



# **HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA**

## **MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS**

**DEPARTAMENTO DE  
MEDICINA**

**2021**



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## AUTORIDADES

### **Dr. Luis Julio Pancorvo Escala.**

Director General.  
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

### **Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva.**

Jefe de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto  
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

### **Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe**

Jefe (e) del Departamento de Medicina.  
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.

## AUTORES

### **Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe**

Jefe del Departamento de Medicina.  
Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa.





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Castañeda Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decanato de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## CONTENIDO

	Nº Pagina
1. CONTENIDO	3
2. INTRODUCCIÓN	4
3. OBJETIVO	5
4. ALCANCE	5
5. SIGLAS Y DEFINICIONES	5
6. BASE LEGAL	8
7. DIAGRAMA DE PROCESO	9
8. FICHA TÉCNICA DE PROCESO NIVEL 1	16
9. FICHA DE INDICADOR DE DESEMPEÑO	30
10. INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS	31
11. FICHAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS	32
12. ANEXOS: FLUJOGRAMAS	48-54





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 2.- INTRODUCCIÓN

El presente Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina, es un documento técnico normativo de gestión elaborado en cumplimiento de las directivas y metodología establecida por el Ministerio de Salud.

El Departamento de Medicina es un órgano de línea del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa así mismo se registran los indicadores de performance más importantes relacionados con cada procedimiento para establecer un mecanismo inicial de control y evaluación de la gestión que deberá perfeccionarse en el tiempo, la información contenida en el Manual de Procesos y Procedimientos debe ser concisa, clara y actualizada, por lo que su revisión debería ser anual, debiéndose ejecutar las modificaciones de acuerdo a las normas y procedimientos establecidos para su formulación y aprobación.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Departamento de Medicina del Hospital.

Según lo dispuesto en su marco normativo, Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, en coordinación con Atención de Emergencia y Urgencia Especializada, el Departamento de Medicina está actualizado según Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa,

Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU, que aprueba: el Mapa de Procesos Nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa, el nivel 0 está considerado como PS.0.1. Atención de Emergencia y Urgencia del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa del Nivel 1 PM. 0.1.2 Atención de Emergencias (Prioridad 1,2 y 3), ha hecho las coordinaciones con el Jefe de Departamento de Medicina para la actualización del Manual de Procesos y Procedimientos.

De acuerdo a la Resolución Secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud", el objetivo es, establecer los criterios técnicos para la gestión por procesos que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis de la Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional, que permita maximizar el buen uso de los recursos para brindar productos y servicios óptimos y de calidad en beneficio de la población "





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decade de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 250 Años de Independencia"

### 3.- OBJETIVOS

#### OBJETIVO GENERAL

Actualizar nuestro Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Medicina del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa tiene por finalidad:

#### OBJETIVO ESPECIFICO

- Normar y estandarizar la secuencia lógica, coherente y sistemática de los procedimientos realizados en el Departamento de Medicina, detallando sus actividades y flujos.
- Guiar el desarrollo de las actividades que realiza el personal del Departamento de Medicina, que le permitan cumplir con los objetivos funcionales previamente determinados.
- Mejorar la calidad de atención que se brinda a los pacientes en los Servicios de Medicina.
- Servir de documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de Información del Hospital y del Sector.

### 4.- ALCANCE

Los criterios técnicos y demás disposiciones del presente Manual de Procesos y Procedimientos son de aplicación obligatoria por las unidades orgánicas que forman parte del Departamento de Medicina





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 5.- SIGLAS Y DEFINICIONES

SIGLA O TERMINO	DEFINICIÓN
IC	Interconsulta
SIS	Seguro Integral de Salud
UCC	Unidad de cuidados críticos
UCI	Unidad de cuidados intensivos
HEJCU	Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa
ROF	Reglamento de Organización y Funciones
UCIN	Unidad de Cuidados Intermedios
MINSA	Hospital de Emergencia José Casimiro Ulloa
DG.	Dirección General
GPDI:	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional
GOM:	Gestión de Organización y Modernización
GTI	Gestión de Tecnología de La Información
GF	Gestión Financiera

- Procedimiento:** Es la descripción documentada de las actividades que conforman un proceso, tomando en cuenta los elementos que lo componen y su secuencialidad.
- Cadena de Valor:** Secuencia de actividades necesarias que identifica y establece la generación de valor a través de los procesos y que contribuyen directamente a satisfacer las necesidades y requerimientos del usuario y cumplir con los objetivos estratégicos institucionales y sectoriales.
- Gestión por Resultados:** Es una orientación de la administración pública que propone que todos los recursos y esfuerzos del Estado estén dirigidos al logro de resultados, para el bien de la población
- Valor Público:** Remite al valor creado por el Estado a través de servicios, leyes, regulaciones y otras acciones. Se crea valor sobre todo a través de transacciones individuales con los ciudadanos,





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

garantizando sus derechos, satisfaciendo sus demandas y, prestándoles servicios de calidad. El valor se genera en la medida que un público reconozca el bien o el servicio como respuesta a una necesidad o preferencia, y aprecie la calidad del bien o servicio como respuesta adecuada a la misma.

- **Valor Agregado:** Es el valor que podemos añadir para que nuestro bien o servicio cumpla o exceda las expectativas de nuestros usuarios.
- **Gestión:** Actividades coordinadas para dirigir y controlar una organización. La gestión puede incluir el establecimiento de políticas y objetivos, y procesos para lograr estos objetivos.
- **Proceso:** Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí, que añaden valor, con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos y que generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente.
  - Es un conjunto de actividades secuenciales que interactúan entre sí y que añaden valor.
  - Con un punto de inicio o entrada y un punto de término o salida claramente definidos.
  - Generan productos (bienes o servicios) para satisfacer las necesidades y expectativas de un usuario o cliente
- **Gestión Por Procesos:** Forma de planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de trabajo de manera transversal y secuencial a las diferentes unidades de organización, para contribuir con el propósito de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios o clientes, así como con el logro de los objetivos institucionales. En este marco, los procesos se gestionan como un sistema definido por la red de procesos, sus productos y sus interacciones, creando así un mejor entendimiento de los que aportan valor a la entidad.
- **Procesos Estratégicos:** Son los que definen las políticas, el planeamiento institucional, las estrategias, los objetivos y metas de la entidad, que aseguran las provisiones de los recursos necesarios para su cumplimiento, evaluación y mejora de la entidad
- **Procesos Misionales:** Se encargan de elaborar los productos (bienes y servicios) previstos por la entidad, por lo que tienen una relación directa con las personas que lo reciben.
- **Procesos de Soporte:** Son los que proporcionan los recursos para elaborar los productos previstos por la entidad
- **Datos sensibles.** - Son los datos personales constituidos por los datos biométricos que por si mismos pueden identificar al titular, datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú; 200 Años de Independencia"

convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales, afiliación sindical e información relacionada a la salud o a la vida sexual. La información de salud constituye datos sensibles.

- **Diagnóstico definitivo.** - Es aquel diagnóstico final, que se realiza a un paciente, aportados por medios clínicos y respaldados por los resultados de los exámenes auxiliares, de corresponder.
- **Diagnóstico presuntivo.** - Es aquel posible diagnóstico que se sustenta en los antecedentes del paciente y que se deriva de un análisis clínico. Una vez formuladas las hipótesis diagnósticas iniciales, el médico insiste en áreas del interrogatorio, en el examen físico y las investigaciones para confirmar una de las hipótesis y excluir las demás.
- **Diagnóstico repetitivo.** - Es aquel dado al paciente que recibe una prestación como parte del seguimiento o control por un diagnóstico ya identificado y reportado previamente.
- **Egreso.** - Es la salida de la IPRESS de un paciente que estuvo hospitalizado o internado. Pudiendo ser por: alta, retiro voluntario, fallecimiento, trasladado a otra IPRESS o fuga. Debe incluirse el formato de Acta de Entrega en el caso de pacientes menores de edad. Eliminación de documentos. Es el procedimiento archivístico que consiste en la destrucción de los documentos autorizados expresamente por el Archivo General de la Nación.
- **Epicrisis.** - Es el documento médico legal, en el que se registra el resumen de la Historia Clínica que se originó por el ingreso del paciente a la IPRESS, que debe de realizarse según el procedimiento establecido en los Formatos de la Historia Clínica, referido a la Epicrisis, contenido en la presente Norma Técnica de Salud. Se entrega obligatoriamente a la solicitud del paciente o su representante legal dentro del plazo máximo de cinco (5) días. En caso de Defunción, la oportunidad de la entrega es con el egreso del difunto de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y se realiza en forma obligatoria al representante legal del difunto.
- **Establecimiento de salud.** - Es aquel que realiza, en régimen ambulatorio o de internamiento, atenciones de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, dirigidas a mantener o restablecer el estado de salud de las personas.
- **Etapas de vida.** - Son los grupos poblacionales diferenciados por rangos de edades, en función a los ciclos o períodos de vida del ser humano, establecidos en la normatividad del Modelo de Atención Integral de Salud basado en Familia y Comunidad, como grupos objetivo de los Programas de Atención Integral de Salud, estos son: etapa del niño (0-11 años), adolescente (12-17 años), joven (18-29 años), adulto (30-59 años) y adulto mayor (60 años a más).





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

- **Episodio de Atención de Salud.** - Es aquel que se origina cada vez que un paciente recibe una prestación en un servicio final de una IPRESS y comprende al conjunto de acciones realizadas en promoción, prevención, recuperación o rehabilitación en salud.
- **Firma digital.** - Es la firma electrónica que utiliza una técnica de criptografía asimétrica, basada en el uso de un par de claves único; asociadas una clave privada y una clave pública relacionadas matemáticamente entre sí, de tal forma que las personas que conocen la clave pública no pueden derivar de ella la clave privada.
- **Firma electrónica.** - Es cualquier símbolo basado en medios electrónicos utilizados o adoptado por una parte con la intención precisa de vincularse, autenticar y garantizar la integridad de un documento electrónico o un mensaje de datos cumpliendo todas o algunas de las funciones características de una firma manuscrita. Se incluye dentro de esta definición a la firma o firma informática.
- **Historia Clínica.** - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.
- **Historia Clínica Electrónica.** - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
- **Historia Clínica Informatizada.** - Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica, procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para refrendar su contenido.
- **Hoja de Retiro Voluntario.** - Es el documento en el cual el paciente o su representante legal, ejerciendo su derecho deja constancia de su decisión de abandonar la IPRESS donde permaneció hospitalizado, internado o en observación, para el caso de emergencias, en contra de la opinión médica, asumiendo él la responsabilidad de las consecuencias que por tal decisión pudieran derivarse, en caso que esté en peligro la vida se debe comunicar al Ministerio Público.
- **Información clínica.** - Es toda información contenida en una historia clínica electrónica o física, que registra el profesional de la salud que atiende al paciente, concerniente a la salud pasada, presente o





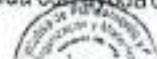
PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú; 200 Años de Independencia"

pronosticada, física o mental, de una persona, incluida la información complementaria (resultados de exámenes auxiliares y otros). No incluye los datos de filiación contenidos en la historia clínica. De acuerdo con lo establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, la información clínica constituye datos sensibles.

- **Información clínica sensible.** - Es la información clínica contenida en la historia clínica electrónica del paciente o usuario de salud y que éste haya determinado como tal, la misma que puede estar referida a su genética, sexualidad, paridad, cirugías, enfermedades infecciosas como VIH, de transmisión sexual; y, otras que por su naturaleza son temas sensibles para el paciente por las características físicas, morales o emocionales que pudieran presentar, así como los hechos o circunstancias que se pudieran generar en su vida afectiva, familiar o esfera íntima; y a la que solamente, se debe acceder con su autorización expresa. La información clínica es
- **Información sensible.** El paciente define lo que es información confidencial.
- **Informe de Alta.** - Es el documento que bajo responsabilidad emite el médico tratante de la IPRESS, entregado, en forma gratuita y obligatoria a un paciente al egreso de la IPRESS, que especifica los datos del paciente, el diagnóstico de ingreso, los procedimientos efectuados, el diagnóstico de alta, pronóstico y recomendaciones.
- **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.** - Son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.
- **Médico tratante.** - Es el profesional médico que, siendo competente en el manejo del problema de salud del paciente o usuario, conduce el diagnóstico y tratamiento. En la IPRESS que hubiere un grupo de médicos a cargo de la atención en hospitalización, el médico tratante es aquel que atiende por primera vez al paciente a su ingreso en el servicio de hospitalización en tanto permanezca en éste. Cuando el paciente es trasladado a otro servicio o unidad, el médico tratante es aquel que asume su tratamiento médico o quirúrgico. En ambos casos, en ausencia del médico tratante, corresponde al médico Jefe del Servicio o quien haga sus veces, asumir dicha responsabilidad. Lo dispuesto no incluye a los médicos residentes por estar, estos profesionales en fase de formación de la especialidad.
- **Microforma.** - Es el proceso por el cual se condensa y reduce (de manera compacta) la imagen de un documento, que se encuentra grabada en un medio físico técnicamente idóneo que le sirve de soporte material portador, mediante un proceso foto químico, electrónico o que emplee alguna otra tecnología de efectos equivalentes. De modo que tal imagen se conserve y pueda ser vista y leída con ayuda de equipos





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades entre  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

visores, pantallas de video o métodos análogos; y pueda ser reproducida en copias impresas, esencialmente iguales al documento original.

- **Organización de documentos.** - Es un proceso archivístico que consiste en el desarrollo de un conjunto de acciones orientadas a clasificar, ordenar y signar los documentos en cada entidad.
- **Paciente.** - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
- **Personal de la Salud.** - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.
- **Personal autorizado.** - Se refiere al personal responsable del archivo de las historias clínicas asignado formalmente, y al personal de la salud que brinda la atención al usuario de salud.
- **Principio de veracidad.** - Es aquel que está referido a que la información consignada en la historia clínica (manuscrita o electrónica), debe corresponder a la realidad y a lo declarado o encontrado en la atención del paciente o usuario de salud.
- **Procedimiento de disociación.** - Es el tratamiento de los datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos. Este procedimiento es reversible.
- **Procedimiento de anonimización.** - Es el tratamiento de datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos, dicho procedimiento es irreversible.
- **Programa de Control de Documentos.** - Es un documento de gestión archivística que establece las series documentales que produce o recibe una entidad pública como resultado de sus actividades, precisando el número de años que deben conservarse y los períodos de retención en cada nivel de archivo hasta su transferencia al Archivo General de la Nación o su eliminación. Está a cargo del responsable del Órgano de Administración de Archivos.
- **Reacción Adversa a Medicamentos (RAM).** - Es cualquier reacción nociva no intencionada que aparece en el ser humano, tras el uso de un medicamento o producto farmacéutico para profilaxis, diagnóstico o tratamiento o para modificar funciones fisiológicas.
- **Sectorización.** - Es el proceso de demarcación territorial y poblacional que le corresponde atender a la IPRESS, con el propósito fundamental de organizar la vigilancia familiar y comunal, con un enfoque integral y de riesgo.





