continuar al <u>paso 08</u>.</p> <p>-Si NO es el último paciente continuar al <u>paso 03</u>.</p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio		Paciente en módulo de Citas del servicio
		<p><b>08. Completa el Parte Diario (firma y sello) y entrega formatería (HC) a obstetrix</b></p> <p>Ir al <u>paso 10</u></p>	Médico Gineco-Obstetra en Consultorio		Paciente en modulo de Citas del servicio
		<p><b>09. Orientar al paciente para los trámites a seguir y entrega documentación física necesaria (Ver leyenda 1)</b></p> <p>A la documentación física generada por el médico gineco-obstetra se complementa con el llenado de formatería (que no genera el EsSI) y se asegura de hacer firmar y sellar al médico gineco-obstetra, y la Obstetrix orienta al paciente, o la Obstetrix misma gestiona, los trámites a seguir (<b>Ver leyenda 1</b>) y dicha documentación física se los entrega al paciente; y se asegura que paciente deje BATA en TACHO del "Vestidor B" antes de retirarse del consultorio del médico gineco-obstetra.</p> <p>En casos signos de alarma de la paciente, Ir al paso 99 (Transferir a Emergencia para prueba COVID)</p>	Obstetrix en Consultorio		

Al finalizar Turno de Atención en Consultorio					
	Hora final de turno de atención	<p><b>10. Organiza y custodia la formatería (HC) para la entrega a Archivos de la Of. Admisión al finalizar Turno.</b></p> <p>Al finalizar el turno entrega PARTE DE ATENCIÓN sellada y firmada por médico gineco-obstetra y de alguna documentación adicional, a la Of. de Admisión del HNERM previa firma en <u>Cuaderno de Cargo</u> de la entrega realizada.</p> <p>A fin de Mes, con la información del Libro Registro de las actividades de la Obstetrix se informa la ESTADÍSTICA de las actividades de obstetricas realizadas, a la Jefatura de Obstetricas.</p> <p>FIN del PROCESO.</p>	Obstetrix en Consultorio	Cuaderno de cargo firmado	Of. de Admisión del HNERM
Actividades Complementarias					
		<p><b>98. Reprogramar Cita de Atención con el médico</b></p>	Obstetrix en Consultorio de apoyo al servicio	Nueva CITA	EMERGENCIA Obstetrica y Ginecología
		<p><b>99. TRANSFERIR a EMERGENCIA para Prueba COVID.</b></p> <p>En casos signos de alarma de la paciente, la Obstetrix coordina y se asegura que se le acompañe y traslade al paciente desde el Consultorio hasta el Triage de Emergencia (El paciente continuará su atención en el PROCESO Atención de Urgencias y Emergencias Obstétricas y Ginecológicas:  <a href="http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_atencion_de_urgencias_y_emergencias_obstetricas_ginecologicas.pdf">http://www.essalud.gob.pe/transparencia/procesos_procedimientos/MPP_HNERM_atencion_de_urgencias_y_emergencias_obstetricas_ginecologicas.pdf</a>)</p> <p>Ir al <u>paso 03.</u></p>	Obstetrix en Consultorio y Tecnica de apoyo al servicio		EMERGENCIA Obstetrica y Ginecología

<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Consultas de Obstetricia del total programados	
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Referencias y Contrareferencias	
	<p><b>LEYENDA 1 (Atención de médico gineco obstetra: Posibles situaciones y Resultados en la Atención Consulta de Obstetricia):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA</li> <li>. Si tiene EXÁMENES auxiliares, le indica a que lugares debe tramitar las citas.</li> <li>. Si tiene ContraReferencia, le indica el trámite en las Of. de Referencias.</li> <li>. Si tiene INTERCONSULTAS, le indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.</li> <li>. Si debe Hospitalizarse, con la OBTETRIZ realizan el trámite.</li> <li>. Si tiene próxima CITA, indica que el digitador le entregará Ticket RECITA</li> <li>. SI le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica y/o entrega cartilla de instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado (ECOGRAFÍA y MONITOREO FETAL).</li> <li>. Si requiere DESCANSO MÉDICO, se registra el CITT respectivo señalando 1 mes como máximo.</li> </ul> <p>Consultar Directiva 04 GCPS-ESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en EsSALUD</p>	
	<p><b>LEYENDA 2 (Atención de Obstetrix: Situaciones posibles):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Psicoprofilaxis del embarazo</li> <li>. Psicoprofilaxis del puerperio</li> <li>. Consejería en ITS, HIV, SIDA</li> <li>. Consejería en Lactancia Materna</li> <li>. Consejería en Adolescentes con apoderados, esposo o madre</li> <li>. Atención preventiva No Médica</li> <li>. Educación Individual, etc.</li> <li>. <a href="#">Educación Gestante</a></li> <li>. <a href="#">Educación COVID</a></li> <li>. Captar pacientes para Consultorio de "Planificación Familiar y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva",</li> <li>. Captar pacientes para el ambiente de "Educación y Salud Materna" (PsicoProfilaxis obstetricia, etc.).</li> </ul> <p>Consultar Directiva 04 GCPS-ESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en EsSALUD</p>	

**M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta / TeleOrientación de Obstetricia**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.02 Proceso Tele Consulta/Tele Orientación de Obstetricia</b> (Servicios de médicos gineco-obstetras del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Obstetrices 01 al 06 del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Médico gineco-obstetra en TELECONSULTA - Obstetrix en TELEORIENTACIÓN				
<b>Objetivo</b>	Realizar la atención médica a distancia, mediante el uso la telefonía, a las pacientes gestantes con factor de riesgo obstétrico a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, en cumplimiento con las restricciones reguladas.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Paciente gestante con factor de riesgo obstétrico recibe su Ticket de atención (Cita) con medico gineco-obstreta/obstetrix en TeleConsulta/Teleorientación, inmediatamente que sale de Hospitalización. <b>Termina:</b> Médico deja todo impreso para entregar a Obstetrix que apoya a los servicios de Obstetricia en Consultorio para que cuando paciente llegue presencialmente, realice los tramites según indicaciones del médico que realizó la Tele Consulta/Teleorientación.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención</b>			
Jefaturas de Servicios	Fin de cada mes	<b>00.0 Programar a los Médicos gineco-obstetras y obstetrices en ESSI para TELECONSULTAS / TELEORIENTACIÓN</b> A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros, aunque también se puede programar para el siguiente mes.	Jefatura del Servicio	Programación médica	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM
paciente gestante		<b>00.2 Paciente recibe CITA para la ATENCIÓN TELECONSULTA con Médico gineco-obstetra u TELEORIENTACIÓN con Obstetrix después del ALTA otorgada en el módulo de Piso de Hospitalización para su primer control y otras citas complementarias (con obstetrix).</b>	paciente gestante		

		Paciente en CASA			
paciente gestante		00.3 Esperar llamada telefónica del médico gineco-obstetra y/o Obstetriz el día de la CITA	paciente gestante		
		<b>Durante Turno de atención en el día y hora de la CITA</b>			
	Citas para Teleconsultas otorgadas	<b>01. Entrar al sistema EsSI, ubica al paciente para verificar el número de teléfono del paciente y revisa su HC</b>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetriz en Remoto		
		<b>03. Llamar al paciente vía telefónica.</b>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetriz en Remoto		
Paciente gestante remoto		<b>04. Realizar Atención TELECONSULTA/TELEORIENTACIÓN al paciente de obstetricia</b>  < para médico, ver leyenda 1> < para obstetriz, ver leyenda 2>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetriz en Remoto		
		<b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento</b>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetriz en Remoto		Paciente gestante remoto
		<b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados (formateria impresa) de la Atención al paciente</b>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetriz en Remoto		

