



Resolución Directoral

Lima, 23 JUN. 2023

VISTO:

El expediente administrativo organizado en la H.T. N° 202320327 que contiene: el Informe N° 016-2023-UFREFCON-OSS-DIRIS-LC, de fecha 17 de marzo de 2023; el Memorandum N° 376-2023-DMGS-N°36 OSS-DIRIS-LC, de fecha 11 de abril de 2023; la Nota Informativa N° 1853-2023-DMGS-N° 505-OSS-DIRIS-LC, de fecha 22 de mayo de 2023; el Informe N° 0101-2023-UFM-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 25 de mayo de 2023; la Nota Informativa N° 166-2023-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 26 de mayo de 2023; la Nota Informativa N° 2363-2023-DMGS-N°419-OS-DIRIS-LC, de fecha 20 de junio de 2023, y el Informe Legal N° 341-2023-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 21 de junio de 2023, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprueba el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (en adelante el manual de operaciones), estableciéndose en el artículo 8°, que la Dirección General es el órgano de más alto nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud, que dirige y supervisa el funcionamiento de la organización, y cuyo literal c), señala que tiene como función supervisar los procesos técnicos y las prestaciones de los órganos de la Dirección de Redes Integradas de Salud, en el ámbito de su competencia;

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el artículo IV del Título Preliminar de dicho cuerpo normativo señala que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, ratificando ello en el artículo VI del Título Preliminar, cuando indica que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, siendo responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud tiene por finalidad determinar y regular el ámbito de competencia, las funciones, la estructura orgánica básica del Ministerio de Salud y su función rectora como único ente que establece políticas en materia de salud a nivel nacional, con la finalidad de disponer la estandarización de los procesos, a fin de brindar atenciones oportunas y de calidad; determina también sus relaciones de articulación y coordinación con otras entidades;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, se aprueba la NT N° 018-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los

Establecimientos del Ministerio de Salud, la cual tiene por finalidad garantizar la continuidad de la atención de usuarios en los servicios de salud, a través de un sistema de Referencia y Contrarreferencia efectivo y eficiente, implementados en los diferentes establecimientos del sector salud, mejorando el estado de salud de la población;



Que, según el numeral 5.2 de la precitada norma técnica, el Sistema de Referencia y Contrarreferencia (SRC) es el conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos, a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o establecimiento de salud de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive;



Que, en relación a ello, con Resolución Ministerial N° 827-2013/MINSA, aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna", la cual tiene como finalidad contribuir a la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal brindando una atención integral de salud a la mujer durante el periodo preconcepcional y concepcional (prenatal, natal y postnatal);



Que, según el Manual de Operaciones, establece en su literal a) del artículo 7 que las Direcciones de Redes Integradas de Salud tienen como función: "Desarrollar acciones de gestión, operación y articulación de los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación desarrollados en los establecimientos de salud, en el ámbito de su jurisdicción";



Que, en tal sentido, el artículo 8 del referido Manual de Operaciones, establece que la Dirección General es el órgano de más alto nivel de la Dirección de Redes Integradas de Salud, que dirige y supervisa el funcionamiento de la organización; y, entre otras funciones, dispone en su literal u), que la Dirección general establece las acciones para articular el Sistema de Referencia y Contrarreferencia entre los Hospitales y los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención, en el ámbito de su competencia;



Que, asimismo, el artículo 13 del precitado Manual de Operaciones, señala que: "la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las actividades relacionadas a Salud Pública, Intervenciones Sanitarias, Prestaciones y demás, teniendo entre otras funciones, según el literal h), la de garantizar la continuidad y complementariedad de la atención, de acuerdo a las necesidades de la población asignada, estableciendo mecanismos de coordinación asistencial en los establecimientos de primer nivel y hospitales de su jurisdicción, en el marco de la norma vigente del Sistema de Referencia y Contrarreferencia;



Que, en ese orden de ideas, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se dispone aprobar "las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; asimismo, la referida normativa es de observancia obligatoria por todas las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos adscritos del Ministerio de Salud;

Que, conviene señalar que el numeral 6.1.4 de las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, aprobada con Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, define al documento técnico como: "(...) la denominación genérica de aquella

Resolución Directoral

Lima, 23 JUN. 2023

publicación del Ministerio de Salud, que contiene información sistematizada o contenidos sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre él; y que la Autoridad de Salud Considera necesario enfatizar o difundir autorizándola expresamente. (...);

Que, mediante la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, se aprueba la Directiva Administrativa N° 001-DIRIS-LC/DEA-OPyM-UFM-2022-V.02 "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro", que establece precisiones para la emisión de Documentos Normativos y de Gestión, desde las Unidades Orgánicas y los EE.SS. de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, en el marco de la normativa aprobada con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, indicándose en el numeral 6.2 de la referida directiva administrativa que la Oficina de Asesoría Jurídica previa revisión del expediente emitirá la opinión favorable y el proyecto de resolución directoral, a fin de aprobarse el documento normativo propuesto;

Que, bajo dicho contexto normativo, mediante la Nota Informativa N° 1853-2023-DMGS-N° 505-OSS-DIRIS-LC, el Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria presenta a la Dirección Administrativa el proyecto de Directiva Sanitaria denominado: "Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos", que consta de veintinueve (29) páginas y cuya finalidad es fortalecer la continuidad de la atención de salud para las usuarias, según los flujos de referencia y contrarreferencias, así como también los criterios de diagnósticos gineco obstétricos de salud de la mujer durante el periodo pre - concepcional y concepcional (prenatal, natal y posnatal), que acuden a las IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

Que, asimismo, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, a través de la Nota Informativa N° 166-2023-OPyMGP-DA/DIRIS-LC, indica que el proyecto de Directiva Sanitaria denominado: "Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos", cuenta con la opinión técnica favorable del Coordinador Técnico de Modernización adscrito a dicho despacho, toda vez que el mismo fue elaborado bajo los alcances de la Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018 MINSA/DG SP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud"; la 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"; la Resolución Ministerial N° 747-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 081-MINSA/2018/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud, y demás pertinentes;

Que, con Nota Informativa N° 344-2023-OAJ-DIRIS-LC de fecha 13 junio de 2023, la Oficina de Asesoría Jurídica devuelve el proyecto de directiva sanitaria "Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos" a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, a fin que se levanten algunas observaciones detectadas; luego de lo cual,

mediante la Nota Informativa N° 2363-2023-DMGS-N°419-OS-DIRIS-LC, la citada dirección remite el proyecto corregido;

Que, de acuerdo con el numeral 6.1.4 de las Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, podemos decir que la propuesta de Directiva Sanitaria “Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos”, complementa la Directiva Sanitaria: Sistema de Referencia y Contrarreferencia de la DIRIS Lima Centro en el marco de las Redes Integradas de Salud, aprobada por Resolución Directoral N° 208-2022-DG-DIRIS-LC; toda vez que, en el presente caso la finalidad del proyecto es fortalecer la continuidad de la atención de salud para las usuarias, según los flujos de referencias y contrarreferencias, así como también los criterios diagnóstico gineco – obstétricos de salud de la mujer durante los periodos prenatal, natal y posnatal;

Que, la Oficina de Asesoría Jurídica, con el Informe Legal N° 341-2023-OAJ-DIRIS-LC, emite opinión favorable para la aprobación del proyecto de Directiva Sanitaria denominado “Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos”, al encontrarse en concordancia con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa denominada “Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro” y demás normas pertinentes. Asimismo, cuenta con la opinión favorable de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública;

Con el visto de la Dirección Administrativa; de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria; la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública; la Oficina de Servicios de Salud, y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) y u) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA; y, a las facultades conferidas por Resolución Ministerial N°1045-2022/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. - **Aprobar** la Directiva Sanitaria denominada “Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos”, que consta de veintinueve (29) paginas, y forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2°. - **Encargar** a la Oficina de Servicios de Salud, la implementación, ejecución, y cumplimiento de la Directiva Sanitaria denominada “Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco – Obstétricos”; y a la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria el seguimiento y monitoreo respectivo.

Resolución Directoral

Lima, 23 JUN. 2023

Artículo 3°. - Disponer la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.


PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD - LIMA CENTRO
MC. MARTIN GUTIERREZ ZAPATA
Director General
CMP. 31180

MGZ/APC/camg

- ✓ D.Adm.
- ✓ DMYGS
- ✓ OPyMGP
- ✓ OSS
- ✓ OAJ
- ✓ Archivo





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

29

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

DIRECTIVA SANITARIA:

"FLUJOS DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS Y CRITERIOS DIAGNÓSTICOS GINECO - OBSTÉTRICOS"

AÑO 2023

DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA

**OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS
UNIDAD FUNCIONAL DEL ÁREA MUJER, ADOLESCENTE Y JOVEN**

**OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD
UNIDAD FUNCIONAL DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA**

ETAPA	A CARGO DE:	V°B°	FECHA
ELABORACIÓN	OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS / UNIDAD FUNCIONAL DEL ÁREA MUJER, ADOLESCENTE Y JOVEN		
	OFICINA DE SERVICIOS DE SALUD/UNIDAD DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS		
REVISIÓN	OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA		
APROBACIÓN	DIRECCIÓN GENERAL		



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

28

DIRECTORIO INSTITUCIONAL

MC. Martin Gutiérrez Zapata
Director General DIRIS LC

CPC. José Antonio Saldaña Murrugarra
Director Adjunto (e) DIRIS LC

MC. Eduardo José Aguirre Basagoitia
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

Eco. Erik William Liendo Ascue
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Obsta. Miriam Elizabeth Rojas Aguedo
Jefa de la Oficina Intervenciones Sanitarias

Obsta. Ena Herlinda Ramos Maldonado
Coordinadora de la Unidad Funcional del Área Mujer, Adolescente y Joven

MC. Katia Katherine Mallma Rojas
Jefa de la Oficina de Servicios de Salud

MC. Herbert David Rojas Zegarra
Coordinador de la Unidad Funcional de Referencia y Contrarreferencia



EQUIPO DE TRABAJO:

- MC. Claudia Angélica Carranza Guzmán
- MC. Iris Carol Daliz Alarcón San Miguel
- Ing. Ricardo Arrazada Herrera
- Obsta. Ybeth Yessica Gómez Silva
- Obsta. Gianina Lizeth Javier Vílchez
- Obsta. Sandy Maricela Simeón de la Cruz
- Obsta. Indira Stefanie Costa Moran
- Obsta. Sara Shirley Clara León