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

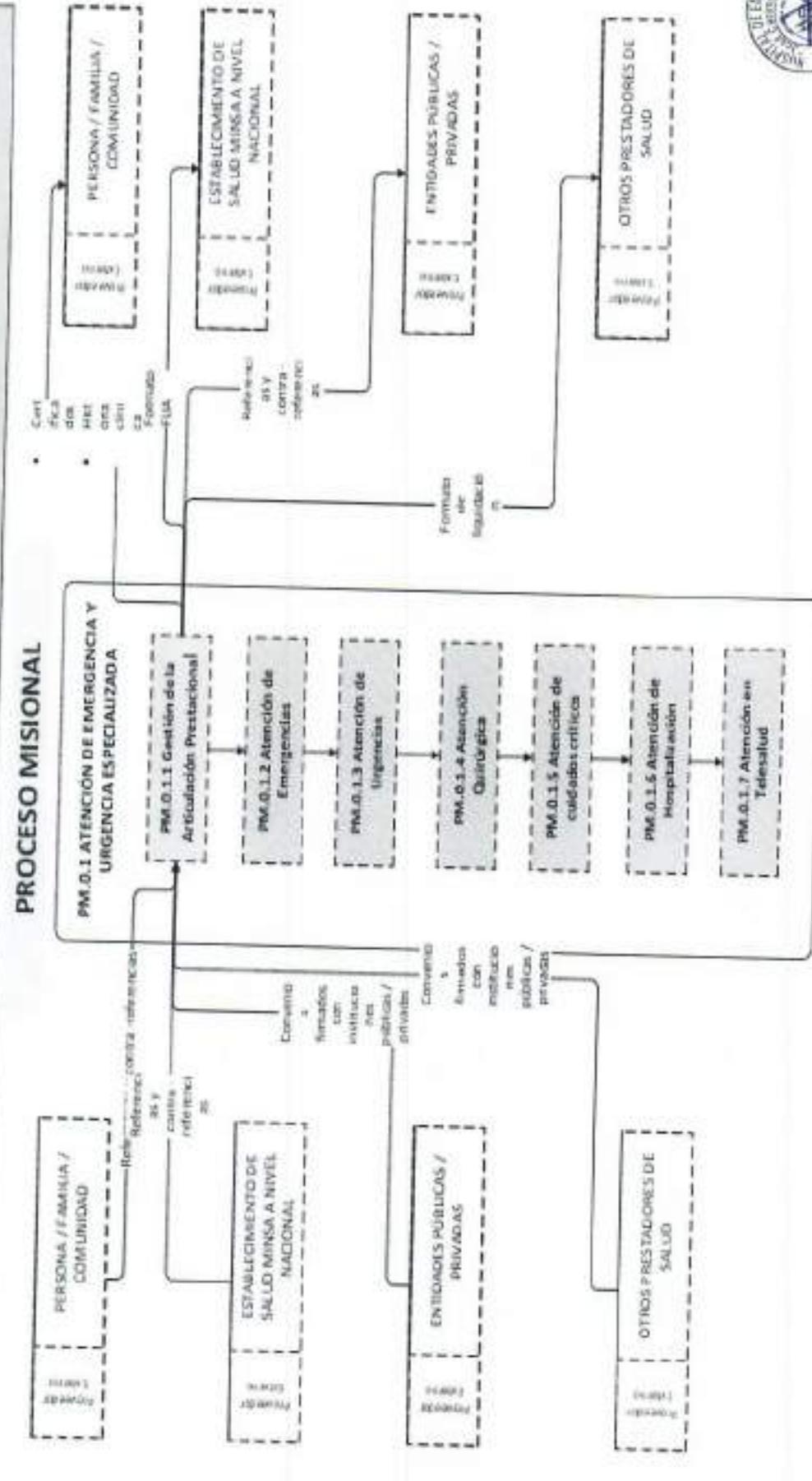
## 6.- BASE LEGAL

- Ley N°26842 - Ley General de Salud.
- Ley N°27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública
- Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161 Aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA-Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
- Resolución Ministerial N° 643-2019-MINSA, Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud
- para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
- Resolución Ministerial N°489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
- Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
- Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
- Resolución Ministerial N° 486-2005/MINSA, que aprueba la NTS N° 030- MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Anestesiología".
- Resolución Ministerial N° 022-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 089-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de Salud para la Atención Anestesiológica"
- Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
- Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
- Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
- Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 017-2020-DG-HEJCU, que aprueba el Mapa de Procesos nivel 0 del Hospital José Casimiro Ulloa.
- Resolución Directoral N° 315-2020-DG-HEJCU: Aprueba el Mapa de Procesos nivel 1 del Hospital de Emergencias José Casimiro Ulloa.
- Decreto de Urgencia N° 002-2021, Decreto de Urgencia que establece medidas Extraordinarias destinadas a garantizar la respuesta Sanitaria de Atención en los Establecimientos de Salud en el marco de la Emergencia Sanitaria por el COVID-19

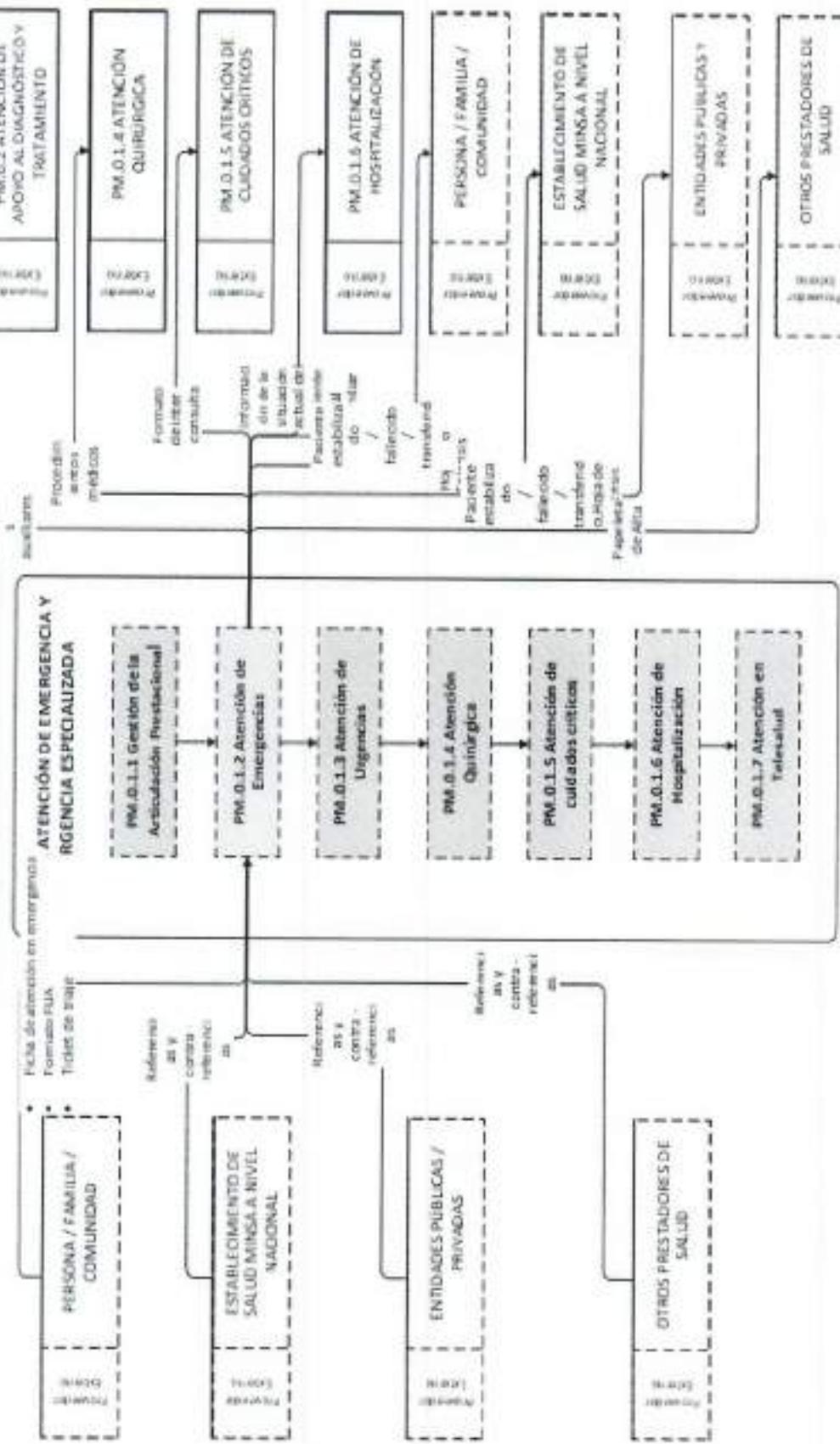


## 7.- DIAGRAMA DE PROCESO

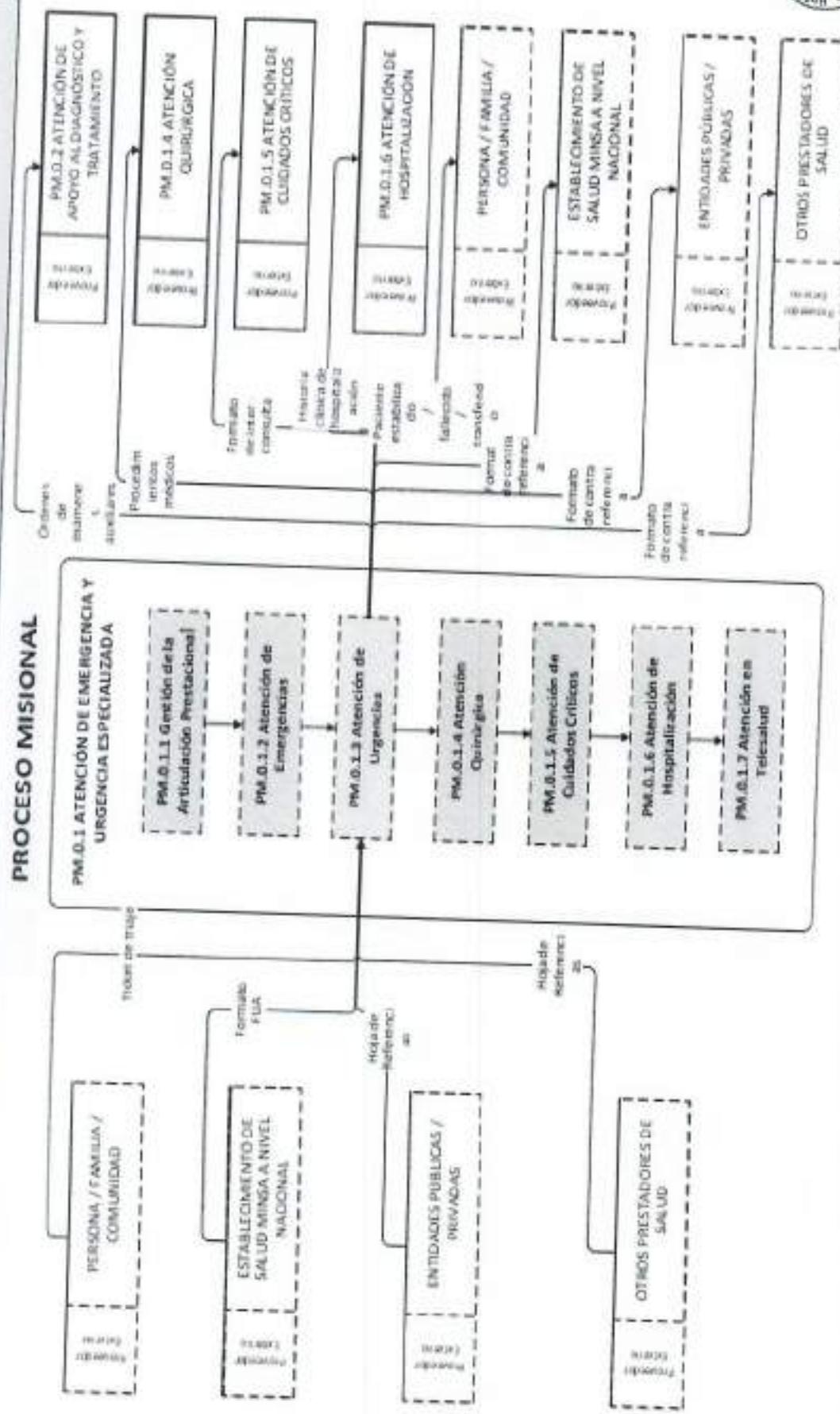
### DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