		<b>07. Atender próximo paciente</b>  ¿Hay más pacientes? Si hay más paciente, ir al paso 03.	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetrix en Remoto		
	Hora final de turno de atención	<b>08. Genera y remite vía e-mail Reportes de Atención a Jefatura</b>	Medico Gineco-obstetra en Remoto u Obstetrix en Remoto	Reportes de Atención a Jefatura	Jefatura del servicio

<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en TeleConsulta/TeleOrientación del total programados
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Referencias y Contrareferencias

**LEYENDA 1 (Atención de médico gineco-obstetra: Posibles situaciones y Resultados en la Atención TeleConsulta de obstetricia):**

- . Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA
- . Podría considerar próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL (solo una)
- . Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado.
- . Si tiene EXÁMENES auxiliares, le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene Solicitudes de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.
- . Si tiene DESCANSO MÉDICO, registrar y otorgarle el documento Descanso Médico, etc. etc.

**LEYENDA 2 (Atención de Obstetrix: Posibles temas de Obstetrixes en Atención TeleOrientación):**

- . Psicoprofilaxis del embarazo
- . Psicoprofilaxis del puerperio
- . Consejería en ITS, HIV, SIDA
- . Consejería en Lactancia Materna
- . Consejería en Adolescentes con apoderados, esposo o madre
- . Atención preventiva No Médica
- . Educación Individual, etc.
- . [Educación Gestante](#)
- . [Educación COVID](#)
- . Captar pacientes para Consultorio de "Planificación Familiar y Consejería en Salud Sexual y Reproductiva",
- . Captar pacientes para el ambiente de "Educación y Salud Materna" (PsicoProfilaxis obstetricia, etc.).

Consultar Directiva 04 GCPS-ESSALUD-2014 Atención Integral de la Adolescente Gestante en EsSALUD

**M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.03 Proceso Atención Procedimiento de Obstetricia</b>				
	(Servicio Medicina Materno Fetal del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Enfermedades de la Gestación del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Urgencia Obstétricas del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Cuidados Críticos Obstétricos del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Obstetricas 01 al 06 del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Médico gineco-obstetra en SALA - Obstetrix en SALA - Terminalista o Digitador del Módulo de Obstetricia				
<b>Objetivo</b>	Proporcionar datos precisos para un diagnóstico eficaz y veraz, con la ayuda de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Paciente gestante solicita y obtiene su Cita con Medico en SALA DE PROCEDIMIENTOS del 4to PISO/5to piso durante CONSULTA de cita anterior.				
	<b>Termina:</b> Paciente gestante realiza todos los trámites indicados por el médico en SALA DE PROCEDIMIENTOS del 4to/5to PISO				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención PROCEDIMIENTO</b>			
Jefaturas de Servicios	Registro en ESSI de Programación Asistencial	<b>00.0 Programar a los Médicos Gineco-Obstetras y obstetricas en EsSI</b>  A fines de mes de cada mes, se registra la programación para los 3 meses siguientes en SALA DE PROCEDIMIENTOS del 4to/5to PISO del HNERM, CE, Emergencia, Hospitalización, Centro Quirúrgico y otros.	Jefaturas de Servicios	Programación Asistencial	Oficina de Admisión y Registros Médicos Servicio/ Módulo de citas HNERM



Proceso Consulta (días antes)		<b>00.1 Registra la SOLICITUD para PROCEDIMIENTO en EsSI y le comunica al paciente la Cita otorgada, fecha y hora de CITA.</b>	Médico gineco-obstetra durante CONSULTA (cita anterior)	Nueva cita	paciente gestante
Paciente gestante	El día de la cita	00.4 Acudir a la SALA DE PROCEDIMIENTO del 4to/5to PISO del HNERM con Ticket de atención y DNI, el día de la cita.	paciente gestante		
		Inicio del Turno de Atención en SALA del 4TO/5TO piso			
	Ticket de atención (CITA) Hoja de referencia vigente	<b>00.5 Entregar o depositar Ticket de atención en la Sala del 4to/5to Piso y espera ser llamado.</b>  Paciente entrega Ticket de atención (CITA) se lo entrega a técnico de Obstetricia en la Sala del 4to piso, con el propósito que sea "llamado", y se dirige a la sala de espera cerca de la Sala.	paciente gestante		Paciente en puerta de Sala del 4to piso
		<b>01. Recibir Tickets según Orden de Atención y entrega al médico gineco-obstetra.</b>	Obstetrix en Sala del 4to / 5to piso		
		<b>02. Realizar TRIAJE de descarte COVID al paciente que llega.</b>	Obstetrix en Sala del 4to/5to piso		Paciente gestante es apta para la consulta
		<b>03. Llamar a la paciente para su atención.</b>  Cuando el médico se lo indique, se dirige a la Sala de espera y llama al paciente.	Obstetrix en Sala del 4to/5to piso		

		<b>033. Preparar a paciente antes del Procedimiento</b>  En ese lapso de tiempo, se asegura que paciente haya seguido las indicaciones previas al procedimiento, está monitoreando las funciones vitales del paciente, además verifica funcionamiento de equipos y que la Sala tenga los materiales necesarios para realizar el procedimiento	Obstetriz en Sala del 4to/5to piso		
		<b>Durante Turno de Atención en Sala de PROCEDIMIENTO</b>			
		<b>04. Realizar el PROCEDIMIENTO solicitado (ver leyenda 0)</b>  Realiza los procedimientos (ver Leyenda 0) y diagnósticos al paciente.	Médico gineco-obstetra en SALA	EsSI actualizado	Paciente en SALA
		<b>05. Comunicar al paciente sobre diagnóstico y tratamiento</b>	Médico gineco-obstetra en SALA		
		<b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados del PROCEDIMIENTO solicitado y entregar formatería a la Obstetriz (firma y sello)</b>  Ir paralelamente al paso 07 y al paso 09.	Médico gineco-obstetra en SALA		
		<b>07. Atender próximo paciente</b>  Si hay más pacientes, ir al paso 03. Si NO hay más pacientes, ir al paso 08.	Médico gineco-obstetra en SALA		

		<b>08. Completa el Parte Diario (firma y sello) y entrega formatería (HC) a obstetriz</b>  Ir al paso 10	Médico gineco-obstetra en SALA		
		<b>09. Orientar al paciente para los trámites a seguir y entrega documentación física necesaria (Ver leyenda 1)</b>  Ir paralelamente a paso 09.1 y al paso 09.2.	Obstetriz en Sala del 4to/5to piso		
		<b>09.1 Prepara la Sala para el siguiente Procedimiento a otro paciente.</b>  Termina actividad	Obstetriz en Sala del 4to/5to piso		
		<b>09.2 Registra en ESSI indicaciones del médico:</b> a. Entrega ticket de atención para próxima CITA (RECITA)  Termina atención del paciente	Digitador 4to/5to PISO		
		Al finalizar Turno de Atención en SALA			
		<b>10. Organiza y custodia la formatería (HC) para la entrega a Archivos de la Of. Admisión al finalizar Turno.</b>  Termina Proceso.	Obstetriz en Sala del 4to/5to piso		

<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos del total programados
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Referencias y ContraReferencias

**LEYENDA 0:**

- . El procedimiento **Ecografía Obstétrica**, está documentado en las directivas del MINSA y se realiza en el 4to piso del HNERM
- . El procedimiento **Monitoreo Fetal**, está documentado en las directivas del MINSA, y se realiza en el 5to piso del HNERM

**LEYENDA 1 (Posible situaciones y Resultados en la Atención Procedimiento):**

- . Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA
- . Si tiene EXÁMENES auxiliares, le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene ContraReferencia, le indica el trámite en las Of. de Referencias.
- . Si tiene INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.
- . Si debe Hospitalizarse, con la OBTETRIZ realizan el trámite.
- . Si tiene próxima CITA, indica que el digitador le entregará Ticket RECITA
- . Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica y/o entrega cartilla de instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado (**ECOGRAFÍA y MONITOREO FETAL**).
- . Si requiere DESCANSO MÉDICO, se registra el CITT respectivo señalando 1 mes como máximo.

