



**HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA
(HEJCU)**

**DOCUMENTO TÉCNICO: PROCEDIMIENTO PARA LA ELABORACIÓN
DEL REPORTE SITUACION ANTE EVENTOS DE EMERGENCIAS Y
DESASTRES DEL HEJCU**

UNIDAD ORGÁNICA	RESPONSABLE	Vº Bº
Propuesto por	Mg. Katia Verónica Martínez Quiroz	 Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa Firmado digitalmente por MARTINEZ QUIROZ Katia Veronica FAU 20138100015 soft Motivo: Doy Vº Bº Fecha: 03.04.2025 17:23:36 -05:00
Cargo	Coordinadora de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres	
Fecha	25/02/2025	
Revisado por	M.C. Karina Arali Vidalon López	 Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa Firmado digitalmente por VIDALON LOPEZ Karina Arali FAU 20138100015 soft Motivo: Doy Vº Bº Fecha: 08.04.2025 14:46:15 -05:00
Cargo	Directora de Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	
Aprobado por:	M.C. Alberto Gonzales Guzmán	
Cargo	Director General del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa	



Documento Técnico: Procedimiento para la elaboración del Reporte de Situación ante Eventos de Emergencias y Desastres del HEJCU

Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

HOJA DE CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha	Justificación	Responsable
01	25-02-2025	Elaboración inicial del documento	UFGRD



ÍNDICE

I	INTRODUCCIÓN	3
II	FINALIDAD	3
III	OBJETIVOS	4
	3.1 Objetivo general	4
	3.2 Objetivos específicos	4
IV	ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V	BASE LEGAL	5
VI	DEFINICIONES Y ABREVIATURAS	6
	6.1 Definiciones	6
	6.2 Abreviaturas	8
VII	CONTENIDO	9
	7.1 Reporte de Situación	9
	7.2 Componentes y procedimiento de implementación del reporte	10
	7.3 Población o entidades objetivo	11
	7.4 Disposiciones específicas por área	12
	7.5 Procedimiento de llenado del Reporte de Situación Inicial	15
	7.6 Procedimiento de llenado del Reporte de Situación de Seguimiento	17
VIII	RESPONSABILIDADES	19
IX	ANEXOS	19
	Anexo 01: Formato de Reporte de Situación Inicial - Instructivo de llenado de información de Reporte de Situación Inicial	21
	Anexo 02: Formato de Reporte de Situación de Seguimiento - Instructivo de llenado de información de Reporte de Situación de Seguimiento	23
	Anexo 03: Envío de información final	25
	Anexo 04: Flujograma del proceso	26
X	BIBLIOGRAFÍA	27



I. INTRODUCCIÓN

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" (HEJCU) es una institución especializada en la atención de urgencias y emergencias médicas, operando de manera ininterrumpida las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Su rol crítico en la atención de eventos adversos requiere un mecanismo eficiente de gestión de información que facilite la toma de decisiones oportunas y optimice la respuesta ante emergencias y desastres.

El Reporte de Situación es un instrumento técnico que documenta de manera estructurada la información sobre un evento adverso, los daños a la salud ocasionados, las acciones realizadas en respuesta y los requerimientos registrados en el sistema de reporte de eventos de emergencias y desastres. La recopilación y análisis de estos datos permite garantizar una respuesta efectiva y coordinada con las entidades competentes.

La implementación de este documento estandariza el proceso de recolección, consolidación y difusión de la información hospitalaria, asegurando que cada decisión se base en datos precisos y actualizados. Asimismo, fortalece la capacidad para la respuesta del hospital, mejora la coordinación interinstitucional y contribuye a la seguridad de los pacientes y del personal de salud.

El presente documento establece las directrices para la correcta elaboración, validación y difusión del Reporte de Situación, definiendo los roles y responsabilidades de las áreas involucradas y los procedimientos a seguir. Su aplicación permitirá estandarizar la gestión de información hospitalaria en situaciones de emergencia, asegurando una respuesta ágil, eficiente y coordinada.

II. FINALIDAD

Establecer un procedimiento estandarizado para la recopilación, análisis y consolidación de información sobre eventos adversos que impacten la atención hospitalaria. A través del Reporte de Situación, se garantiza la disponibilidad de datos precisos y actualizados sobre los daños a la salud, las acciones de respuesta implementadas.



Este procedimiento permitirá fortalecer la capacidad de respuesta del hospital, mejorar la coordinación interinstitucional y asegurar la toma de decisiones informadas, contribuyendo a la seguridad de los pacientes, el personal de salud y la continuidad operativa del HEJCU.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo general

Contar con un Reporte el cual siga los lineamientos, para garantizar información veraz y evitar errores en eventos masivos que lleguen al HEJCU.