PROCESO MISIONAL

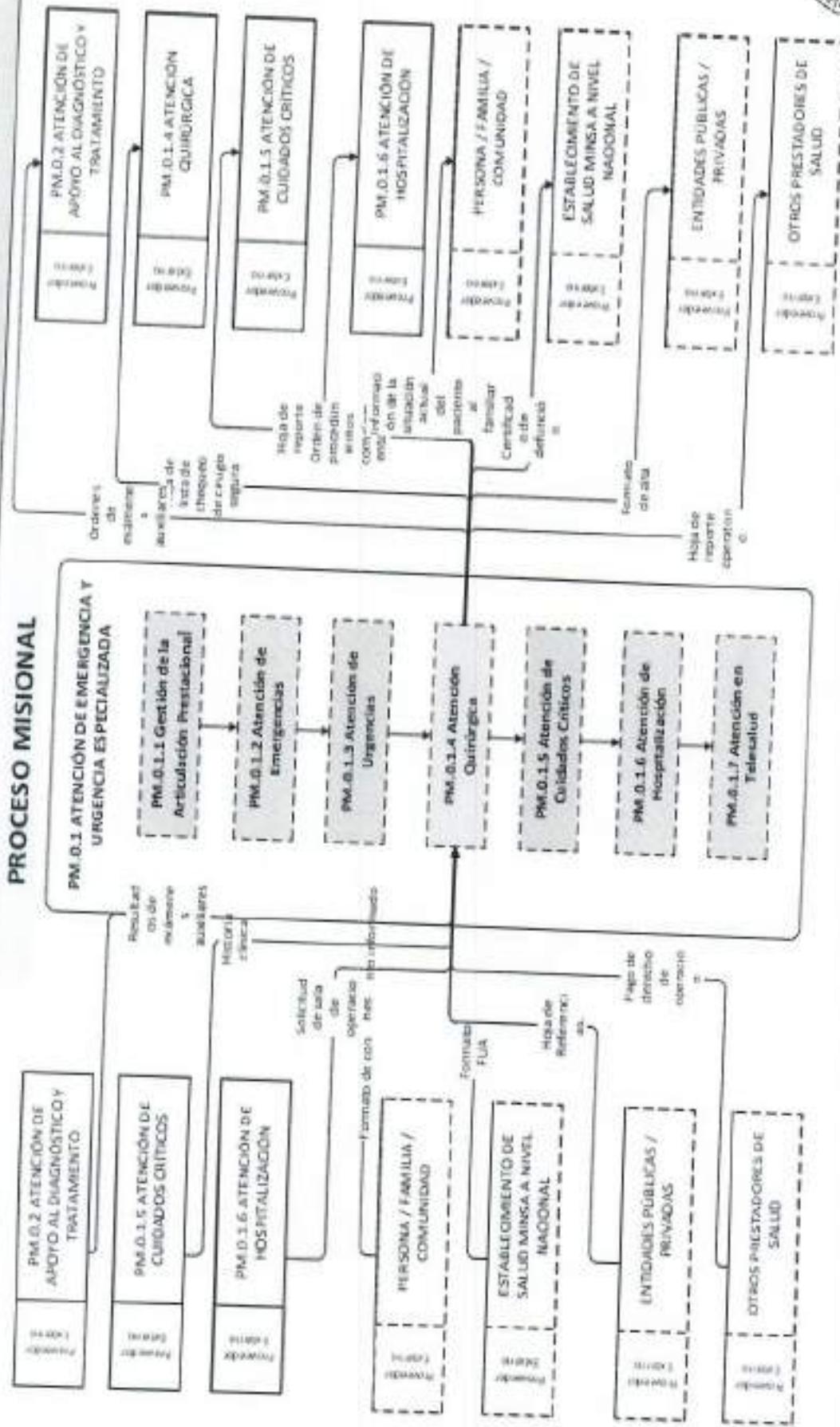


## DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



## DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

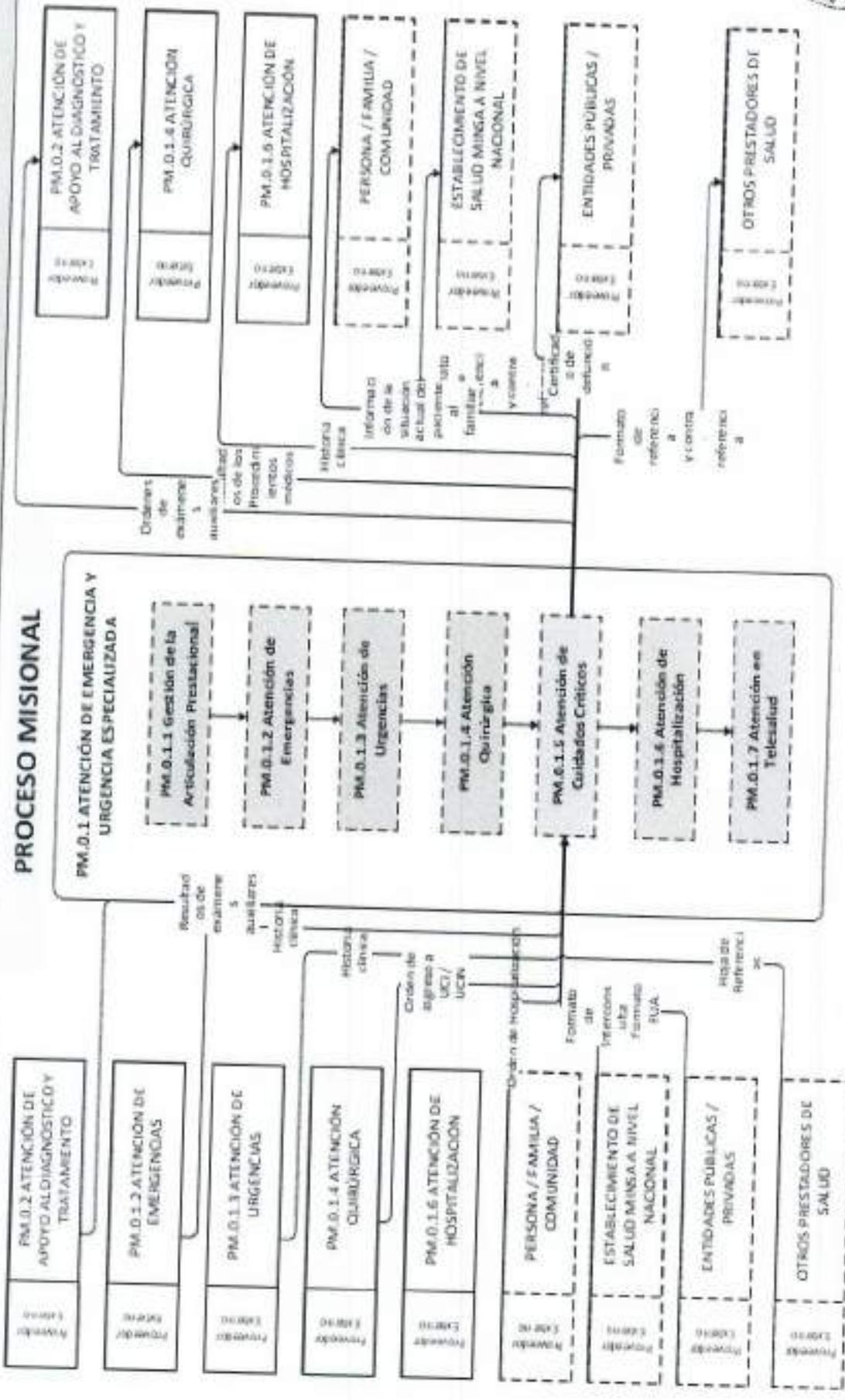
### PROCESO MISIONAL



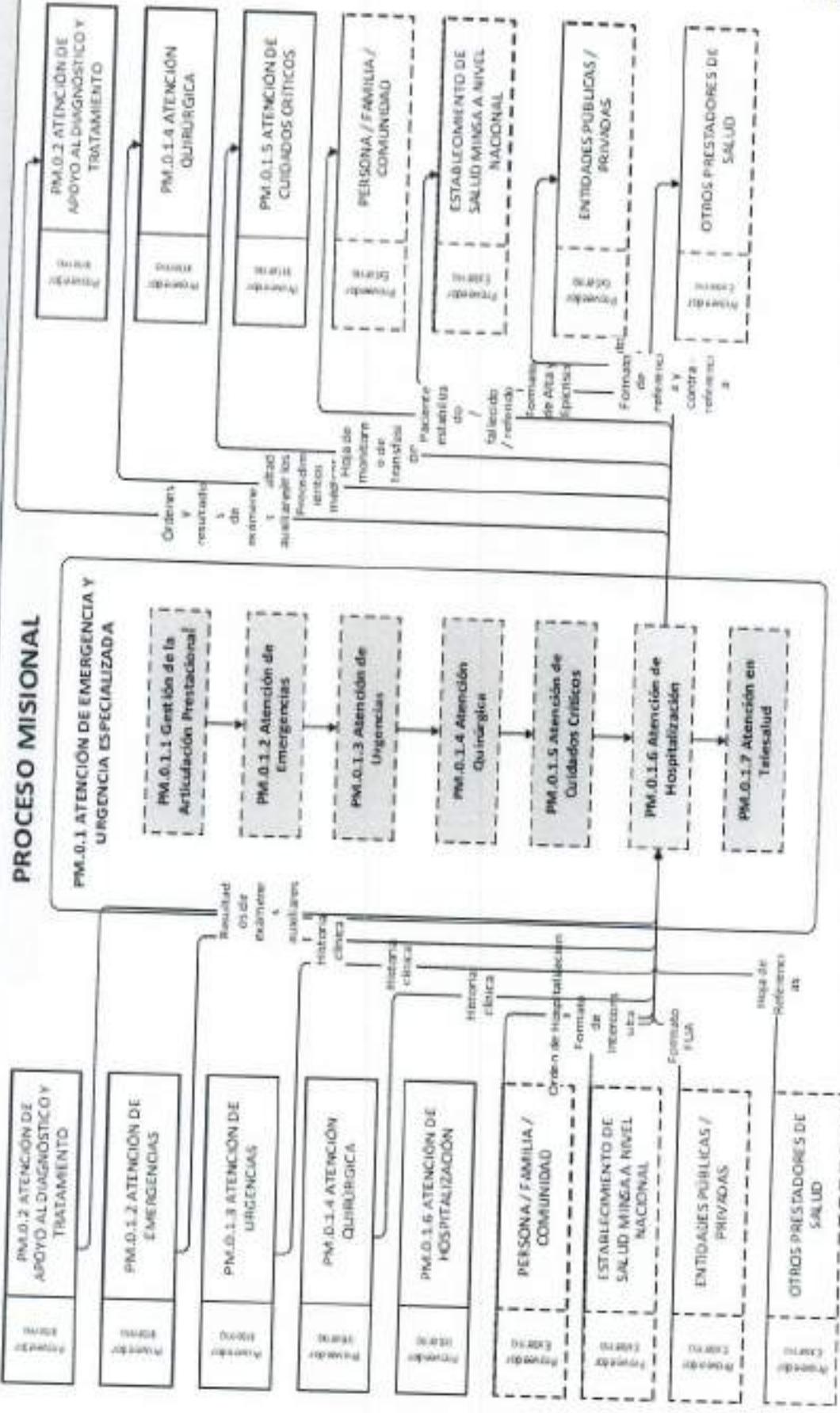
### ANEXO 5



## DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

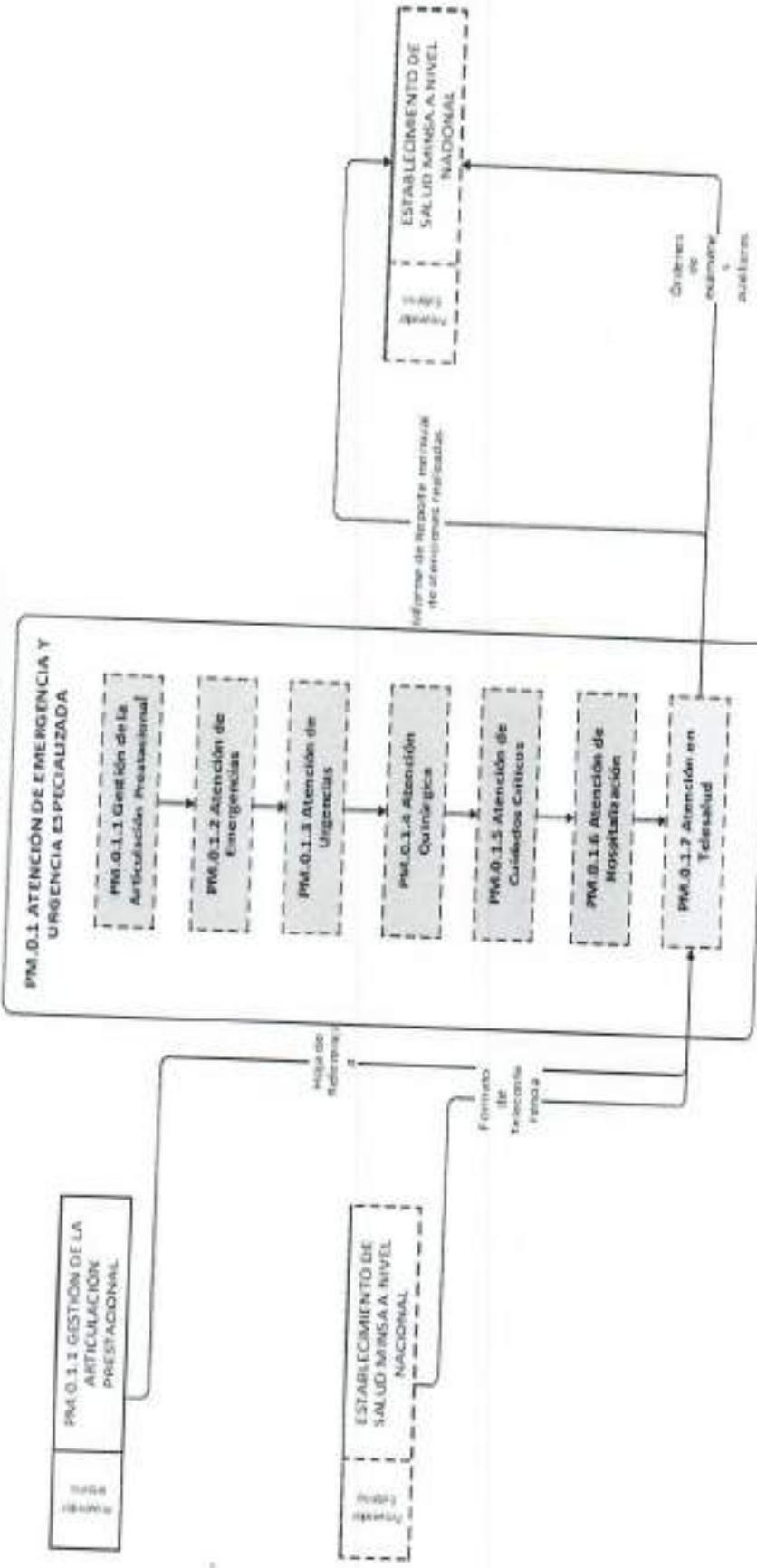


## DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5



## DIAGRAMA DE PROCESO REFERENCIAL – ANEXO 5

### PROCESO MISIONAL



<b>PERÚ</b>	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
		Departamento de Medicina

## 8.- FICHA TÉCNICA DE PROCESOS



Ministerio  
de Salud



Hospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"

Decreto Ejecutivo de  
Nominación y Asignación

Decreto de la Igualdad de Oportunidades 2009  
"Ríos y Horizontes"  
Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia

Decreto de la Igualdad de Oportunidades 2009  
"Año de la Universidad Nacional en Salud"

FICHA TÉCNICA DEL PROCESO

1. Nombre del Proceso	2. Código PE. 0.1	3. Tipo de Proceso	4. Versión v.01
<b>ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA</b>  Formular, proponer, implementar, monitorear y evaluar planes, programas y modelos de atención en salud que respondan a las necesidades y prioridades sanitarias, así como organizar los servicios para una atención integral (atención ambulatoria), oportuna, accesible y de calidad, a fin de contribuir al bienestar de la persona.			
Dueño del Proceso	Departamento de Medicina. Dpto. de Anestesiología. Dpto. Cirugía. Dpto. Neurocirugía. Dpto. Traumatología. Telesalud		
Alcance	Desde el ingreso de un paciente para atención integral (atención ambulatoria, quirúrgica, de hospitalización y de emergencia) hasta el alta del paciente		
8. Base Legal	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Ley N° 26842 - Ley General de Salud</li> <li>* Ley N° 28010 - Ley General de Vacunas</li> <li>* Decreto Legislativo N° 1161 - Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud</li> <li>* Decreto Legislativo N° 1156 - Medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en caso de riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las personas.</li> <li>* Decreto Supremo N° 013-2008-SA - Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo Universal en Salud.</li> <li>* Reglamento Sanitario Internacional</li> <li>* Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre</li> <li>* Decreto Supremo N° 004-2013-PCM</li> <li>* Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud</li> <li>* Resolución Ministerial N° 365-2008/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud en Telesalud N° 067-MINSA/DGSP.</li> </ul>	V.01	

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE GESTIÓN DEL RIESGO  
RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 365-2008/MINSA  
REGISTRO DE DOCUMENTOS  
V.01





Ministerio de Salud

Hospital de Emergencias  
"José Túsmico Ulloa"

Dirección de Gestión de Calidad y Desarrollo para Mujeres y Hombres  
"Año de Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Oficina Ejecutiva de  
Planeamiento y Presupuesto

8. Proveedores	10. Entidades suministradoras	11. Proceso Nivel 1	12. Sistemas/Procedimientos	13. Receptor final del producto
<p>Personas / familia / comunidad</p> <p>Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</p> <p>Entidades públicas / privadas</p> <p>Otros prestadores de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Convenios firmados con instituciones públicas / privadas</li> <li>Referencias y contra - referencias</li> <li>Otros prestadores de salud</li> </ul>	<p>PM 0.1.1 Gestión de la Articulación Prestacional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Certificados (nacido vivo, defunción)</li> <li>Historia clínica</li> <li>Ticket de atención</li> <li>Formato FUJA (según corresponda)</li> <li>Referencias y contra - referencias</li> <li>Formato de liquidación</li> <li>Otros</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persona / familia / comunidad</li> <li>Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> <li>Entidades públicas / privadas</li> <li>Otros prestadores de salud</li> </ul>
<p>Personas / familia / comunidad</p> <p>Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</p> <p>Entidades públicas / privadas</p> <p>Otros prestadores de salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ficha de atención en emergencia</li> <li>Ticket de triaje, según prioridad</li> <li>Formato FUJA (según corresponda)</li> <li>Comprobante de pago</li> <li>Formato de inter - consulta - referencias</li> <li>Ficha de atención en emergencia "MINISTERIO DE SALUD" (segundo uso)</li> </ul>	<p>PM 0.1.2 Atención de Emergencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Paciente estabilizado / fallecido / transferido</li> <li>Historia clínica de hospitalización</li> <li>Órdenes de exámenes auxiliares</li> <li>Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención)</li> <li>Receta médica</li> <li>Procedimientos médicos</li> <li>Formato de inter - consulta - informacion de la situación actual del paciente al familiar</li> <li>Formato de contra referencia (Traslado)</li> <li>Hoja de Epicrisis</li> <li>Pabillita de Alta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento</li> <li>PM 0.1.4 Atención Quirúrgica</li> <li>PM 0.1.5 Atención de cuidados críticos</li> <li>PM 0.1.6 Atención de Hospitalización</li> <li>Persona / familia / comunidad</li> </ul>

Formato de contra referencia (Traslado)

Hoja de Epicrisis

Pabillita de Alta

Formato de inter - consulta - informacion de la situación actual del paciente al familiar

Formato de contra referencia (Traslado)

Hoja de Epicrisis

Pabillita de Alta



2



**Ministerio de Salud**

Decreto de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres

Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

B) Procedimientos

10. Entidades asistencia

Oficina Ejecutiva de  
Promoción y Prevención

Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



11. Producto Nivel 1

12. Síntesis/Producción

13. Receptor Final del producto

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persona / Familia / comunidad</li> <li>• Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> <li>• Entidades públicas / privadas</li> <li>• Otros prestadores de salud</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> <li>• Entidades públicas / privadas</li> <li>• Otros prestadores de salud</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• PM.D.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento</li> <li>• PM.O.1.4 Atención Quirúrgica</li> <li>• PM.O.1.5 Atención de cuidados críticos</li> <li>• PM.O.1.6 Atención de Hospitalización</li> <li>• Persona / familia / comunidad</li> <li>• Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> <li>• Entidades públicas / privadas</li> <li>• Otros prestadores de salud</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica de emergencia</li> <li>• Ticket de traje, según prioridad</li> <li>• Formato FLUA (según corresponde)</li> <li>• Comprobante de pago</li> <li>• Formato de interconsulta</li> <li>• Hoja de Referencias</li> <li>• Ficha de atención en Urgencias</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paciente estabilizado / fallecido / transferido</li> <li>• Ficha de atención de urgencias</li> <li>• Órdenes de exámenes auxiliares</li> <li>• Certificado de defunción (pasado las 24 horas de atención)</li> <li>• Receta médica</li> <li>• Procedimientos médicos</li> <li>• Formato de inter - consulta</li> <li>• Información de la situación actual del paciente al familiar</li> <li>• Formato de contra referencia (Traslado)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Historia clínica de emergencia</li> <li>• Ticket de traje, según prioridad</li> <li>• Formato FLUA (según corresponde)</li> <li>• Comprobante de pago</li> <li>• Formato de interconsulta</li> <li>• Hoja de Referencias</li> <li>• Ficha de atención en Urgencias</li> <li>• Personas autorizadas para el traslado</li> <li>• Formato de contra referencia (Traslado)</li> </ul>   |



