



## RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 17 MAR 2020

**Vistos:** El Expediente N° 04239-2020, con la Nota Informativa N°020-2020-UGRD-HSEB de la UGRD-EMED y PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastre del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Informe N°07-2020-EP/OEPE-HSEB y la Nota Informativa N°033-2020-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, remiten para aprobación el "Plan de Acción de Manejo de Pacientes Frente a Probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019 nCoV ) - 2020";

### CONSIDERANDO:

Que, los numerales I, II y VI del Título Preliminar de la Ley N°26842 – Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla, garantizando una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N°040-2020/MINSA se aprobó el "Protocolo para la Atención de Personas con Sospecha o Infección Confirmada por Coronavirus (2019-nCoV)"

Que, mediante el documento del Visto, y en el marco de sus competencias, el Responsable de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastre, UGRD-EMED y PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastre del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, ha elaborado el proyecto del documento denominado; "**Plan de Acción de Manejo de Pacientes Frente a Probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019 nCoV ) - 2020**", cuyo objetivo, entre los cuales de fortalecer el proceso de vigilancia Epidemiológica y la Notificación Oportuna ante un Brote Epidemiológico, mediante un modelo de atención optima tipo sistema comando de incidentes en salud frente a la necesidad de atención de pacientes afectados por virus coronavirus (2019-nCoV) que pude generar un brote en nuestro establecimiento de salud, para aprobación;

Que, mediante la Nota Informativa N°033-2020-OEPE-HSEB de fecha 12.MAR.2020, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, accionando el Informe N° 07-2020-EP/OEPE-HSEB del Equipo de Planeamiento, por el cual informa que el citado proyecto de documento tiene como objetivo la articulación y complementación del Plan de Contingencia Frente a probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) 2020", aprobado por Resolución Directoral N°019-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 06.FEB.2020;

Que, atendiendo las razones expuestas, resulta necesario emitir la resolución de aprobación del "**Plan de Acción de Manejo de Pacientes Frente a Probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019 nCoV ) - 2020**", como parte de la implementación operativa del "Plan de Contingencia Frente a





Probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) 2020”, aprobado por Resolución Directoral N°019-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 06.FEB.2020; y,

En uso de las atribuciones conferidas por el Art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital “Sergio E. Bernales” aprobado mediante RM. N°795-2003-SA-DM, modificado por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N°343-2007-MINSA y R.M. N° 124-2008-MINSA; y, con la visación del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;



### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** el documento denominado “Plan de Acción de Manejo de Pacientes Frente a Probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019 nCoV) - 2020”, como parte de la implementación operativa del Plan de Contingencia Frente a probables Casos del Nuevo Coronavirus (2019-nCoV) 2020”, aprobado por Resolución Directoral N°019-2020-SA-DG-HNSEB de fecha 06.FEB.2020.

**Artículo 2°.-** Encargar a la Oficina de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución en el Portal de la Página Web del Hospital Sergio E. Bernales.

**Regístrese y comuníquese.**

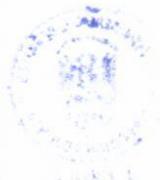


MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES  
Mag. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS  
DIRECTOR GENERAL  
C. M. P. 19373

JASR / JMNC/ VMRR /JLZB/

#### **DISTRIBUCIÓN:**

- \* Dirección General.
- \* Dirección Adjunta.
- \* OEPE.
- \* OAJ.
- \* Dpto. Emergencia y CC.
- \* UGRD
- \* OC.
- \* Archivo.



**HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES**

**DR. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS  
DIRECTOR GENERAL**

**MC. JUAN MARTIN NINA CÁCERES  
DIRECTOR ADJUNTO**

**ING. EDUARDO CERRO OLIVARES  
DIRECTOR ADMINISTRATIVO**

**MC. JUDITH DANZ LUQUE  
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y  
CUIDADOS CRITICOS**

**MC. JOSE ARAUJO RAMIREZ  
JEFE DEL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**MC. OMAR CHAVEZ DOMIGUEZ  
UNIDAD DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES**



**2020**

OBJETIVO:

- Fortalecer el proceso de Vigilancia Epidemiológica y la Notificación Oportuna ante un Brote Epidemiológico.
- Desarrollar un modelo de atención óptima tipo sistema de comando de incidentes en salud frente a la necesidad de atención de pacientes afectados por virus coronavirus (2019-nCoV) que pueda generar un brote en nuestro establecimiento de salud.
- Articular y complementar el presente plan de contingencia con el Plan de Respuesta Hospitalaria frente a emergencias y desastres del Hospital Sergio E. Bernales.
- Difundir la necesidad de implementación de la oferta móvil con que se cuenta frente al requerimiento de atención de pacientes infectados o con sospecha de infección ante un escenario de gran sobredemanda o colapso de las instalaciones del Servicio de Emergencia.
- Brindar información permanente sobre las medidas de Prevención – Control.
- Manejar adecuadamente las crisis comunicacionales para minimizar la alteración social.

## 1. BASE LEGAL

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- Ley N° 28101, Ley de Movilización Nacional.
- Ley N° 29664, Ley del Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres
- Resolución Ministerial N° 1019-2006/MINSA, que aprueba la NTS N°053-MISA/DGE – V. 01- Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiología con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras Emergencias Sanitarias (EPIDES) en el Perú.
- Decreto Supremo N° 005-2006-DE/SG, que aprueba el Reglamento de la Ley de Movilización Nacional.
- Decreto supremo N° 48-2011-PCM que aprueba el Reglamento de la Ley 29664, del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres.
- Resolución Ministerial 48-2013-PCM que aprueba la directiva N° 01-2013 PCM/SINAGERD “lineamientos que define el Marco de Responsabilidad en



Gestión de Riesgo de Desastres, de las Entidades del Estado en los tres niveles de Gobierno.

- Decreto Supremo N° 034-2014-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Gestión de Riesgos de Desastres 2014- 2021.
- Resolución Ministerial 188-2015-PCM, que aprueba los lineamientos para la formulación y aprobación de Planes de Contingencia. Agosto 2015
- Resolución Ministerial N°059-2015-PCM que aprueban los lineamientos para la organización y funcionamiento de los Centros de Operaciones de Emergencia.
- Resolución Ministerial N°628-2018/MINSA, que aprueba la directiva administrativa N°250-2018-MINSA/DIGERD, "Organización y Funcionamiento del Centro de Operaciones de Emergencia (COE-Salud) y de los Espacios de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud.
- Decreto Supremo N° 010-2019-PCM. Decreto Supremo que modifica el artículo 46 del Reglamento de la Ley N°29664, que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres (SINAGERD) aprobado por Decreto Supremo N° 048-2011-PCM.
- Resolución Ministerial N°452-2003.SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial n° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048- MINSA/DGPS "Directiva Sanitaria para promocionar el lavado de manos como practica saludable en el Perú"
- Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD, Directiva Administrativa para la formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud.
- Resolución Ministerial N° 040-2020/MINSA, que aprueba el Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por Coronavirus (2019-nCoV).



## 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación obligatoria para todas las áreas operativas, administrativas y de servicios del Hospital Sergio E. Bernales, que incluyen direcciones, Oficinas, Departamentos y Servicios.

### 3. MARCO CONCEPTUAL

En los últimos decenios, el mundo ha experimentado cambios veloces que incluyeron explosiones demográficas y urbanización masiva, desplazamiento de poblaciones, aumento del comercio de los viajes internacionales, aparición de nuevos agentes patógenos, uso de técnicas que generan nuevos riesgos, accidentes químicos y nucleares, desastres ambientales y la nueva amenaza de actos criminales y bioterrorismo.

En la década actual se ha presentado enfermedades o riesgos con potencial de gran impacto para la Salud Pública del país, algunas de carácter endémico y otras emergentes.

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades, que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV)1 . Los Coronavirus son virus que son comunes en muchas especies diferentes de animales, entre los cuales: camellos, vacas, gatos y murciélagos; incluyen síntomas respiratorios: fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte. El nuevo Coronavirus 2019 (2019-nCoV) es un virus identificado como la causa de un brote de enfermedad respiratoria detectado por primera vez en Wuhan, China.

El Coronavirus 2019-nCoV, que se originó en Wuhan (China) el pasado diciembre, ya ha resultado en al menos 213 muertes en ese país asiático, mientras que el número de casos confirmados de infección ha llegado a casi 10.000. Entre tanto, la Organización Mundial de Salud (OMS) anunció este jueves que el nuevo virus representa una "Emergencia de Salud Pública de preocupación internacional". La introducción de este virus a nuestro país puede darse a través de viajeros internacionales, por lo que es necesaria la preparación para hacer frente a una eventual introducción de 2019-nCoV en el Perú.