3.2 Objetivos específicos

- Implementar un sistema estructurado para la recopilación y consolidación de información sobre eventos adversos en tiempo real.
- Garantizar que la información generada sea precisa, validada y accesible para los tomadores de decisiones.
- Fortalecer la comunicación y coordinación interinstitucional para una respuesta efectiva ante emergencias.
- Proporcionar reportes detallados y actualizados que faciliten el seguimiento de los eventos adversos y la optimización de recursos hospitalarios.
- Garantizar que la información sobre eventos adversos sea oportuna, veraz y estructurada.
- Remitir información validada al EMED de la DIRIS Lima Centro y a la Oficina de Comunicaciones del HEJCU.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Este documento es aplicable a las áreas asistenciales y administrativas del hospital, en donde se solicite la información correspondiente por la Unidad de Gestión del Riesgo de Desastres, la cual emitirá el Reporte de Situación a demanda. Dicho reporte será enviado a la Oficina de Comunicaciones, con el objetivo de informar y notificar de manera inmediata la situación.



V. BASE LEGAL

- Política de Estado N° 32 Gestión del Riesgo de Desastres aprobado en el Acuerdo Nacional.
- Ley N° 26842: Ley General de Salud.
- Ley N° 29664: Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Legislativo N° 1587: Decreto Legislativo que modifica la Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD).
- Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y su modificatoria: Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 628-2018-MINSA: Aprueba la Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 258-2021-PCM: Aprueba los "lineamientos para la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia - COE".
- Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA: Aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Directoral N° 215-2023-DG-HEJCU, Aprueba la Directiva N°004-2024-DG-HEJCU, Directiva Administrativa "Disposiciones para regular la formulación, aprobación y difusión de documentos normativos del Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa".



VI. DEFINICIONES Y ABREVIATURAS

6.1 Definiciones

- **Alta médica:** Certificación del médico tratante del término de los tratamientos médicos, quirúrgicos, de rehabilitación y otros susceptibles de efectuarse en cada caso específico, para lograr la curación del afectado.
- **Alta voluntaria:** Alta a solicitud del paciente o familiar responsable por convenir a sus intereses, debiendo quedar una constancia escrita y firmada por el solicitante.
- **Arma blanca:** Instrumento con uno o más bordes utilizado como arma, con el que se pueden producir lesiones por penetración o corte. Incluye punzantes o cortopunzantes como cuchillo, puñal, machete, cuchilla y otros objetos de metal con esas características.
- **Capacidad para la Respuesta:** Comprende las capacidades humanas, organizacionales, técnicas y de investigación de los sectores, gobiernos regionales y locales, entidades privadas y la población; así como el equipamiento para una respuesta eficiente y eficaz.
- **Centro de Operaciones de Emergencia:** Órgano que funciona de manera continua e ininterrumpida; así como, en la administración e intercambio de la información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades integrantes del SINAGERD, en el marco de las normas, requisitos y estándares aprobados por el ente rector. Los Centros de Operaciones de Emergencia, son de nivel nacional (COEN), sectorial (COES), regional (COER), provincial (COEP) y Distrital (COED).
- **CIE-10:** Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión, un sistema de codificación que permite clasificar y registrar enfermedades.
- **Daños:** Afectación a la salud, destrucción total o parcial de la infraestructura, activos físicos y bienes del sector público y privado, entre otros, como resultado de la ocurrencia de una emergencia o desastre originado por un fenómeno natural o inducido por la acción humana.
- **Desastre:** Conjunto de daños y pérdidas, en la salud, fuentes de sustento, hábitat físico, infraestructura, actividad económica y medio ambiente, que ocurre a consecuencia del impacto de un peligro o amenaza cuya intensidad genera graves alteraciones en el funcionamiento de las unidades sociales,



sobrepasando la capacidad de respuesta local para atender eficazmente sus consecuencias, pudiendo ser de origen natural o inducido por la acción humana.

- **Diagnóstico Clínico:** Proceso para identificar una enfermedad, afección o lesión a partir de los signos y síntomas, la historia clínica y el examen físico del paciente.
- **Emergencia:** Estado de daños sobre la vida, el patrimonio y el medio ambiente ocasionados por la ocurrencia de un fenómeno natural o inducido por la acción humana que altera el normal desenvolvimiento de las actividades de la zona afectada.
- **Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud:** Área o unidad funcional que a nivel de su jurisdicción realiza el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que afecten a la salud de las personas, a sedes administrativas y establecimientos de salud. Además, gestionan e intercambian la información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades.
- **Evento Adverso:** Fenómeno natural antrópico o por interacción de ambos con capacidad de producir daños en las personas, bienes, líneas vitales o el ambiente, que se manifieste en un lugar específico y con una duración determinada.
- **Evolución estacionaria:** características estadísticas no cambian con el tiempo, de forma que la media de la serie se mantiene constante a lo largo del tiempo.
- **Evolución:** curso temporal y al desarrollo de los signos y síntomas de una enfermedad en un paciente a lo largo del tiempo.
- **Gestión del riesgo de desastres:** Proceso social cuyo fin último es la prevención, la reducción y el control permanente de los factores de riesgo de desastre en la sociedad, así como la adecuada preparación y respuesta ante situaciones de desastre, considerando las políticas nacionales con especial énfasis en aquellas relativas a materia económica, ambiental, de seguridad, defensa nacional y territorial de manera sostenible.
- **Módulo de Operaciones:** Se encarga del procesamiento de la información correspondiente a los daños a la salud o a la infraestructura de salud producto de las emergencias y desastres en su jurisdicción.