PERU	Ministerio de Salud	Hospital de Emergencia "José Casimiro Ulloa"
------	---------------------	--

"Decreto de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario de Perú: 200 Años de Independencia"

0 Procedimientos	10 Entramismos	11 Procedimiento Nivel 1	12 Subprocedimientos	13 Receptor final del producto
PM.0.1.2 Atención de Emergencias PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos			<ul style="list-style-type: none"> <li>* Hoja de reporte operativo</li> <li>* Hoja de lista de chequeo de cirugía segura</li> <li>* Órdenes de exámenes auxiliares.</li> <li>* Historia clínica.</li> <li>* Órden de procedimientos complementarios.</li> <li>* PM.0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento</li> <li>* PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos</li> <li>* PM.0.1.6 Atención de defunción.</li> <li>* Formato de alta.</li> <li>* Información de la situación actual del paciente al familiar</li> <li>* Receta médica</li> <li>* Hoja de reporte anestesiológico</li> <li>* Hoja de reporte de URPA</li> <li>* Muestra de pieza anatómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Metropolitana y Regionales)</li> <li>* Entidades Públicas / privadas</li> <li>* Otros proveedores de salud</li> </ul>
	PM.0.1.2 Atención de Emergencias PM.0.1.5 Atención de cuidados críticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Historia clínica</li> <li>* Formato de consentimiento informado</li> <li>* Pago de derecho de operación / Formato FUAs (según corresponda).</li> <li>* Hoja de Referencias</li> <li>* Resultados de exámenes auxiliares</li> <li>* Solicitud de sala de operaciones</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* PM.0.1.4 Atención Quirúrgica</li> <li>* Formato de alta.</li> <li>* Información de la situación actual del paciente al familiar</li> <li>* Receta médica</li> <li>* Hoja de reporte anestesiológico</li> <li>* Hoja de reporte de URPA</li> <li>* Muestra de pieza anatómica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Personas / familias / Comunidad</li> </ul>



MINISTERIO DE SALUD



MINISTERIO DE SALUD





## a) Proveedores

## b) Entradenamiento

## c) Proceso

## d) Oficina Directiva de Recursos Humanos y Financieros

## e) Oficina Directiva de Recursos Humanos y Financieros

Decreto de la Tercera Etapa de Oportunidades 2013  
Salud y Familia  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

--	--	--	--	--

PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.2 Atención de emergencias PM 0.1.3 Atención de urgencias PM 0.1.4 Atención quirúrgica PM 0.1.6 Atención de Hospitalización PM 0.1.8 Atención de Cuidados Críticos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Historia clínica</li> <li>Formato de consentimiento informado (procedimientos)</li> <li>Formato FUA (según corresponda)</li> <li>Hoja de Referencias</li> <li>Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares</li> <li>Orden de Hospitalización</li> <li>Orden de ingreso a UCI / UCIN</li> <li>Receta Médica</li> <li>Formato de Interconsulta</li> <li>Orden de Transfusión</li> <li>Paciente estabilizado / fallecido / retendo</li> <li>Historia clínica</li> <li>Órdenes de exámenes auxiliares</li> <li>Certificado de defunción</li> <li>Recetas / Indicaciones médicas</li> <li>Resultados de los Procedimientos médicos</li> <li>Fórmato de inter - consulta</li> <li>Fórmato de referencia y contra - referencia</li> <li>Información de la situación actual del paciente al familiar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.4 Atención Quirúrgica PM 0.1.6 Atención de Hospitalización</li> <li>PM 0.1.8 Atención de Cuidados Críticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.4 Atención Quirúrgica PM 0.1.6 Atención de Hospitalización</li> <li>PM 0.1.8 Atención de Cuidados Críticos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PM 0.2 Atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.4 Atención Quirúrgica PM 0.1.6 Atención de Hospitalización</li> <li>PM 0.1.8 Atención de Cuidados Críticos</li> <li>Personas / familia / comunidad</li> <li>Establecimiento de salud MINSa a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> <li>Otros prestadores de salud</li> </ul>

MINISTERIO DE SALUD  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Luis Fernando Sánchez Chávez

5



## 3. Proveedores

## 10. Entidades que:

## PM 0.2 Atención

de apoyo al diagnóstico y tratamiento PM 0.1.2

Atención de emergencias PM 0.1.3

Atención de urgencias PM 0.1.4

Atención quirúrgica PM 0.1.5

Atención de cuidados críticos

## Historia clínica

Formato de consentimiento informado (procedimientos)

Formato FUA (según corresponda).

Hoja de Referencias.

Órdenes y Resultados de exámenes auxiliares

Orden de Hospitalización

Receta Médica

Formato de Interconsulta

Orden de Transfusión

Personas / familia / comunidad

Establecimiento de salud MINSA a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)

Entidades públicas / privadas

Otros proveedores de salud

## 11. Proceso Nivel 1

## 12. Sistemas/Productos

## 13. Receptores finales del producto

- Paciente estabilizado / fallecido / referido
- Historia clínica
- Órdenes y resultados de exámenes auxiliares
- Certificado de defunción
- Recetas / indicaciones médicas
- Resultados de los procedimientos médicos
- Formato de inter - consulta
- Formato de Alta y Epicrisis
- Formato de referencia y contra - referencia
- Información de la situación actual del paciente al familiar
- Formato FUA
- Hoja de monitoreo de transfusión

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital de Emergencias "José Gasimiro Ullón"  
Dr. Luis Vicente de Arellano Gómez



8. Procedimientos	10. Entradas/salidas	11. Proceso Nivel 1	12. Sistemas/productos	13. Receptor final del producto	
<ul style="list-style-type: none"> <li>PM.0.1.1 Gestión de la articulación prestacional</li> </ul> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formato de teleconferencia</li> <li>Hoja de Referencias</li> </ul> <p>Establecimiento de salud MINSa, a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PM.0.1.7 Atención en TELESALUD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informe de Reporte mensual de atenciones realizadas</li> <li>Paciente atendido</li> <li>Ordenes de exámenes auxiliares.</li> <li>Recetas / Indicaciones médicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Establecimiento de salud MINSa a nivel nacional (Lima Metropolitana y Regiones)</li> </ul>	
14. Indicador de desempeño			$\frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el período establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el período establecido}} \times 100$		
15. Controles			<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluación mensual y reporte de los avances de las atenciones realizadas en el período correspondiente por cada equipo de trabajo.</li> </ul>		
			16. Recursos		

**ANESTESIOLOGIA****20 Médicos Anestesiólogos:**

- \* 16 nombrados
- \* 01 CAS
- \* 02 CAS COVID
- \* 01 personal tercero
- \* 01 Técnico Administrativo nombrado

**ANESTESIOLOGIA**

- \* Aplicativo SIGA
- \* Control de Asistencia
- \* Trámite documentario

**ANESTESIOLOGIA**

- Sistemas informáticos



MINISTERIO DE SALUD  
Centro de Gestión y Evaluación  
Sistema de Información de la Gestión y Evaluación

Dr. Luis Fernando Quiñones





### NEUROCIRUGIA

- Servidores en condición nombrada
- 07 médicos Neurocirujanos
- 01 técnico Administrativo
- Servidores en condición de terceros
- 08 médicos neurocirujanos

### CIRUGIA

- Servidores
- Médicos nombrados: 40
- Servidores en condición CAS: 1
- Servidores CAS-COVID: 04
- Servidores tercarios: 14

### ENFERMERIA

#### Servidores en condición nombrado

- 119 Enfermeras
- 31 Enfermera/o Espec.
- 160 Tec. Enfermería
- 01 Aux. Enfermería
- Servidores en condición CAS
- 38 enfermeros
- 39 Tec. Enfermera/o
- 23 Tec. Enfermería
- 02 administrativos
- Servidores CAS COVID
- 14 Enfermera/o
- 40 Tec. Enfermería
- 02 Suboficiales de Gestión Básicos

*DR. JESÚS HERNÁNDEZ ALBAYRA - Oficial de la Comisión de Control y Supervisión*

8

### NEUROCIRUGIA

- Aplicativo SIGA.
- Control de Asistencia
- CNV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

### CIRUGIA

- Aplicativo SIGA.
- Control de Asistencia
- Trámite documentario

### ENFERMERIA

- Aplicativo SIGA.
- Control de Asistencia
- CNV (Certificado de nacido vivo)
- SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- RIS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)
- Trámite documentario



### MEDICINA

#### Servidores en condición nombrado

- \* Médicos Internistas: 17
- \* Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 07.
- \* Médicos Cardiólogos: 03
- \* Médicos Pediatras: 12
- \* Médicos Intensivistas: 11
- \* Médicos de Familia e Integral: 01
- \* Médico Neumólogo: 01
- \* Médico Nefrólogo: 02
- \* Técnico Administrativo: 01

#### Servidores en condición CAS:

- \* Médico Internista: 01
- \* Médicos Medicina de Emergencias y Desastres: 02
- \* Servidores CAS COVID
- \* Médicos Internistas: 04
- \* Médico Medicina de Emergencias y Desastres: 01
- \* Médico Intensivista: 01
- \* Médico Neumólogo: 01
- \* Médico Cardiólogo: 01
- \* Médico Medicina General: 01
- \* Médicos Pediatras: 02

#### Servidores en condición tercero:

- \* Médicos Pediatra: 02
- \* Técnico Administrativo: 01

### MEDICINA

#### Aplicativo SIGA

- \* SISGAL EN PLUS
- \* CNV (certificado de nacido vivo)
- \* SINADEF (Sistema nacional de defunciones)
- \* RIS PACF Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

### MEDICINA

#### Aplicativo SIGA

- \* SISGAL EN PLUS

- \* CNV (certificado de nacido vivo)

- \* SINADEF (Sistema nacional de defunciones)

- \* RIS PACF Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

MINISTERIO DE SALUD

Alfabetización en Salud

Alfabetización en Salud

Alfabetización en Salud

Alfabetización en Salud



2021-02-10 10:00:00



2021-02-10 10:00:00

Alfabetización en Salud

Alfabetización en Salud



Diseñado por el Comité de Uso del Sistema de Información en Salud

Oficina Encargada de Planificación y Presupuesto



#### TRAUMATOLOGIA

- \* Médicos Traumatólogos Nominados: 12
- \* Técnico Administrativo: 01
- \* Médico, Medicina Física y Rehabilitación: 01
- \* Técnico Especialista en Rehabilitación: 01
- \* Médicos en condición Contrato Directo: 02
- \* Técnico Especialista en Rehabilitación contrato Directo: 01
- Administrativo Contrato Directo: 01
- Médicos en condición Terceros: 03
- \* Técnicos: 05

#### TELESALUD

- \* 01 Médico monitoreo
- \* 06 Lic. Enfermería (terceros)
- \* 02 Mts de Sistemas y Comunicación (ICAS) como apoyo
- 05 Mts de IES (Instituto Trabajos Salud)
- 44 Lic. Enfermería (nominadas)
- \* en Trabajo remoto en Salud

#### ANESTESIOLOGIA

- \* 01 Oficina de Jefatura
- \* 03 Sala de operación (3er piso)
- \* 01 Sala de Recuperación (3er Piso)

Instalaciones:



#### TRAUMATOLOGIA

- \* Aplicativo SIGA
- \* SISGALEN PLUS
- \* RS PACF (Sistema de visualización de imágenes radiológicas)

10

#### TELESALUD

- \* INTERFACE
- \* Sistema Teleatención
- \* Sistema REFCCON
- \* Comunicación telefónica, vía central
- \* Clientizada en la red

10

#### ANESTESIOLOGIA

- \* 02 Computadoras
- \* 01 Impresora
- \* 02 teléfonos
- \* Broncofibroolaringoscopio
- \* Videolaringoscopio - CAMAC

10

<b>NEUROCIRUGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 01 Oficina</li> <li>* Hospitalización 2do. Piso</li> </ul>	<b>NEUROCIRUGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 04 computadoras (ordenadores de escritorio)</li> <li>* 01 impresora</li> </ul>
<b>EQUIPOS BIOMEDICOS:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 01 craneotomo</li> <li>* 02 monitores multipárametros</li> <li>* 01 electrocardiografo</li> </ul>	<b>CIRUGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Computadoras: 02</li> <li>* Impresoras: 01</li> <li>* Teléfonos: 02</li> </ul>
<b>CIRUGIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 4to y piso, hospitalización de reposo de varones y damas</li> <li>* Recuperación Sala de operaciones</li> <li>* Tópicos 1, 2 y pos operados</li> <li>* Ginecología (Tópico de emergencia)</li> <li>* Otorrinolaringología (Tópico)</li> </ul>	<b>ENFERMERIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 04 computadoras</li> <li>* 02 impresora</li> </ul>
<b>ENFERMERIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 03 Oficinas. Supervisión, secretaría y jefatura</li> <li>* 01 Central de Esterilización: Área verde, área roja y área azul y jefatura</li> </ul>	<b>MEDICINA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 02 oficinas</li> <li>* Hospitalización 5to piso</li> <li>* Unidad de cuidados Críticos</li> <li>* Sala Observación Mujeres</li> <li>* Sala Observación Varones</li> </ul>
			<p><b>MEDICINA</b></p> <p>MINISTERIO DEL SALUD "Año del Bicentenario del Perú, 200 Años de Independencia"</p>



Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Oficina Ejecutiva de  
Promoción Social y Participación  
Oficina Ejecutiva de  
Planeamiento y Presupuesto

Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



- \* Sala de Procedimientos Endoscopias
- \* Consultorio de evaluación de Pediatría de urgencias y/o emergencias.
- \* Sala de observación de Pediatría oral.
- \* Sala de nebulizaciones y rehidratación oral.
- \* Unidad de Trauma Shock
- \* Consultorio de Cardiología y de procedimientos Cardiológicos
- \* Consultorio de Triaje.

#### TRAUMATOLOGÍA

- \* 01 Oficina
- \* Hospitalización 3er piso
- \* Consultorio evaluación de traumatología de urgencias y emergencias: 02
- \* Sala de observación de mujeres: 01
- \* Sala de observación de varones: 01
- \* Unidad de Trauma Shock

#### TELESALUD

- \* 01 Oficina Jefatura de TELESALUD (compartida)
- \* 01 Oficina (referencia y contrarreferencia)
- \* Ambiente compartido

#### TELESALUD

- \* 01 Televisor (compartido)
- \* 01 Laptop (compartido)
- \* 01 Impresora
- \* 01 Celular (Referencia, contrarreferencia y TELESALUD)

Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Decreto de la Universidad de Oportunidades para Jóvenes y Niños  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



P 31

<b>PERU</b>	<b>Ministerio de Salud</b>	Hospital de Emergencias "José Clavín Ullán"
		Departamento de Medicina

"Decenio de la Equidad de Oportunidades para Hombres y Mujeres"  
"Año del Bicentenario del Perú, 200 Años de Independencia"



Oficina Ejecutiva de  
Planes, Programas y Presupuesto  
Decreto que la Autoriza de Creación de la Dirección General de Mujeres y Niñas

Oficina Ejecutiva de  
Planes, Programas y Presupuesto

T-7. Elaboración revisión y aprobación			
Nombres y Apellidos	Órgano / Unidad Orgánica	Firma y Sello	Fecha
Dra. Ada Margarita Andía Argote	Departamento de Medicina		MINISTERIO DE SALUD DRA. ADA MARGARITA ANDÍA ARGOTE An. 2006
Dra. Sonia Etvira Escudero Vidal	Dpto. de Anestesiología		
Elaborado por Venezuela	Dpto. de Neurocirugía		MINISTERIO DE SALUD DR. AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR Calle 42440 AVE 2006-5 NEUROCIRUGIA
Dr. Manuel Aurelio Vilchez Zaldívar	Departamento de Cirugía		MINISTERIO DE SALUD DR. MANUEL AURELIO VILCHEZ ZALDIVAR Jefe de Departamento de Cirugía Calle 1305 AVE 734E
Dr. Jaime Alberto Vasquez Yzaguirre	Dpto. de Traumatología		MINISTERIO DE SALUD DR. JAIMÉ ALBERTO VASQUEZ YZAGUIRRE Jefe de Departamento de Traumatología Calle 1305 AVE 734E