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, tiene el objetivo de proporcionar información actualizada sobre los Brotes Epidemiológicos, bajo la vigilancia activa para la detección oportuna de casos que afecten a nuestra población, por ende nuestro Servicio de Emergencia elabora un Plan para estar preparados para un Brote Epidemiológico Masivo.

#### 4. PLAN DE ACCION

El plan de acción está compuesto de actividades que está realizando el hospital una vez que se activa el COE y empieza a funcionar el sistema de Comando Salud. A partir de la fecha de confirmación de Casos en nuestro territorio el COE se encontrará activo las 24 horas, reportando en coordinación con Epidemiología y Comunicaciones a las instancias superiores.

El plan de acción es la implementación del plan de contingencia aprobado por RD N° 019 elaborado para cubrir una demanda de hasta 30 pacientes, 5 que requieran manejo crítico en UCI- UST y 25 pacientes en espera de resultados confirmatorios.

#### 5. ROL DE LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL QUE CONFORMAN EL SISTEMA DE COMANDO SALUD PARA IMPLEMENTAR EL PLAN DE ACCION

##### a.1 SEGURIDAD INTERNA

Restricción de ingreso de personal que no tiene que ver con la atención de los pacientes en el Servicio de Emergencia adultos y en el área de expansión. Para ello se tomarán las siguientes medidas

- a) Reforzamiento de seguridad en el área de expansión, Tópico de Medicina Adulto, durante las 24 horas (1 vigilante más)
- b) Reforzar la señalización de las áreas restringidas, en zonas de atención, dicha señalización será colocada por UGRD en coordinación con comunicaciones.
- c) Se colocará en los fotocheck según rol de atención al personal que trabaja en el área de expansión y que esté inmerso en dichas atenciones un stiker rojo. En una semana el personal que labore en dichas áreas debe tener el estiker que será controlado por seguridad.
- d) Comunicación del personal de enfermería médico responsable y seguridad interna para los casos excepcionales de los pacientes que requieran de un familiar para alguna condición específica.
- e) Se solicitará mediante documento a los diferentes Jefes de Departamento Coordinadores, Docentes, la restricción del personal que ingresará a Emergencia, incluyendo a los alumnos de pregrado, teniendo como condición uso completo de EPP.
- f) En caso de tener interconsultas, por razones de bioseguridad y aforo el equipo evaluador (infectólogo, neumólogo, deberá estar conformado como máximo por 2 médicos, los cuales evaluarán en lo posible en horarios no coincidentes.
- g) De ocurrir algún incidente de seguridad en la red de expansión, deberán grabar en computadora otorgada por UGRD un informe del incidente mismo que será anexado a Jefatura de Departamento de Emergencia.



## a.2 BIOSEGURIDAD

- a) Se considerará el área de expansión como área restringida de circulación, permitiéndose solo a las personas autorizadas (trabajadores de la red, Epidemiología, personal médico inetrconsultante, personal supervisor) para ello deberán estar adecuadamente vestidos con los equipos de protección personal y portando fotocheck.
- b) El Área de Emergencia de la misma forma se tomará como área restringida permitiéndose solo ingreso a personal en turno y con respectivo EPP e identificación.
- c) Todos los trabajadores de salud que atienden a pacientes del área de expansión, deberán cumplir las medidas de bioseguridad indicadas y la higiene de manos en la atención del paciente.
- d) Monitorizar y reforzar la adherencia del personal de salud los 5 momentos de la higiene de manos.
- e) Cumplir con la técnica aséptica en la inserción y manipulación de material.
- f) La limpieza y evacuación de residuos sólidos será permanente, con el apoyo de personal extra.
- g) La desinfección de las instalaciones será de manera semanal.

## a.3 EPIDEMIOLOGIA

- a) Realiza el reporte diario de las actualizaciones sobre Coronavirus a nivel mundial,
- b) Realiza reporte al comandante (DG) de la casuística actualizada. Con corte 8am y 8pm
- c) Vigilancia, prevención y control epidemiológico de las bacterias en pacientes portadores de cvc y otros factores de riesgo.