- **Pronóstico bueno:** Se considera la presencia de un pronóstico bueno en aquellos casos en que las pruebas existentes hacen pensar que el curso de la enfermedad que el paciente padece conduce a su recuperación.
- **Pronóstico malo:** Cuando hablamos de un pronóstico malo estamos haciendo referencia, como su propio nombre indica, a que las condiciones de un paciente determinado hacen pensar que existe un riesgo severo para su fallecimiento o bien para la existencia de severas limitaciones en su vida.
- **Pronóstico regular:** Este tipo de pronóstico indica que la expectativa respecto al estado de salud del paciente no es extremadamente positiva pero que no existen datos que hagan pensar en la posibilidad de muerte en un futuro inmediato. Puede suponer, sin embargo, la presencia de limitaciones funcionales o incluso de algún tipo de discapacidad.
- **Pronóstico reservado:** Se utiliza el término pronóstico reservado para hacer referencia a una situación en que los médicos y profesionales a cargo de un paciente son incapaces de determinar la posible evolución o expectativa respecto al desenlace del estado del paciente. Típico de momentos en que no hay suficiente información como para poder especular el porvenir del paciente o cuando hay riesgo de aparición de complicaciones.
- **Proyectil:** Cuerpo que se lanza con fuerza a distancia, especialmente con un arma de fuego
- **Referencia:** Es un procedimiento administrativo como parte de un acto médico, mediante el cual el médico tratante de la IPRESS traslada la responsabilidad del manejo médico y administrativo de un asegurado a otro médico de una IPRESS de mayor grado de capacidad resolutive.
- **Reporte de Situación:** Es el reporte de un evento adverso y los daños a la salud producidos por el mismo, acciones en salud realizadas y los requerimientos registrados a través del sistema de reporte de eventos de emergencias y desastres.

6.2 Abreviaturas

- **CE:** Carnet de extranjería.
- **CIE-10:** Clasificación Internacional de Enfermedades
- **COE SALUD:** Centro de Operaciones de Emergencia del Sector Salud.



- **COED:** Centro de Operaciones de Emergencia Distrital
- **COEN:** Centro de Operaciones de Emergencia Nacional
- **COEP:** Centro de Operaciones de Emergencia Provincial
- **COER:** Centro de Operaciones de Emergencia Regional
- **COES:** Centro de Operaciones de Emergencia Sectorial
- **DG:** Dirección General
- **DIRIS LIMA CENTRO:** Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.
- **DNI:** Documento Nacional de Identidad
- **EMED:** Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres.
- **GRD:** Gestión del Riesgo de Desastres
- **HEJCU:** Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”.
- **PNP:** Policía Nacional del Perú
- **SOP:** Sala de Operaciones
- **UCI:** Unidad de Cuidado Intensivos.
- **UCINT:** Unidad de Cuidados Intermedios.
- **UFCA:** Unidad Funcional del Equipo de Coordinación Asistencial
- **UFGRD:** Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- **UVE:** Unidad de Vigilancia de Emergencia.

VII. CONTENIDO

7.1 Reporte de Situación

El Reporte de Situación es un documento técnico elaborado por el Módulo de Operaciones del Espacio de Monitoreo en Emergencias y Desastres (EMED). Su formato está estructurado pero adaptable a las necesidades del establecimiento de salud, permitiendo la recopilación y consolidación de información clave sobre eventos adversos.



Este reporte reúne datos provenientes de diversas fuentes, incluyendo el diagnóstico clínico del médico tratante, los datos personales registrados por el área de Admisión, y la validación obligatoria del médico de guardia.

Se emite en situaciones específicas, tales como:

- Heridos por arma blanca o proyectil de arma de fuego.
- Accidentes de tránsito con múltiples víctimas.
- Intento de suicidio (menores de edad).
- Conflictos sociales.
- Intoxicación masiva.
- Eventos de relevancia pública o institucional.
- Explosivos.
- Solicitudes expresas de la Coordinadora de la UFGRD, el Director General o representantes de la DIRIS Lima Centro.

El proceso de recopilación y consolidación de la información tiene como finalidad garantizar la correcta documentación de los eventos adversos y los daños a la salud, permitiendo su remisión inmediata al EMED de la DIRIS Lima Centro, al Director General y a la Oficina de Comunicaciones. Este procedimiento asegura que la información sea utilizada para la toma de decisiones estratégicas en la respuesta hospitalaria.