**M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsulta de Obstetricia**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.04 Atención InterConsulta de Obstetricia (PRESENCIAL)</b> (Servicio Medicina Materno Fetal del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Enfermedades de la Gestación del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Urgencia Obstétricas del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio Cuidados Críticos Obstétricos del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Obstetricas 01 al 06 del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Médico gineco-obstetra en Consultorio 305, Salas de Emergencia o salas de Hospitalización - Obstetrix en Consultorio - Terminalista o Digitador del Módulo de Obstetricia				
<b>Objetivo</b>	Otorgar evaluación a paciente de otra especialidad como parte de la evaluación integral y tratamiento de la paciente gestante con factor de riesgo obstétrico.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Médico de otra especialidad médica solicita opinión de su paciente al médico gineco-obstetra en Consulta Externa, Emergencia y/o Hospitalización <b>Termina:</b> Médico gineco-obstetra en Consulta Externa, Emergencia y/o Hospitalización registra en EsSI su diagnóstico y/o tratamiento del paciente interconsultado, en atención a la solicitud de médico de otra especialidad.				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención en consultorio médico</b>			
Jefaturas de Servicios	según normativa	<b>00.0 Programación del Médico, obstetrix y digitador en el Consultorio 305, en EMERG/HOSP</b>		Jefaturas de Servicios	
		<b>INTERCONSULTA</b>			
		Si la atención para INTERCONSULTA es Consulta Externa: Realizar pasos de 00.5 al 09. (Atención INTERCONSULTA en CE). Si la atención para INTERCONSULTA en EMERG/HOSP: Realizar pasos de 20 al 30 (Atención de INTERCONSULTA en EMERG/HOSP).  <b>Fin del proceso.</b>			

		INTERCONSULTA en CE	CE		
médico de otra especialidad médica	SOLICITUD DE INTERCONSULTA por médico de otra especialidad médica	<b>00.5 Digitador le entrega el Ticket de Atención requerido a paciente solicitante.</b>  Días antes, después de la CONSULTA con médico tratante se requiere necesario INTERCONSULTA con médico gineco-obstetra y le entrega a la paciente la ORDEN DE INTERCONSULTA para que tramite una Cita de Atención en el módulo del digitador el servicio de Obstetricia, el digitador le entrega el Ticket de Atención (CITA) requerido.	Digitador del módulo de Obstetricia	Ticket de atención (CITA) con médico de Obstetricia	
		00.6 El día de la cita, acudir al <b>Consultorio 305</b> de CE del HNERM con Ticket de atención y DNI	paciente gestante		
		<b>Inicio del Turno de Atención en Consultorio 305</b>			
	Ticket de atención (CITA) con médico de Obstetricia	<b>00.7 Colocar Ticket de atención.</b>  Colocar Ticket de atención (CITA)(CITA) en "ranura de la puerta del Consultorio" o se lo entrega a la Obstetrix , con el propósito que sea "llamado", y espera en la sala de espera cerca al consultorio.	paciente gestante		
		<b>01. Recibir Tickets según Orden de Atención</b>  Recopilar Tickets según Orden de Atención y, en su momento, llama a la paciente para que ingrese al consultorio, según indicaciones del médico de gineco-obstetra.	Obstetrix en Consultorio		

		<p><b>02. Realizar TRIAJE de COVID al paciente que llega</b></p> <p>Si paciente está OK, Continuar al paso 03.                  Si paciente no está OK,                  * Reprogramar Cita de Atención con el médico gineco-obstetra                  * Terminar la atención de ese paciente en consultorio, y                  * Continuar al paso 02.</p>	<p>Obstetriz en Consultorio</p>		<p>Paciente gestante es apta para la consulta</p>
		<p><b>03. Llamar a paciente para atención médica.</b></p> <p>Previamente, se asegura que paciente esté en el Planillón (la lista de paciente programados para ese día) y se asegura que la HC esté completa (con resultados de exámenes solicitados anteriormente, etc.) dado que no todos los RESULTADOS DE EXÁMENES se registran en EsSI.</p> <p>Indica al paciente que se coloque BATA en "Vestidor A".</p>	<p>Obstetriz en Consultorio</p>		
		<p><b>Durante Turno de Atención INTERCONSULTA en Consultorio médico</b></p>			
		<p><b>04. Realiza la INTERCONSULTA.</b></p> <p>Revisa la SOLICITUD de la INTERCONSULTA, revisa la HC para proceder a Anamnesis, al Exámen Clínico, a la Evaluación médica y definir su Plan de Trabajo, registrando en el EsSI donde corresponda, y además registra <b>INFORME o RESULTADOS de la INTERCONSULTA</b> en EsSI (atendiendo la solicitud del médico de la otra especialidad médica)</p>	<p>Médico gineco-obstetra en Consultorio</p>		

		<p><b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento,</b></p> <p>Comunica al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento, y de los procedimientos, <b>interconsultas</b> y/o exámenes que deberá someterse un mejor diagnóstico hasta la mejora de su salud, los mismos que son registrados en EsSI, completando el acto médico, <u>y le indica que dichas ordenes y/o formatería (documentación física) le serán entregados por la Obstetriz.</u></p>	Médico gineco-obstetra en Consultorio		
		<p><b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados de la Atención al paciente y entregar formatería a la obstetriz (firma y sello)</b></p> <p>Imprime la documentación física e indicaciones necesarias a seguir y se los entrega a la Obstetriz (sello y firma).</p> <p>Paralelamente ir a paso 07 e ir al paso 09.</p>	Médico gineco-obstetra en Consultorio		
		<p><b>07. Atender al próximo paciente</b></p> <p>-Si es el último paciente, ir al paso 08. -Si NO es el último paciente, ir al paso 03.</p>	Médico gineco-obstetra en Consultorio		
		<p><b>08. Completa el Parte Diario (firma y sello) y entrega formatería (HC) a obstetriz</b></p> <p><b>Ir al paso 10</b></p>	Médico gineco-obstetra en Consultorio	<b>Parte Diario (firma y sello)</b>	



