



Resolución Directoral

Lima, 19 de diciembre del 2022

VISTO:

El expediente N° 22-24218-1 conteniendo el Memorando N° 1638-2022-OEPE/INMP de fecha 15 de noviembre del 2022, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y Memorando N° 364-OGC-INMP-2022 de fecha 24 de noviembre del 2022.

CONSIDERANDO:

Que, el Título Preliminar de la Ley General de Salud, en sus artículos I; II; III, IV y VI prescriben que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público, por lo que el Estado debe regularlo, vigilarlo y promover; toda persona tiene el derecho a su protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, por lo que es un derecho de naturaleza irrenunciable, siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de las prestaciones de salud a la población en términos socialmente aceptable; debemos concluir señalando que es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Materno Perinatal aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA, de fecha 22 de junio del 2010, en su numeral d) del artículo 4° prescribe que es función de la institución, innovar permanentemente las normas, métodos y técnicas para la atención especializada y altamente especializada e integral de la salud reproductiva de la mujer con énfasis en la atención materno neonatal, incrementando continuamente la eficacia, calidad y eficiencia del servicio; así mismo en su numeral e) se establece como función lograr que los profesionales de la salud y técnicos del sector, conozcan, sean capacitados y apliquen los nuevos conocimientos científicos y tecnológicos como resultado de la investigación y atención especializada en el campo de la salud reproductiva de la mujer y del neonato, mediante acciones de formación, capacitación y perfeccionamiento, con énfasis en la atención materno neonatal;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, de fecha 5 de julio del 2021, aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando su producción normativa de la función de regulación que cumple como



Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y organismos públicos Adscritos;

Que, por Informe N° 0168-2022-UI/OEPE-INMP de fecha 14 de noviembre del 2022, el Jefe de la Unidad Funcional de Proyectos de Investigación, concluye que es necesario generar tecnología blanda para la puesta en práctica del proceso misional "Gestión de Desarrollo de la Atención Especializada" y el desarrollo de acciones conducentes al cumplimiento del objetivo estratégico, incorporar el desarrollo de la atención especializada como función misional contribuyendo a mejorar la capacidad resolutoria del sistema nacional de salud, por lo que recomienda poner a disposición de la Dirección General de la institución la propuesta de "Directiva para Normalizar las Acciones de Asistencia Técnica Directa en el Instituto Nacional Materno Perinatal", y por Memorando N° 1638-2022-OEPE/INMP de fecha 15 de noviembre del 2022 el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico eleva el expediente a la Dirección General; y por Memorando N° 364-OGC-INMP-2022 de fecha 24 de noviembre del 2022, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad opina que la Directiva cumple con la estructura de Directivas establecida en las norma técnica, para la elaboración de documentos normativos aprobado por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, por lo que da conformidad para su aprobación;

Que, con la visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Administración, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Director Ejecutivo de Investigación Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, de la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, en armonía de las facultades conferidas por la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA y Resolución Ministerial N° 006-2022-MINSA.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar la "Directiva para Normalizar las Acciones de Asistencia Técnica Directa en el Instituto Nacional Materno Perinatal" el mismo que consta de 19 páginas y forma parte de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO: El desarrollo de las Acciones de Asistencia Técnica Directa, quedará sujeto a la disponibilidad presupuestal, previa coordinación con la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Oficina Ejecutiva de Administración y la Oficina de Recursos Humanos.

ARTICULO TERCERO: Dejar sin efecto toda disposición que se oponga a la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO: El responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia de la Institución, publicará la presente Resolución en el Portal Institucional.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Mg. Félix Dasio Ayala Peralta
C.M.P. 19726 - R.N.E. 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO

FDAP/JLCHR/ohg

- Cc.
- Direcciones Ejecutivas
 - Oficinas
 - Oficina de Asesoría Jurídica

- Departamentos
- Unidades
- Servicios

- OEI
- Archivo

DIRECTIVA PARA NORMALIZAR LAS ACCIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA EN EL INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL - INMP

- I. **FINALIDAD.** Estandarizar las acciones de asistencia técnica directa (ATD) que el INMP realiza en las IPRESS de las regiones del país, en cumplimiento de su proceso misional de Desarrollo de la Atención Especializada, con la finalidad de efectuar transferencia de tecnología y fortalecer sus competencias en la atención materna y perinatal.

II. **OBJETIVOS.**

General:

Contribuir a mejorar la calidad de la atención materno perinatal en la IPRESS de las regiones del país, mediante el diseño, validación y aplicación de una norma técnica para la estandarización de la Asistencia Técnica Directa brindada por el INMP.

Específicos:

1. Planificar el trabajo de los equipos de ATD en las regiones del país.
2. Organizar las acciones de ATD, de acuerdo a los objetivos de la intervención en las regiones.
3. Establecer mecanismos de control para garantizar la calidad de las acciones de ATD desarrolladas por el INMP en las regiones.