1.3



p.32



Nombre del funcionario	Nombre del establecimiento	Dirección Ejecutiva de Planeamiento e Presupuesto	Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres "Año del Bicentenario: 200 Años de Independencia"
Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Telesalud	Ministerio de Salud Nombre del establecimiento Lcda. César Alberto Osorio Sandoval Oficina Ejecutiva de Planeamiento e Presupuesto	Ministerio de Salud Nombre del establecimiento Lcda. César Alberto Osorio Sandoval Oficina Ejecutiva de Planeamiento e Presupuesto
Econ. César Alberto Osorio Sandoval	Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Presupuesto	Equipo de Organización y Modernización	Departamento de Medicina
Revisado por:	T.A.P.   Trámite Ejecutivo   Comisión	Revisado por: Dra. Margarita Andrade Argote	Revisado y Aprobado por: Dra. Sonia Elvira Escudero Vidal



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 9.- FICHA DE INDICADORES DE DESEMPEÑO

FICHA INDICADOR DE DESEMPEÑO	
Código Indicador	PM.0.1.FID01
Proceso	PM.0.1 - ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA
Objetivo	Lograr atender las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna a fin de contribuir al bienestar de la persona, familia y comunidad en el período correspondiente
Indicador	Indicador de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Finalidad del indicador	Medir el cumplimiento de las actividades en relación a la atención de las necesidades y prioridades sanitarias de forma oportuna
Tipo de indicador	Eficacia
Fórmula	= $\frac{\text{Total de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido}}{\text{Total de pacientes registrados para atención en el periodo establecido}} \times 100$
Unidad de medida	Porcentaje
Frecuencia	Mensual
Oportunidad de medida	5 primeros días del mes siguiente de la medición
Línea base	Comparar la información de la programación y ejecución del período correspondiente al año anterior.
Meta	Ejecutar la totalidad de las actividades programadas
Fuente de datos	Registro de pacientes atendidos y dados de alta en el periodo establecido
Responsable	Responsable operativo del registro de pacientes





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 10.- INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS

PROCESO DE NIVEL 1	PROCEDIMIENTO	CODIGO
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Hospitalización general	PM. 0.1.2.1
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Hospitalización de Paciente con Seguro	PM. 0.1.2.2
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Atención Médica de Emergencia.	PM. 0.1.2.3
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Interconsulta con Especialidades	PM. 0.1.2.4
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Respuesta a Interconsulta	PM. 0.1.2.5
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Hospitalización del Paciente Grave en UCI / UCINT	PM. 0.1.2.6
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Interconsulta a las Unidades de Cuidados Críticos UCI / UCINT	PM. 0.1.2.7
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Junta médica	PM. 0.1.2.8
PM. 0.1.2 Atención de Emergencia (prioridad (1,2 y 3)	Alta del paciente de la Unidad de Cuidados Críticos	PM. 0.1.2.9





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 11. FICHAS TÉCNICAS DE PROCEDIMIENTOS

**ANEXO 08**  
**FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO**

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	HOSPITALIZACIÓN GENERAL	CÓDIGO	PM. 0.1.2.1
		VERSIÓN	V-01

## Datos generales del procedimiento

Objetivo del procedimiento	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Servicio de Emergencia, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Registros Médicos y Gestión del Abastecimiento de Bienes y Servicios y Gestión Financiera.
	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias, Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01; "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios."
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/D/GAIN; "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
Base Normativa	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
Definiciones	<p><b>Acto de salud.</b> - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud</p> <p><b>Acto médico.</b> - Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Esto comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se derivan directamente de éstos.</p> <p><b>Historia Clínica.</b> - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p><b>Historia Clínica Electrónica.</b> - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p> <p><b>Paciente.</b> - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p>





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Siglas	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"
Requisitos para iniciar el procedimiento	

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Orden de Hospitalización, identificación de la cama.	Historia Clínica de emergencia

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico firma orden de Hospitalización. Enfermera del Servicio coordina la cama con Enfermera Supervisora.	Orden de Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 30 minutos)	Médico y Enfermera de guardia
2	Técnico de Enfermería de guardia en Emergencia lleva orden de hospitalización al Jefe de Guardia	Orden de Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Jefe de Guardia Técnico de Enfermería
2	Técnico de enfermería de guardia traslada la orden de hospitalización firmada y sellada y le entrega a Enfermera del Servicio	Enfermera del Servicio cierra su historia con los registros y diagnósticos necesarios	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Lic. de Enfermería del servicio Técnico de Enfermería
6	Se entrega receta y órdenes de exámenes necesarios al familiar, quien acude a Farmacia y a Laboratorio para su trámite De no contar con medios económicos, acude a servicio social para procurar pendientes de pago.	Receta y órdenes de exámenes necesarios	Laboratorio Clínico Asistencia social (Tiempo 15 minutos)	Personal de Laboratorio, Imágenes y Servicio social
7	Personal de Farmacia de Emergencia entrega medicamentos a familiar con Recibo u Hoja de exoneración Si es pendiente de pago, lo recoge el Técnico de Enfermería	Hoja de Pedido de Farmacia	Farmacia de Emergencia (Tiempo 3 minutos)	Personal de Farmacia de Emergencia
8	Enfermera recepciona y comprueba medicamentos y coordina el envío del paciente por teléfono con Enfermera de turno en sala de Hospitalización		Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
9	Enfermera registra traslado del paciente (hora, destino) en el cuaderno de control y atención de Pacientes		Enfermera de guardia de emergencia (Tiempo 3 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
10	Licenciada de Enfermería y Técnico de enfermería de guardia en emergencia traslada paciente a piso respectivo.		Departamento de medicina	Técnico de enfermería de guardia
11	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Recepciona a Paciente y su historia clínica en piso asignado.	Registro de Paciente Hospitalizado adecuadamente	Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización
12	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Registra a paciente en su libro de ingresos. Fin del Proceso	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 2 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización

Otros	
Procesos Relacionados:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Entrega de medicamentos e insumos de Farmacia</li> <li>• Toma de muestra de laboratorio</li> <li>• Toma de imágenes de diagnóstico</li> <li>• Evaluación socio económica y calificación para exoneraciones</li> </ul>
Anexos :	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagrama de Flujo del Procedimiento</li> </ul>





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decálogo de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe</li> </ul>	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva</li> <li>• Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto</li> </ul>	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe</li> </ul>	Departamento de Medicina		

## Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE CON SEGURO	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.2
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades.
<b>Alcance del procedimiento</b>	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Servicio de Emergencia, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía
<b>Base Normativa</b>	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres".</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios".</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas".</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Apruebe Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
<b>Definiciones</b>	<p><b>Atención de salud.</b> - Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.</p> <p><b>Paciente.</b> Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p>
<b>Siglas</b>	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"</p> <p>SIS: Seguro Integral de Salud</p> <p>SOAT: Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito</p>

#### **Requisitos para iniciar el procedimiento**

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Orden de Hospitalización, identificación de la cama.	Historia Clínica de emergencia

#### **Secuencia de Actividades**





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 300 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico firma orden de Hospitalización Enfermera de Guardia coordina la cama por teléfono con Enfermería de piso.	Paciente hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 30 minutos)	Enfermera de guardia y médico
2	Técnico de Enfermería de guardia en Emergencia lleva orden de hospitalización al Jefe de Guardia	Jefe de guardia firma y sella Orden de Hospitalización	Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Técnico de Enfermería
2	Técnico de enfermería de guardia traslada la orden de hospitalización firmada y sellada y la entrega a Enfermera		Departamento de Medicina (Tiempo 15 minutos)	Técnico de Enfermería
6	Se entrega receta y órdenes de servicios de apoyo a familiar PARA SU TRAMITE EN SEGUROS.		Asistencia social (Tiempo 15 minutos)	Personal de Servicio Social
7	Personal de Farmacia de Emergencia entrega medicamentos a familiar con RECETA VISADA por Oficina de Seguros y éste entrega a Enfermería	Familiar recibe medicamentos y lo traslada a la sala de emergencia	Farmacia de Emergencia (Tiempo 3 minutos)	Personal de Farmacia de Emergencia
8	Enfermera recepciona medicamentos y Coordina el envío del paciente por teléfono con Enfermera de turno en sala de Hospitalización		Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
9	Enfermera registra traslado del paciente (hora, destino) en el cuaderno de control y atención de Pacientes		Enfermera de guardia de emergencia (Tiempo 3 minutos)	Enfermera de guardia de emergencia
10	Técnico de enfermería de guardia en emergencia traslada paciente a piso respectivo.	Paciente Hospitalizado	Departamento de medicina (Tiempo 5 minutos)	Técnico de enfermería de guardia
11	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Recopila a Paciente y su historia clínica en piso asignado.	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 5 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización
12	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización Registra a paciente en su libro de ingresos.	Paciente Hospitalizado	Departamento de Medicina (Tiempo 2 minutos)	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización

## Otros

Procesos Relacionados:	• Entrega de medicamentos e insumos de Farmacia
	• Toma de muestra de laboratorio
	• Toma de imágenes de diagnóstico
	• Evaluación socio económica y calificación para exoneraciones
Anexos :	Diagrama de Flujo del Procedimiento

## Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA</b>	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.3
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Lograr la eficacia y eficiencia de la atención médica de emergencia de los pacientes que lo requieren
<b>Alcance del procedimiento</b>	Departamento de Diagnóstico por Imágenes Departamentos asistenciales y/o unidades asistenciales.
	Ley N° 26842 - Ley General de Salud Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias. Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres" Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: 'Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios. Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas" Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa. Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa
<b>Base Normativa</b>	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las 'Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud' Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
<b>Definiciones</b>	<b>Emergencia médica y/o quirúrgica:</b> Se entiende por emergencia médica y/o quirúrgica toda condición repentina o inesperada que reúne atención inmediata al poner en peligro inminente la vida, la salud o - o que o que pueda dejar secuelas invalidantes en el paciente. Correspondiente a pacientes con daños calificados como prioridad I y II <b>Urgencia:</b> Es una situación que se presenta en forma repentina y requiere de una atención inmediata por el alto riesgo de la vida. Urgencia: Se presenta repentinamente, pero sin riesgo de vida y puede requerir de una asistencia médica dentro de un de tiempo razonable (2 o 3 horas). <b>Urgencia:</b> que denota el tiempo entre la aparición de la necesidad médica y la aplicación un tratamiento eficaz. A menor tiempo de respuesta, el chance que el paciente sobreviva y quede con menos secuelas, es mayor. Entendido de esa manera la urgencia no hace referencia a la condición clínica del paciente sino a la brevedad con la cual debe ser atendido el paciente, así tendremos pacientes que necesitan con mayor prontitud ser atendidos a diferencia que otros pueden esperar. Hacer tal diferenciación con la mayor certeza posible es la principal tarea de un sistema de emergencias médicas <b>Historia Clínica:</b> Es el documento médico legal, en el que se registran los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS. <b>Historia Clínica Electrónica:</b> Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
<b>Siglas</b>	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" DG: Dirección General



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

### Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de triaje	Triage
2	Ficha de atención de emergencia	Admisión

### Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Personal de Vigilancia orienta y ayuda al paciente y deriva a Área de Triage		Vigilancia 2 minutos	Vigilante de guardia
	Personal de triaje determina Grado de Gravedad y remite al Área correspondiente según Prioridad: Prioridad I, en UTS Prioridad II, en Salas de Observación Prioridad III, en Consultorio de Urgencias	Tarjeta de Triage	Servicio de Emergencia	Profesional de Salud asignado a Triage
2	Familiar realiza procedimiento de registro y pagolexoneración; en caso de ser Emergencia, en tanto el paciente inicia su atención: se entrega comprobante de pagolexoneración y hoja de emergencia.		Gestión de Tecnología de la Información (Admisión) y Gestión Financiera 5 minutos	Personal asignado a Admisión y Caja
5	Personal Técnico del Área, recibe hoja y ticket y se le alcanza al médico de Guardia del área asignado al paciente para el registro de la atención médica	Historia Clínica de Emergencia	Técnico de Enfermería y Médico	Departamento de Medicina
	UTS: paciente es conducido por personal técnico dentro del siguiente 60 segundos; se recepciona por parte del personal Médico y de Enfermería: se montorean sus FV y se da inicio a su atención	Historia Clínica de Emergencia		
6	En Sala de observación: Médico indica tratamiento y deja órdenes de apoyo al diagnóstico. Enfermera cumple con órdenes médicas, orienta al paciente para cumplimiento de órdenes de apoyo al diagnóstico. Médico reevalúa con resultados, define alta, hospitalización o deriva a otras especialidades.	Historia Clínica y órdenes de exámenes de apoyo y receta médica	Servicio de Emergencia	Departamento de Medicina
7	En caso de Alta: el médico explica y orienta sobre el tratamiento entrega y explica indicaciones por escrito.	Informe de Alta Receta de alta	Médico de guardia 12 horas	Departamento de Medicina
8	En caso de Hospitalización: Médico dispone la hospitalización del paciente. <b>PROTOCOLO DE HOSPITALIZACIÓN</b>	Historia clínica registrada	Médico de guardia 30 minutos	Departamento de Medicina

### Otros

Procesos Relacionados:	1 Aseo y confort del paciente
	Toma de muestras de exámenes laboratorio e imágenes
	Administración de medicamentos
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

### Aprobación





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe</li> </ul>	Departamento de Medicina		
Revisado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva</li> <li>• Lic. Adm. Manrique Jesús Bonilla Calixto</li> </ul>	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe</li> </ul>	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	INTERCONSULTAS CON ESPECIALIDADES	CÓDIGO	PM. 0.1.2.4
		VERSIÓN	V-01

Datos generales del procedimiento	
Objetivo del procedimiento	Lograr la eficacia y eficiencia en la atención de Endoscopias
Alcance del procedimiento	Departamento de Medicina, área de Gastroenterología, Traje, caja, asistencia social, estadística
Base Normativa	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGON/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N°489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intermedios e Intermedios.</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCMISAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
Definiciones	<p><b>Historia Clínica:</b> Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son restringidos con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS</p> <p><b>Historia Clínica Electrónica:</b> Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, restringida con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
Siglas	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"</p> <p>DG: Dirección General</p> <p></p> <p></p>

Requisitos para iniciar el procedimiento		
Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Hoja de interconsulta	Medico solicitante





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

### Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Medico a cargo de la Visita Médica determina la necesidad de contar con la opinión de otra especialidad y elabora hoja de interconsulta	Formato de Interconsulta	Departamento de Medicina 3 minutos	Medico
2	Personal Técnico registra la IIC y entrega a personal responsable de otros Departamento	Registro de la IIC	Enfermería 10 minutos	Técnico
3	Se coordina con el Medico que responderá la IIC a fin de estar presente en el momento del examen e intercambiar opiniones.		Médico de Guardia 15 minutos	Médico
4	La Hoja de respuesta queda en la H. Clínica del paciente. El Medico solicitante estudiará la necesidad de implementar las sugerencias y elaborara la documentación que sea pertinente.	Interconsulta respondida	Médico de Guardia 30 minutos	Médico

### Otros

Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

### Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

### Control de Cambios

Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>RESPUESTA DE MÉDICOS INTERNISTAS A INTERCONSULTAS</b>	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.5
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Ejecutar la atención de interconsultas a los diferentes servicios solicitantes.
<b>Alcance del procedimiento</b>	Departamento de Medicina, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de economía
	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias,
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Resolución Ministerial N° 788-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT. N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
<b>Base Normativa</b>	Resolución Ministerial N° 767-2008-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 008-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
<b>Definiciones</b>	<p><b>Interconsulta:</b> Procedimientos mediante el cual, a petición de un médico revisa la historia clínica del paciente, explora al paciente y realiza recomendaciones sobre la asistencia y tratamiento. El médico al que se realiza la interconsulta suele ser un especialista con experiencia en un determinado campo de la medicina</p> <p><b>Historia Clínica:</b> Es el documento médico legal, en el que se registran los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p><b>Historia Clínica Electrónica:</b> Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p>
<b>Siglas</b>	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

<b>Requisitos para iniciar el procedimiento</b>		
<b>Nº</b>	<b>Descripción del requisito</b>	<b>Fuente</b>
1	Hoja de Interconsulta	Historia Clínica
2		Flujogramas