		<p><b>09. Orientar al paciente para los trámites a seguir y entrega documentación física necesaria (Ver leyenda 1)</b></p> <p>A la documentación física generada por el médico gineco-obstetra se complementa con el llenado de formatería (que no genera el EsSI) y se asegura de hacer firmar y sellar al médico gineco-obstetra, y la Obstetriz ORIENTA al paciente, o la Obstetriz misma gestiona, los trámites a seguir (Ver leyenda 1) y dicha documentación física se los entrega al paciente; <b>y se asegura que paciente deje BATA en TACHO del "Vestidor B" antes de retirarse del consultorio del médico gineco-obstetra.</b></p> <p><b>Termina atención del paciente</b></p>	Obstetriz en Consultorio		
		<p><b>10. Organiza y custodia la formatería (HC) para la entrega a Archivos de la Of. Admisión al finalizar Turno.</b></p> <p><b>Termina Proceso.</b></p>	Obstetriz en Consultorio		
		<b>Al finalizar Turno de Atención en Consultorio</b>			

		INTERCONSULTA en EMERGENCIA/HOSPITALIZACIÓN			
		<p><b>20. Médico tratante en EMERGENCIA/HOSPITALIZACIÓN SOLICITA INTERCONSULTA con médico de gineco-obstetra / Técnicas de Enfermería en EMERGENCIA/HOSPITALIZACIÓN captan INTERCONSULTAS con Obstetrix</b></p> <p>a) Si <b>médico tratante</b> tiene EsSI, registra SOLICITUD DE INTERCONSULTA con médico gineco-obstetra, cuya solicitud se refleja en la bandeja de INTERCONSULTAS del médico gineco-obstetra programado.</p> <p>b) Si <b>médico tratante</b> NO tiene EsSI, comunica a Enfermera de EMERG/HOSPITALIZACIÓN quien deja la SOLICITUD de INTERCONSULTA en jefatura de los Gineco-Obstetras para programarle al médico de Gineco-Obstetra la visita a EMERGENCIA / HOSPITALIZACIÓN.</p> <p>c) Las Técnicas de Enfermería se aseguran que Obstetrix reciba la INTERCONSULTA.</p>	Médico tratante / Técnica de Enfermería en EMERG-HOSP		
		<p><b>21. En fecha y hora programada, médico de Gineco-Obstetra/Obstetrix se dirige a EMERGENCIA / HOSPITALIZACIÓN</b></p>	Médico Gineco-obstetra /Obstetrix programados en Emerg/Hosp.		
		<p><b>04. Realiza la INTERCONSULTA.</b></p> <p>Revisa la SOLICITUD de la INTERCONSULTA, revisa la HC para proceder a Anamnesis, al Examen Clínico, a la Evaluación médica y definir su Plan de Trabajo</p>	Médico Gineco-obstetra /Obstetrix programados en Emerg/Hosp.		
		<p><b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento</b></p>	Médico Gineco-obstetra /Obstetrix programados en Emerg/Hosp.		

		<b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados de la Atención al paciente</b>  Registra en ESSI <b>INFORME o RESULTADOS de la INTERCONSULTA</b> en EsSI (atendiendo la solicitud del médico de la otra especialidad médica)	Médico Gineco-obstetra /Obstetrix programados en Emerg/Hosp.		
		<b>23. Médico gineco-obstetra/Obstetrix comunica a la Obstetrix de turno EMERGENCIA / HOSPITALIZACIÓN, la INTERCONSULTA realizada, dando por finalizada su atención</b>	Médico Gineco-obstetra /Obstetrix programados en Emerg/Hosp.		
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en INTERCONSULTAS del total programados				
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Libro de Atenciones Obstétricas realizadas				

**LEYENDA 1 (Posible situaciones y Resultados en la Atención InterConsulta):**

- . Si tiene Recetas, le indica que lo recoja en la FARMACIA
- . Si tiene próxima atención (cita) de manera PRESENCIAL se le indica que tramite CITA con el digitador del módulo que le entregará el Ticket de atención (CITA) **(SOLO UNA)**
- . Si tiene EXÁMENES auxiliares, le indica a que lugares debe tramitar las citas:
  - Para análisis de sangre, le indica dirigirse a módulo de código de barras (Laboratorio)
  - Para imágenes, le indica dirigirse al módulo general para imagenología.
- . Si tiene EXÁMENES Pre Operatorios le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si tiene EXÁMENES Riesgo Quirúrgicos le indica a que lugares debe tramitar las citas.
- . Si le realizarán PROCEDIMIENTOS, comunica instrucciones al paciente, acerca de los cuidados y/o preparación que debe seguir antes que le realicen el procedimiento, y le indica que el digitador del módulo le entregará el Ticket de atención (CITA) para el Procedimiento indicado.
- . Si tiene Solicitudes de INTERCONSULTAS, indica en que Módulos de los servicios debe tramitar las CITAS (ejemplo para Riesgo Quirúrgico, riesgo cardiológico, riesgo neumológico, etc.) debe tramitar las citas.
- . Sí tiene DESCANSO MÉDICO, para informar al empleador su no asistencia al trabajo.

**M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería</b> (Servicio de Medicina Materno Fetal del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Enfermedades de la Gestación del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Urgencias Obstétricas del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Cuidados Críticos Obstétricos del Departamento de Obstetricia y Ginecología) (Servicio de Obstetras 01 al 06 del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Médico gineco-obstetra en de Planificación Familiar y Consejería - Obstetrix en Consultorio - Terminalista o Digitador del Módulo de Obstetricia				
	<b>Objetivo</b> Brindar la Orientación/Consejería sobre la importancia de la planificación familiar, evalúa y recomienda/prescribe el método anticonceptivo para la gestante con factor de riesgo obstétrico.				
<b>Alcance</b>	<b>Inicio:</b> Paciente gestante es orientada por médico gineco-obstetra u obstetrix o paciente gestante busca orientación para planificar su futuro familiar y solicita CITA en <b>Consultorio de Planificación Familiar y Consejería del 1er PISO del HNERM</b> <b>Termina:</b> Paciente gestante recibe orientación del médico u obstetrix en <b>Consultorio de Planificación Familiar Consejería del 1er PISO HNERM</b>				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención en consultorio médico</b>			
Jefaturas de Servicios	Registro en ESSI de Programación Asistencial	00.0 <b>Programación</b> del Médico, obstetrix y Técnica en <b>Consultorio de Planificación Familiar y Consejería del 1er PISO del HNERM</b>		personal asistencial y administrativo	
paciente gestante	Necesidad de atención	00.1 Captación de Gestantes en diferentes servicios del HNERM  Paciente captada por obstetras en los Servicios Asistenciales del HNERM debe obtener Cita con médico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar y Consejería del 1er PISO del HNERM.		Ticket de atención (CITA)	

		Paciente interesada se acerca al Consultorio de Planificación Familiar y Consejería del 1er PISO del HNERM.			
paciente gestante interesada		00.2 El día de la cita, acudir al <b>Consultorio de Planificación Familiar y Consejería del 1er PISO del HNERM</b> del HNERM con Ticket de atención y DNI			
		<b>Inicio Turno de Atención en Consultorio de Planificación Fam.</b>			
paciente gestante	Ticket de atención (CITA)	<b>01. Recibir Tickets y/o atender a pacientes sin ticket, y establecer orden de atención según Lista de pacientes programados (4) PLANI</b>  Recopilar Tickets según Orden de Atención y, en su momento, llama a la paciente gestante para que ingrese al consultorio, según indicaciones del médico gineco-obstetra.	Obstetrix en recepción del consultorio de Planificación Familiar		
		<b>02. Realizar TRIAJE de descarte COVID al paciente que llega.</b> ¿SI Paciente SI tiene síntomas de COVID? Reprogramar Cita de Atención con el médico Terminar la atención de ese paciente <u>Continuar al paso 02.</u>	Obstetrix en recepción del consultorio de Planificación Familiar		Paciente gestante es apta para la consulta
Paciente gestante es apta para la consulta		<b>03. Llamar a paciente para atención</b>  ¿Solicita atención médica? Ir al paso 04. ¿Solicita atención de la obstetrix? Ir al paso 14	Obstetrix en recepción del consultorio de Planificación Familiar		
		<b>Durante Turno de Atención en Consultorio de Planificación Fam.</b>			
		<b>04. Realizar Orientación en Planificación Familiar y Consejería (ver leyenda 1)</b>  Consultar con Directiva de GCPS 001-GCPS-ESSALUD-2017 "Atención Integral en Planificación Familiar en EsSALUD	Medico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar	Registro en EsSI	Paciente en Consultorio