- III. **ÁMBITO DE APLICACIÓN.** INMP, Regiones e IPRESS con atención hospitalaria materno perinatal.

IV. **BASE LEGAL.**

- a. Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- b. Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- c. Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y modificatorias.
- d. Decreto Supremo N° 004-2019-JUS que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General.
- e. Resolución Ministerial N° 468-2008/MINSA, que aprueba, entre otras, la Directiva Administrativa N° 138-MINSA/SG-V.01 "Procedimiento para la aprobación de convenio a ser suscritos por el Ministerio de Salud".
- f. Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA de fecha 22/6/2010 que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Materno Perinatal.
- g. Resolución Ministerial N° 076-2014/MINSA que aprueba la Guía Técnica para la Categorización de Establecimientos del Sector Salud
- h. Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud.
- i. Resolución Directoral N° 176-2022-DG-INMP/MINSA de fecha 22 de junio de 2022, que aprueba la Misión y Visión 2022-2026 del Instituto Nacional Materno Perinatal



V. DISPOSICIONES GENERALES.

Las tecnologías desarrolladas para la atención de la gestante y el neonato en estado crítico requiere de perfiles profesionales especializados y sub especializados, tanto por los equipos, medicamentos e insumos médicos empleados, como por las competencias vinculadas al adecuado uso de estos recursos. De la misma forma, este personal es requerido también cuando la condición de la madre o el neonato no es crítica, pero si conlleva riesgos por patologías subyacentes o generadas por la gestación.

Si se tiene en cuenta que estas situaciones requieren de la participación de equipos de trabajo especializados, el contar con este perfil de personal se torna un factor crítico para la mayor parte de establecimientos hospitalarios del país, sobre todo de aquellos que por su categorización tienen como parte de su cartera de servicios la atención materna perinatal.

En este contexto, fortalecer la capacidad resolutive en estos servicios es un problema complejo, tanto por la poca respuesta de las organizaciones formadoras, resultando insuficiente el número de especialistas para la actual demanda del sistema, como por la falta de incentivos económicos para su desplazamiento al interior del país, razón por la cual la mayor parte de ellos brindan sus servicios en Lima o en las capitales de Regiones.

A esto debe agregarse, como factor agravante frecuente, la necesidad de un trabajo organizado en torno a los pacientes que requieren estos cuidados especializados y el empleo de las nuevas tecnologías, tanto dura como blanda.

En consecuencia, la principal alternativa de solución consiste en dotar de adecuadas competencias al personal encargado de brindar localmente estos servicios. Esto puede lograrse mediante la capacitación, ya sea presencial en sedes docentes o empleando las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), con Tele enseñanza, que es parte de la cartera de servicios del INMP.

Sin embargo, una alternativa especialmente efectiva es la Asistencia Técnica Directa (ATD), consistente en el desplazamiento de recurso humano altamente especializado a los establecimientos que tienen la necesidad de mejorar el desempeño de la IPRESS en el manejo de las madres y neonatos con riesgo o en estado crítico, logrando mediante un proceso de interacción presencial, la transferencia tecnológica requerida, que incluye su desempeño *in situ*, resolviendo problemas de diversa naturaleza (organización, gestión, etc.), además de mejorar las competencias clínicas de los profesionales locales.

5.1 Glosario De Términos

- a. **Asistencia Técnica Directa:** conjunto de acciones estructuradas como un proceso de naturaleza asistencial y gestacional que, realizadas por un Establecimiento Consultor en un Establecimiento Consultante, permiten resolver problemas de carácter técnico, clínico y organizacional, desarrollando competencias locales y transfiriendo conocimientos y tecnologías apropiadas al entorno.
- b. **Control.** Función de la administración que considera la evaluación de las acciones de la organización, considerando la basal, de proceso y final. Permite establecer los estándares de desempeño, mide los resultados presentes, comparándolos con los estándares y da lugar a las medidas correctivas.