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS –LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

27

ÍNDICE

- I. FINALIDAD 4
- II. OBJETIVOS 5
 - 3.1. OBJETIVO GENERAL 5
 - 3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 5
- III. ÁMBITO DE APLICACIÓN 5
- IV. BASE LEGAL 5
- V. DISPOSICIONES GENERALES 6
 - 6.1. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS 6
- VI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS 9
 - 6.1. LOS PROCESOS DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS 9
 - 6.1.1 ACTIVIDADES PROCESOS DE REFERENCIAS AMBULATORIAS 9
 - 6.1.2 ACTIVIDADES PROCESOS DE CONTRARREFERENCIAS AMBULATORIAS 12
 - 6.1.3 ACTIVIDADES PROCESOS DE REFERENCIAS DE EMERGENCIAS 14
- VII. RESPONSABILIDADES 15
- VIII. DISPOSICIONES FINALES 15
- IX. ANEXOS 16
- X. BIBLIOGRAFÍA 16





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

26

“FLUJOS DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS Y CRITERIOS DIAGNÓSTICOS GINECO - OBSTÉTRICOS”

I. FINALIDAD:

La mortalidad materna en el mundo sigue siendo un problema de salud pública importante, con elevadas cifras e inaceptables casos susceptibles de prevención. En el 2015 se notificaron, en promedio, 830 muertes diarias. Los riesgos durante el embarazo, parto y puerperio varían entre países y regiones; son 15 veces mayores en los países de bajos ingresos que en países de altos ingresos, debido a la escasez de recursos y a la debilidad de los servicios de salud. La razón de mortalidad materna es un indicador de salud, de desarrollo y calidad de vida, que muestra las mayores disparidades entre países ricos y pobres.

El año 2015 marca el inicio de los objetivos de desarrollo sostenible. El tercero de ellos es: “garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades”, buscando para el 2030 reducir, en todo el mundo, la razón de mortalidad materna a menos de 70 decesos por cada 100,000 nacidos vivos.

Este problema social, económico, político y de salud pública, en los últimos años ha disminuido en varios países de América Latina y el Caribe. En el Perú, a pesar de los cambios en las condiciones de vida de las mujeres, factores sociales y mejores sistemas sanitarios que brindaron capacidades a la política de salud en el control de la mortalidad materna, persisten las desigualdades sociodemográficas que derivan en dos principales problemas: una razón de mortalidad materna nacional elevada y una distribución desigual en las diferentes regiones del país.



La mortalidad materna como un indicador sanitario que expresa la inequidad y la exclusión social en nuestro país, en los últimos tres años alcanzo un promedio de 357 muertes al año, llegando a tener 159 casos en el año 2022 a nivel de Lima Metropolitana y 131 casos de muertes maternas a nivel de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro en los últimos cuatro años.

El comportamiento de la muerte materna en la DIRIS Lima Centro en el último quinquenio también tuvo un gran impacto sobre todo con la llegada de la pandemia en nuestro país, pues los servicios de salud se vieron afectados en su totalidad en cuanto a la infraestructura, al mantenimiento, equipamiento y al recurso humano, entre otros.

La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro aumentó en 50% más a comparación del 2019 y en el año 2021 (15 muertes maternas relacionadas con COVID-19) aumentó en 54% más en comparación del año 2019; la tendencia de la muerte materna a lo largo de las semanas epidemiológicas por año se ha visto incrementada los últimos 5 años, y con mayor notoriedad en los años 2020 y 2021 con 27 y 28 muertes maternas reportadas respectivamente, como consecuencia del impacto afectado por la pandemia por COVID-19. Para el presente año se evidenció una reducción de hasta 54% menos en comparación del año 2022.

La finalidad del presente documento técnico es fortalecer la continuidad de la atención de salud para las usuarias, según los flujos de referencias y contrarreferencias, así como también los criterios diagnósticos gineco - obstétricos de salud de la mujer durante el periodo pre - concepcional y concepcional (prenatal, natal y posnatal), que acuden a las IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro en el marco de la organización de las Redes Integradas de Salud.





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

25

II. OBJETIVO:**OBJETIVO GENERAL:**

Implementar y estandarizar los procesos y procedimientos del Sistema de Referencias y Contrarreferencias para la continuidad del cuidado integral en la salud de la mujer, entre las IPRESS públicas según los niveles de atención en el marco de la Organización de las Redes Integradas de Salud - RIS en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

OBJETIVO ESPECÍFICOS:

- 2.2.1 Fortalecer la ejecución y operativización de los procesos organizativos para la funcionalidad adecuada del Sistema de Referencias y Contrarreferencias a Nivel Central y en cada uno de sus niveles de atención en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.
- 2.2.2 Implementar y estandarizar los flujos de referencias y contrarreferencias, así como también los criterios diagnósticos gineco - obstétricos para la atención pacientes Gineco Obstétricas (gestantes y no gestantes), entre las IPRESS públicas según niveles de atención en el marco de la Organización de las Redes Integradas de Salud - RIS en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.
- 2.2.3 Implementar y estandarizar los flujos de referencias y contrarreferencias, así como también los criterios diagnósticos gineco - obstétricos para la atención prenatal reenfocada de la gestante, adolescente durante el embarazo, parto y puerperio entre las IPRESS públicas según niveles de atención en el marco de la Organización de las Redes Integradas de Salud- RIS en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Documento Técnico es de aplicación obligatoria para todas las IPRESS públicas del ámbito jurisdiccional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

IV. BASE LEGAL:

- 4.1. Ley N°26842, Ley General de la Salud, y sus modificatorias.
- 4.2. Ley N°27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus Modificatorias.
- 4.3. Ley N°29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios Públicos.
- 4.4. Ley N°30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- 4.5. Decreto Legislativo N°1161 - Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- 4.6. Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y las modificatorias indicadas en el Decreto Supremo N° 011-2017-SA.
- 4.7. Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NTS N° 018 MINSA/DG SP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- 4.8. Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042 MINSA/DG SP-V.01, "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".
- 4.9. Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N°021-MINSAIDGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- 4.10. Resolución Ministerial N°827-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 105-MINSA/DGSP.V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Materna".

<https://dirislimalimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –

Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700

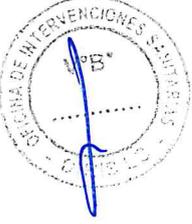




Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

24

- 4.11. Resolución Ministerial N° 828-2013/MINSA, que aprueba la NTS N° 106-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal.
- 4.12. Resolución Ministerial N° 021-2017/MINSA que aprueba la Directiva Administrativa N° 224-MINSA/2017/OGTI: Directiva Administrativa que establece el uso de la plataforma Web WawaRed en los establecimientos de salud de la historia clínica.
- 4.13. Resolución Ministerial N° 366-2017-MINSA que aprueban Documento Técnico "Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú".
- 4.14. Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el "Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N° 523-2017/MINSA.
- 4.15. Resolución Ministerial N° 030-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI)".
- 4.16. Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica y su NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN, y su modificatoria aprobada con Resolución Ministerial N°265-2018/ MINSA.
- 4.17. Resolución Ministerial N° 1001-2019/MINSA, que aprueba NTS 157-MINSA/2019/DGIESP, Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de Adolescente.
- 4.18. Resolución Ministerial N° 249-2020-MINSA, que aprueba Directiva Sanitaria N° 098-MINSA/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para el Monitoreo y Seguimiento de la Morbilidad Materna Extrema en los Establecimientos de Salud.
- 4.19. Resolución Ministerial N° 220-2021/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manual de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la persona, Familia y Comunidad (MCI).
- 4.20. Resolución Ministerial N° 653-2021-MINSA, que aprueba NTS 174-MINSA/2021/CDC, Norma Técnica de la Salud para la Vigilancia Epidemiológica de la Morbilidad Materna Extrema.
- 4.21. Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud.
- 4.22. Resolución Directoral N°227-2020-DG-DIRIS-LC-que aprueba la formalización de la Infraestructura de las Siete Redes Integradas de Salud en el Ámbito de los distritos de Redes Integradas de Salud.
- 4.23. Resolución Directoral N° 208-2022-DG-DIRIS LC, que aprueba la Directiva Sanitaria: Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el Marco de las Redes Integradas de Salud.
- 4.24. Resolución Directoral N°370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa: "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro".
- 4.25. Resolución Directoral N°279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud Lima Centro.



V. DISPOSICIONES GENERALES:

5.1 DEFINICION DE TERMINOS:

- a. **Alojamiento conjunto:** Es la permanencia del recién nacido y su madre en la misma habitación facilitando el apego y la lactancia materna exclusiva. Se realiza desde el nacimiento hasta el momento en que madre e hijo/a sean dados de alta.
- b. **Atención de emergencia obstétrica:** Conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos que se brinda a la gestante, parturienta o puérpera en situación de emergencia o urgencia, de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica por niveles de atención y a la capacidad resolutoria del establecimiento.