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencia  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Médico de otra especialidad solicita interconsulta, mediante formato definido, la q es tramitada por enfermería. Estas I/C deberá ser tramitada en horas de 10:00 a 16:00 horas. Será respondida por el Médico Internista a cargo de la Visita Médica, después de terminar su labor asistencia propia, salvo que se señale que es un caso de emergencia.	Interconsulta Registro	Otra especialidad 15 minutos	Médico de otra especialidad
2	El personal técnico del servicio de origen lleva la interconsulta al Departamento de Medicina. La secretaria del Departamento procede a entregar la IC al Médico encargado de Hospitalización, previo Registro en Cuaderno ad-hoc		Jefatura de Medicina 15 minutos	Técnico de guardia Secretaria del Dpto.
3	Si es interconsulta del Área de Emergencia u observación se procede a dar aviso verbal al Médico designado en Hospitalización, el que deberá acudir dentro de los siguientes 30 minutos		30 minutos	Médico de guardia
4	El Médico que responde escribirá en la Hoja de Interconsulta: causa de la IC, examen del paciente, resultados de exámenes de apoyo, diagnóstico y recomendaciones según lo solicitado. Culminada la IC se dará aviso al personal de Enfermería, se anexará la Hoja en la H. Cl.	Informada Interconsulta.	Departamento de Medicina	Médico

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Caixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE GRAVE EN UCI / UCINT	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.6
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Permitir el acceso a la unidad de cuidados críticos.
<b>Alcance del procedimiento</b>	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
<b>Base Normativa</b>	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios."</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/D/GAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud".</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
<b>Definiciones</b>	<p><b>UCI:</b> se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes.</p> <p><b>Acto de Salud.</b> - Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud, excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud.</p> <p><b>Atención de salud.</b> - Es toda actividad desarrollada por el personal de la salud para la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, que se brinda a la persona, familia y comunidad.</p> <p><b>Acto médico.</b> - Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Esto comprende los actos de prevención, promoción, diagnóstico, terapéutica, pronóstico y rehabilitación que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se derivan directamente de éstos.</p>
<b>Siglas</b>	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"</p> <p>UCI: Unidad de Cuidados Intensivos</p> <p>UCINT: Unidad de Cuidados Intermedios</p>

<b>Requisitos para iniciar el procedimiento</b>		
<b>Nº</b>	<b>Descripción del requisito</b>	<b>Fuente</b>
1	Solicitud de Ingreso	
2		





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Hombres y Mujeres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>Todo paciente que ingresa a la unidad de cuidados Críticos debe ser evaluado previamente, a través de una interconsulta, por el Médico Intensivista, a solicitud de los Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones, Hospitalización.</p>	Respuesta a la I/C	Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones. 20 minutos	Médicos de los Servicios de Hospitalización, Reposos, Trauma Shock o Sala de Operaciones.
2	<p>El médico intensivista clasificará a los pacientes en cuatro grados de complejidad:</p> <p>Grado 0: Pacientes que por su condición son factibles de manejo en una sala general.</p> <p>Grado 1: Pacientes que por su condición ameritan cuidados en una sala general con apoyo de especialistas en Medicina Interna.</p> <p>Grado 2: Pacientes que presentan disfunción aguda de un órgano y/o requieren apoyo tecnológico de grado medio, tales como ventilación mecánica prolongada o solamente por corto tiempo, en fase crónica y de recuperación de la disfunción Orgánica multisistémica.</p> <p>Grado 3: Pacientes que presentan disfunción de más de un órgano y/o requieren ventilación mecánica y monitoreo complejos. Los pacientes categorizados con grado dos son tributarios de cuidados críticos en los ambientes de la Unidad de Cuidados Intermedios. Los pacientes categorizados con grado tres son tributarios de cuidados críticos en los ambientes de la Unidad de Cuidados Intensivos.</p>		UCI	Médico intensivista
4	En los ambientes de la unidad de cuidados críticos, según el grado, los pacientes recibirán monitoreo hemodinámico, monitoreo tisular, monitoreo respiratorio, monitoreo neurológico, monitoreo Metabólico, y cuidados de los pacientes post operados de cirugía de alta complejidad y complicada.		UCI 20 minutos	Médico intensivista
5	El paciente y/o familiar responsable será informado por el médico intensivista sobre el traslado del paciente en forma previa al mismo.		UCI 5 minutos	Médico intensivista
6	La enfermera del servicio de procedencia coordinará con la enfermera de UCI el traslado del paciente en forma previa al mismo.		Servicio de procedencia	Enfermera del servicio de procedencia
7	El médico intensivista indicará las condiciones en que será transportado el paciente desde el servicio de procedencia a la UCI.		UCI 10 minutos	Médico Intensivista
8	El paciente será transportado por la enfermera y el técnico del servicio de procedencia y si el caso lo requiere por un médico, con los cuidados y precauciones necesarias.		Servicio de Procedencia 10 minutos	Enfermera y el técnico del servicio de procedencia
9	Cuando el paciente proviene de Sala de Operaciones, debe ser conducido por el Cirujano que lo ha intervenido y por Médico Anestesiólogo.		Sala de Operaciones 10 minutos	Cirujano y Médico Anestesiólogo
	El paciente será recepcionado por la enfermera intensivista en la Unidad debidamente preparada. Realizará una evaluación rápida y minuciosa e iniciará un plan de cuidados de acuerdo al estado del paciente.		UCI 10 minutos	Enfermera intensivista
	Se iniciará el monitoreo. Comunicará inmediatamente los hallazgos encontrados al Médico Intensivista, quien a su vez realizará la respectiva evaluación.		UCI 15 minutos	Médico y enfermera Intensivista





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

La enfermera del servicio de procedencia reportada sobre el diagnóstico y estado actual del paciente, entregara la historia clínica, placas radiográficas, medicinas, soluciones y otros aditamentos del paciente.		Servicio de procedencia 5 minutos	Enfermera del servicio de procedencia
--	--	--------------------------------------	---------------------------------------

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. Marla del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Caixito	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	INTERCONSULTA A LAS UNIDADES DE CUIDADOS CRÍTICOS (UCI, UCINT)	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.7
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Permitir el acceso a la unidad de cuidados críticos.
<b>Alcance del procedimiento</b>	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la institución
<b>Base Normativa</b>	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2010/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2010/D/GAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades de La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 268-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
<b>Definiciones</b>	<p><b>Paciente:</b> Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.</p> <p><b>En la UCI</b> se encuentran los pacientes que requieren cuidado constante y atención especializada durante las 24 horas del día debido a que su estado es crítico. Es un sector en el que trabajan profesionales especializados y educados para dar la atención debida a los pacientes</p> <p><b>Personal de la Salud:</b> Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencia de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud.</p>
<b>Siglas</b>	<p>HEJCU: Hospital de Emergencias 'José Casimiro Ulloa'</p> <p>UCINT: Unidad de Cuidados Intermedios; Sala: sala de hospitalización convencional.</p> <p>UCI: Unidad de Cuidados Intensivos</p>

<b>Requisitos para iniciar el procedimiento</b>		
<b>Nº</b>	<b>Descripción del requisito</b>	<b>Fuente</b>
1		
2		

<b>Secuencia de Actividades</b>
---------------------------------





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>Medico interconsultante, determina la necesidad de evaluación por parte de Profesional de la UCI / UCINT</p> <p>Elabora el formato de UC la que es enviada mediante personal de enfermería</p> <p>Las interconsultas realizadas a las Unidades de Cuidados Críticos, serán recibidas por la secretaria o en su defecto por la enfermera jefa o coordinadora y en ausencia de ella, por la enfermera de turno.</p> <p>Dicha consulta será registrada en un cuaderno especificando la fecha, hora, servicio de procedencia y el nombre del médico intensivista a quien es entregada.</p>	Hoja de IC	Unidad de cuidados críticos. 30 minutos	Secretaria o enfermera jefa o de turno
2	<p>El Medico de UCI acude al Servicio que solicita su consulta, Evalúa a paciente y determina si es tributario de pasar al servicio</p> <p>De no serlo, registra las sugerencias necesarias y pertinentes en la Hoja de Respuesta</p> <p>De ser pertinente, dará pase a su Unidad y notificara a la Enfermera del Servicio Personal de Enfermería coordinara para dar cumplimiento a lo definido por el Medico de UCI y notificaran al solicitante.</p>			
3	<p>La interconsulta será respondida en su hoja, de manera concreta y específica, centrándose en aquellos aspectos relevantes que comprometan la vida y que pudieran ser motivos de admisión. Se escribirán las sugerencias y recomendaciones para el tratamiento o, procedimientos a seguir y que, el médico responsable del paciente deberá valorar y poner en práctica de acuerdo a la valoración clínica</p>		UCC 60 minutos	Médico Intensivista
4	<p>De acuerdo a la patología, el consultor pueda solicitar pruebas y establecer pautas de tratamientos según criterio de forma paralela al médico responsable del enfermo.</p>		UCC 20 minutos	Médico Intensivista
5	<p>Debe definirse el ingreso a la unidad de cuidados críticos, el médico intensivista será responsable del paciente una vez que el paciente se encuentre en la unidad.</p>		UCC 20 minutos	Médico Intensivista

Otros	
Procesos Relacionados:	1 Indicación del nombre del proceso del que se deriva el procedimiento.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Maríque Jesús Bonilla Calixto	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	JUNTA MÉDICA	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.8
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

<b>Datos generales del procedimiento</b>	
<b>Objetivo del procedimiento</b>	Evaluación conjunta por diversas especialidades médicas y quirúrgicas para determinación de conductas quirúrgicas y/o médicas
<b>Alcance del procedimiento</b>	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la Institución
<b>Base Normativa</b>	<p>Ley N° 26842 - Ley General de Salud</p> <p>Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p> <p>Ley N° 27658 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.</p> <p>Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias</p> <p>Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"</p> <p>Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N° 031 MINSA/DGSP-V01; "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.</p> <p>Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN; "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"</p> <p>Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.</p> <p>Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa</p> <p>Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.</p> <p>Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"</p> <p>Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública.</p> <p>Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"</p>
<b>Definiciones</b>	<p><b>Junta Médica:</b> asesoría solicitada por el médico tratante a uno o más profesionales teniendo en cuenta las condiciones clínico patológicas del paciente. Es una Instancia Administrativa para las divergencias médicas de carácter inculpable, lo que implica un espacio de análisis en relación al diagnóstico y a la conducta a seguir</p> <p><b>Historia Clínica.</b> - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son restringidos con la firma manuscrita o digital de los mismos. Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</p> <p><b>Historia Clínica Electrónica.</b> - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, restringida con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integralidad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.</p> <p><b>Historia Clínica Informatizada.</b> - Es la historia clínica soportada en medios electrónicos que permiten su almacenamiento, actualización y recuperación, en una amplia gama de posibilidades para el uso de la información clínica, procesos y metodologías estandarizadas. Dicha historia clínica no utiliza la firma digital para restringir su contenido.</p>
<b>Siglas</b>	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

<b>Requisitos para iniciar el procedimiento</b>		
<b>Nº</b>	<b>Descripción del requisito</b>	<b>Fuente</b>
1	Solicitud de Médico Tratante	Historia clínica



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

2	Acta de registro de la decisión adoptada	
---	--	--

Secuencia de Actividades				
Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	Son convocadas por el Médico tratante a través del Jefe de Guardia, en los casos en que se requiera opinión de otros especialistas para la toma de decisiones, evaluación diagnóstica o conducta a seguir. Las juntas médicas son de carácter obligatorio para los participantes.	I/C	UCC 30 minutos	Médico Intensivista
2	El médico tratante informa a Jefe de Guardia acerca de la solicitud de Junta Médica, pidiendo se convoque a los servicios requeridos e indicando fecha, hora, lugar previamente establecidos en coordinación con los especialistas. Además, se indica nombre, Número de Historia Clínica, cama y diagnóstico si lo tuviese.		UCC 60 minutos	Médico Intensivista
3	De considerarlo necesario se comunicará al jefe del Servicio para su participación.		UCC 30 minutos	Médico Intensivista
4	Luego de realizarse la discusión clínica las conclusiones de la Junta Médica deber ser redactada en la Historia Clínica y firmada por todos los médicos, como corresponde a todo acto médico, siendo vinculantes las decisiones tomadas en esta reunión.	Registro	UCC 20 minutos	Médico Intensivista

Otros	
Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

Aprobación				
	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva • Lic. Adm. Maríque Jesús Bonilla Caixito	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Hombres y Mujeres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## ANEXO 08

### FICHA TÉCNICA DEL PROCEDIMIENTO

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO</b>	<b>ALTA DEL PACIENTE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS</b>	<b>CÓDIGO</b>	PM. 0.1.2.9
		<b>VERSIÓN</b>	V-01

#### Datos generales del procedimiento

<b>Base Normativa</b>	Objetivo del procedimiento
	Evalución conjunta por diversas especialidades médicas y quirúrgicas para determinación de conductas quirúrgicas y/o médicas
	Alcance del procedimiento
	Todos los Departamentos y Servicios Médicos y Quirúrgicos asistenciales de la Institución
	Ley N° 26842 - Ley General de Salud
	Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
	Ley N° 27653 - Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado y sus normas modificatorias.
	Decreto Supremo N° 008-2010-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias
	Resolución Ministerial N° 768-2004/MINSA, Directiva N° 040-2004 -OGDN/MINSA-V.01 "Procedimiento para la elaboración de Planes de Contingencia para Emergencias y Desastres"
	Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, NT N 031 MINSA/DGSP-V01: "Norma Técnica de Los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios"
<b>Definiciones</b>	Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, NTS N° 139-MINSA/2018/DIGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de las Historias Clínicas"
	Resolución Ministerial N° 767-2006-MINSA, que aprueba Reglamento de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Resolución Directoral N° 295-2017-DG-HEJCU Se aprueba Manual de Organización y Funciones del Hospital José Casimiro Ulloa.
	Decreto supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la política nacional de modernización de la gestión pública.
	Resolución Ministerial N° 850-2016, Que Aprueba Las "Normas Elaboración De Documentos Normativos Del Ministerio De Salud"
	Resolución Secretarial De La Gestión Pública N° 006-2018-PCM/SAP, Norma Técnica Para La Implementación de La Gestión Por Procesos En Las Entidades De La administración pública.
	Resolución secretarial N° 063 Lineamientos para la Gestión por Procesos, aprobar la Directiva Administrativa N° 288-MINSA-2020-OGPPM "Lineamientos para la Implementación de la Gestión por Procesos en Salud"
	Historia Clínica. - Es el documento médico legal, en el que se registra los datos de identificación y de los procesos relacionados con la atención del paciente, en forma ordenada, integrada, secuencial e inmediata a la atención que el médico u otros profesionales de salud brindan al paciente o usuario de salud y que son refrendados con la firma manuscrita o digital de los mismos. <b>Las historias clínicas son administradas por las IPRESS.</b>
	Historia Clínica Electrónica. - Es la historia clínica registrada en forma unificada, personal, multimedia, refrendada con la firma digital del médico u otros profesionales de la salud, cuyo tratamiento (registro, almacenamiento, actualización, acceso y uso) se realiza en estrictas condiciones de seguridad, integridad, autenticidad, confidencialidad, exactitud, inteligibilidad, conservación y disponibilidad a través de un Sistema de Información de Historias Clínicas-Electrónicas, de conformidad con las normas aprobadas por el Ministerio de Salud, como órgano rector.
	Paciente. - Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
<b>Siglas</b>	Personal de la Salud. - Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente o usuario de salud
	HEJCU: Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa"

#### Requisitos para iniciar el procedimiento

Nº	Descripción del requisito	Fuente
1	Registro en Historia Clínica	Historia Clínica
2	Formatos según Protocolo: registro e indicación a enfermería, informe médico,	Historia Clínica



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencia  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

### Secuencia de Actividades

Nº	Descripción de la Actividad	Documentos que se generan	Unidad de Organización	Responsable (Puesto)
1	<p>El médico indicará el alta del paciente previa evaluación clínica y con exámenes auxiliares que evidencien su estabilidad hemodinámica y respiratoria, lo que comunicara al médico de servicio de procedencia.</p> <p>Son criterios de alta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) cuando el estado fisiológico se ha estabilizado y la necesidad de monitoreo y cuidados en la UCC no son necesarias,</li> <li>b) cuando el estado fisiológico se ha deteriorado y no se planean intervenciones activas, por lo que es apropiado el traslado a un nivel inferior de cuidados,</li> <li>c) los criterios de alta de un servicio de cuidados crítico deben ser similares a los criterios de admisión para el siguiente nivel de cuidado tal como cuidados intermedios</li> </ul>		UCC 30 minutos	Médico Intensivista
2	El paciente y/o el familiar responsable serán informados por el médico tratante sobre las condiciones de alta y su transferencia a un servicio de hospitalización.		UCC 20 minutos	Médico Intensivista
3	La enfermera intensivista realizará en forma previa el traslado, la coordinación con la enfermera del servicio de destino sobre las condiciones del mismo.		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
4	La enfermera preparará al paciente para el alta y su traslado bajo las especificaciones médicas.		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
5	<b>ALTA DEL PACIENTE</b> El paciente será transportado por la enfermera y el técnico del servicio de procedencia con los cuidados y precauciones debidas.		UCC 45 minutos	Enfermera Intensivista
6	La enfermera de la UCC reportará a la enfermera del servicio de destino sobre el estado actual del paciente, entregará la historia clínica, placas radiográficas y otros insumos del paciente. Reportará las instrucciones específicas sobre los cuidados especiales del paciente		UCC 30 minutos	Enfermera Intensivista
7	La Lic. Enfermería Del Servicio de destino, comprobará las condiciones del paciente y sus necesidades a fin de instalarlo con las garantías y seguridades del caso; y procederá a firmar el registro de entrega del paciente.			