## a.4 LABORATORIO

- a) A través de su personal asignado a las áreas de expansión, toma de muestra de los pacientes identificado como CASO SOSPECHOSO y llevarlos de manera adecuada y bajo todas las medidas de bioseguridad para que junto a la ficha epidemiológica, sean trasladados al INS.
- b) Diariamente se mandará el reporte de las muestras tomadas y enviadas, así como el stock de reactivos de las pruebas de laboratorio más frecuentes tomadas a estos pacientes.
- c) Gestionará la compra de reactivos (dependiendo de la disponibilidad presupuestal) para que estos pacientes puedan tener cubierto su demanda de exámenes auxiliares, teniendo como prioridad los pacientes en estado crítico.
- d) Las tomas de muestra se van a transportar al INS en coordinación con área de transporte.



### a.5 FARMACIA

- a) Diariamente al Jefe del Departamento presentará el reporte de los insumos para el manejo de los pacientes con Coronavirus.
- b) Se realizarán kits de atención para pacientes principalmente casos graves que se encuentren en uci de nuestra área de expansión.
- c) De acuerdo al stock se gestionará al MINSA la solicitud de insumos para el mantenimiento del manejo de los pacientes con COVID-19.

### a.6 COMUNICACIONES

- a) El personal de comunicaciones en conjunto con personal de atención al usuario deben de informar y orientar al usuario sobre el flujograma de atención a los pacientes posibles sospechosos de Covid 19
- b) Debe de proveerse información sobre Covid 19 tanto a pacientes como a personal asistencial y administrativo a través de afiches, paneles y videos.
- c) La Oficina de Comunicaciones solicitará diariamente a Epidemiología y UGRD el registro actualizado de casos sospechosos de Covid 19 para informar a la DIRIS Lima Norte-MINSA y/o medios de comunicación, mediante comunicados o notas de prensa, entrevistas y/o conferencias de prensa.
- d) Elaboración de material comunicacional educativo (banners gigantografías, volantes, afiches, videos cortos) para la difusión interna y externa por medio físico y vía virtual (redes sociales, correos masivos, televisores de salas de espera, fondo de escritorio de computadoras)
- e) Coordinar con capacitación para que Epidemiología, Emergencia y UGRD realicen la capacitación progresiva del personal de salud.
- f) Elaboración de señaléticas en coordinación con UGR, Epidemiología, para facilitar la accesibilidad de los pacientes sospechosos de Covid 19 a nuestro establecimiento.



### a.7 INFORMATICA:

- b) Personal de informática y estadística realizará la conexión y mantenimiento del sistema de internet para todas las unidades del área de expansión.
- c) El SISGALEN se instalará en las computadoras a fin de que sea utilizado directamente y poder admisionar a los pacientes sospechosos de Covid 19.
- d) Se realizaría una historia clínica electrónica para el manejo de estos pacientes.
- e) Dará a conocer las estadísticas con respecto a los pacientes Covid 19

## e.1 ATENCION DEL PACIENTE

### e.1.1 Personal de emergencia

- a) Todos los pacientes que cuenten con alguna probabilidad de ser considerados casos sospechoso, son evaluados por personal de Triage diferenciado del área de expansión, mismo que contará con todo su equipo de protección personal según lo indicado. De acuerdo a su condición clínica pasan al respectivo tópico que le corresponda: Tópico Adulto, Tópico Pediátrico, UST.

Se le realiza mediante sistema electrónico admisión a la emergencia en caso de ser sospechoso, a través del Sistema GALENUS y de manera electrónica se realiza su apertura de historia clínica.

- b) En los respectivos tópicos, el personal asistencial con sus respectivos EPP , realiza la atención del apaciente, examen completo y llenado de ficha de notificación epidemiológica, determina criterios de gravedad y activación de protocolo de atención a paciente sospechoso Covid 19, (anexo ) donde uno de los primeros pasos es el reporte a la Oficina de Epidemiologia.
- c) En el caso de UST se realiza reanimación y estabilización de paciente para luego poder activar el protocolo de atención paciente Covid
- d) Médico asistente responsable supervisa que las muestras tomadas junto a las fichas de notificación epidemiológica sean adecuadamente transportadas a laboratorio referencial INS
- e) En caso de requerirse interconsulta médico asistente realiza la misma a las áreas necesarias.
- f) Médico asistente responsable brinda manejo y tratamiento necesario para cada paciente
- g) Médico asistente en coordinación con personal de enfermería ven posibilidad de derivar a paciente al aérea denominada de hospitalización destinada a pacientes sospechosos en espera de resultados de examen según género.
- h) Médico asistente en coordinación con Epidemiologia y Laboratorio luego de recibir resultado determinan la condición de alta del paciente con Covid 19