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

- c. **Atención de gestante complicada:** Conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos que se brinda a la gestante que presenta patologías durante el embarazo, cumpliendo con el proceso de diagnóstico, estabilización y referencia según nivel de atención.
- d. **Atención integral de salud de adolescentes:** Comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgos, recuperación y rehabilitación de la salud de la población adolescente, en el contexto de su vida en familia, en la institución educativa y en la comunidad; brindándole las prestaciones de salud establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud.
- e. **Atención de la gestante:** Cada una de las actividades que realiza el profesional con competencias con la gestante para su atención prenatal, en establecimiento de salud.
- f. **Atención del puerperio complicado:** Conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos especializados, que se realizan de acuerdo con las Guías de práctica clínica.
- g. **Atención institucional y calificada del parto:** Conjunto sistematizado de actividades, intervenciones y procedimientos que realizan profesionales calificados para la atención del parto en un establecimiento de salud.
- h. **Atención pre concepción / pre gestacional:** Conjunto de intervenciones y actividades de atención integral, realizada de un establecimiento de salud por profesional calificado, que se brinda a una mujer o una pareja, con el fin de planificar una gestación y/o preparar a una mujer para el embarazo.
- i. **Atención prenatal reenfocada:** Es la vigilancia y evaluación integral de la gestante y feto, idealmente antes de las catorce semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como para el manejo adecuado de las complicaciones; con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos.
- j. **Categoría IPRESS:** Clasificación que caracteriza a los establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y características funcionales comunes, para lo cual cuentan con Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) que en conjunto determinan su capacidad resolutoria, respondiendo a realidades socio sanitarias similares y diseñadas para enfrentar demandas equivalentes.
- k. **Continuidad de la atención:** Se define como la seguridad que ofrece la red integrada de salud de brindar atención a la usuaria en todas sus fases hasta la resolución del caso.
- l. **Contrarreferencia:** Es un procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, la IPRESS de destino de la referencia devuelve o envía la responsabilidad del cuidado de la salud de un usuario o el resultado de la prueba diagnóstica, a la IPRESS de origen de la referencia o del ámbito de donde procede el paciente, porque cuenta con la capacidad de resolver o monitorizar el problema de salud integralmente. Asimismo, en los casos en los cuales el paciente haya ingresado por emergencia al establecimiento de destino, sin referencia previa, se emitirá la contrarreferencia cuando sea pertinente.
- m. **Contrarreferencia injustificada:** Es aquella que no ha cumplido con los criterios determinándose la presente directiva, es decir, aquella en la que se realizó de forma NO pertinente, o en la cual no se registró adecuadamente los datos generales en la Contrarreferencia.
- n. **Complejidad de los establecimientos de salud (niveles de complejidad):** Es el grado de diferenciación de las tareas que integran la actividad global de un establecimiento (capacidad resolutoria cualitativa) y el grado de desarrollo alcanzado por el mismo (complejidad = especialización de los recursos humanos y tecnificación del resto de recursos). Por lo tanto, representa únicamente los aspectos cualitativos de la oferta de los servicios de salud y está destinada a abordar en estos mismos términos a los requerimientos de la demanda.
- o. **Establecimiento de destino de la Contrarreferencia:** es la IPRESS de origen de la referencia o del ámbito donde procede el usuario que recibe la responsabilidad de la continuidad de la atención del usuario.





PERÚ

Ministerio de Salud

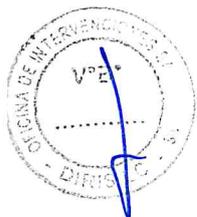
Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

- 22
- p. **Establecimiento de destino de la Referencia:** es la IPRESS con mayor capacidad resolutive, que recibe al paciente o elemento diagnóstico referido por la IPRESS de origen de la referencia para la continuidad de la atención.
 - q. **Establecimiento de origen de la Contrarreferencia:** es la IPRESS o servicio médico de apoyo que devuelve la responsabilidad de atención del usuario a la de origen de la referencia para la continuidad de la atención.
 - r. **Establecimiento de origen de la Referencia:** es la IPRESS con menor capacidad resolutive, donde se inicia la atención y determina la referencia del paciente o de los elementos de diagnóstico.
 - s. **Establecimiento Priorizadas:** IPRESS de categoría I-3 y 1-4, que cuenten con especialistas y con una capacidad resolutive mejorada que permite el manejo de casos más complejos; procedimientos diagnósticos y terapéuticos acordes a la especialidad y que se encuentran equidistantes de los hospitales de referencia.
 - t. **Flujo de Referencia y Contrarreferencia:** es la herramienta de gestión que permite organizarla derivación de los casos en la red de Atención, de acuerdo con la capacidad resolutive de las IPRESS, accesibilidad y Ámbito territorial Sanitario vial, que facilita el continuo de atención.
 - u. **Gestante atendida:** referida a la primera atención prenatal que recibe la gestante durante el embarazo actual.
 - v. **Gestante controlada:** Define a la gestante que ha cumplido su sexta atención prenatal y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante.
 - w. **Hoja de Referencia Institucional:** Es un documento en el cual se plasma el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, se deriva a usuarios y elementos de diagnóstico (muestras biológicas, exámenes auxiliares, etc.) de una IPRESS de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad, para asegurar la continuidad de la prestación de los servicios, la cual es realizada en el aplicativo informático REFCON.
 - x. **Hoja de Contrarreferencia Institucional:** Es un documento en el cual se plasma el procedimiento administrativo-asistencial mediante el cual, se devuelve la responsabilidad de la atención de salud de un usuario o el resultado de los exámenes de apoyo al diagnóstico, del establecimiento de destino al establecimiento de origen de una referencia institucional, la cual es realizada en el aplicativo informático REFCON.
 - y. **Historia Clínica:** Es el documento médico legal, donde se registra los datos de identificación y los procesos relacionados con la atención y cuidados del recién nacido, en forma ordenada, integrada, secuencial que el médico, enfermera u otros profesionales brindan al recién nacido.
 - z. **IPRESS:** Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas como personas naturales o jurídicas que tienen como objetivo la prestación de servicios de salud y poder ejercer esta función dentro del Aseguramiento Universal en Salud, estando obligadas a registrarse ante SUSALUD.
 - aa. **Muerte neonatal precoz:** La que ocurre en los primeros 7 días de vida.
 - bb. **Muerte neonatal tardía:** La que ocurre entre el octavo y el vigésimo octavo día después del nacimiento.
 - cc. **Nacido vivo:** Se considera nacido vivo cuando después de la expulsión o extracción completa del cuerpo de la madre de un producto de la concepción, independientemente de la duración del embarazo, respira o da señal de vida como la dos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.
 - dd. **Neonato:** Nacido vivo de una gestación, cuya edad abarca desde el momento de nacimiento hasta los 28 días de edad.

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –

Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

21

- ee. Nivel de atención:** Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y la severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive.
- ff. Nivel de complejidad:** Es el grado de diferenciación y desarrollo de los servicios de salud, alcanzado merced a la especialización y tecnificación de sus recursos. El nivel de complejidad guarda una relación directa con las categorías de establecimientos de salud.
- gg. Parto Institucional:** Parto ocurrido en un establecimiento de salud (hospital, centro o puesto de salud) que incluye el parto vaginal y abdominal (cesárea).
- hh. Puérpera atendida:** Es la puérpera que acude a su primera atención ambulatoria con el propósito de controlar la evolución de este periodo y detectar complicaciones relacionadas con el parto o puerperio dentro de los primeros 7 días post parto, puede ser coincidente con la cita de la /el recién nacida/o.
- ii. Puérpera controlada:** Puérpera que ha cumplido la segunda atención ambulatoria, ha recibido sulfato ferroso y tiene un control, de hemoglobina a los 30 días.
- jj. Recién nacido normal:** Todo recién nacido único o múltiple con peso mayor o igual a 2500 gr, cuya edad gestacional es igual o mayor de 37 semanas y menor de 42 semanas, nacido de parto eutócico o distócico y que no presenta patología.
- kk. Recién nacido pretérmino:** Recién nacido de menos de 37 semanas completas (menos de 259 días) de gestación.
- ll. Recién nacido a término:** Recién nacido de 37 semanas a menor de 42 semanas completas (259 a 293 días) de gestación.
- mm. Red Integrada de Salud (RIS):** Conjunto de organizaciones que prestan, o hacen arreglos institucionales para prestar una cartera de servicios de salud equitativa e integral a una población definida, a través de la articulación, coordinación y complementación, y que rinde cuentas por los resultados sanitarios y administrativos y por el estado de salud de la población a la que sirve.
- nn. REFCON:** Es el aplicativo informático de Referencias y Contrarreferencias o software en plataforma web, administrado por el Ministerio de Salud para dar soporte a los procedimientos del Referencia y Contrarreferencia a nivel nacional.
- oo. Responsabilidad del Tutor legal:** La protección de la salud física y mental de los menores es una responsabilidad que comparten los padres, tutores o quienes ejerzan la patria potestad sobre ellos, el Estado y la sociedad en general.
- pp. Sistema de Referencia y Contrarreferencia:** Conjunto ordenado de procedimientos asistenciales y administrativos a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud de los usuarios, con la debida oportunidad, eficacia y eficiencia, transfiriéndolo de la comunidad o del establecimiento de menor capacidad resolutive a otro de mayor capacidad resolutive y su retorno a la IPRESS de origen. La Referencia: puede ser horizontal, entre las IPRESS del mismo nivel de atención, o vertical, entre IPRES de diferentes niveles de atención.
- qq. SUSALUD:** Superintendencia Nacional de Salud es la encargada de proteger los derechos en salud de cada peruano, para lo cual orientan las acciones a empoderar y colocar al ciudadano en el centro del sistema de salud nacional, sin importar donde se atienda o su condición de aseguramiento.

VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS:

6.1 LOS PROCESOS DE REFERENCIAS Y CONTRARREFERENCIAS:

6.1.1 ACTIVIDADES DE PROCESOS DE REFERENCIA AMBULATORIA:

- a) Consulta Externa en la IPRESS de Origen.-

<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700

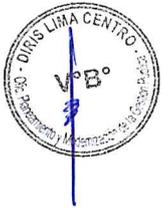




Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

20

- Se determina la necesidad de la referencia de la usuaria a una IPRESS de mayor capacidad resolutive. Estos incluyen IPRESS de la misma categoría que cuenten en su cartera de servicios con lo requerido. (Ver Anexo N° 03 y N° 04)
- Se capta y atiende a la gestante y/o puérpera en el primer nivel de atención.
- La atención en el caso de la adolescente menor de 18 años, su ingreso será en compañía del tutor legal y/o autoridad.
- Se evalúa a la paciente y se determinara si existe la necesidad de referir, a la gestante adolescente y/o gestante-puérpera a las IPRESS maternos infantiles y/o hospitales de referencia.
- El personal de salud médicos generales y/o médicos Gineco-obstetras, evalúa a la paciente y emite su diagnóstico, es responsable del llenado del Sistema Historias Clínica Electrónica o cual sea el caso (historia clínica manual); y se consigne los datos de la atención; como adjuntar los exámenes auxiliares, y la validación con la firma y sello como estipula la norma técnica de la historia clínica (cual fuese el caso), según lo especifica la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica y su modificatoria.
- El personal de salud obstetras, evalúa a la paciente y emite su diagnóstico, es responsable del llenado de la historia clínica electrónica (WawaRed) y que se consigne los datos de la atención; como adjuntar los exámenes auxiliares, como estipula la Directiva Administrativa N° 224-MINSA/2017/OGTI: Directiva Administrativa que establece el uso de la plataforma Web WawaRed en los establecimientos de salud de la historia clínica.



b) Referencias de la IPRESS de origen.-

- El profesional de la salud atiende a la paciente e inmediatamente, debe realizar el registro de la referencia en el aplicativo REFCON, según los ítem's requeridos, consignando el número telefónico en el campo de observaciones, anexando los resultados de los exámenes que se tengan en la historia clínica.
- En los casos en que no se cuente con computadora en el consultorio, donde se realiza la atención, el profesional de la salud se apoyara en el Sistema de Referencias de su Establecimiento de Salud para poder ingresar los datos en el Aplicativo REFCON, esto solo hasta que se habilite una computadora en dicho consultorio.
- No se entrega de la referencia institucional en forma física, ya que esta es visualizada en el IPRESS de destino en tiempo real, a través del Aplicativo informático REFCON.
- En la IPRESS de origen, el médico jefe del Establecimiento designara al personal de Admisión quien realiza el seguimiento telefónico a los pacientes, al momento de tener conocimiento de la cita de las pacientes, deberá de realizar llamadas telefónicas, mensajes de WhatsApp y/o correo electrónico para realizar un recordatorio de su cita y estas no incurran en una deserción de esta, perjudicando la salud de las pacientes y la oferta del IPRESS de origen como la IPRESS de destino.
- Todas las referencias observadas, a la IPRESS de origen se subsana en 48 horas.
- Si la referencia es rechazada la IPRESS de origen, se comunica vía telefónica con el encargado de la IPRESS de destino para las indicaciones y/o coordinaciones de una nueva referencia.