- c. **Dirección.** Función de la Gerencia que incluye las acciones de conducción de las personas. Incluye el desarrollo de liderazgo y el trabajo en equipo, con la finalidad de lograr los objetivos que se surgen de las funciones de planificación y organización.
- d. **Establecimiento consultante:** Establecimiento que requiere, para el cumplimiento de su función dentro del sistema y de acuerdo a su categorización, mejorar su desempeño y capacidad resolutoria, con la finalidad de brindar mejor calidad de atención a sus usuarios.
- e. **Establecimiento consultor:** Establecimiento que, por su categorización y funciones asignadas, además de brindar atención médica altamente especializada, tiene atribuciones para normar y desarrollar docencia e investigación en temas de su competencia.
- f. **Estándar:** Unidad de medida adoptada y aceptada comúnmente como criterio de referencia para la evaluación.
- g. **Estandarización:** Aplicación de patrones en una organización o sociedad para obtener uniformidad y reducir costos.
- h. **Evaluación.** Juicio de valor efectuado sobre un conjunto de acciones planificadas, generalmente respecto a su cumplimiento. Puede ser efectuada al principio, denominándose evaluación basal; en el transcurso, denominándose monitoreo; al término, denominándose evaluación final.
- i. **Flujograma:** Representación gráfica de una secuencia lógica de acciones que describen un procedimiento o un proceso.
- j. **Guía:** lista de datos o información referentes a determinada materia
- k. **Norma:** Conjunto de lineamientos basados en decisiones programadas de carácter administrativo y/o técnico establecidas para guiar la gestión de los miembros de las organizaciones. Está constituido por reglas o disposiciones, modelos de gestión, patrones de comportamiento, criterios de ejecución y/o evaluación, entre otros aspectos.
- l. **Monitoreo.** Es la evaluación de proceso efectuada sobre una herramienta de gestión determinada (planes, programas o proyectos).
- m. **Procedimiento:** es el modo de ejecutar determinadas acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos, que permiten realizar una ocupación o trabajo correctamente.
- n. **Supervisión.** Es una interacción, individual o grupal, a través de la cual se desarrolla un proceso de enseñanza – aprendizaje entre supervisores y supervisados.

5.2 Marco conceptual

5.2.1 Asistencia Técnica Directa: conjunto de acciones estructuradas como un proceso de naturaleza asistencial y gestacional que, realizadas por un Establecimiento Consultor en un Establecimiento Consultante; permiten resolver problemas de carácter clínico, técnico y organizacional, desarrollando competencias locales y transfiriendo conocimiento y tecnologías apropiadas al entorno.

5.2.2 Características de la ATD integral.

- a. Considera un enfoque integral en la atención centrada en el usuario y su familia, de carácter biopsicosocial. De ser posible incluye la salud del entorno social cercano y de la comunidad.
- b. Es facilitante y capacitante. Debe contribuir a desarrollar competencias para el manejo clínico y su adecuada gestión de los establecimientos de salud.
- c. Contribuye a mejorar el desempeño del equipo de salud, asegurando el trabajo con herramientas de gestión en el establecimiento.



- d. Motiva el análisis de la información para la toma de decisiones. Aplica herramientas de esta naturaleza durante el proceso de ATD.
- e. Se orienta a la resolución de los problemas de desempeño en los diversos niveles de intervención, mediante la capacitación en servicio.
- f. Tiene continuidad, estableciéndose el número y periodicidad de las acciones de ATD en un período anual.

5.2.3 Aspectos a fortalecer. Dado que la ATD debe mejorar el desempeño de las personas, se precisa la asistencia en dos aspectos principales:

a. **Aspecto técnico sanitario.** El proceso de Asistencia Técnica Directa está ligado a los resultados en la entrega de servicios, valorando los recursos de estructura y los procesos de entrega de servicios, así como sus resultados.

- o **Recursos de estructura.** Están conformado principalmente por el potencial humano (cantidad de personal y sus respectivos perfiles técnicos), los recursos materiales (infra estructura, equipamiento e insumos), recursos financieros y los recursos tecnológicos, referidos principalmente a la tecnología blanda (ROF, MOF, Guías de práctica clínica y de procedimientos, planes, programas, proyectos, entre lo principal).

También se considera en este ítem la accesibilidad de los usuarios a los servicios de la IPRESS, como un indicador de estructura.

- o **Procesos.** Generados por el uso que le da el potencial humano a los otros recursos, que resulta en un servicio entregado. La asistencia técnica está principalmente dirigida a la atención materna, perinatal, neonatal e infantil, los servicios de apoyo al diagnóstico y las atenciones complementarias.
- o **Resultados.** Están dados por los productos del proceso en la población usuaria, por lo que los resultados siempre están ligados a ella. El principal indicador de resultado es la cobertura alcanzada, tanto en la atención obstétrica -eventualmente de la mujer y su salud reproductiva- como del neonato y su seguimiento. Asimismo la morbimortalidad, usuarios con eventos adversos, usuarios satisfechos, etc.

b. **Aspecto técnico administrativo.** Forma parte importante de la asistencia técnica y considera cómo están organizados los servicios administrativos, evaluando las funciones de gestión y su funcionamiento, como el soporte fundamental de los procesos técnicos sanitarios.

- o **Gestión institucional.** Es la vía de inicio a la intervención, a fin de concordar las acciones a desarrollar durante la asistencia y generar sinergia entre la intervención de asistencia técnica y las acciones de gestión propias del establecimiento en las áreas a apoyar.
- o **Servicios de apoyo.** Incluye el apoyo administrativo, principalmente el de logística y servicios generales a los servicios de línea de atención y soporte.

En cuanto a las unidades de informática y estadística, con lo relativo a la aplicación de Telesalud y la obtención de información para la toma de decisiones.



- Servicios de asesoría. La coordinación con la oficina de planificación y presupuesto es especialmente importante a la hora de plantear estrategias de solución o desarrollo de servicios que resulten viables. Incluye la verificación de la posibilidad de desarrollar programas y proyectos para mejorar la entrega de servicios a los usuarios.