### Otros

Procesos Relacionados:	1 No aplica.
Anexos :	1 Diagrama de Flujo del Procedimiento

### Aprobación

	Nombres y Apellidos	Unidad de Organización	Firma y Sello	Fecha
Elaborado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Arroyo Quispe	Departamento de Medicina		
Revisado por:	• Lic. Adm. María del Rosario Inga Alva	Gestión de la Planificación y Desarrollo Institucional		



PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Hombres y Mujeres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

	• Lic. Adm. Marique Jesús Bonilla Calixto	Gestión de Organización Modernización		
Aprobado por:	• Dr. Carlos Luis Honorio Amayo Quispe	Departamento de Medicina		

Control de Cambios		
Versión	Sección del procedimiento	Descripción del cambio
1ra versión	No aplica	No aplica





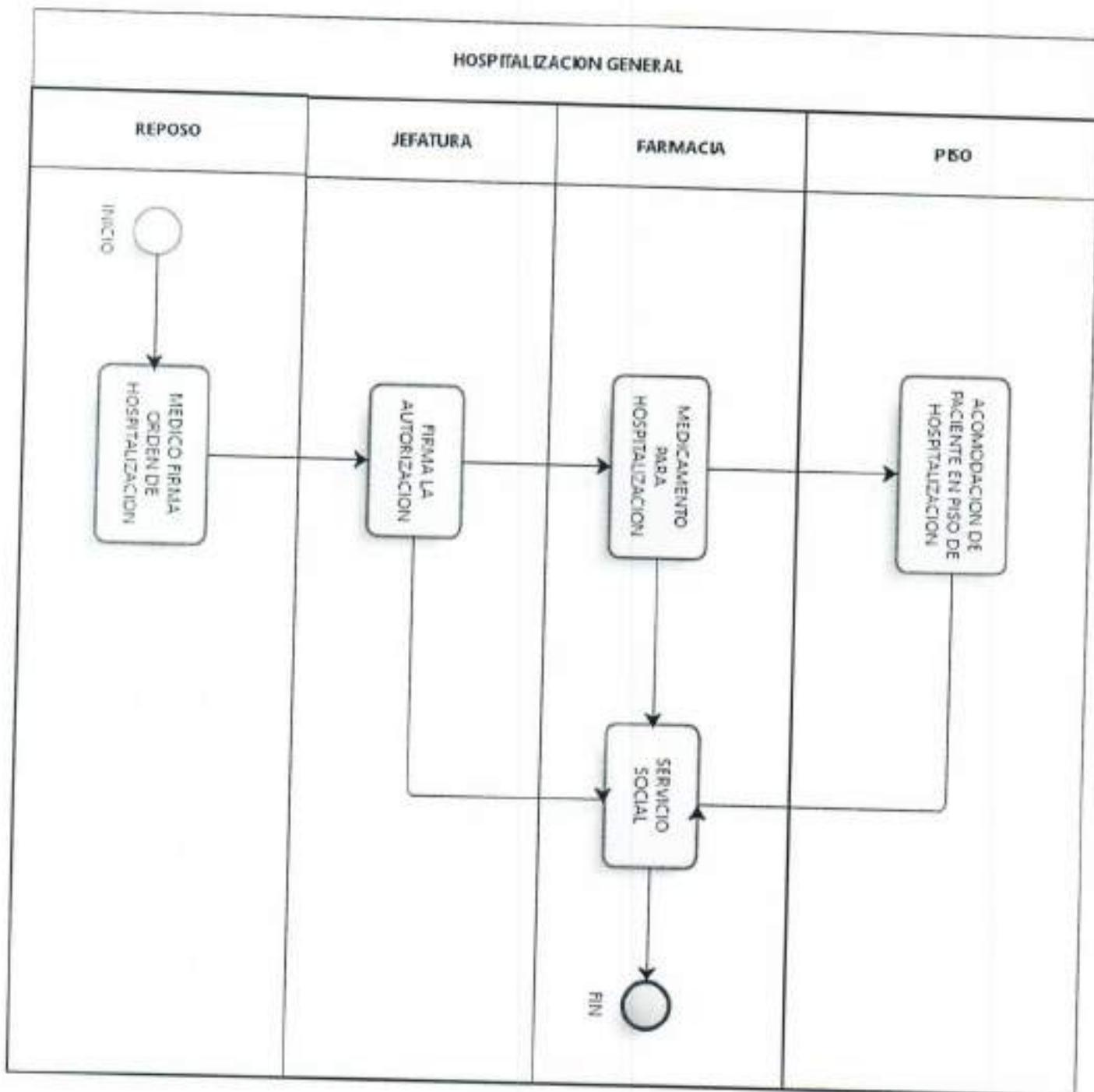
PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencia  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## 12. ANEXOS

### PROCESO: PM.0.1.2.1



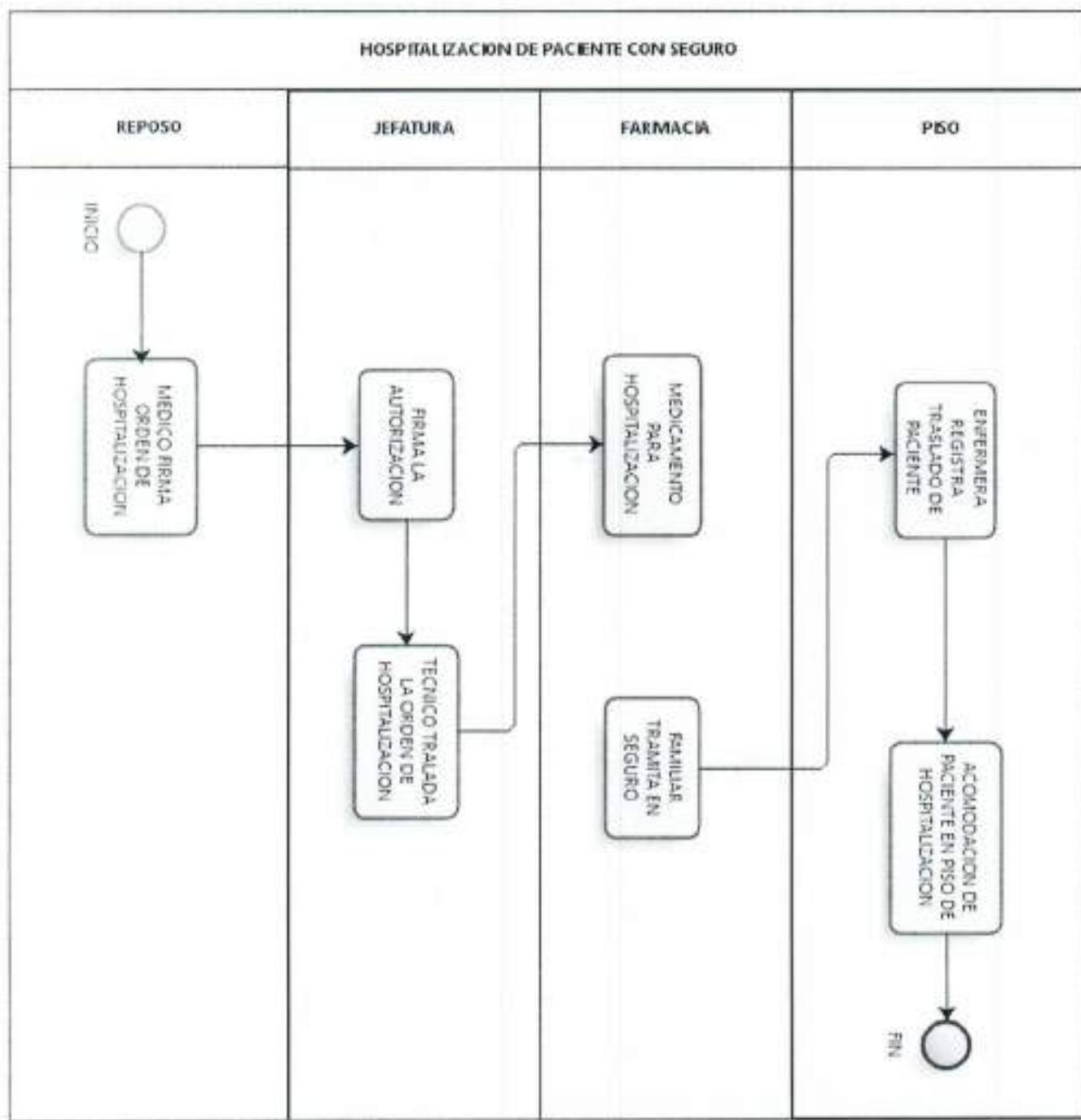


PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.2



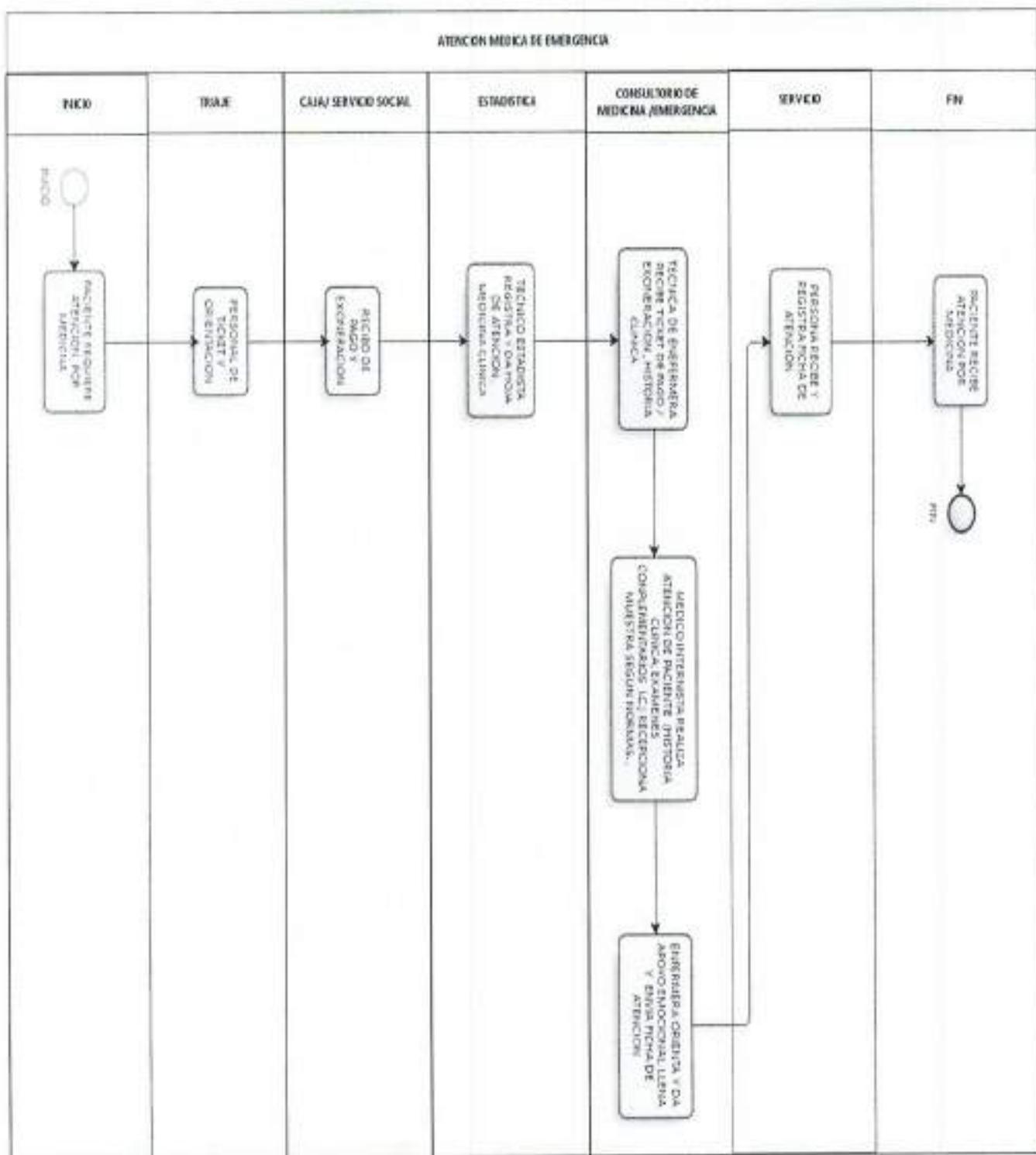


PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Hombres y Mujeres".  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