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

19

- Se sigue realizando el monitoreo y seguimiento de sus pacientes, por parte de los profesionales de la salud (obstetras), enfatizando a las gestantes para tener un estricto control de sus atenciones en el IPRESS de destino, esto lo realiza el personal de la IPRESS de origen.

c) Referencia a la IPRESS de destino.-

- Se recibe y evalúa las referencias en el aplicativo informático REFCON de forma diaria.
- Todas las referencias institucionales, se evalúa y visualiza a través del aplicativo informático REFCON, en tiempo real con solo solicitar a la paciente su número de DNI o en todo caso el físico del documento.
- En un plazo de 72 horas, la IPRESS de destino indica la respuesta a la referencia emitida por la IPRESS de origen (referencia aceptada, observada o rechazada).
- Las referencias institucionales, no tienen una vigencia de tiempo y/o caducidad, a menos que el IPRESS de destino, realice la contrarreferencia respectiva.
- En el número de interconsultas para un paciente; las IPRESS de destino solicita dichas interconsultas sin la necesidad de una nueva referencia, siempre que el diagnóstico de origen tenga relación con los diagnósticos planteados para las interconsultas.
- La IPRESS de destino solicita una nueva referencia para las interconsultas, cuando el diagnóstico de la interconsulta no tenga relación con el diagnóstico de origen.
- Si las referencias son observadas por la IPRESS de destino, se tendrá 48 horas para subsanar la observación por parte de la IPRESS de origen.
- Si la referencia es rechazada por la IPRESS de destino, se coordinará vía telefónica entre los encargados de la IPRESS de origen y la IPRESS de destino para las indicaciones cual fue el motivo del rechazo.
- Toda referencia aceptada debe tener como respuesta a la solicitud, la fecha, hora y profesional asignado a su cita, cuya atención es programada según la disponibilidad de la IPRESS de destino.
- El Área de Admisión de la IPRESS de destino se comunicará con el usuario (vía telefónica, WhatsApp o correo electrónico) indicando fecha de la cita y modo de atención (presencial o Teleconsulta) de no lograrlo o no poder asistir a la fecha programada, deberán liberar el cupo para otro paciente en el aplicativo REFCON y/o Sistema de Gestión Informática Hospitalaria. En el caso el usuario no responda la llamada, se comunicarán con el IPRESS de origen para fortalecer la comunicación con el paciente y llegar a informarle sobre su cita programada.

d) Referencia de Apoyo al Diagnóstico a la IPRESS de destino.

- El Área de Admisión de la IPRESS de destino se comunicará con el usuario (vía telefónica, WhatsApp Toda referencia de apoyo al diagnóstico, para exámenes de laboratorio y/o apoyo de imágenes (ecografías y/o rayos x), son ingresadas al aplicativo REFCON de forma inmediata, por el profesional de salud que atendió a la paciente, adjuntando la Orden Médica en el ítem de anexos del aplicativo REFCON.
- Toda referencia de apoyo al diagnóstico, para exámenes especiales (por ejemplo, mamografías, endoscopias, colonoscopias, laringoscopias, tomografías, resonancia magnética, etc.) deberán de ser ingresadas al aplicativo REFCON de forma inmediata, por el





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

18

profesional de salud que atendió a la paciente, adjuntando la orden médica, el informe médico (estos dos debidamente sellado y firmado por el médico especialista), la hoja de Consulta del SIS en Línea, copia DNI de la paciente, y de ser necesario los resultados de urea y creatinina (si el examen es solicitado con medio de contraste), en el ítem de anexos del aplicativo informático REFCON.

3. En los casos en que no se cuente con computadora en el consultorio, donde se realiza la atención, el profesional de la salud se apoyara en el Sistema de Referencias de su Establecimiento de Salud para poder ingresar los datos en el Aplicativo REFCON, esto solo hasta que se habilite una computadora en dicho consultorio.
4. No será necesario la entrega de la contrarreferencia institucional en forma física, ya que esta es visualizada en el IPRESS de origen en tiempo real, a través del Aplicativo informático REFCON.

e) Acciones de la paciente Gestante-Puérpera y/o gestantes adolescentes

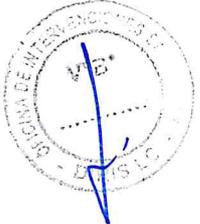
1. La premura de la programación de las citas en pacientes gestantes es de vital importancia por lo cual, la coordinación y recepción de la cita en el IPRESS de origen, es vital para la comunicación con la paciente; mediante una llamada telefónica, WhatsApp o correo electrónico, por parte del responsable de referencias del IPRESS de origen, confirmaran la asistencia a la cita. En el caso que no se puedan comunicar la IPRESS de destino y/o la IPRESS de origen, el personal realizara la visita domiciliaria a la gestante para confirmar la recepción y conocimiento de su cita en el IPRESS de destino, y así garantizar la oportuna atención de la gestante.



6.1.2 ACTIVIDADES PROCESOS DE CONTRARREFERENCIA AMBULATORIA:

a. Contrarreferencia en la IPRESS de destino.-

1. El personal asistencial después de la evaluación médica decide contrarreferir a la paciente y determina la condición de esta.
2. El personal asistencial que realiza la atención registra la contrarreferencia, en el aplicativo informático REFCON consignando todos los datos referidos en el formato (exámenes auxiliares y tratamiento prescrito), de forma inmediata o luego de la consulta de la paciente.
3. En los casos en que no se cuente con computadora en el consultorio, donde se realiza la atención, el profesional de la salud se apoyara en el Sistema de Referencias de su Establecimiento de Salud para poder ingresar los datos en el Aplicativo REFCON, esto solo hasta que se habilite una computadora en dicho consultorio.
4. En las contrarreferencias se anexa los resultados de los exámenes de apoyo al diagnóstico, para la visualización de estos resultados, en tiempo real por parte de la IPRESS de origen.
5. No es necesario la entrega de la contrarreferencia institucional en forma física, ya que esta es visualizada en el IPRESS de origen en tiempo real, a través del Aplicativo informático REFCON.
6. Todo paciente que fue atendido por consulta externa y/u hospitalización con una referencia institucional, al alta médica tendrá la opción de poder seguir con 02 (dos) atenciones posteriores, sin necesidad de tramitar su referencia en su IPRESS de origen.





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

17

- Si en caso, las atenciones posteriores a la alta médica se extendieran, siendo de 03 (tres) a más, la IPRESS de destino indicara en la contrarreferencia la solicitud de una referencia institucional para esta paciente, para continuar con su tratamiento por consultorio externo. Siendo innecesario que la paciente acuda a realizar los procesos administrativos que conlleva esta referencia.

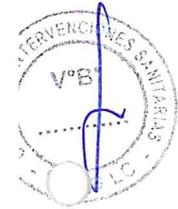
b. Contrarreferencias en la IPRESS de Origen.-

- La hoja de contrarreferencia institucional se visualiza de forma inmediata en el aplicativo REFCON, con solo solicitar al paciente su número de DNI o en todo caso el físico del documento.
- No es necesario solicitar la impresión de la Contrarreferencia Institucional, que fue digitada por el IPRESS de destino.
- El personal de la IPRESS de origen archiva la Contrarreferencia en la historia clínica.
- Instruir al usuario sobre la importancia de la continuidad del tratamiento, control y seguimiento en la IPRESS de destino de la referencia.
- Todas las contrarreferencias enviadas a los IPRESS de origen deben de ser aceptadas, por el personal del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Establecimiento de Salud.



c. Contrarreferencias de Apoyo al Diagnóstico a IPRESS de origen.-

- El personal asistencial que realiza la atención registra la contrarreferencia, en el aplicativo informático REFCON consignando todos resultados de los exámenes solicitados (imágenes y/o informe médico), de forma inmediata o luego de la toma del examen del paciente.
- La hoja de contrarreferencia institucional se visualiza de forma inmediata en el aplicativo REFCON, con solo solicitar al paciente su número de DNI o en todo caso el físico del documento.
- No es necesario solicitar la impresión de la Contrarreferencia Institucional, que fue digitada por el IPRESS de destino.
- El personal de la IPRESS de origen archiva la Contrarreferencia en la historia clínica.
- Instruir al usuario sobre la importancia de la continuidad del tratamiento, control y seguimiento en la IPRESS de destino de la referencia.
- Todas las contrarreferencias enviadas a los IPRESS de origen deben de ser aceptadas, por el personal del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Establecimiento de Salud.



d. Contrarreferencias de Apoyo al Diagnóstico a IPRESS de destino.-

- Cuando se culmina la atención por apoyo al diagnóstico del paciente, la IPRESS de destino tiene la obligación de realizar la contrarreferencia al IPRESS de origen, de forma inmediata por el profesional que atendió al paciente, ingresando los datos de los ítem's que el aplicativo



<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –

Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

16

REFCON, adjuntando las imágenes y/o el informe de los resultados en el ítem de anexos del aplicativo.