5.2.4 Estrategias del proceso de Asistencia Técnica Directa integral. Desarrolladas con el propósito de contribuir con el equipo local para alcanzar los objetivos planteados para la IPRESS:

- a. Identificación de problemas. Debe emplearse para ello herramientas de análisis y síntesis apropiadas.
- b. Proceso de enseñanza – aprendizaje, transfiriendo o fortaleciendo capacidades orientadas a mejorar el desempeño del personal de las instancias asistidas, permitiendo reorientar los procesos de acuerdo a sus necesidades operativas.
- c. Transferencia de conocimientos, habilidades y destrezas, basadas en la condición de experto del supervisor, permitiendo el intercambio de experiencias.
- d. Seguimiento de diagnósticos, soluciones y recomendaciones alcanzadas.

5.2.5 Técnicas e instrumentos de la Asistencia Técnica Directa.

- a. **Técnicas.** Deben aplicarse de acuerdo al contexto en el que se lleva a cabo la ATD. Las más empleadas son:
 - **Observación directa.** Permite verificar objetivamente la actividad, el proceso o el cumplimiento de la función por parte de los directores y su equipo de gestión. Facilita la capacitación y retroalimentación.
 - **Entrevista.** Debe ser estructurada con objetivos definidos para la Asistencia Técnica Directa. En este aspecto es muy útil la información de visitas anteriores.
 - **Investigación documentaria.** Consiste en la recolección de documentos con la finalidad de tener una descripción lo más completa posible de la problemática. Ayuda a determinar las áreas críticas de la solución analizada y establecer criterios para el planeamiento, ejecución y evaluación de la ATD.
- b. **Instrumentos de Asistencia Técnica Directa.** Empleados con el objetivo de facilitar la acción y alcanzar sus objetivos. De acuerdo a ello, puede variar, dependiendo del tipo de actividad a fortalecer.
 - Para la ATD relacionada a los aspectos de gestión:
 - ✓ Lista de chequeo y verificación
 - ✓ Listado de problemas
 - ✓ Compromisos y acuerdos de gestión asumidos por las instancias a fortalecer.
 - Para la evaluación de los indicadores
 - ✓ Manuales de normas y procedimientos
 - ✓ Guías de práctica clínica y de procedimientos



- ✓ Listas de chequeo o verificación.
- Para los aspectos relacionados al personal de salud
 - ✓ Verificación de las encuestas relacionadas al usuario interno.
- Para los aspectos relacionados con el usuario
 - ✓ Encuestas relacionadas a la satisfacción del usuario externo e interno

5.2.6 Recursos humanos para el proceso de Asistencia Técnica Directa

a. Competencias del Consultor.

- Experto en aspectos técnicos específicos ligados a su perfil profesional.
En el caso de especialidades clínicas, conocer y aplicar solventemente tecnología dura y blanda en la atención materna, perinatal, neonatal e infantil. Para el caso de especialidades no clínicas, capacidad de innovar y referenciar experiencias exitosas en el terreno de la actividad asistida.
- Capacidad docente; debe ser un facilitador del aprendizaje, con habilidades y destrezas para el desarrollo de un trabajo efectivo y para el diseño de actividades de capacitación apropiadas.
- Conocer y aplicar las técnicas, métodos y herramientas para brindar asistencia técnica directa en los temas de su experticia.
- Alto nivel de receptividad y capacidad de conciliación. Esto implica poseer competencias para la comunicación asertiva y la resolución de conflictos, mediante técnicas de negociación efectiva.
- Capacidad de trabajar en equipo. Esto, incluye, de ser posible, la conformación de equipos de trabajo y sinergias en el establecimiento asistido.

b. Responsabilidades del Consultor.

- Empleo de los informes y supervisiones anteriores, realizando el seguimiento de los acuerdos, conclusiones y recomendaciones de las mismas.
- Identificar los problemas, analizándolos e identificando sus causas, proponiendo soluciones razonables.
- Comunicar y verificar la comprensión de las normas, vigilando el cumplimiento de las mismas de manera objetiva.
- Motivar y comprometer a los directores para la implementación de soluciones que resuelvan los problemas.
- Facilitar la toma de decisiones y la implementación de los acuerdos logrados durante la asistencia.



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.

La metodología del proceso de Asistencia Técnica Directa se desarrolla por etapas, lo que facilita su mejor comprensión y utilización de los instrumentos.

ETAPA	INSTRUMENTOS
Previa a la ATD	Plan de asistencia
Durante la ejecución de la ATD	Aplicación de los instrumentos de ATD
	Discusión de los hallazgos de la ATD
Después de la ATD	Informe final de la ATD. Debe especificar conclusiones y recomendaciones.