7.2. Componentes y procedimiento de implementación del reporte

- **Monitoreo de eventos adversos:**
Se realiza a través de fuentes oficiales como la página de los bomberos, medios de comunicación, redes sociales y notificaciones directas del personal de vigilancia.
- **Validación de la información:**
El Equipo Técnico del EMED verifica la llegada del paciente y los detalles del evento adverso.



- **Recopilación de datos:**
 - Vigilancia nos brinda los detalles de la unidad en que fue trasladado el paciente, persona a cargo del traslado y el lugar que ocurrieron los hechos.
 - El área de admisión proporciona los datos personales (Nombres y apellidos, DNI, edad), hora de ingreso y área a donde fue derivado el paciente.
 - El médico tratante proporciona el diagnóstico de ingreso, diagnóstico actual y pronóstico del paciente.
 - El jefe de guardia de turno, valida la información del Reporte de Situación con su firma y sello correspondiente.

- **Elaboración del Reporte de Situación:**
 - El reporte se elabora y se emite a demanda o a solicitud del Director General o Coordinadora de la UFRD, ya que solo se emite ante eventos adversos específicos.
 - En caso se realice seguimiento del caso, se actualizará cada tres días.

- **Difusión del Reporte:**
 - Envió a la DIRIS Lima centro vía correo electrónico.
 - Oficina de Comunicaciones del HEJCU vía WhatsApp.

7.3. Flujo de Información

- **Espacio de Monitoreo de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro:** Responsable de recopilar, consolidar y analizar la información sobre eventos adversos ocurridos en hospitales e institutos bajo su jurisdicción. Su labor es remitir estos datos al Centro de Operaciones de Emergencia en Salud (COE Salud) para fortalecer la coordinación a nivel nacional.
- **Oficina de Comunicaciones del HEJCU:** Encargada de gestionar y difundir la información validada sobre eventos adversos a la Dirección General del hospital, así como de facilitar la comunicación con medios de prensa y otras entidades gubernamentales o privadas en caso de ser necesario.



- **Dirección General del HEJCU:** Principal autoridad hospitalaria encargada de la toma de decisiones estratégicas frente a situaciones de emergencia y desastres. Recibe la información consolidada para evaluar necesidades y coordinar acciones con instancias superiores del Ministerio de Salud (MINSA) y otras entidades.
- **Jefe de Guardia del HEJCU:** Máximo responsable del funcionamiento del hospital durante el turno, el cual toma decisiones críticas en situaciones de emergencias, por ello debe contar con la información actualizada de los casos, proporcionando una copia del Reporte de Situación ya validado.

7.4. Disposiciones específicas por área

Cada área mencionada a continuación debe proporcionar la información solicitada sobre el paciente, para realizar el Reporte de situación de manera oportuna para la validación del médico jefe de guardia y ser remitido a la DIRIS Lima Centro.



Documento Técnico: Procedimiento para la elaboración del Reporte de Eventos de Emergencias y Desastres del HEJCU

Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

ÁREA	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	<p>Monitoreo de los eventos adversos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Heridos por arma blanca - Heridos por proyectil de arma de fuego - Accidente de tránsito con múltiples víctimas. - Intento de suicidio (menores de edad) - Conflicto social - Intoxicación masiva - Explosivos - Casos mediáticos <p>Medios de monitoreo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Página de bomberos https://sgonorte.bomberosperu.gob.pe/24horas. - Radio de bomberos. - Medios de televisión. - Redes sociales. - Mensaje por parte de vigilancia. - Otros informantes. 	DOCUMENTO	EQUIPO TÉCNICO EMED
SERVICIOS GENERALES	<p>Proporciona la información de la Unidad en la que llega el/los pacientes víctimas del evento adverso.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambulancia de Bomberos. - Patrullero de la PNP. - Ambulancias de otros establecimientos de salud. - Ambulancias de las Municipalidades. - Propios medios. 	INFORMACIÓN	VIGILANTE DE TURNO
OFICINA DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA	<p>Proveer la información del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hora de ingreso del paciente - Nombre completo - DNI o CE - Edad - Área de atención 	INFORMACIÓN	ÁREA DE ADMISIÓN



Documento Técnico: Procedimiento para la elaboración del Reporte de Eventos de Emergencias y Desastres del HEJCU

Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

ÁREA	DESCRIPCIÓN	UNIDAD DE MEDIDA	RESPONSABLE
UNIDAD FUNCIONAL DEL EQUIPO DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL	Proveen información sobre el diagnóstico inicial/ actual y pronóstico del paciente de las áreas según ubicación del paciente en el que se le está tratando.	INFORMACIÓN	MEDICO TRATANTE
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	Con la información recopilada de las áreas correspondientes, el equipo técnico del EMED realiza el Reporte de Situación, se coloca el sello de la UFGRD y firma del responsable.	REPORTE DE SITUACIÓN	EQUIPO TÉCNICO EMED
UNIDAD FUNCIONAL DEL EQUIPO DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL	Valida la información recopilada por las áreas tratantes y admisión, con su firma y sello.	REPORTE DE SITUACIÓN	JEFE DE GUARDIA
UNIDAD FUNCIONAL DE GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES	El Equipo técnico del EMED envía el Reporte de Situación <ul style="list-style-type: none"> - Mediante correo electrónico al EMED de la DIRIS Lima Centro. - Mediante WhatsApp se envía a Dirección General/ UFCA/ Comunicaciones. 	REPORTE DE SITUACIÓN	EQUIPO TÉCNICO EMED



7.5. Procedimiento de llenado del Reporte de Situación Inicial

El **Reporte de Situación Inicial** debe ser completado de manera estructurada y validado por las instancias correspondientes para garantizar la precisión y oportunidad de la información (Anexo 01). A continuación, se detallan los pasos a seguir para su correcta elaboración:

1. Nombre del año actual:

Colocar el nombre del año, el cual se está emitiendo el Reporte de Situación, asimismo verificar si se encuentra actualizado antes de la emisión del mismo.

2. Asignación de Número y Datos Iniciales:

- a. El personal de turno (diurno o nocturno) del **equipo del EMED** asigna el número correlativo y el año actual (AAAA) en que se emite el **Reporte de Situación**.
- b. Se registra la fecha (DD/MM/AA) y en caso se cuente con la hora (24 horas) del evento.
- c. Se coloca el tipo de evento según los siguientes:
 - Herido por arma blanca
 - Herido por de arma de fuego.
 - Herido por caída.
 - Accidente de tránsito.
 - Intento de suicidio.
 - Conflicto social.
 - Intoxicación, etc.

3. Fecha y hora de emisión del Reporte:

Se registra la fecha (DD/MM/AA) y hora (24 horas) en la que se emite el reporte.

4. Descripción de los hechos:

- Se detalla las características de los hechos:



- Ubicación: Dirección o referencia (en caso se cuente con la información) y Distrito donde ocurrió el evento.
- Traslado: Unidad que trajo al paciente (Bomberos, PNP, Municipalidad, Clínica, Ambulancia particular o propios medios) y que profesional se encuentra a cargo del traslado.
- Número de heridos: Los heridos que son trasladados al HEJCU.
- Otros: Información relevante (familiar que acompaña, si se encuentra en custodia policial, etc.).
- Persona responsable que brinda la información: Solicitar el nombre de la persona que nos proporciona los detalles del evento (Bombero, policía, paramédico, enfermero, vigilante, etc.).

5. Daños a la salud:

- a. Número de pacientes del mismo evento.
- b. Fecha y hora del ingreso del o los pacientes, proporcionado por el área de admisión.
- c. Nombres completos, Documento de Identidad (DNI) o Carnet de Extranjería (CE), edad del paciente, información brindada por admisión, debe ser verificada por RENIEC.
- d. Diagnóstico de Ingreso/ actual:
Información proporcionada por el médico tratante o médico jefe de guardia de turno, según el CIE-10.
- e. Evolución/ Pronostico:
Información brindada por el médico tratante de turno.
 - Se consideran los siguientes términos en Evolución: Favorable, Desfavorable y Estacionario.
 - Se consideran los siguientes términos en Pronostico: Bueno, Regular, Reservado, Malo.
- f. Situación actual:
 - Colocar en que área se encuentra siendo atendido u hospitalizado el paciente.
 - Colocar si fue dado de alta médica o alta voluntaria.



6. Observaciones:

Registrar información relevante del caso del paciente:

- Intervenciones quirúrgicas programadas o pendientes.
- Exámenes médicos pendientes o en proceso.
- Solicitud de referencia a otro EE.SS.
- Casos mediáticos.

7. Validación del Reporte de Situación:

- a. Nombre completo del profesional del Equipo Técnico del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) que se encuentre de turno (diurno o nocturno) y visto bueno con el sello del EMED.
- b. Firma y sello del médico tratante que se encuentre de turno (diurno o nocturno).
- c. Firma y sello del médico jefe de guardia que se encuentre de turno (diurno o nocturno).

7.6. Procedimiento de llenado del Reporte de Situación de Seguimiento

El Reporte de Situación de Seguimiento tiene como finalidad actualizar la información del paciente en función de su evolución clínica y las acciones médicas realizadas. Este informe debe elaborarse cada tres días o a solicitud de las autoridades pertinentes (Anexo 02). A continuación, se detalla el procedimiento para su correcta emisión:

1. Emisión del Reporte de Seguimiento:

El encargado de turno del EMED genera el reporte, asignando un número en romanos que indica la actualización correspondiente.

2. Fecha y hora de emisión del Reporte:

Se coloca el día y hora que se está actualizando el Reporte de Situación.