- En los casos en que no se cuente con computadora en el consultorio, donde se realiza la atención, el profesional de la salud se apoyara en el Sistema de Referencias de su Establecimiento de Salud para poder ingresar los datos en el Aplicativo REFCON, esto solo hasta que se habilite una computadora en dicho consultorio.
- No será necesario la entrega de la contrarreferencia institucional en forma física, ya que esta es visualizada en la IPRESS de origen en tiempo real, a través del Aplicativo informático REFCON.
- Todas las contrarreferencias se envían a las IPRESS de origen y estas serán aceptadas, por el personal del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Establecimiento de Salud.

6.1.3 ACTIVIDADES PROCESOS DE REFERENCIA POR EMERGENCIA:

a. Atención por Emergencia a IPRESS de origen.-

- El médico de guardia del IPRESS de origen identifica al paciente con una patología de prioridad I o II, como lo establece la NTS N°042-MINSA/DGSP:V.01. (Ver Anexos N° 06, N° 07 y N° 08)
- El equipo de guardia del IPRESS de origen estabiliza a la paciente, brindándole el soporte vital básico y/o avanzado, cual amerite el caso.
- El Personal del Sistema de Referencias y Contrarreferencias del IPRESS de origen, apoyara al personal de asistencial e inicia las coordinaciones directas con el equipo de referencia y contrarreferencia de la IPRESS de destino a través de: Números telefónicos institucionales, correo electrónico institucional o cualquier otro medio que garantice la coordinación eficaz de la referencia por emergencia, luego ingresara los datos de la referencia en el Aplicativo REFCON de forma inmediata a una IPRESS de mayor capacidad resolutive coordinada.
- Las referencias de emergencia enviadas por la IPRESS de origen se debe ingresar los datos en el aplicativo REFCON de forma obligatoria.
- Al contar con la aceptación del paciente en algún establecimiento de salud de mayor resolución, deberán de tener claro, el nombre del médico jefe de guardia que está aceptando al paciente y el nombre del personal de referencias y contrarreferencias del IPRESS de destino.
- Si se necesita, transporte asistido para los pacientes afectados, la IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro cuenta con el soporte asistencial móvil (ambulancias tipo II propias) y/o también con el apoyo coordinando con la Central SAMU (106) o la Central del Cuerpo de Bomberos Voluntarios del Perú (116).
- Para solicitar la unidad Ambulancia tipo II, deberá haber una previa coordinación con la IPRESS de Destino, para luego vía comunicación (telefónica y/o vía WhatsApp) con la Oficina del CRUED – OGRYD, dispondrán la movilización de la ambulancia, que se encuentran ubicados en puntos estratégicos de Lima, y se les hará llegar la información requerida (hoja de referencia, datos del médico de guardia y del personal con quien realizaron la coordinación de aceptación de la paciente en el IPRESS de destino). (Ver Anexo N° 10)





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

15

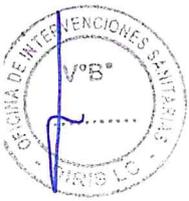
b. Atención por Emergencia a la IPRESS de destino.

1. El equipo de referencia y contrarreferencia de la IPRESS de destino coordina con el Equipo de Guardia de su Institución para la aceptación del paciente presentando el caso.
2. Al ser aceptado la paciente, el personal de referencia y contrarreferencia de la IPRESS de destino se identificará y proporcionará los datos del médico jefe de guardia de turno, para facilitar la comunicación con el IPRESS de origen.
3. La paciente será atendida en el Establecimiento de Salud de mayor resolución, hasta ser resuelto su patología y dada de alta.
4. El profesional de la salud que atiende a la paciente deberá de realizar la contrarreferencia institucional en el Aplicativo informático REFCON de forma inmediata y obligatoria, consignando la información en todos los item's y sobre todo indicando el plan, manejo y tratamiento que se le realizo a la paciente.
5. Todo paciente autorreferido (sin referencia) o que fue atendido por emergencia con una referencia institucional, al alta médica tendrá la opción de poder seguir con 05 (cinco) atenciones posteriores, sin necesidad de tramitar su referencia en su IPRESS de origen.
6. Si en caso, las atenciones posteriores a la alta médica se extendieran, siendo de 06 (seis) a más. El IPRESS de destino que atendió la emergencia indicara en la contrarreferencia la solicitud de una referencia institucional para esta paciente, para continuar con su tratamiento por consultorio externo. Siendo innecesario que la paciente acuda a realizar los procesos administrativos que conlleva esta referencia.



VII. RESPONSABILIDADES:

- 7.1 La Unidad Funcional de Referencias y contrarreferencias es responsable del fortalecimiento del SRC y de la conducción del proceso de Articulación prestacional.
- 7.2 La Unidad Funcional del Área Mujer, Adolescente y Joven es responsable del fortalecimiento, socialización y cumplimiento de los procesos descritos.
- 7.3 Las IPRESS del Primer, Segundo y Tercer Nivel de atención según corresponda, son los responsables de la implementación de la presente Directiva Sanitaria.



VIII. DISPOSICIONES FINALES:

Para aquellos aspectos no contemplados en la presente Directiva Sanitaria de Flujos de Referencias y Contrarreferencias y Criterios Diagnósticos Gineco - Obstétricos, se recurrirá a los siguientes documentos:

- 8.1 Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018 -MINSA/DGSP V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud".
- 8.2 Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042 - MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia".





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

8.3 Resolución Directoral N° 208-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 001 – DIRIS-LC/DMGS-OSS-REDCON-2022-V.01: "Directiva Sanitaria: Sistema de Referencia y Contrarreferencia de la DIRIS Lima Centro en el Marco de las Redes Integradas de Salud".

IX. ANEXOS:

- Anexo N° 01:** Flujo de Referencias de Emergencias Gineco Obstétricas Sin Factores de Riesgo.
- Anexo N° 02:** Flujo de Referencias de Emergencias Gineco Obstétricas Con Factores de Riesgo.
- Anexo N° 03:** Flujo de Referencias de Consultorio Externo Gineco Obstétricas de pacientes Sin Factores de Riesgo.
- Anexo N° 04:** Flujo de Referencias de Consultorio Externo Gineco Obstétricas de pacientes Con Factores de Riesgo.
- Anexo N° 05:** Flujo de Referencias en la Atención del Parto.
- Anexo N° 06:** Flujo de Referencias de Consultorio Externo para Monitoreo Fetal
- Anexo N° 07:** Criterios Diagnósticos de Referencia Gineco-Obstétricas a Hospitales.
- Anexo N° 08:** Criterios Diagnóstico de Referencias Gineco-Obstétrica a Centro de Salud Materno Infantil Priorizados.
- Anexo N° 09:** Criterios Diagnósticos de referencia Gineco-Obstétricas al Instituto Nacional Materno Perinatal.
- Anexo N° 10:** Criterios Diagnostico para Referencia Básica de la Atención Prenatal.
- Anexo N° 11:** Flujo para traslados de pacientes en las unidades médicas de la DIRIS Lima Centro.

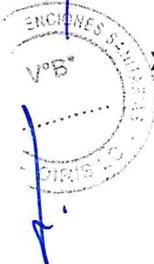
X. BIBLIOGRAFIA:

- 10.1.** Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018 -MINSA/DGSP V.01: "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud". Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, que aprueba la NT N° 018 MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud", 2004.
- 10.2.** Resolución Ministerial N° 386-2006/MINSA, que aprueba la NTS N° 042 MINSA/DG SP-V.01, "Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia", 2006.
- 10.3.** Resolución Directoral 208-2022-DG-DIRIS LC, que aprueba la Directiva Sanitaria: Sistema de Referencia y Contrarreferencia en el Marco de las Redes Integradas de Salud, 2022.
- 10.4.** Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. Lancet 2016; 387 (10017): 462-74. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00838-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00838-7)
- 10.5.** Organización Mundial de la Salud. Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015: estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA y el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas: sinopsis. 2015. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204114>
- 10.6.** Haileamlak A. Maternal and newborn mortality- still the greatest disparity between low-income and high-income countries. Ethiop J Health Sci 2018; 28 (4): 368. <https://doi.org/10.4314/ejhs.v28i4.1>
- 10.7.** Bauserman M, Lokangaka A, Thorsten V, Tshetu A, et al. Risk factors for maternal death and trends in maternal mortality in low- and middle-income countries: a prospective longitudinal cohort analysis. Reprod Health 2015; 12 (Suppl 2):S5. <https://doi.org/10.1186/1742-4755-12-S2-S5>

<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

13

Anexo N° 01: Flujo de Referencias de Emergencias Gineco Obstétricas Sin Factores de Riesgo.

FLUJO DE REFERENCIA DE EMERGENCIAS GINECOOBSTÉTRICAS SIN FACTORES DE RIESGO			
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	PRIMERA IPRESS DESTINO
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA
1	I-2	P.S. RESCATE	
1	I-2	P.S. PALERMO	
1	I-2	P.S. SANTA ROSA	
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO	
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.	
1	I-3	C.S. MIRONES	C.S.M.I. MAGDALENA
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3	
2	I-3	C.S BREÑA	
2	I-3	C.S CHACRA COLORADA	
2	I-4	C.S. JESUS MARIA	
2	I-3	C.S.M.I. MAGDALENA	C.S. SAN MIGUEL
2	I-2	C.S SAN MIGUEL	
2	I-3	P.S. HUACA PANDO	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER
4	I-4	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	
1	I-3	C.S. SAN SEBASTIAN	
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA	
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA	C.S.M.I. SURQUILLO
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO	
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL	
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR	
3	I-3	C.S. LINCE	
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO	
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES	C.S.M.I. EL PORVENIR
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS	
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA	
4	I-3	C.S.M.I. EL PORVENIR	
4	I-3	C.S. EL PINO	C.S. LA HUAYRONA
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO	
4	I-3	C.S. SAN COSME	
4	I-3	C.S. SAN LUIS	
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO	C.S CHACARILLA DE OTERO
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA	
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA	
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA	
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD	
5	I-3	C.S. SAN HILARION	
6	I-3	C.S. GANIMEDES	C.S. JAIME ZUBIETA
6	I-2	P.S. AYACUCHO	
6	I-2	P.S. 15 DE ENERO	
5	I-3	C.S CAJA DE AGUA	
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION	
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO	C.S. BAYOVAR
5	I-3	C.S ZARATE	
5	I-3	C.S. MANGOMARCA	
5	I-3	C.S. CAMPOY	
5	I-3	C.S CHACARILLA DE OTERO	C.S. J. C. MARIATEGUI
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA	
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA	
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA	C.S 10 DE OCTUBRE
7	I-3	C.S. SANTA MARIA	
6	I-3	C.S. HUASCAR II	
6	I-2	C.S. HUASCAR XV	
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES	
6	I-3	C.S. BAYOVAR	
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II	C.S SU SANTIDAD JUAN PABLO II
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI	
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE	
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA	P.S. MARISCAL CACERES
7	I-3	C.S 10 DE OCTUBRE	
7	I-2	C.S SU SANTIDAD JUAN PABLO II	
7	I-2	P.S. MARISCAL CACERES	P.S. CESAR VALLEJO
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO	

Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

<https://dirislimacentro.gob.pe>
 Av. Nicolas de Piérola 589 –
 Cercado de Lima, Perú
 T(511) 207- 5700



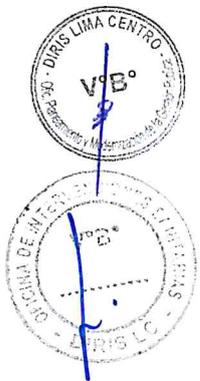


Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 02: Flujo de Referencias de Emergencias Gineco Obstétricas Con Factores de Riesgo.