- Terapia de apoyo temprana y monitoreo
  - ✓ Se administrará oxigenoterapia suplementaria de forma inmediata a pacientes con IRAG y dificultad respiratoria o shock.
  - ✓ Manejo conservador de fluidos
  - ✓ Se utilizará terapia antimicrobiana empírica para patógenos probable dentro de la primera hora de evaluación inicial.
    - Ceftriaxona
    - Meropenem
    - Vancomicina
    - Ciprofloxacino
  - ✓ No corticosteroides sistémicos a menos q estén indicados por otro motivo
  - ✓ Monitorización continua de pacientes
  - ✓ Considerar comorbilidades del paciente



### e.1.2 Personal de UCI

- a) Responde al llamado del médico tratante de emergencia para evaluación de paciente con criterios de pase a UCI
- b) Médico de UCI evalúa paciente y define pase a la unidad e inicio de protocolo de manejo de paciente en estado crítico sospechoso de Covid 19.
- c) Médico asistente de UCI con resultados de paciente define criterios de traslado a hospital referencial o traslado a UCI General de Emergencia común o alta luego de manejo.
  - Manejo de la insuficiencia respiratoria
    - ✓ En caso de no haber respuesta a la oxigenoterapia suplementaria pensar en manejo con soporte ventilatorio.
    - ✓ Paciente debe ser entubado por personal capacitado y experimentado con todas las precauciones para la transmisión aérea. (emergenciólogo – intensivista)
  - Manejo del shock séptico
    - ✓ Uso de fluidoterapia conservadora
    - ✓ Utilizar vasopresores en caso se requiera según criterios indicados.
    - ✓ Colocación de cvc en caso sea necesario para vasopresores.
  - Prevención de complicaciones:
    - ✓ Se utilizara profilaxis de tromboembolismo venoso.
    - ✓ Movilización de paciente según sea necesario
    - ✓ En caso de uso de ventilación mecánica invasiva intentar destete rápido.

### e.1.3 Interconsultantes

- a) el Jefe del Departamento de Medicina comunicará al COE el rol de programación de los médicos que estarán a cargo de responder interconsultas principalmente neumólogo- infectólogo con el número celular del personal asistencial, el neumólogo en coordinación con personal de Emergencia – UCI indicarán criterios de alta en pacientes que hayan requerido estancia por su estado crítico.

### e.1.4 Servicio social.

- a) Dará el soporte social al paciente y a la familia, con la finalidad de que se sientan apoyados por la institución.  
De ser necesario realizarán las coordinaciones para las visitas domiciliarias a estos pacientes previo a la indicación de alta.



### e.1.5 Psicología:

A través de su plan de salud mental dará el soporte durante todo el proceso de recuperación, atención dirigida a pacientes, familiares y trabajadores de salud que lo requieran.

### PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

- Nombre del establecimiento: Hospital Sergio E. Bernales
- Teléfono: (511)5580186
- Dirección electrónica: [webmaster@hnseb.gob.pe](mailto:webmaster@hnseb.gob.pe)

COMUNICACIONES					
Dependencia	Medio	Frecuencia	Indicativo	Teléfono	Correo electrónico
DIGERD	Radio	603	Delta November	(01)222-2143 y 222-2059	defensa@minsa.gob.pe
DIRIS LIMA NORTE	Radio	623	-	(01)201-1340 Anexo 110	comunicaciones_de@minsarsta.gob.pe
UGRD-HSEB	Radio	633	TETRA	(01)558-0186 y 558-0187	webmaster@hnseb.gob.pe
OFIC. EPIDEMIOLOGIA	Tef.	Anexo 264	-	(01)558-0186 y 558-0187	webmaster@hnseb.gob.pe

## 6. ANEXOS

FICHA CLINICA

FLUJO DE ATENCION

FICHA DE CHEQUEO



FICHA CLINICA EPIDEMIOLOGICA IRAG

MINISTERIO DE SALUD

Ficha de investigación clínico - epidemiológica  
Caso de infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG inusitada)

ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE

Establecimiento de Salud  DRESA / DISA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Historia clínica N°  Servicio   
 Apellido paterno  Apellido materno  Nombres   
 Fecha de nacimiento (\*)    Edad  Años  Meses  Días   
 Sexo: Masculino  Femenino  DNI   
 Residencia: Departamento  Provincia  Distrito   
 Domicilio (referencia):

ANTECEDENTES

Paciente entre 5 a 60 años de edad previamente sano  Si  No  Contacto o crianza: Aves  Si  No  Cerdos  Si  No   
 Trabajador de salud  Si  No  Viaje a otro país en los últimos 15 días:  Si  No   
 Contacto con caso de IRAG en últimos 7 días  Si  No  Nombre del país:   
 Muerte por IRAG de causa desconocida  Si  No  Contacto con aves o cerdos en este país  Si  No   
 Vacunación Antigripal en los últimos 12 meses  Si  No

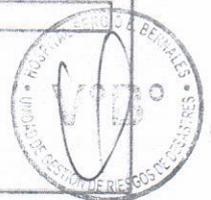
FACTOR O CONDICION DE RIESGO  Si  No

Gestación  Si  No  I Trimestre  II Trimestre  III Trimestre  Puerperio  Si  No   
 Cardiopatía crónica  Si  No  Asma  Si  No  Otra enfermedad pulmonar crónica  Si  No   
 Diabetes mellitus  Si  No  Enfermedad renal crónica  Si  No  Enfermedad neurológica crónica  Si  No   
 Obesidad  Si  No  Inmunodeficiencia  Si  No  Hepatopatía crónica  Si  No   
 Otro  Si  No  Especifique:

CLINICA

Fecha de inicio de síntomas

Fiebre o antecedente de fiebre  Si  No  Tos  Si  No  Dificultad respiratoria  Si  No   
 Otros signos y síntomas:   
 Diagnóstico presuntivo:   
 Hospitalización  Si  No  Fecha de hospitalización (\*)     
 Ingreso a UCI  Si  No  Fecha de ingreso en UCI (\*)     
 Fecha de alta (\*)     
 Fallecimiento  Si  No  Fecha de defunción (\*)



TRATAMIENTO

Osetamivir  Si  No  Fecha de inicio de administración de osetamivir (\*)

LABORATORIO

Toma de muestra  Si  No   
 Fecha de obtención (\*)     
**Tipo de muestra:** Hisopado nasal y faringeo   
 Aspirado nasofaríngeo   
 Aspirado endotraqueal   
 Tejidos

Fecha de envío de la muestra (\*)