### PROCESO: PM.0.1.2.3



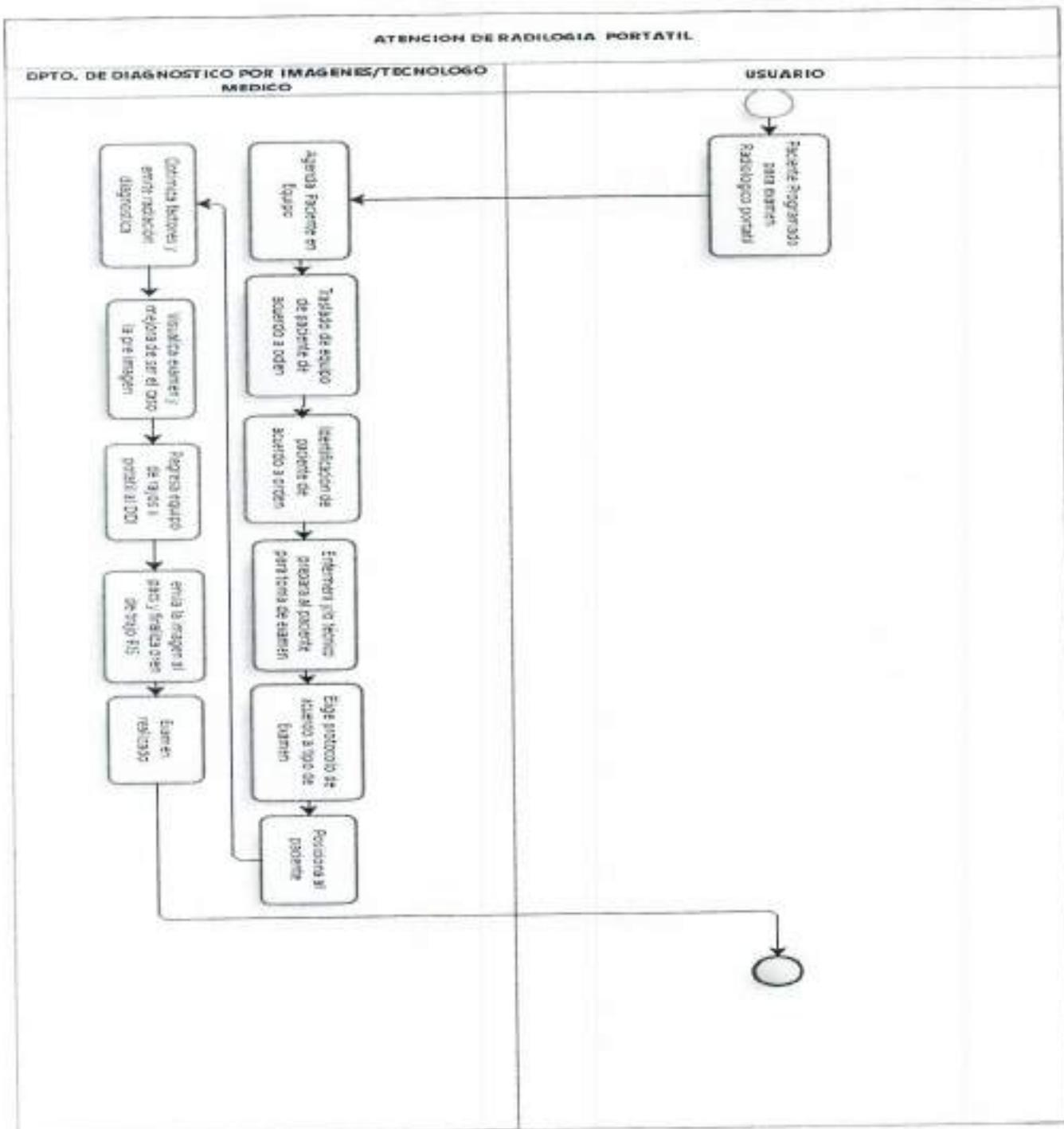


PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.4



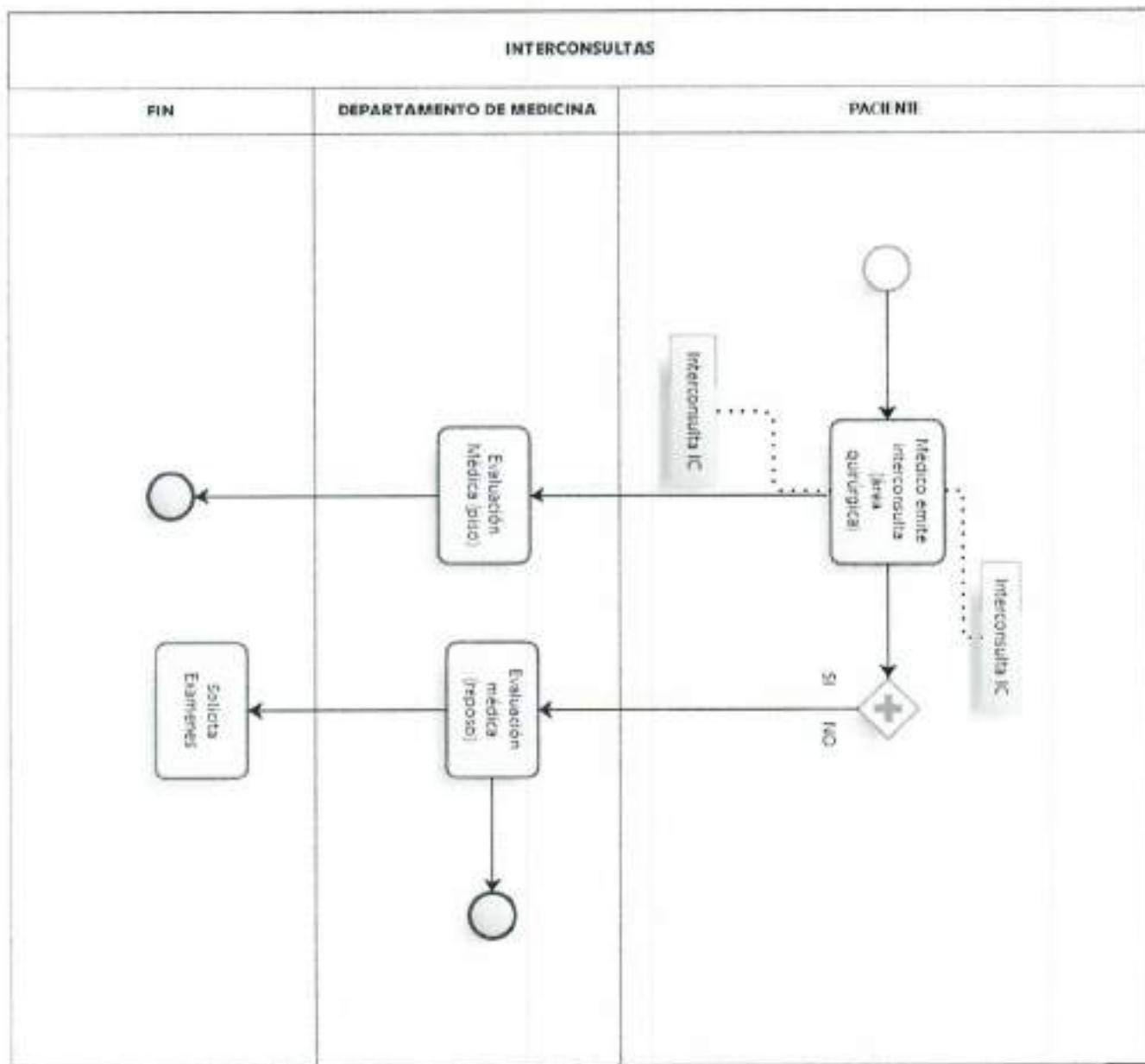


PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.5





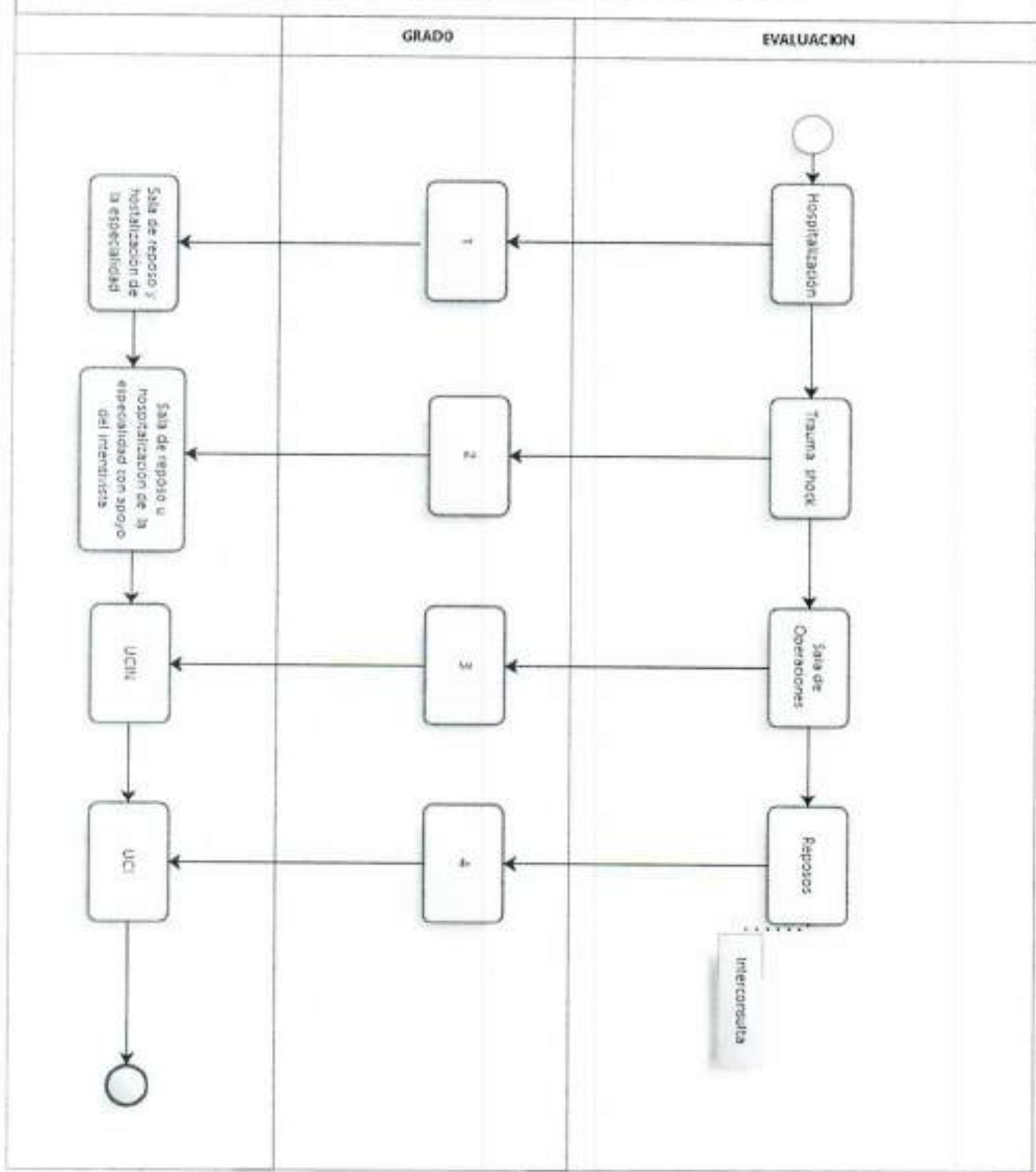
PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú; 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.6

## INGRESO Y RECEPCIÓN DEL PACIENTE A LA UNIDAD DE CUIDADOS CRÍTICOS



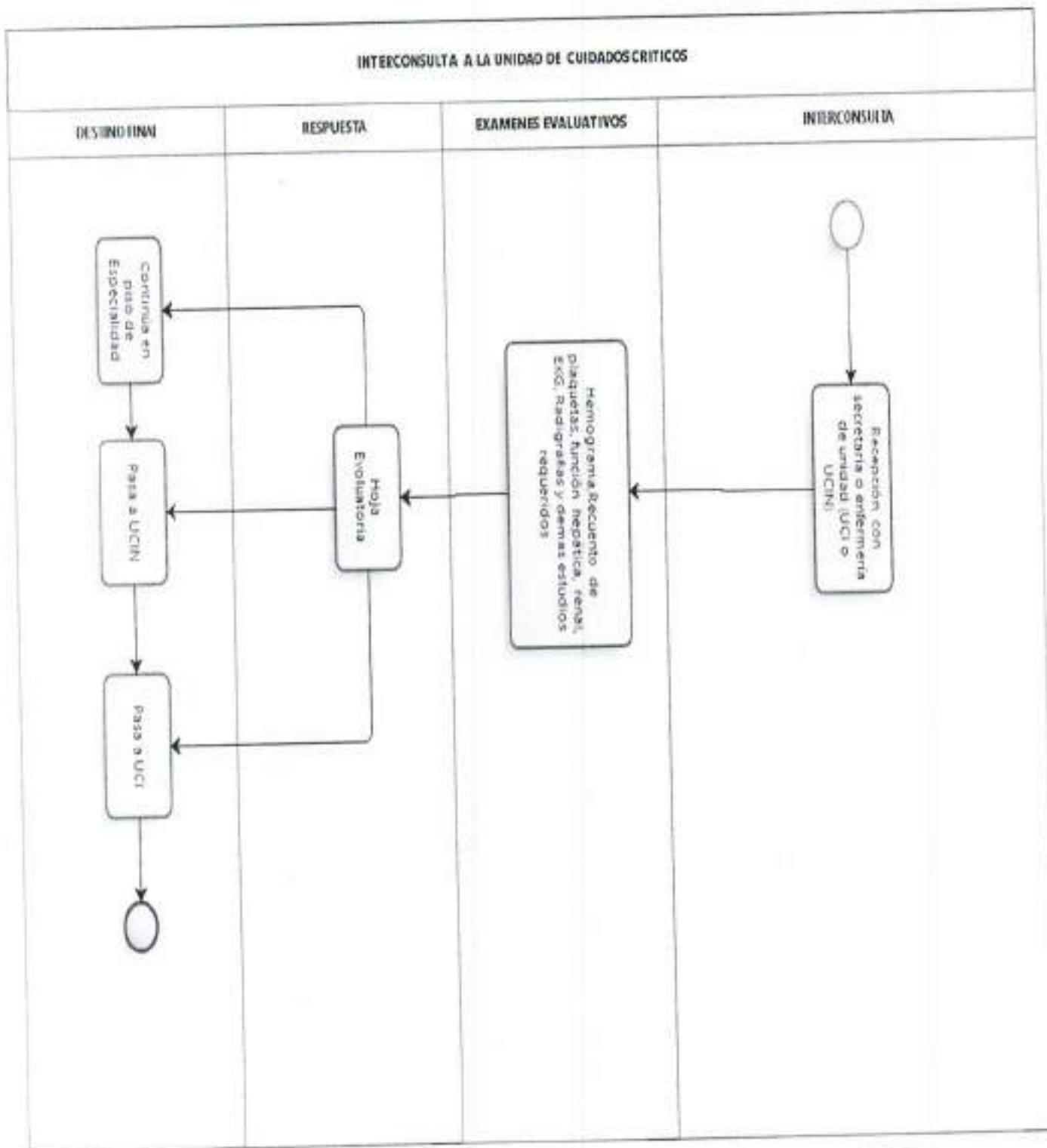


PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.7



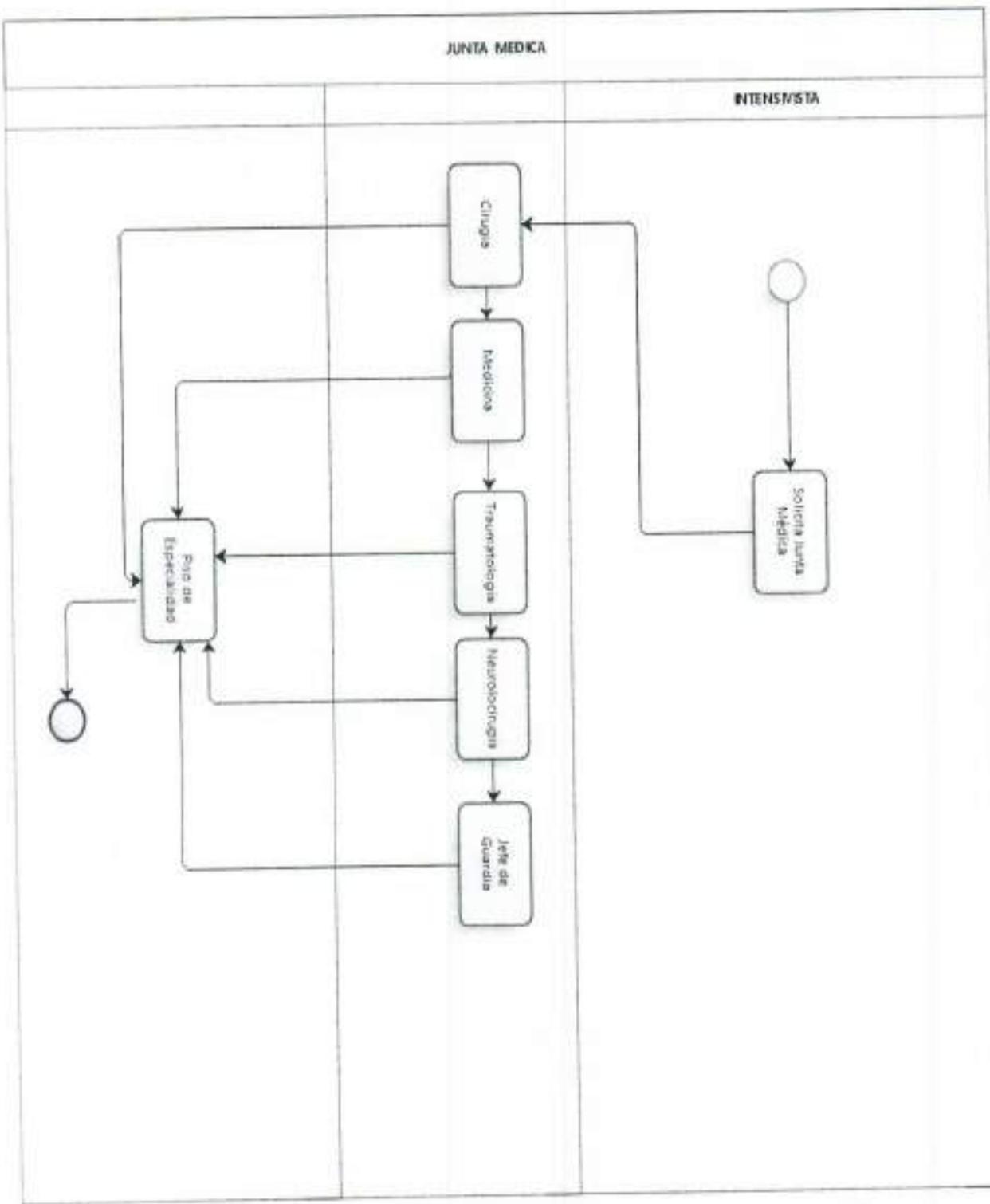


PERU

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.8





PERÚ

Ministerio  
de SaludHospital de Emergencias  
"José Casimiro Ulloa"Departamento de  
Medicina

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para  
Mujeres y Hombres"  
"Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"

## PROCESO: PM.0.1.2.9