3. Actualización de Descripción de los hechos:

La información sobre antecedentes y ubicación del evento solo se modifica si se obtiene nueva información relevante que no fue registrada inicialmente.



4. Corrección y Compleción de Datos Personales:

Si el paciente ingresó como **NN** o sin datos identificables, se actualiza su información personal, proporcionada por el área de Admisión.

5. Diagnóstico Actual:

Se actualiza la condición médica del paciente según lo indicado por el médico tratante, según CIE-10.

6. Evolución/ Pronóstico:

Se actualiza según lo indicado por el médico tratante.

7. Situación actual:

Se consideran los cambios de área del paciente o se coloca si fue dado de alta médica o de alta voluntaria.

8. Observación:

Se registran cambios relevantes en el estado y ubicación del paciente, incluyendo:

- Intervenciones quirúrgicas programadas o pendientes.
- Exámenes médicos pendientes o en proceso.
- Solicitud de referencia a otro EE.SS.
- Casos mediáticos.

9. Validación y Aprobación:

- Nombre completo del profesional del Equipo Técnico del Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres (EMED) que se encuentre de turno (diurno o nocturno) y visto bueno con el sello del EMED.
- Firma y sello del médico tratante que se encuentre de turno (diurno o nocturno).
- Firma y sello del médico jefe de guardia que se encuentre de turno (diurno o nocturno).



VIII. RESPONSABILIDADES

Para garantizar la adecuada ejecución del Reporte de Situación, se establecen las siguientes responsabilidades:

- **Dirección General del Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa”:**
 - Responsable de la difusión, supervisión e implementación del Reporte de Situación en todas las áreas involucradas.
 - Garantiza que el documento sea aplicado conforme a los lineamientos establecidos.

- **Jefes y/o encargados de Áreas, Departamentos u Oficinas:**
 - Aseguran la disponibilidad de información y facilitan su recolección para el llenado del Reporte de Situación.
 - Coordina con el **equipo técnico de la UFGRD-EMED** para proporcionar datos oportunos y precisos.

- **Jefe de Guardia de Turno:**
 - Revisa y valida la información contenida en el Reporte de Situación.
 - Aprueba el documento con su firma y sello antes de su remisión.

- **Equipo Técnico de la UFGRD-EMED Salud:**
 - Responsable de la recopilación, consolidación y análisis de la información para la elaboración del Reporte de Situación.
 - Garantiza la exactitud de los datos y su correcta estructuración.
 - Remite el documento finalizado a la DIRIS Lima Centro vía correo electrónico y a la Oficina de Comunicaciones por WhatsApp para su difusión institucional (Anexo 03).

IX. Anexos

- Anexo 01: Formato de Reporte de Situación Inicial - Instructivo de llenado de información de Reporte de Situación Inicial
- Anexo 02: Formato de Reporte de Situación de Seguimiento - Instructivo de llenado de información de Reporte de Situación de Seguimiento



Documento Técnico: Procedimiento para la elaboración del Reporte de Eventos de Emergencias y Desastres del HEJCU

Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

- Anexo 03: Envío de información final
- Anexo 04: Flujograma del proceso



Anexo 01: Formato de Reporte de Situación Inicial


PERÚ
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

REPORTE DE SITUACIÓN N° XXX-AAAA-EMED-UFGRD-HEJCU
FECHA Y HORA DEL EVENTO: DD/MM/AA - XX:XX horas
TIPO DE EVENTO

I. **FECHA Y HORA DE EMISIÓN DEL REPORTE:**
DD/MM/AA - XX:XX horas

II. **DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS**

- Características de los hechos
- Ubicación
- Traslado
- N° de heridos
- Otros
- Persona responsable que brinda la información

III. **DAÑOS A LA SALUD**

N°	FECHA Y HORA DE INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI / CE	EDAD	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	DIAGNOSTICO ACTUAL	EVOLUCIÓN/ PRONÓSTICO	SITUACIÓN ACTUAL
1	DD/MM/AA XX:XX horas	XXXXX XXXXX	XXXX	XX AÑOS	Según CIE.10	Según CIE.10	EVOLUCIÓN -Favorable -Desfavorable -Estacionario PRONÓSTICO -Bueno -Regular -Reservado -Malo	Ubicación del paciente o De alta

IV. **OBSERVACIONES**
 Información relevante (Traslados por referencia, referencia a otro hospital, cirugía, caso mediático llega la prensa, entre otros)

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
EQUIPO TÉCNICO DEL
ESPACIO DE MONITOREO DE
EMERGENCIAS Y DESASTRES

Firma y sello
MÉDICO TRATANTE

Firma y sello
MÉDICO JEFE DE GUARDIA

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" / Av. Roosevelt 5355 – Miraflores
gestionderiesgos@hejou.gob.pe