6.1 Acciones previas a la Asistencia Técnica Directa.

En esta etapa se establecen las características del establecimiento a asistir, mediante el análisis de la información disponible:

6.1.1 Aspectos operativos:

- a. Información general del establecimiento: ubicación, organización, población del área de influencia.
- b. Análisis de la información recopilada: estadísticas, morbilidad, etc.
- c. Revisión de informes de las visitas anteriores, de las supervisiones, evaluaciones y monitoreo, etc.
- d. Gestión económica financiera: de ser conveniente y necesaria, se efectuará de acuerdo a los formatos institucionales aprobados.
- e. Análisis de los indicadores de estructura, proceso y resultado. De ser posible, contar con el instrumento de análisis EPR del establecimiento.
- f. Establecidas estas características, se define el perfil técnico de los participantes del equipo de trabajo de la ATD, procediendo a su captación. En esta actividad se designará al consultor que asumirá la jefatura de la delegación institucional, bajo el criterio de mayor rango como funcionario o –de darse el caso- el perfil profesional relacionado a un determinado énfasis en la ATD.
- g. Realizar una reunión de coordinación con el equipo de ATD conformado, con la finalidad de ajustar los criterios de intervención.

6.1.2 Aspectos administrativos:

- a. Comunicar el plan de trabajo a la Dirección General, con la finalidad de aprobarse y dar lugar a las acciones administrativas correspondientes.
- b. Coordinar con la DIRESA/GERESA y los establecimientos de salud las fechas y acciones a realizar. Enviar la matriz con el resumen ejecutivo de las actividades a desarrollar, confirmando las entrevistas con las autoridades locales correspondientes.
- c. Realizar el requerimiento de pasajes y viáticos para la realización del plan aprobado.
- d. Coordinar con las unidades operativas correspondientes las licencias y permisos para el personal profesional del equipo de Consultores.
- e. Aplicar la lista de chequeo (Anexo 3) para el seguimiento y confirmación de las acciones administrativas.

6.2 Desarrollo de la Asistencia Técnica Directa

Esta etapa tiene como objetivo realizar la asistencia técnica, tanto en aspectos técnicos asistenciales como en técnicos administrativos. Incluye una serie de actividades que van a permitir analizar los procesos de gestión sanitaria, gestión financiera, sistemas de información, entre lo principal.

- a. El objetivo de esto es identificar problemas y sus posibles soluciones, capacitando *in situ* a los profesionales para su mejor desempeño.



- b. El desarrollo de la ATD estará pautada por el plan de trabajo aprobado por la Dirección General. Como está previsto, al concluir cada jornada se llevará a cabo una reunión de monitoreo, con la finalidad de realizar los ajustes que fuesen requeridos para el logro de los objetivos planificados. Excepcionalmente se podrán modificar los objetivos, bajo la responsabilidad de conductor del equipo de trabajo designado.
- c. Las acciones de capacitación sobre temas específicos serán realizadas de común acuerdo con los equipos de trabajo de la IPRESS, considerando su ejecución dentro de la ATD.
- d. Al finalizar la intervención se solicitará una reunión con las autoridades locales, en la que el equipo le informará de manera resumida, los principales hallazgos y recomendaciones del equipo.

6.3 Acciones posteriores a la ATD

En esta etapa se realiza el informe de la ATD. Debe contener un conjunto de elementos a través de los cuales se realice el seguimiento de los acuerdos y compromisos de mejora, establecidos con la unidad asistida.

Las actividades a realizar son:

- a. Informe de la visita realizada a la Dirección General. Señalar logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos y propuestos durante la ATD.
- b. Envío de informe a la DIRESA, Directores de Hospitales asistidos, coordinadores locales (jefes de GO y Neonatología, principalmente). En el caso del Director de la DIRESA y los Directores generales, el envío será en documento oficial. Los responsables operativos serán informados por correo electrónico.
- c. Envío interno de informe a los Directores Ejecutivos y Jefes de las áreas implicadas en la ATD. Esta comunicación se efectuará por correo interno.
- d. Seguimiento de los acuerdos y compromisos para garantizar que los cambios sugeridos durante las actividades de la ATD sean reforzados con actividades de capacitación y apoyo. Para este fin se empleará la lista de chequeo de acciones posteriores a la ATD (Anexo)

VII. RESPONSABILIDADES.

- Director General.
- Directores Ejecutivos.
- Jefes de Departamento.



VIII. DISPOSICIONES FINALES.

Primera

Implementar la Función Misional "Desarrollo de la atención Especializada", que considera las acciones de asistencia técnica y transferencia tecnológica, quedando pendiente el desarrollo de los procesos correspondientes a la función descrita y las partidas presupuestales correspondientes.

Segunda

De ser requerida, la Asistencia Técnica Directa podrá ser financiada por la IPRESS solicitante, de común acuerdo con la instancia institucional del INMP a cargo de la Función Misional, sin variar los aspectos técnicos considerados.