		<b>05. Comunicar al paciente sobre el Diagnóstico y Tratamiento</b>  Comunica al paciente y/o familiares sobre procedimientos, interconsultas y/o exámenes que deberá someterse para un mejor diagnóstico hasta la mejora de su salud, los mismos que son registrados en EsSI, completando el acto médico, y le indica que dichas ordenes y/o formatería (documentación física) le serán entregados por la Obstetriz.	Medico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar		
		<b>06. Registrar en EsSI e imprimir resultados de la Atención al paciente y entregar formatería a la obstetriz (firma y sello)</b>  Paralelamente ir a paso 07 e ir al paso 09.	Medico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar	Documentación necesaria impresa	
		<b>07. Atender al próximo paciente</b>  -Si es el último paciente ,ir al paso 08. -Si NO es el último paciente, ir al paso 03.	Medico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar		Paciente en modulo de Citas del servicio
		<b>08. Completa el Parte Diario (firma y sello) y entrega formatería (HC) a obstetriz</b>  <b>Ir al paso 10</b>	Medico gineco-obstetra en Consultorio de Planificación Familiar		Paciente en módulo de Citas del servicio
		<b>09. Orientar al paciente para los trámites a seguir y entrega documentación física necesaria (Ver leyenda 1)</b>  A la documentación física generada por el médico gineco-obstetra se complementa con el llenado de formatería (que no genera el EsSI) y se asegura de hacer firmar y sellar al médico gineco-obstetra. <b>Termina atención del paciente.</b>	Obstetriz en recepción del consultorio de Planificación Familiar		

Al finalizar Turno de Atención en Consultorio					
	Hora final de turno de atención	<p><b>10. Organiza y custodia la formatería (HC) para la entrega a Archivos de la Of. Admisión al finalizar Turno.</b></p> <p>Al finalizar el turno entrega PARTE DE ATENCIÓN sellada y firmada por médico gineco-obstetra y de alguna documentación adicional, a la Of. de Admisión del HNERM previa firma en <u>Cuaderno de Cargo</u> de la entrega realizada.</p> <p>A fin de Mes, con la información del Libro Registro de las actividades de la Obstetriz se informa la ESTADÍSTICA de las actividades de obstetrices realizadas, a la Jefatura de Obstetrices.</p> <p>FIN del PROCESO.</p>	Obstetriz en recepción del consultorio de Planificación Familiar	Cuaderno de cargo firmado	Of. de Admisión del HNERM
Durante Turno de Atención en Consultorio con obstetriz					
		<p><b>14. Realizar atención de obstetriz (ver leyenda 2)</b></p>	Obstetriz en tópico del consultorio de Planificación Familiar		
		<p><b>16. Registrar en EsSI e imprimir resultados de la Atención al paciente (firma y sello)</b></p> <p>-Si es el último paciente, ir al paso 10. -Si NO es el último paciente, ir al paso 03.</p>	Obstetriz en topico del consultorio de Planificación Familiar	Libro registro de las actividades de la Obstetriz.	

<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta de Planificación Familiar del total programados	
<b>Registros</b>	En aplicativos: ESSI, Libro de Atenciones Obstétricas realizadas	
	<p><b>LEYENDA 1 (Posibles situaciones de Obstetricia en Planificación Familiar):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. Métodos anticonceptivos</li> <li>. Evitar embarazos de alto riesgo</li> <li>. Orientación/ consejería PF</li> <li>. Orientación/ consejería AQV</li> </ul> <p>Consultar Directiva de GCPS 001-GCPS-ESSALUD-2017 “Atención Integral en Planificación Familiar en EsSALUD</p>	
	<p><b>LEYENDA 2 (Posibles situaciones de Obstetricas en Planificación Familiar):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>.Charlas</li> <li>.Campañas de Salud</li> <li>.Atención en Salud Sexual y reproductiva del Adolescente</li> <li>.Atención en Salud Sexual y reproductiva</li> <li>.Atención de Pareja</li> <li>.Procedimientos de Obstetricas</li> <li>.Consejería en Planificación Familiar</li> </ul> <p>Consultar Directiva de GCPS 001-GCPS-ESSALUD-2017 “Atención Integral en Planificación Familiar en EsSALUD</p>	



**M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)**

FICHA TÉCNICA DE PROCEDIMIENTO (del Proceso)					
<b>Nombre</b>	<b>M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)</b> (Servicio de Obstetrices del Departamento de Obstetricia y Ginecología) - Obstetriz en CEMI (Centro Educativo Materno Infantil del HNERM)				
<b>Objetivo</b>	Preparación integral (teórica, física y psicoafectiva) que se brinda durante la gestación, parto y/o postparto, para alcanzar una jornada obstétrica saludable, en la madre y bebe(s), fortaleciendo la participación y rol activo del padre.				
<b>Alcance</b>	Inicio: Obstetrices captan a las gestantes para que opten por su capacitación en su Educación de Salud Materna para el beneficio de la familia Termina: Paciente gestante asiste y entrena en todas las sesiones programadas				
Proveedor	Entradas	Descripción de Actividades		Salidas	Destinatario de los bienes y servicios
		Lista de Actividades (tareas)	Ejecutor		
		<b>Actividades Previas a la atención en CEMI</b>			
Jefatura de Obstetrices	Necesidades de gestantes para un parto optimo	00.0 Programación Obstetrices en <b>CEMI del MES</b>	Jefatura de Obstetrices	Programación Asistencial	
		00.1 Elaboración de Programa Mensual de Horarios de Sesiones Educativas para la Preparación Integral de la gestante  <b>Nota:</b> Las sesiones pueden ser: <ul style="list-style-type: none"> <li>• normales,</li> <li>• intensivas y o</li> <li>• acelerados</li> </ul>	Jefatura de Obstetrices	Programa Mensual de Horarios de Sesiones Educativas	
Obstetrices en Consulta Externa, EMERGENCIA y HOSPITALIZACIÓN	información verbal y/o folletos	00.2 Captación de Gestantes en los diferentes servicios del HNERM	Obstetrices del HNERM	Paciente gestante interesada	