Instructivo de llenado de información de Reporte de Situación Inicial

PERÚ Ministerio de Salud Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

a. REPORTE DE SITUACIÓN N° XXX-AAAA-EMED-UFGRD-HEJCU
b. FECHA Y HORA DEL EVENTO: DD/MM/AA - XX:XX horas
c. TIPO DE EVENTO

I. FECHA Y HORA DE EMISIÓN DEL REPORTE:
DD/MM/AA - XX:XX horas

II. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

- Características de los hechos
- Ubicación
- Traslado
- N° de heridos
- Otros
- Persona responsable que brinda la información

III. DANOS A LA SALUD

N°	FECHA Y HORA DE INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI / CE	EDAD	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	DIAGNÓSTICO ACTUAL	EVOLUCIÓN/ PRONÓSTICO	SITUACIÓN ACTUAL
	DD/MM/AA XX:XX horas	XXXXX XXXXX	XXXX	XX AÑOS	Según CIE.10	Según CIE.10	EVOLUCIÓN -Favorable -Desfavorable -Estacionario PRONÓSTICO -Bueno -Regular -Reservado -Malo	Ubicación del paciente o De alta

IV. OBSERVACIONES
Información relevante.

a. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
EQUIPO TÉCNICO DEL ESPACIO DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

b. Firma y sello MÉDICO TRATANTE

c. Firma y sello MÉDICO JEFE DE GUARDIA

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" / Av. Roosevelt 6355 – Miraflores
gestionderiesgos@hejcu.gob.pe

1 Modificar de acuerdo al nombre del año actual.

2 a. Se coloca el número correlativo (XXX) y el año actual (AAAA).
b. Fecha que sucedió el evento en formato día, mes, año y la hora en formato de 24 horas.
c. Tipo de evento adverso por el cual se realiza el Reporte.

3 Fecha y hora en la que se emite el reporte con formato día, mes y año, y 24 horas.

4 Descripción de los hechos de acuerdo a la siguiente descripción, con la información relevante y detallada.

5 a. De acuerdo al número de pacientes

f. Información brindada por el personal de salud médico, enfermero (a), técnico en enfermería.

6 Información relevante:
• Referencia solicitada
• Traslado del paciente
• Situación mediática

e. Información brindada por el médico tratante

7 a. Nombre completo del profesional que emite el Reporte de Situación.
b. Firma y sello del Médico tratante.
c. Firma y sello del Médico de guardia de turno



Anexo 02: Formato de Reporte de Situación de Seguimiento


PERÚ
Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias
"José Casimiro Ulloa"

Unidad Funcional de
Gestión de Riesgo de
Desastres

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

REPORTE DE SITUACIÓN N° XXX(X)-AAAA-EMED-UFGRD-HEJCU

FECHA Y HORA DEL EVENTO: DD/MM/AA - XX:XX horas

TIPO DE EVENTO

V. FECHA Y HORA DE EMISIÓN DEL REPORTE:
DD/MM/AA - XX:XX horas

VI. DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS

- Características de los hechos
- Ubicación
- Traslado
- N° de heridos
- Otros
- Persona responsable que brinda la información

VII. DAÑOS A LA SALUD

N°	FECHA Y HORA DE INGRESO	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI / CE	EDAD	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	DIAGNÓSTICO ACTUAL	EVOLUCIÓN/ PRONÓSTICO	SITUACIÓN ACTUAL
1	DD/MM/AA XX:XX horas	XXXXX XXXXX	XXXX	XX AÑOS	Según CIE.10	Según CIE.10	EVOLUCIÓN -Favorable -Desfavorable -Estacionario PRONÓSTICO -Bueno -Regular -Reservado -Malo	Ubicación del paciente o De alta.

VIII. OBSERVACIONES
Información relevante.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
 EQUIPO TÉCNICO DEL
 ESPACIO DE MONITOREO DE
 EMERGENCIAS Y DESASTRES

Firma y sello
 MÉDICO TRATANTE

Firma y sello
 MÉDICO JEFE DE GUARDIA

Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" / Av. Roosevelt 6355 – Miraflores
gestionderiesgos@hejcu.gob.pe

	Documento Técnico: Procedimiento para la elaboración del Reporte de Eventos de Emergencias y Desastres del HEJCU	Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
--	---	--