12

FLUJO DE REFERENCIAS DE EMERGENCIA GINECOOBSTÉTRICAS CON FACTORES DE RIESGO						
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA			
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	PRIMERA IPRESS DESTINO	SEGUNDA IPRESS DESTINO		
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA			
1	I-2	P.S. RESCATE				
1	I-2	P.S. PALERMO				
1	I-2	P.S. SANTA ROSA				
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO				
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.				
1	I-3	C.S. MIRONES				
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3				
2	I-3	C.S. CHACRA COLORADA				
5	I-3	C.S. ZARATE				
5	I-3	C.S. CHACARILLA DE OTERO				
5	I-3	C.S. CAJA DE AGUA				
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA			HOSPITAL DOS DE MAYO	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA				
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO				
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL				
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR				
4	I-4	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER				
4	I-3	C.S.M.I. EL PORVENIR				
4	I-3	C.S. EL PINO				
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO				
4	I-3	C.S. SAN COSME				
4	I-3	C.S. SAN LUIS				
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS				
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA				
2	I-3	C.S. BREÑA	HOSPITAL SANTA ROSA			
2	I-4	C.S. JESUS MARIA				
2	I-3	C.S.M.I. MAGDALENA				
2	I-2	C.S. SAN MIGUEL				
2	I-3	P.S. HUACA PANDO				
3	I-3	C.S. LINCE				
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO				
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES				
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO			HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA				
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA				
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA				
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD				
5	I-2	P.S. 15 DE ENERO				
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION				
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO				
5	I-3	C.S. MANGOMARCA				
5	I-3	C.S. CAMPOY				
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA				
6	I-3	C.S. SAN HILARION				
6	I-2	C.S. HUASCAR XV				
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES				
6	I-3	C.S. BAYOVAR				
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA				
6	I-3	C.S. GANIMEDES				
6	I-2	P.S. AYACUCHO				
6	I-3	C.S. HUASCAR II	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO			
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA				
7	I-3	C.S. SANTA MARIA				
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II				
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI				
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE				
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO				
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA				
7	I-3	C.S. 10 DE OCTUBRE				
7	I-2	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II				
7	I-2	P.S. MARISCAL CACERES				
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO				



Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700



Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 03: Flujo de Referencias de Consultorio Externo Gineco Obstétricas de pacientes Sin Factores de Riesgo.

11

FLUJO DE REFERENCIA DE CONSULTA EXTERNA GINECOOBSTÉTRICAS SIN FACTORES DE RIESGO			
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	PRIMERA IPRESS DESTINO
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA
1	I-2	P.S. RESCATE	
1	I-2	P.S. PALERMO	
1	I-2	P.S. SANTA ROSA	
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO	
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.	
1	I-3	C.S. MIRONES	C.S.M.I. MAGDALENA
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3	
2	I-3	C.S. BREÑA	
2	I-3	C.S. CHACRA COLORADA	
2	I-4	C.S. JESUS MARIA	
2	I-3	C.S.M.I. MAGDALENA	C.S. SAN MIGUEL
2	I-2	C.S. SAN MIGUEL	
2	I-3	P.S. HUACA PANDO	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER
4	I-4	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	
1	I-3	C.S. SAN SEBASTIAN	
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA	
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA	C.S.M.I. SURQUILLO
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO	
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL	
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR	
3	I-3	C.S. LINCE	
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO	
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES	C.S.M.I. EL PORVENIR
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS	
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA	
4	I-3	C.S.M.I. EL PORVENIR	
4	I-3	C.S. EL PINO	C.S. LA HUAYRONA
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO	
4	I-3	C.S. SAN COSME	
4	I-3	C.S. SAN LUIS	
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO	C.S. CHACARILLA DE OTERO
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA	
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA	
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA	
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD	
5	I-3	C.S. SAN HILARION	
6	I-3	C.S. GANIMEDES	C.S. JAIME ZUBIETA
6	I-2	P.S. AYACUCHO	
6	I-2	P.S. 15 DE ENERO	
5	I-3	C.S. CAJA DE AGUA	
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION	C.S. BAYOVAR
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO	
5	I-3	C.S. ZARATE	
5	I-3	C.S. MANGOMARCA	
5	I-3	C.S. CAMPOY	C.S. J. C. MARIATEGUI
5	I-3	C.S. CHACARILLA DE OTERO	
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA	
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA	
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA	C.S. 10 DE OCTUBRE
7	I-3	C.S. SANTA MARIA	
6	I-3	C.S. HUASCAR II	
6	I-2	C.S. HUASCAR XV	
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES	C.S. J. C. MARIATEGUI
6	I-3	C.S. BAYOVAR	
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II	
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI	
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE	C.S. 10 DE OCTUBRE
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA	
7	I-3	C.S. 10 DE OCTUBRE	
7	I-2	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II	C.S. 10 DE OCTUBRE
7	I-2	P.S. MARISCAL CACERES	
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO	

Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

https://dirislimacentro.gob.pe
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 04: Flujo de Referencias de Consultorio Externo Gineco Obstétricas de pacientes Con Factores de Riesgo.

FLUJO DE REFERENCIAS DE CONSULTA EXTERNA GINECOOBSTÉTRICAS CON FACTORES DE RIESGO				
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA	
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	PRIMERA IPRESS DESTINO	SEGUNDA IPRESS DESTINO
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA	
1	I-2	P.S. RESCATE		
1	I-2	P.S. PALERMO		
1	I-2	P.S. SANTA ROSA		
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO		
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.		
1	I-3	C.S. MIRONES		
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3		
2	I-3	C.S. CHACRA COLORADA		
5	I-3	C.S. ZARATE		
5	I-3	C.S. CHACARILLA DE OTERO		
5	I-3	C.S. CAJA DE AGUA		
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA		
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA		
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO		
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL		
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR		
4	I-4	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER		
4	I-3	C.S.M.I. EL PORVENIR		
4	I-3	C.S. EL PINO		
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO		
4	I-3	C.S. SAN COSME		
4	I-3	C.S. SAN LUIS		
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS		
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA		
2	I-3	C.S. BREÑA	HOSPITAL SANTA ROSA	
2	I-4	C.S. JESUS MARIA		
2	I-3	C.S.M.I. MAGDALENA		
2	I-2	C.S. SAN MIGUEL		
2	I-3	P.S. HUACA PANDO		
3	I-3	C.S. LINCE		
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO		
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES		
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO	HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME	INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA		
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA		
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA		
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD		
5	I-2	P.S. 15 DE ENERO		
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION		
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO		
5	I-3	C.S. MANGOMARCA		
5	I-3	C.S. CAMPOY		
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA		
6	I-3	C.S. SAN HILARION		
6	I-2	C.S. HUASCAR XV		
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES		
6	I-3	C.S. BAYOVAR	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA		
6	I-3	C.S. GANIMEDES		
6	I-2	P.S. AYACUCHO		
6	I-3	C.S. HUASCAR II		
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA		
7	I-3	C.S. SANTA MARIA		
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II		
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI		
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE		
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO		
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA		
7	I-3	C.S. 10 DE OCTUBRE		
7	I-2	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II		
7	I-2	P.S. MARIASCAL CACERES		
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO		

Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

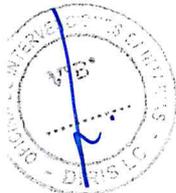
<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 -

Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700

10





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres" "Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

071

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

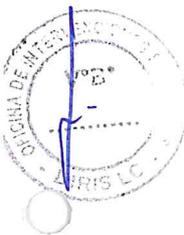
Anexo N° 05: Flujo de Referencias en la Atención del Parto

9

FLUJO DE REFERENCIA EN LA ATENCION DE PARTOS				
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA	
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	IPRESS DESTINO	SEGUNDA IPRESS DESTINO
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	C.S.M.I. MAGDALENA	HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO		
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.		
1	I-3	C.S. CHACRA COLORADA		
1	I-2	P.S. RESCATE		
1	I-2	P.S. PALERMO		
1	I-2	P.S. SANTA ROSA		
1	I-3	C.S. SAN SEBASTIAN		
1	I-3	C.S. MIRONES		
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3		
2	I-3	C.S. BREÑA	C.S.M.I. MAGDALENA	HOSPITAL SANTA ROSA
2	I-4	C.S.M.I. MAGDALENA		
2	I-3	C.S. JESUS MARIA		
2	I-2	C.S. SAN MIGUEL		
2	I-3	P.S. HUACA PANDO	C.S.M.I. SURQUILLO	HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO		
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL		
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR		
3	I-3	C.S. LINCE		
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO		
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES		
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS		
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA		
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA		
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA		
4	I-3	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER		
4	I-4	C.S.M.I. EL PORVENIR		
4	I-3	C.S. EL PINO		
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO		
4	I-3	C.S. SAN COSME		
4	I-3	C.S. SAN LUIS	HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME	HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO		
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA		
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD		
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA		
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA		
5	I-2	P.S. 15 DE ENERO		
5	I-3	C.S. CAJA DE AGUA		
5	I-3	C.S. CHACARILLA DE OTERO		
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO		
5	I-3	C.S. ZARATE		
5	I-3	C.S. MANGOMARCA		
5	I-3	C.S. CAMPOY		
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION		
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA		
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA		
6	I-3	C.S. SAN HILARION		
6	I-3	C.S. GANIMEDES		
6	I-2	P.S. AYACUCHO		
6	I-3	C.S. HUASCAR II		
6	I-2	C.S. HUASCAR XV		
6	I-3	C.S. BAYOVAR		
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES		
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA		
7	I-3	C.S. SANTA MARIA	HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO	HOSPITAL NACIONAL SAN BARTOLOME
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II		
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI		
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE		
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO		
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA		
7	I-3	C.S. 10 DE OCTUBRE		
7	I-2	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II		
7	I-2	P.S. MARISCAL CACERES		
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO		

Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

https://dirislimacentro.gob.pe
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700





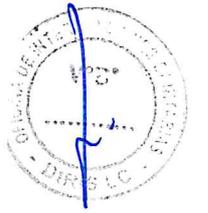
Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 06: Flujo de Referencias de Consultorio Externo para Monitoreo Fetal

FLUJO DE REFERENCIA DE CONSULTA EXTERNA PARA MONITOREO FETAL			
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE REFERENCIA			ESTABLECIMIENTO DE DESTINO DE REFERENCIA
RIS	CATEGORÍA	IPRESS ORIGEN	IPRESS DESTINO
1	I-3	C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA	C.S.M.I. MAGDALENA
1	I-2	P.S. RESCATE	
1	I-2	P.S. PALERMO	
1	I-2	P.S. SANTA ROSA	
1	I-2	C.S. MIRONES BAJO	
1	I-3	C.S. VILLA M. PERPETUO SOC.	
1	I-3	C.S. MIRONES	
1	I-3	C.S. UNIDAD VECINAL N°3	
1	I-3	C.S. SAN SEBASTIAN	
2	I-3	C.S. BREÑA	
2	I-3	C.S. CHACRA COLORADA	
2	I-4	C.S.M.I. MAGDALENA	
2	I-3	C.S. JESUS MARIA	
2	I-2	C.S. SAN MIGUEL	
2	I-3	P.S. HUACA PANDO	
3	I-4	C.S.M.I. SURQUILLO	C.S.M.I. SURQUILLO
3	I-3	C.S. ATANACIO DE PEDREGAL	
3	I-3	C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR	
3	I-3	C.S. LINCE	
3	I-3	C.S. SAN ISIDRO	
3	I-3	C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES	
4	I-2	P.S. SAN JUAN MASIAS	
4	I-3	C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA	C.S.M.I. EL PORVENIR
1	I-3	C.S. JUAN PEREZ CARRANZA	
1	I-2	P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA	
4	I-3	C.S. MAX ARIAS SCHREIBER	
4	I-4	C.S.M.I. EL PORVENIR	
4	I-3	C.S. EL PINO	
4	I-2	P.S. CLAS EL PINO	
4	I-3	C.S. SAN COSME	
4	I-3	C.S. SAN LUIS	
5	I-3	C.S. SAN FERNANDO	
5	I-3	C.S. SANTA ROSA DE LIMA	
5	I-3	C.S. LA LIBERTAD	
5	I-3	C.S. LA HUAYRONA	
5	I-3	C.S. SANTA FE DE TOTORITA	
5	I-2	P.S. 15 DE ENERO	
5	I-3	C.S. CAJA DE AGUA	
5	I-3	C.S. CHACARILLA DE OTERO	
5	I-2	P.S. AZCARRUNZ ALTO	
5	I-3	C.S. ZARATE	
5	I-3	C.S. MANGOMARCA	CS 10 DE OCTUBRE
5	I-3	C.S. CAMPOY	
5	I-2	P.S. DANIEL ALCIDES CARRION	
6	I-2	P.S. SAGRADA FAMILIA	
6	I-3	C.S. MEDALLA MILAGROSA	
6	I-3	C.S. SAN HILARION	
6	I-3	C.S. GANIMEDES	
6	I-2	P.S. AYACUCHO	
6	I-3	C.S. HUASCAR II	
6	I-2	C.S. HUASCAR XV	
6	I-3	C.S. BAYOVAR	
6	I-2	P.S. PROYECTOS ESPECIALES	
7	I-3	C.S. JAIME ZUBIETA	
7	I-3	C.S. SANTA MARIA	
7	I-2	P.S. TUPAC AMARU II	
7	I-3	C.S. J. C. MARIATEGUI	
7	I-3	C.S. CRUZ DE MOTUPE	
7	I-3	C.S. ENRIQUE MONTENEGRO	
7	I-3	P.S. J.C. MARIATEGUI V ETAPA	
7	I-3	C.S. 10 DE OCTUBRE	
7	I-2	C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II	
7	I-2	P.S. MARISCAL CACERES	
7	I-2	P.S. CESAR VALLEJO	

Todos los flujos de referencias son dinámicos, para lo cual, dependiendo de la necesidad del servicio, se pueden enviar referencias de establecimientos de origen a distintos establecimientos de destino.

<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

7

Anexo N° 07: Criterios Diagnósticos de Referencia Gineco-Obstétricas a Hospitales.

I. REFERENCIAS A EMERGENCIA GINECO – OBSTÉTRICA:

Los siguientes casos serán referidos al hospital, previa coordinación con el Jefe de Guardia de la Institución.

1.1 HEMORRAGIAS

- Hemorragia obstétrica, Placenta previa, DPP, Vasa previa, Rotura uterina
- Sospecha y/o confirmación de Embarazo Ectópico
- Aborto
- Retención placentaria
- Enfermedad de trofoblasto: mola hidatiforme, sospecha de malignidad.

1.2 TRASTORNOS HIPERTENSIÓN GESTACIONAL

- Preeclampsia severa,
- Eclampsia,
- Síndrome HELLP.
- Hipertensión arterial crónica con o sin preeclampsia

1.3 COMPLICACIONES DEL PARTO

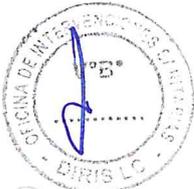
- RPM sin Trabajo de Parto y/o pretérmino.
- RPM en Trabajo de Parto a término:
- Parto obstruido, parto disfuncional o evidencia documentada de distocia (referir con partograma).
- Gestante con distocia de presentación
- Gestantes \geq 40 semanas E.G.

1.4 CAUSA FETALES

- Oligoamnios severo.
- Sufrimiento Fetal Agudo.,
- Óbito fetal.
- Sospecha de insuficiencia placentaria,
- Sufrimiento fetal crónico
- Gestante con Restricción de Crecimiento Intrauterino
- Gestante malformaciones fetales en trabajo de parto
- Embarazos múltiples mono coriónicos

1.5 ENFERMEDADES INTERCURRENTES

- Gestante con Diabetes pregestacional en trabajo de parto y/o complicación de su condición patológica.
- Gestante con Diabetes gestacional en trabajo de parto y/o complicación de su condición patológica.
- Gestante con hipertiroidismo en trabajo de parto y/o complicación de su condición patológica.
- Hiperémesis con deshidratación severa.
- Gestante COVID



<https://dirislimacentro.gob.pe>

Av. Nicolas de Piérola 589 –

Cercado de Lima, Perú

T(511) 207- 5700

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

II. REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA GINECO – OBSTÉTRICA:

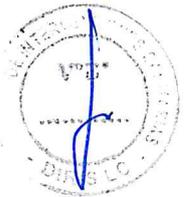
a) **REFERENCIA INMEDIATA:**

Los Establecimientos de Salud I-2, I-3 y I-4 deberán referir los siguientes casos directamente al hospital de acuerdo con la red asistencial que le corresponde, desde la primera atención a la gestante o inmediatamente realizado el diagnóstico:

- Gestantes con Patología médica diagnosticada: endocrinopatías (diabetes, hipotiroidismo, hipertiroidismo, etc.), cardiopatías, nefropatías, HTA crónica, HIV, enfermedad neurológica, entre otros).
- Enfermedades inmunológicas: Lupus eritematoso sistémico, Artritis reumatoide,
- Embarazo múltiple.
- Gestante con Hemoglobina < 8 gr/dl.
- Gestantes Rh (-) y/o con antecedentes de incompatibilidad Rh (-) en embarazos anteriores.
- Gestantes con Diabetes gestacional o antecedentes de diabetes gestacional en embarazos anteriores.
- Gestantes con Obesidad mórbida: IMC ≥ 40
- Gestante con antecedentes: de Preeclampsia severa, eclampsia o síndrome de HELLP.
- Gestantes con antecedentes de RCIU
- Gestantes con diagnóstico de cualquier tipo de cáncer.
- Gestante con antecedente de abortos espontáneos habituales o recurrentes. (durante el primer Trimestre de gestación).
- RCIU (Por diagnóstico ecográfico del tercer trimestre).
- Gestante con ponderado fetal > 4000 gr confirmada por evaluación ginecológica.
- Gestantes con desnutrición severa.
- Polihidramnios y Oligohidramnios.
- Gestantes con Placenta Previa sin sangrado < 30 semanas E.G

b) **REFERENCIA A PARTIR DE LAS 32 SEMANAS E.G:**

- Gestante con prueba rápida de VIH reactiva.
- Gestantes con lesiones en cadera, secuelas de cirugías, secuelas severas de poliomielitis.
- Gestantes con tuberculosis activa, TBC MDR
- Gestante con PAP anormal: NIC II y NIC III
- Otra patología que requiera atención especializada inmediata en hospitales
- Gestantes con condilomas que obstruyan el canal de parto.
- Gestantes con diagnóstico de estrechez pélvica confirmado por Médico Ginecobstetra.
- Gestantes con antecedentes de óbitos fetales (≥ 2).
- Distocia de presentación (podálico) o situación (transversal).





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

5

Anexo N° 08: Criterios Diagnóstico de Referencias Gineco-Obstétrica a Centro de Salud Materno Infantil Priorizados.

I. REFERENCIAS A EMERGENCIA GINECO – OBSTÉTRICA:

Los siguientes casos serán referidos al Centro Materno Infantil que cuenten con Médicos Ginecólogos (as) - Obstetras:

- o Embarazo no evolutivo / anembrionado, en pacientes sin cirugía uterina previa
- o Gestantes en trabajo de parto, sin patología materna y / o fetal, para atención de parto
- o De acuerdo con la evaluación y protocolos de atención vigentes del MINSa, los médicos Ginecólogos (as) - Obstetras de los CMI priorizados podrán indicar la referencia al Hospital.

II. REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA GINECO OBSTÉTRICA:

a) REFERENCIA INMEDIATA:

Los Establecimientos de Salud I-2, I-3 deberán referir al Centro Materno Infantil priorizado que le corresponde los siguientes casos, desde la primera atención de la gestante o inmediatamente realizado el diagnóstico:

- o Gestantes con estatura menor de 1.40 metros.
- o Gestantes con Papanicolaou anormal: NIC I
- o Infección urinaria que no cede a tratamiento.
- o Gestantes con Ácido Sulfosalicílico positivo sin signos de preeclampsia.
- o Gestantes con condilomas que NO obstruyan el canal de parto.
- o Primigesta RH (-) hasta las 30 semanas. E.G.
- o Gestante con antecedente de conización.
- o Gestantes con sospecha de pelvis estrecha.
- o Gestantes con hiperémesis gravídica.
- o Gestante con otro factor de riesgo que requiera evaluación por especialista ginecobstetra.
- o De acuerdo con la evaluación y los protocolos MINSa vigentes, los médicos Ginecobstetras de los Centro Materno Infantil priorizados podrán indicar la referencia al Hospital.

b) REFERENCIA A PARTIR DE LAS 36 SEMANAS E.G:

- o Las GESTANTES DE BAJO RIESGO (BRO) deben ser referidas para la atención del parto eutócico, a los Centro de Salud Materno Infantil que corresponda de acuerdo con su jurisdicción; adjuntando hoja de referencia y plan de parto.





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 09: Criterios Diagnósticos de Referencia Gineco-Obstétricas al Instituto Nacional Materno Perinatal.

I. REFERENCIAS A EMERGENCIA GINECO – OBSTÉTRICA:

Los siguientes casos serán referidos al hospital, previa coordinación con el Jefe de Guardia de la Institución.

a) HEMORRAGIAS

- o Acretismo placentario

b) COMPLICACIONES DEL PARTO

- o Amenaza de parto pretérmino menor de 32 semanas

c) ENFERMEDADES INTERCURRENTES

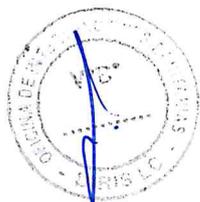
- o Sepsis severa de origen obstétrico
- o Gestante adolescente menor de 18 años con patología obstétrica aguda y/o en trabajo de parto.



II. REFERENCIA A CONSULTA EXTERNA GINECO – OBSTÉTRICA:

a) REFERENCIA INMEDIATA:

- o Embarazo múltiple monocoriónico
- o Gestantes con diagnóstico de malformación fetal: cardíacas, neurológicas neumológicas o complejas.
- o Gestantes con antecedentes de fetos con malformaciones congénitas.
- o Todas las gestantes adolescentes menor a 18 años
- o Todas las gestantes añosas mayores a 35 años
- o Gestantes con placenta que ocluye OCI después de semana 28



b) REFERENCIA A PARTIR DE LAS 32 SEMANAS E.G:

- o Gestante con antecedente de dos cesáreas a más.



III. REFERENCIA PARA APOYO AL DIAGNÓSTICO:

- o Paciente de alto riesgo que requieren ecografía genética entre la semana 11 a 13 E.G
- o Pacientes que requieren ecografía morfológica para descarte de malformaciones fetales entre la semana 20 a 24 E.G
- o Pacientes que requieran Ecografía de bienestar fetal entre semana 32 y 36 semanas E.G





Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

Anexo N° 10: Criterios Diagnostico para Referencia Básica en la Atención Prenatal.

CRITERIOS DIAGNOSTICO PARA REFERENCIA BASICA EN LA ATENCION PRE NATAL

ACTIVIDAD	1ra Atención	2da Atención	3ra Atención	4ta Atención
	<14 semanas	14-19 semanas	20-24 semanas	31 semanas a más
Evaluación con Ecografía	Ecografía Genética		Ecografía Morfológica	Ecografía Doppler Obstétrica
Pruebas de Bienestar Fetal				Test No Estresante
Psicoprofilaxis/ Estimulación Pre Natal		+	+	+



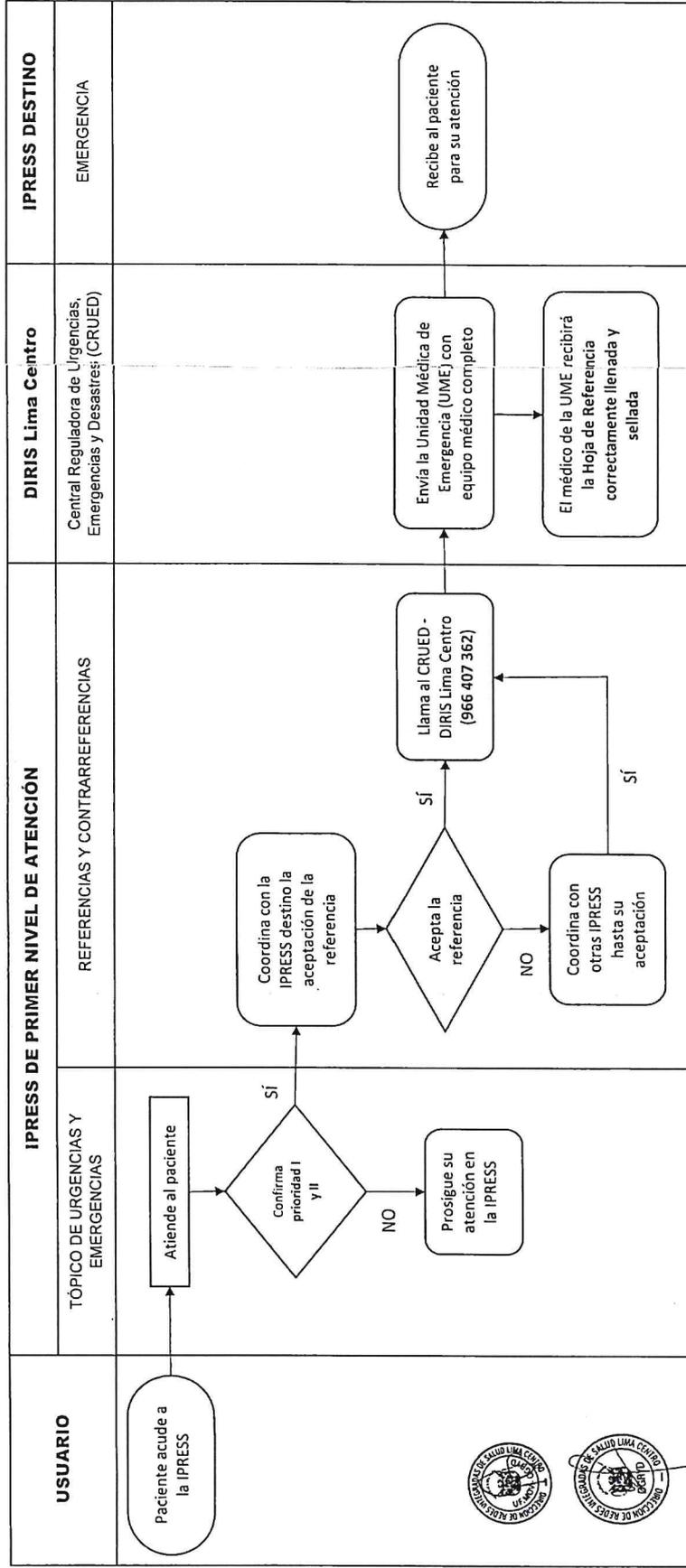
<https://dirislimacentro.gob.pe>
 Av. Nicolas de Piérola 589 –
 Cercado de Lima, Perú
 T(511) 207- 5700

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la Institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMAJ-OSS-UFREFCON	2023 - V. 01

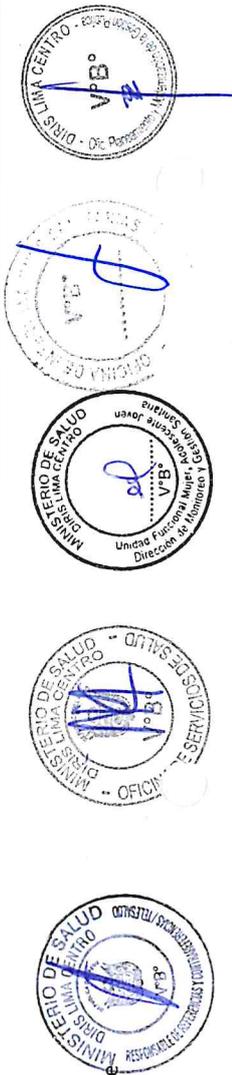
Anexo N° 11: Flujo para Traslados de Pacientes en las Unidades Médicas de la DIRIS Lima Centro.



FLUJOGRAMA PARA EL TRASLADO DE PACIENTES EN LAS UNIDADES MÉDICAS DE LA DIRIS LIMA CENTRO (CENTRAL REGULADORA DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES - CRUED)



Unidad Funcional de Movilización - Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres (OGRYD)





PERÚ
Ministerio de Salud

Viceministerio de Promoción y Asesoramiento en Salud

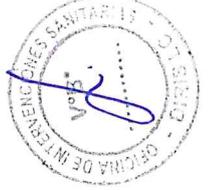
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Centro

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Tipo de documento	Numeración	Siglas de la institución y/u órgano que genera el DN	Año Calendario de aprobación
DIRECTIVA SANITARIA	N°001	DIRIS -LC/ DMGS-OIS-UFAMA-J-OSS-UFREFCON	2023- V. 01

CONDICIONES PARA EL TRASLADO ASISTIDO DE PACIENTES
1. Brindar el manejo inicial al paciente (colocación de vía, sonda, etc) según capacidad resolutive.
2. Llenar correctamente la hoja de referencia en físico o en el REFCON.
3. Coordinar con la IPRESS destino la aceptación de la referencia.
4. Informar al paciente y/o familiar: a) Su estado de salud y b) Las razones por las que se va realizar el traslado.
5. El paciente, durante el traslado, debe estar acompañado por un familiar o por un personal del establecimiento.
6. Brindarle al médico de la ambulancia una copia de la Hoja de Referencia correctamente llenada y sellada.

NÚMEROS TELEFÓNICOS
1. Central Reguladora de Urgencias, Emergencias y Desastres (CRUED) celular: 966 407 362
2. M.C. Miriam Bautista Torres (Responsable CRUED) celular: 998 803 534
3. Lic. Enf. Luisa Bringas Asmat (Coord. UF Movilización) celular: 989 439 829



<https://dirislimacentro.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 589 –
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207- 5700