Inicio de la Sesión Educativa					
Paciente gestante interesada	necesidad de gestante	00.3 Asiste a <b>Centro Educativo Materno Infantil (CEMI)</b> en fecha programada, preferentemente acompañada por familiar.	Paciente gestante interesada		
Paciente gestante interesada		00.4 Asegurar prueba COVID a paciente que llega a CEMI Si paciente tiene síntomas, se le indica que debe dirigirse a Emergencia.	Técnica en Recepción del CEMI		Paciente gestante apta
Paciente gestante apta		¿Es la Primera SESIÓN del paciente? Ir al paso 00.5 ¿NO Es la Primera SESIÓN del paciente? Ir al paso 01.	Técnica en Recepción del CEMI		
Paciente gestante apta		<b>00.5 Entrega de Tarjetas de Control de Asistencia a las sesiones</b>	Técnica en Recepción del CEMI	Tarjetas de Control de Asistencia	
Paciente gestante apta	Tarjeta de Control de Asistencia	<b>01. Controlar la Asistencia de paciente a las sesiones</b>	Técnica en Recepción del CEMI	Firma de asistencia	Paciente gestante apta controlada su asistencia
Durante la Sesión Educativa					
Paciente gestante apta controlada su asistencia		02. Realizar la ejecución de las SESIONES de Preparación Integral de la Mujer Reproductiva ( <a href="#">ver leyenda 2</a> )	Obstetriz en SALA de Preparación del Centro Educativo		
Al finalizar la Sesión Educativa					
		03. Registro en el Libro de Atenciones Obstétricas Obstetriz registra en el Libro de Atenciones Obstétricas a los pacientes que recibieron la atención según el Formato de Control de Asistencia de ese día.	Obstetriz en SALA de Preparación del Centro Educativo	Libro de Atenciones Obstétricas realizadas	

		04. Consolidar asistencia e informar a Jefatura y al área Estadística para registrar la producción establecida	Obstetriz en SALA de Preparación del Centro Educativo	Informe de actividades realizadas	.-Jefatura de Obstetricas .-Área Estadística HNERM
<b>Indicadores</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en sesiones para Educación de Salud Materna del total programados				
<b>Registros</b>	FORMATO DE CONTROL de ASISTENCIA A SESIÓN firmada, Libro de Atenciones Obstétricas realizadas, informes de actividades obstétricas realizadas				
	LEYENDA 2 (Posible situaciones en Educación de Salud Materna):  .Charlas .Campañas de Salud .Talleres .Psicoprofilaxis Obstetrica (6 sesiones de 120 minutos c/u programadas) .Psicoprofilaxis del puerperio .Psicoprofilaxis del climaterio .Educación Grupal  Consultar Directiva 002-GCPS-ESSALUD-2017 Atención Integral de la Salud materna en las etapas Preconcepcional, Embarazo, Parto y Puerperio en EsSALUD.				

## 9.5. Indicadores de Procesos

### M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Consulta del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de Consultas realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones médicas por Consultas de obstetricia
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ Citas de Consultas de Obstetricia realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Consultorios de Obstetricia}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte Diario de Atención</li> <li>• Programación Asistencial</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicios Asistenciales de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	Aproximadamente 90% de la programación

**M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta/TeleOrientación de Obstetricia (\*)**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta/TeleOrientación Obstetricia</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en TeleConsulta/TeleOrientación del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de TeleConsulta/TeleOrientación realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones médicas por TeleConsulta/TeleOrientación de Obstetricia
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ Citas de Teleconsultas realizados}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en TeleConsulta de Obstetricia}} \times 100$ $\frac{N^{\circ} \text{ Citas de TeleMonitoreo realizados}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en TeleMonitoreo de Obstetricia}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	Registro de atención en Historia Clínica
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicios Asistenciales de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	90%

**(\*) Nota:**

- La teleconsultas está vinculada a la atención del médico
- La teleOrientación está vinculada a la atención de la obstetriz

**M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Procedimientos del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de Procedimientos realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones médicas por Procedimientos
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ de Citas a Procedimientos realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Procedimientos}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte Diario de Atención</li> <li>• Programación Asistencial</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicios Asistenciales de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	Aproximadamente 90% de la programación

**M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsulta de Obstetricia**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.04 Atención InterConsulta de Obstetricia</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en InterConsulta del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de Interconsultas realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones médicas por Interconsulta
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ de Citas para Interconsulta de obstetricia realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Interconsultas de obstetricia}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte Diario de Atención</li> <li>• Programación Asistencial</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicios Asistenciales de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	Aproximadamente 20% de la programación

**M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en Planificación Familiar y Consejería del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de Planificación Familiar y Consejería realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de atenciones médicas y de obstetriz por Planificación Familiar y Consejería
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ de citas en Planificación Familiar y de Consejerías realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Planificación Familiar y Consejería}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte Diario de Atención</li> <li>• Programación Asistencial</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicios Asistenciales de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	Aproximadamente 90% de la programación



**M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)**

FICHA INDICADORES	
<b>Nombre del Proceso</b>	<b>M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)</b>
<b>Nombre Indicador</b>	Porcentaje de pacientes atendidos en sesiones para Educación de Salud Materna del total programados
<b>Descripción del Indicador</b>	Es la relación porcentual de en sesiones para Educación de Salud Materna realizadas respecto al total de las programadas
<b>Objetivo del Indicador</b>	Medir el grado de sesiones realizadas en Educación de Salud Materna
<b>Forma de Cálculo</b>	$\frac{N^{\circ} \text{ de Sesiones realizadas}}{N^{\circ} \text{ total de pacientes programados en Sesiones}} \times 100$
<b>Fuentes de Información</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parte de pacientes programados/ atendidos</li> <li>• Programación de Atención</li> </ul>
<b>Periodicidad de Medición</b>	Mensual
<b>Responsable de Medición</b>	Servicio de Obstetricia del Departamento de Obstetricia y Ginecología
<b>Meta</b>	Aproximadamente 90% de la programación

## 9.6. Ficha de riesgos

### M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO		Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
			Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa			
			Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia			
			Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia			
			Procedimiento	M02.04.01.05.02.01 Atención Consulta de Obstetricia			
			Actividad	No aplica			
2	OBJETIVO DEL PROCESO		Descripción	Realizar la atención médica PRESENCIAL de las pacientes GESTANTES a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, cumplimiento con las restricciones reguladas			
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la Consulta				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS		Causa N° 01	Medico desconoce la funcionalidad del EsSI		
				Causa N° 02	Paciente no ASISTE a la cita		
				Causa N° 03	Se mantiene el uso de formatería física		
				Causa N° 04	Otorgamiento inoportuno de Citas (fecha inoportuna)		
TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN		Diagrama Causa Efecto	<p>Diagrama de Ishikawa</p> <p>Medico desconoce la funcionalidad del EsSI</p> <p>Paciente no ASISTE a la cita</p> <p>Estratégico</p> <p>Tecnológico</p> <p>Estratégico</p> <p>Operativo</p> <p>Se mantiene el uso de formatería física</p> <p>Otorgamiento inoportuno de Citas (fecha inoportuna)</p> <p>No se realice oportuna o adecuadamente la Consulta</p>				
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8
	Alta		0.50		Alto		0.80
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						

		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad	
5	5.1	<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>				
		<b>ESTRATEGIA</b>	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	<b>RIESGO ASIGNADO A</b> (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	5.3	<b>CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO</b>	No aplica			
	5.4	<b>ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)</b>	Reclamación de paciente o familiares			
5.5	<b>RESPUESTA AL RIESGO</b>	Intervención de la Jefatura oportunamente				