Tercera

Comunicar la Directiva y sus alcances a las unidades orgánicas de línea y de soporte correspondiente, así como a las de asesoría y apoyo consideradas en las acciones de Asistencia Técnica Directa.

VIII. ANEXOS

- a. Anexo 1. Plan de intervención de la ATD.
- b. Anexo 2. Matriz operativa de la ATD.
- c. Anexo 3. Perfil de Consultor de la ATD.
- d. Anexo 4. Estructura del informe final de la ATD.
- e. Anexo 5. Lista de chequeo de etapa previa a la ATD.
- f. Anexo 6. Lista de chequeo de etapa posterior a la ATD.



MINISTERIO DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Ex - MATERNIDAD DE LIMA

ANEXO 1 - PLAN DE TRABAJO DE ASISTENCIA TÉCNICA DIRECTA

1. DATOS GENERALES:

- 1.1 Región y hospital en que se realizará la ATD
- 1.2 Fecha de la intervención

2. ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION

- 2.1 **Antecedentes:** Se anotará de manera concisa los datos generales sobre la Región y los establecimientos a visitar. De haberse realizado intervenciones anteriores, se indicarán las fechas en que fueron efectuadas, así como datos relevantes respecto a estas acciones.
- 2.2 **Justificación:** consignar las razones para la intervención. En el caso de ser la primera, indicar si la acción corresponde a una solicitud de la región y/o los establecimientos con atención materna perinatal o, en otro caso, a una iniciativa del INMP, precisando la razón de la misma. En el caso de ser reiterada, precisar si esta se lleva a cabo como parte del seguimiento de las acciones anteriores o responden a la coyuntura sanitaria o una solicitud especial de la Región y/o hospital a visitar.

3. OBJETIVOS

- 3.1 **Objetivo General:** indicar el motivo de la intervención (para qué?) el sujeto de la intervención (para quién?) y las principales estrategias a desarrollar par lograr la situación propuesta (cómo?). Por ejemplo:
"Contribuir a disminuir la morbi-mortalidad materna y perinatal en la región Ayacucho, fortaleciendo el trabajo interinstitucional entre el INMP y el Hospital regional de Ayacucho, implementando tecnologías y realizando acciones de ATD para mejorar los procesos de atención materna y perinatal".
- 3.2 **Objetivos específicos:** establecer, con base en las estrategias planteadas en el objetivo general, las intervenciones específicas, de ser posibles mensuradas. Por ejemplo:
 - a. *Capacitar al personal médico en la UCIN en el manejo ventilatorio del neonato con MH, sepsis y el soporte nutricional.*
 - b. *Desarrollar destrezas en el personal de enfermería de neonatología en el cuidado y manejo de la incubadora, la preparación de medicamentos, así como en la preparación de equipos y su desinfección.*
 - c. *Efectuar el seguimiento a las acciones para incorporar programas de gestión de tecnologías e Ingeniería clínica en la Región.*
 - d. *Incorporar la ecografía Nivel III en la atención obstétrica.*
 - e. *Incluir al Hospital en la Red Nacional de Telemedicina en Salud Materna Perinatal.*

4. ESTRATEGIAS Y TACTICAS:

Indicar las principales líneas estratégicas a emplear en la ATD. Por ejemplo:

- 4.1 **Fortalecimiento.** implementación de TIC con la donación de equipos de telemedicina.
- 4.2 **Enseñanza.** Capacitar en servicio al personal de enfermería de la UCIN. Revisión de caso con personal médico de la UCIN.
- 4.3 **Investigación.** Plantear investigación conjunta para determinar la tasa de abandono del seguimiento en RNPT menores de 1500 gramos.

5. RECURSOS NECESARIOS PARA LA EJECUCION DEL PROYECTO:



MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
 Ex - MATERNIDAD DE LIMA

- 5.1 **Humanos:** precisar los componentes y roles del equipo interdisciplinario del INMP que participarán de la ATD: médicos, enfermeras, ingenieros, etc. Indicar el profesional que encabezará el equipo de trabajo.
- 5.2 **Materiales:** de darse el caso, indicar si se emplearán este tipo de recursos en la ATD (equipos, insumos, textos, material impreso como folletería, etc.), precisando la forma de su aplicación (donación, cesión en uso, préstamos, etc.).
6. **PERIODO DE EJECUCION**
 Indicar las fechas de intervención de la ATD.
7. **PRESUPUESTO**
 Las acciones de ATD están consideradas dentro de las acciones institucionales financiadas por el PPR. Indicar el presupuesto, en términos generales. De haber participación de la Región y/ los establecimientos visitados, indicar el monto estimado o el tipo de participación.
8. **MATRIZ DE ACTIVIDADES:**
Actividades: Ubicar en una matriz la fecha, hora y profesionales participantes de la ATD. Por ejemplo:

FECHAS	HORA	RESPONSABLE DEL EQUIPO	ESPECIALISTA NEONATOLOGÍA	ESPECIALISTA GINECO OBSTETRICIA	ESPECIALISTA TELEMEDICINA	ESPECIALISTA UGT
DD/MM/AA	09:30					
	10:00					
	10.00-10.30					
	10.30-12.00					
	12.00-13.00					
	13.00-15.00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
	15.00-17.00					
	17.00-18.00					
DD/MM/AA	09.00-11.00					
	11.00-13.00					
	13.00-15.00	Receso	Receso	Receso	Receso	
	15.00-17.00					
		Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima

Firma del responsable de ATD



ANEXO Nº 2 - MATRIZ DE RESUMEN DE ATD

I. Datos generales

Indicar la fecha, la Región de Salud y el establecimiento/establecimientos apoyados

II. Objetivos:

Indicar los objetivos generales y específicos de la acción de ATD. Por ejemplo:

Objetivo General:

Fortalecer el trabajo interinstitucional entre el INMP y la Región La Libertad mediante la evaluación de las actividades de ATV y la implementación de actividades en la región para el desarrollo de proyectos y la incorporación de programas de gestión de tecnologías e ingeniería clínica en los hospitales Regional y Belén de Trujillo.

Objetivos específicos

1. Evaluar las acciones desarrolladas de Telemedicina entre el INMP y la región La Libertad para la atención del neonato en estado crítico.
2. Orientar a los equipos de trabajo de los hospitales Regional y Belén de Trujillo en la elaboración de proyectos de inversión en salud materna perinatal.
3. Iniciar las acciones para incorporar programas de gestión de tecnologías e Ingeniería clínica en los hospitales de la Trujillo

III. Actividades

Ubicar en una matriz la fecha, hora y profesionales participantes de la ATD. Por ejemplo:



FECHAS	HORA	RESPONSABLE DEL EQUIPO	ESPECIALISTA NEONATOLOGÍA	ESPECIALISTA GINECO OBSTETRICIA	ESPECIALISTA TELEMEDICINA	ESPECIALISTA UGT
DD/MM/AA	09:30					
	10:00					
	10.00-10.30					
	10.30-12.00					
	12.00-13.00					
	13.00-15.00	Receso	Receso	Receso		Receso
	15.00-17.00					
	17.00-18.00					
DD/MM/AA	09.00-11.00					
	11.00-13.00					
	13.00-15.00	Receso	Receso	Receso	Receso	
	15.00-17.00					
		Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima	Retorno a Lima



**PERFIL TÉCNICO INTEGRAL DEL PROFESIONAL PARA LA ASISTENCIA
TÉCNICA DIRECTA**

FUNCIONES	COMPETENCIAS	ACTIVIDADES
Asistencia Técnica en atención especializada y altamente especializada	Conocimiento y dominio de Guías de Práctica Clínica, técnicas y procedimientos inherentes a su especialidad.	Capacita y orienta en técnicas de su especialidad.
		Evalúa los resultados de la prestación de servicios. Recomienda procedimientos y o soluciones de su especialidad.
Planificación aplicada a servicios de salud	Conoce los fundamentos del planeamiento estratégico y los aplica en los servicios.	Conduce la elaboración y evaluación de planes de trabajo.
		Conduce la elaboración y evaluación de programas de corto plazo.
		Conduce la elaboración y evaluación de proyectos de corto plazo.
	Conoce los fundamentos de la supervisión y la aplica en la asistencia técnica.	Diseña herramientas de supervisión adaptadas al servicio apoyado. Supervisa las acciones del personal de la unidad.
Organización de un servicio materno perinatal	Manejo los conceptos y herramientas básicas de diseño organizacional.	Analiza la división del trabajo en la unidad apoyada.
		Establece los procesos y resultados de la unidad.
	Conoce y aplica los conceptos básicos del SRC.	Propone procesos funcionales para implementar la atención especializada y altamente especializada.
		Identifica la UGP correspondiente al EESS.
	Conoce y aplica los procesos logísticos básicos.	Identifica el área de influencia del EESS.
		Analiza la provisión de recursos críticos del área.
		Identifica los nudos críticos en la provisión logística del servicio.
		Conduce la elaboración de requerimientos de la UPS para la atención altamente especializada. Identifica los stocks básicos de la UPS.
Control de las acciones materno perinatales	Conoce y aplica los fundamentos básicos de control en la unidad.	Identifica los estándares de desempeño correspondientes a la unidad.
		Mide los estándares de desempeño del servicio.
		Identifica las brechas en el desempeño.
		Propone medidas correctivas cuando corresponda.
	Conoce y aplica los conceptos básicos de la auditoria médica.	Establece la condición de la situación auditada.
		Define el criterio referencial.
		Precisa la causa. Indica el efecto.



Dirección	Conoce y aplica los fundamentos del trabajo en equipo.	Conduce la conformación de equipos de trabajo.
		Capacita en las técnicas básicas del trabajo en equipo.
		Evalúa los resultados alcanzados por los equipos de trabajo.
	Conoce y aplica los principios de la negociación de conflictos.	Identifica el clima laboral del servicio apoyado.
		Establece los nudos críticos.
		Capacita al personal en la negociación de conflictos.