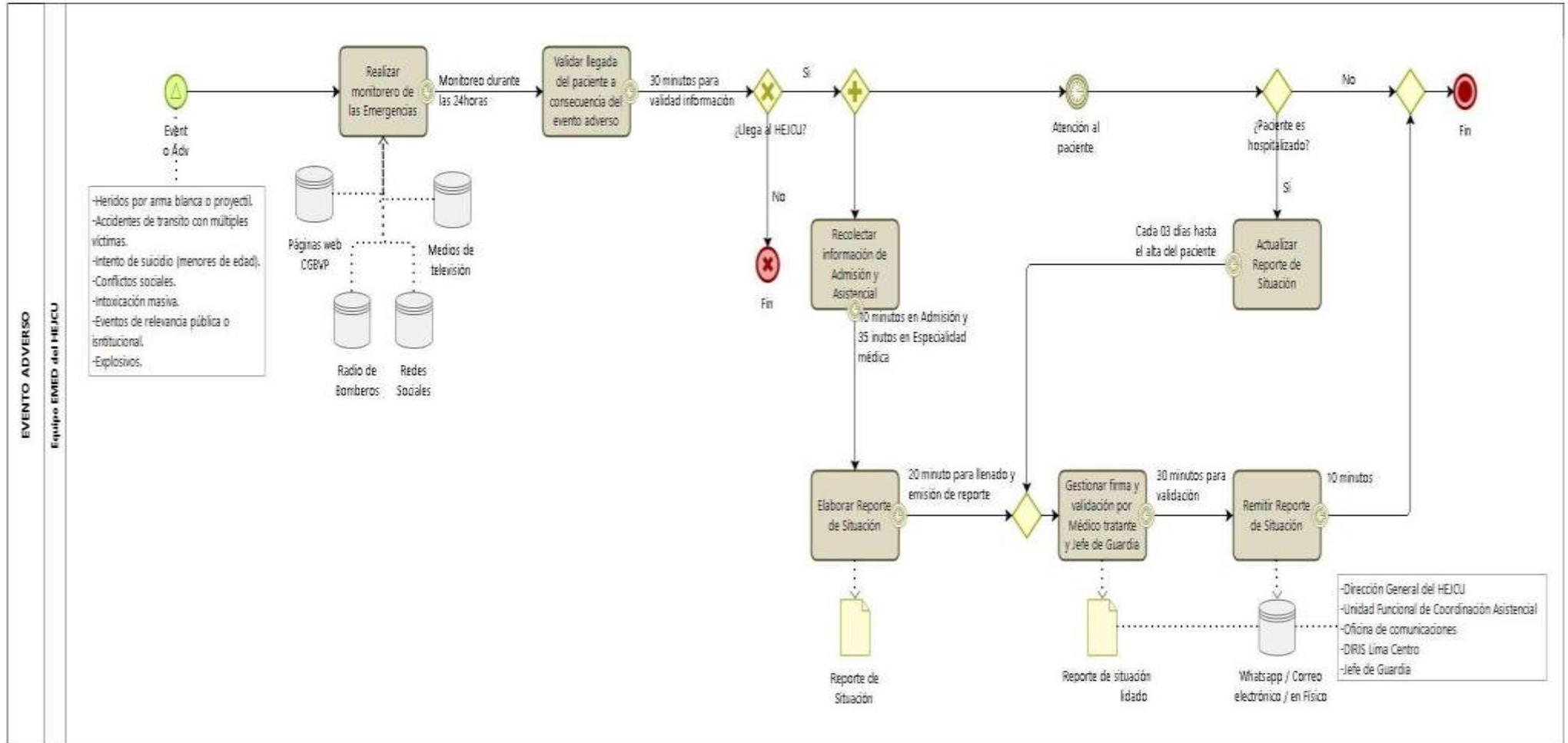
Anexo 03: Envío de información final

ÁREA	DESCRIPCIÓN OPERATIVA
EMED	<div style="display: flex; align-items: center; justify-content: space-around;"> <div data-bbox="667 443 1205 1209"> </div> <div data-bbox="1460 470 1921 778"> </div> </div>
UNIDAD DE MEDIDA	
<p>REPORTE DE SITUACIÓN</p> <p>Se consolida la información proporcionada por las áreas correspondientes, para luego ser validada formalmente por el jefe de guardia. Una vez aprobada, se procede a entregar una copia física al mismo jefe de guardia como respaldo documentado. Paralelamente, el informe se envía por correo electrónico a la DIRIS Lima Centro y, de manera complementaria, se comparte vía WhatsApp a DG, UFCA, Comunicaciones.</p>	

Fuente: Elaboración propia – UFGRD HEJCU



Anexo 04: Flujoograma del proceso





X. BIBLIOGRAFÍA

- Congreso de la República del Perú. (2011). Ley N° 29664: Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). Congreso de la República.
- Instituto Nacional de Defensa Civil. (2024). Normas actualizadas de gestión del riesgo de desastres en el Perú. INDECI.
- Ministerio de Salud del Perú. (2018). Directiva Administrativa N° 250-2018-MINSA/DIGERD: Organización y funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencias y Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud. MINSA.
- Ministerio de Salud del Perú. (2021). Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud (Resolución Ministerial N° 826-2021-MINSA). MINSA.
- Presidencia del Consejo de Ministros. (2011). Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y su modificatoria: Reglamento de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD). PCM.
- Seguro Social de Salud. (2019). Manual de Procesos y Procedimientos del Proceso de Atención de Salud. ESSalud.