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

**M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta/TeleOrientación de Obstetricia (\*)**

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa				
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia				
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia				
		Procedimiento	M02.04.01.05.02.02 Atención TeleConsulta/TeleOrientación de Obstetricia				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Realizar la atención médica A DISTANCIA, mediante el uso del TELÉFONO, de las pacientes gestante a fin de realizar el diagnóstico, tratamiento y/o monitorización o seguimiento según sea el caso, cumplimiento con las restricciones reguladas				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la TeleConsulta/TeleOrientación				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Medico desconoce la funcionalidad del EsSI			
			Causa N° 02	Paciente no atiende llamada TELEFÓNICA			
			Causa N° 03	Número de teléfono del paciente no está actualizado			
			Causa N° 04	Otorgamiento inoportuno de Citas (fecha inoportuna)			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto					
		Diagrama de Ishikawa					
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8
	Alta		0.50	Alto		0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						

		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad	
5	5.1	<b>RESPUESTA A LOS RIESGOS</b>				
		<b>ESTRATEGIA</b>	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
	Aceptar Riesgo			Transferir Riesgo		
	5.2	<b>RIESGO ASIGNADO A</b> (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	5.3	<b>CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO</b>	No aplica			
	5.4	<b>ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)</b>	Reclamación de paciente o familiares			
5.5	<b>RESPUESTA AL RIESGO</b>	Intervención de la Jefatura oportunamente				

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

**M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia**

FICHA DE RIESGOS						
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa			
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia			
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia			
		Procedimiento	M02.04.01.05.02.03 Atención Procedimiento de Obstetricia			
		Actividad	No aplica			
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Intervención médica que permite proporcionar datos precisos para un diagnóstico eficaz y veraz, con la ayuda de equipamiento, instrumental, instalaciones y profesionales especializados			
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS						
p	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico, externo y tecnológico			
	3.2	CODIFICACIÓN				
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente el Procedimiento			
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Paciente no ASISTE a la cita (Deserción de citas )		
			Causa N° 02	No se encuentre disponible la historia clínica		
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Causa N° 03	Fallo del equipos médicos			
		Causa N° 04	No se tenga el instrumental, materiales e instalaciones adecuadas			
		Diagrama Causa Efecto				
VALORACIÓN DE RIESGO						
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURENCIA			IMPACTO	
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05
		Baja	0.3		Bajo	0.10
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20
		Alta	0.7		Alto	0.40
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80
	Alta		0.50	Alto	0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad		
5	5.1	RESPUESTA A LOS RIESGOS				

	<b>ESTRATEGIA</b>	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo		
		Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo		
	5.2	<b>RIESGO ASIGNADO A</b> (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	NO APLICA		
	5.3	<b>CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO</b>	NO APLICA			
	5.4	<b>ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)</b>	Reclamación de paciente o familiares			
5.5	<b>RESPUESTA AL RIESGO</b>	Intervención de la Jefatura oportunamente				

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

**M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsulta de Obstetricia**

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa				
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia				
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia				
		Procedimiento	M02.04.01.05.02.04 Atención Interconsulta de Obstetricia				
		Actividad	-No aplica-				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Apoyar en el diagnóstico y/o tratamiento en las pacientes al médico de otra especialidad.				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico, externo y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice la Interconsulta adecuadamente				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Deserción de citas			
			Causa N° 02	No se encuentre disponible la historia clínica			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Causa N° 03	No se avise a tiempo al médico Interconsultado de Obstetricia				
		Causa N° 04	Mala programación de pacientes				
		Diagrama Causa Efecto					
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
	Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8	
		Alta	0.50		Alto	0.80	
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad			



		RESPUESTA A LOS RIESGOS				
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	NO APLICA		
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	NO APLICA			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	Reclamación de paciente o familiares			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente				

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

**M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería**

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO	Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud				
		Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud				
		Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa				
		Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia				
		Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia				
		Procedimiento	M02.04.01.05.02.05 Atención Planificación Familiar y Consejería de Obstetricia				
		Actividad	No aplica				
2	OBJETIVO DEL PROCESO	Descripción	Apoyar a la gestante y a su familia en la decisiones futuras que deben conocer los miembros de la familia				
		Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María				
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la Planificación Familiar				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	Medico desconoce la funcionalidad del EsSI			
			Causa N° 02	Paciente no ASISTE a la cita			
			Causa N° 03	Pacientes gestantes resta importancia al servicio ofrecido			
			Causa N° 04	Pacientes gestantes desconocen el servicio			
3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Diagrama Causa Efecto					
		Diagrama de Ishikawa	<p>Diagrama de Ishikawa</p> <p>Medico desconoce la funcionalidad del EsSI</p> <p>Paciente no ASISTE a la cita</p> <p>Estratégico</p> <p>Tecnológico</p> <p>Estratégico</p> <p>Operativo</p> <p>Pacientes gestantes resta importancia al servicio ofrecido</p> <p>Pacientes gestantes desconocen el servicio</p> <p>No se realice oportuna o adecuadamente la Planificación Familiar</p>				
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURRENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8
		Alta		0.50		Alto	0.80
	4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO					
		Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad		

		RESPUESTA A LOS RIESGOS				
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	La estadística refleje que gestantes o familiares no reciben el apoyo			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente para fortalecer la captación de gestantes				

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

**M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)**

FICHA DE RIESGOS							
1	NOMBRE DEL PROCESO		Macroproceso (Nivel 0)	Prestaciones de Salud			
			Proceso (Nivel 1)	Atención de Salud			
			Subproceso (Nivel 2)	Atención en Consulta Externa			
			Subproceso (Nivel 3)	Atención en Consulta Externa Ginecológica y Obstetricia			
			Subproceso (Nivel 4)	Atención en Consulta Externa en Obstetricia			
			Procedimiento	M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis)			
			Actividad	No aplica			
2	OBJETIVO DEL PROCESO		Descripción	Apoyar a la gestante para prepararse antes, durante y después del PARTO			
			Ubicación (Departamento, Ciudad, Distrito)	Edificio HNERM en Lima, Lima, Jesús María			
IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS							
P	3.1	TIPO DE RIESGO	Operativo, estratégico y tecnológico				
	3.2	CODIFICACIÓN					
	3.3	DESCRIPCIÓN DEL RIESGO	No se realice oportuna o adecuadamente la Sesión programada				
	3.4	CAUSAS GENERADORAS	Causa N° 01	No se tenga el instrumental, materiales e instalaciones adecuadas			
			Causa N° 02	Paciente no ASISTE a la sesión			
	3.4	TÉCNICA DE DIAGRAMACIÓN	Causa N° 03	Pacientes gestantes resta importancia al servicio ofrecido			
			Causa N° 04	Pacientes gestantes desconocen el servicio			
		Diagrama Causa Efecto					
VALORACIÓN DE RIESGO							
4	4.1	PROBABILIDAD DE OCURENCIA			IMPACTO		
		Análisis Cualitativo	Análisis Cuantitativo		Análisis	Análisis Cualitativo	
		Muy Baja	0.1		Muy Bajo	0.05	
		Baja	0.3		Bajo	0.10	
		Moderada	0.5	0.5	Moderado	0.20	
		Alta	0.7		Alto	0.40	
		Muy Alta	0.9		Muy alto	0.80	0.8
		Alta		0.50		Alto	0.80
4.2	PRIORIZACIÓN DEL RIESGO						
	Puntuación del Riesgo = Probabilidad x impacto	0.400	Prioridad del Riesgo	Alta prioridad			

		RESPUESTA A LOS RIESGOS				
5	5.1	ESTRATEGIA	Mitigar Riesgo	X	Evitar riesgo	
			Aceptar Riesgo		Transferir Riesgo	
	5.2	RIESGO ASIGNADO A (Solo después de haber marcado transferir el riesgo)	Oficina / Dirección	No aplica		
	5.3	CAUSA(S) DEL RIESGO ASIGNADO	No aplica			
	5.4	ALERTAS DE RIESGO (SEÑALES DE AVISO)	La estadística refleje que gestantes o familiares no reciben el apoyo			
5.5	RESPUESTA AL RIESGO	Intervención de la Jefatura oportunamente para fortalecer la captación de gestantes				

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

## 10. PROCESOS CRÍTICOS Y MEJORA CONTINUA

La elaboración del presente manual está influenciada por la situación actual que sufre el país por la Pandemia y hace que los servicios asistenciales se están reinventando haciendo uso de la TIC para facilitar la atención de sus pacientes y se esté potenciando las actividades de BioSeguridad.