ANEXO N° 4- INFORME DE LA ATD

Lugar y fecha del informe

Informe-N° -DEN-INMP

A : Dirigida al funcionario a cargo del programa de ATD.

De : Profesional designado como responsable de la actividad de ATD.

Asunto: Indicar la Región y establecimientos apoyados, así como las fechas

Encabezado y aspectos generales.

Indicar el motivo y las fechas en que se realizó la actividad de ATD. Incluir participantes, precisando el rol de cada uno de ellos en el marco de la ATD.

I. Actividades generales:

Enunciar, a modo de resumen ejecutivo, las condiciones de arribo, así como las del retorno, contingencias y pautas generales en las cuales se realizó la ATD.

II. De las actividades específicas:

Esta sección aporta el componente de análisis del informe, describiendo día por día las acciones realizadas durante la ATD, integrando lo realizado por todos los miembros del equipo técnico. Esto incluye intervenciones con resultados inmediatos.

La descripción de las actividades es de carácter general, dejando para la sección de anexos, los informes específicos de cada uno de los integrantes del equipo, en la que se incluyen tablas, indicadores o detalles técnicos específicos de cada especialidad, las mismas que deben estar directamente correlacionadas con el objetivo de la intervención.

Puede incluir elementos gráficos, como fotografías o documentos escaneados.

III. Conclusiones y recomendaciones:

Esta sección aporta el componente de síntesis del informe, razón por la que debe guardar congruencia con el componente analítico del informe. Es conveniente, además, que las conclusiones deben guardar una correspondencia directa con las recomendaciones, por lo que ubicarán ambos rubros en una matriz de dos columnas.

Es recomendable, además, dividir ambas columnas en tantos componentes como miembros del equipo de trabajo aportan con informes, por lo que pueden estar indexados a los anexos del ítem V.

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES

IV. Rúbrica y copias.

Cerrando el informe, la rúbrica del mismo estará a cargo del profesional que encabezó la ATD, indicando al pie de página las copias a ser entregadas a las direcciones ejecutivas y otras unidades que requieran de esta información para los procedimientos administrativos o de gestión que resulten aplicables.



V. Anexos del informe

Los anexos constituyen los reportes técnicos específicos del informe y contienen de manera detallada y descriptiva los aspectos relevantes respecto al área apoyada.

Cada anexo debe contener el encabezado indicando el área de intervención y el nombre del responsable técnico del reporte. Es obligatorio consignar la contraparte local, indicando el nombre y el cargo del mismo.

El contenido del informe puede considerar texto, fotografías, gráficos, direcciones web u otros elementos que permitan un adecuado diagnóstico de la situación encontrada y, consecuentemente, la propuesta de mejora más conveniente a esta situación.

Completando el anexo, al igual que en el informe principal, debe considerarse al final de la nota técnica las conclusiones y recomendaciones.

CONCLUSIONES	RECOMENDACIONES

De ser necesario, es conveniente señalar indicadores de monitoreo, que puedan ser utilizados en las acciones de ATD subsiguientes.



Lista de Chequeo previa a la ATD

Región
 Establecimiento
 Fechas de la actividad
 Contacto

Actividad	Responsable	Estado
Plan de la Actividad Asistencial presentada a DG		
Coordinación de fecha con la Región		
Confirmación de cada Especialista		
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
Comunicación a RRHH		
Solicitud de pasajes		
Solicitud de viáticos		
Envío de Programa e informes anteriores a cada especialista		
Reunión de validación del programa por los especialistas		
Plan de la Actividad Asistencial presentada a Región		
Agendar reunión de inicio y final con la Región		
Oficio de presentación del Equipo ATD		
Pasajes confirmados		
Cheques de viáticos emitidos		
Reserva de hotel		
Instrumentos de evaluación/Materiales/equipos(*)		

(*) Seguir procedimiento institucional



Lista de Chequeo posterior a la ATD

Región

Establecimiento

Fechas de la actividad

Contacto

Actividad	Responsable	Estado
Informe de la visita realizada a la Dirección General. Señalar logros, puntos críticos, problemas y alternativas de solución sugeridos y propuestos durante la ATD.		
Envío de informe a la DIRESA. En el caso del Director de la DIRESA, el envío será en documento oficial.		
Envío de informe a Directores de Hospitales asistidos; el envío será en documento oficial.		
Envío de informe a coordinadores locales (jefes de GO y Neonatología, principalmente). Los responsables operativos serán informados por correo electrónico.		
Envío interno de informe a los Directores Ejecutivos y Jefes de las áreas implicadas en la ATD. Esta comunicación se efectuará por correo interno.		
Seguimiento de los acuerdos y compromisos para garantizar que los cambios sugeridos durante las actividades de la ATD sean reforzados con actividades de capacitación y apoyo.		