### a) Respecto a la obtención de CITAS

Un problema común en la atención de un paciente es que no se le otorga una CITA en la fecha que lo necesita, ni siquiera en el mes que lo solicita sino de 2 a 3 meses más, en general, la alta demanda de los pacientes en conseguir una cita, siempre pone en peligro la continuidad del tratamiento y mejoría del paciente; la solución mucho tiene que ver con ampliar la oferta asistencial pero también tiene que ver con cambiar la forma de atención médica.

En el tema obstétrico, dada la cercanía del parto, la oportunidad de la cita es “crítica” pero es posible superarla en la actualidad, por la buena disposición del médico gineco-obstetra de autorizarle “una cita adicional” ambulatoria de manera presencial al paciente, ésta opción siempre es incómoda, pero necesario, tanto para el médico como para el paciente.

### b) Respecto a una nueva forma de Atención

En EsSalud, debido a la situación de Pandemia actual, la Jefatura del Servicio de Ginecología Especializada está haciendo real lo que históricamente no era posible, y está implementando en la actualidad (época de Pandemia del COVID 2020-2021) la atención médica haciendo uso del teléfono o atención remota del paciente (algunas otras también lo están haciendo), de ahí nace el Proceso de TeleConsulta de Ginecología, que no era posible antes de la pandemia, y lo mejor de todo, es que está proyectado por la jefatura, que esta nueva forma de atención reemplace a la Atención presencial en el futuro, que aunque cuenta con el apoyo del sistema EsSI, aún se tiene que enfrentar con varios problemas a resolver.

Tomar en cuenta esta nueva forma de atención.

El término TeleConsulta/TeleOrientación usado en el presente manual, está limitado al uso de la llamada telefónica para la atención del paciente, que podría ampliarse, conforme al funcionamiento que ofrece el Centro Nacional de Telemedicina (CENATE).

### c) Propuestas colaterales relacionadas a la Consulta Externa

- 1) Impulsar la implementación de la Historia Clínica digital en todas las IPRESS y servicios asistenciales, y que cubra a todos los grupos ocupacionales (en particular de las enfermeras u obstétricas) que brindan un servicio directo sobre el paciente y requieren registrar, sobre todo, la producción de los servicios que otorgan, y en el caso particular de las obstétricas deben de completar su producción en base a informes expresos diferenciando sus actividades o sub actividades que realizan dado el EsSI no permite su registro.
- 2) Estudiar la rapidez y eficiencia en la toma de exámenes auxiliares y el registro de sus resultados en la HC.
- 3) Debería considerarse que todas las Citas otorgadas deberían ser “Confirmadas” previamente por algún ente administrativo a fin de evitar que existan CUPOS de atención sin atender y así mejorar la eficiencia del proceso en Consulta Externa, si algún paciente considera no asistir a su atención médica, inmediatamente se busca su reemplazo, para ello la Base de Datos de los números de teléfono debe estar siempre actualizada.
- 4) Igualmente, ante la no asistencia de un médico a su turno programado, algún ente administrativo debería comunicarse con el paciente citado, dándole a conocer la situación y

otorgarle (reprogramarle) la postergación de su CITA o bien darle a conocer que será atendido por otro médico de la misma especialidad el día de la CITA, a fin de evitar incomodidades al paciente citado, para ello la Base de Datos de los números de teléfono debe estar siempre actualizada.

- 5) El proceso M02.04.01.05.02.05 Planificación Familiar y Consejería y el proceso M02.04.01.05.02.06 Educación de Salud Materna (Psicoprofilaxis) no están funcionando por el tema de la pandemia.
- 6) En el tema de la Gestación, en un futuro próximo y como consecuencia de la Pandemia, EsSALUD tiene que prepararse para la atender a la mayor cantidad de gestantes y fortalecer el tema preventivo e implementar actividades que promuevan permanente la Salud Materna antes, durante y después de parto, será bueno considerar un plan de difusión bien socializado de la preparación de la gestante y su familia.

d) Propuestas colaterales relacionadas al Manual

- 1) El presente Manual debería completarse con pantallazos del EsSI y/o la formatearía utilizada relacionado a la Consulta Externa.
- 2) El uso del aplicativo EsSI aún no es utilizado por todos los grupos ocupacionales asistenciales en todos los servicios asistenciales en Consulta Externa, por ello que se ha preferido incluir y mencionar los formatos o la formatería manual usada cotidianamente.
- 3) Las actividades identificados tanto en el “modelado” como en la “ficha de procedimiento”, se ha colocado “la misma redacción”, pero para una mejor explicación de la actividad, es posible “ampliar o aclara el tema”, agregando algunas “líneas” en la misma ficha de procedimiento o agregar “notas” en el modelado.

## 11. ASPECTOS FINALES

### 11.1. Conclusiones

- a) El presente documento ha sido elaborado sobre la base de la normativa en materia de procesos establecida por la Secretaría de Gestión Pública de la PCM y la normativa institucional aprobada mediante la Directiva de GG N° 04-GCPP-ESSALUD-2019 v.01 “Directiva para la implementación de la Gestión por Procesos del Seguro Social – ESSALUD”, aprobada mediante Resolución de GG N° 227-GG-ESSALUD-2019.
- b) La identificación y la elaboración de los procesos ha sido elaborada con la ayuda de la jefatura del Servicio de Urgencias Obstétricas y la jefatura del Servicio de Obstetrias VI específicamente para identificar los procesos más operativos del servicio y por lo tanto, es una primera versión que podría completarse con los procesos de gestión relacionadas.
- c) Revisar la Resolución de Gerencia General N° 632-GG-ESSALUD-2020, Directiva de Gerencia General N° 12-GCPS-ESSALUD-2020 “Telemedicina en pacientes con Enfermedad Crónica o Continuador en ESSALUD” para también aplicarlo en la atención de pacientes de Obstetricia, sobre todo para evitar las Referencia del paciente al HNERM.

## 11.2. Recomendaciones

- a) Tomar como referencia el presente Manual a fin de impulsar acciones de mejora continua.
- b) Realizar una evaluación periódica (anual) de los procesos y procedimientos del Proceso Atención en Consulta Externa en Obstetricia, a fin de incorporar las mejoras de los procesos de aspectos operativos, tecnológicos y afines.
- c) Esta versión del manual debe considerarse, como un ejercicio inicial para lograr, si es viable, un proceso estándar para todos los servicios asistenciales que hacen uso de la UPSS Consulta Externa en el HNERM.
- d) En general, cada asegurado de EsSalud debería contar con un correo\_del\_paciente en EsSalud, para facilitar el proceso de comunicación de EsSalud con el Asegurado.

Por ejemplo: nombre-del-paciente@essalud.gob.pe

//

---