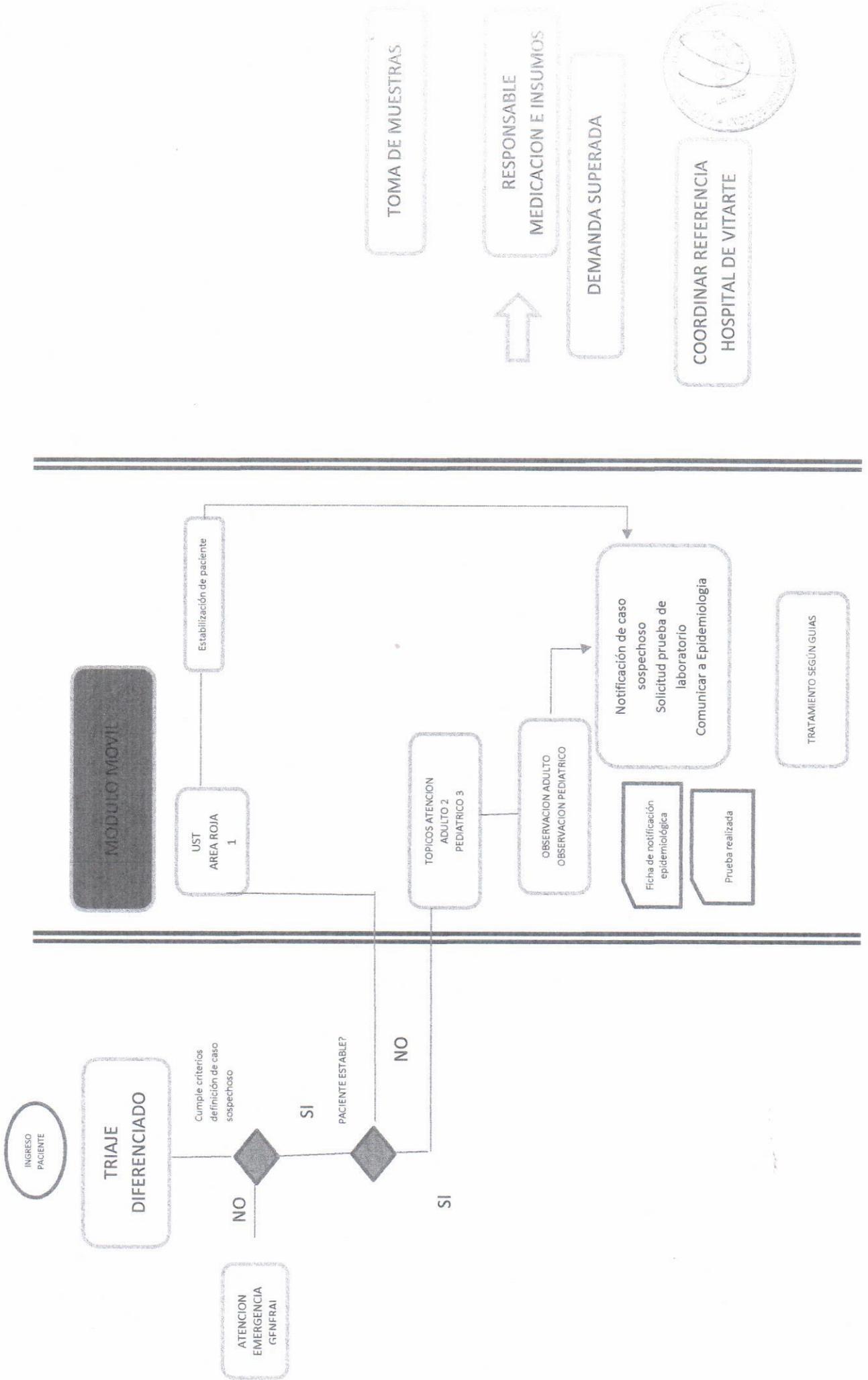
Fecha de llenado de la ficha (\*)

Nombre, sello y firma de la persona que llena la ficha:

(\*) Formato de fecha (dd/mm/aa)

\_\_\_\_\_

# FLUJO DE ATENCION



# PLAN DE ACCION MANEJO DE PACIENTES FRENTE A PROBABLES CASOS DEL NUEVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)

## ALGORITMO DE INVESTIGACION Y MANEJO DE PACIENTES CONTACTO DE INFECCION POR CORONAVIRUS 2019-nCoV

**PACIENTE EN INVESTIGACION:**  
Paciente con cuadro clínico de infección respiratoria aguda (fiebre, dolor de garganta o tos)  
Contacto en los últimos 14 días con caso probable o confirmado de infección por nuevo coronavirus

**PACIENTE SOSECHOSO:**  
Paciente con IRAG (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requiere ingreso hospitalario. Sin otra etiología que explique el cuadro clínico con al menos uno de los siguientes:

- Historia de viaje a China en los 14 días previos al inicio de síntomas
- Trabajador de salud en un entorno de atención IRAG de etiología desconocida

**MANEJO PACIENTE SOSECHOSO:**

- Asegurar aislamiento del paciente en área designada
- Iniciar manejo ATB empírico
- Oxigenoterapia
- Informar a EPIDEMIOLOGIA y completar formulario de notificación
- Asegurar recogida de muestra utilizando EPP



Muestra Positiva o indeterminada (para coronavirus)

Muestra negativa

**DESCARTADO**

**CASO PROBABLE:**

- Asegurar aislamiento del paciente en área designada
- Asegurar manejo de vía aérea, oxigenoterapia,
- Evitar complicaciones

Muestra Positiva infección 2019-nCoV

**CASO CONFIRMADO**

- MANEJO INTENSIVO DE PACIENTE
- SI REQUIERE REFERENCIA TRAMITAR

PLAN DE ACCION MANEJO DE PACIENTES FRENTE A PROBABLES CASOS DEL NUEVO  
CORONAVIRUS (2019-nCoV)

**DIRECTORIO TELEFÓNICO DE LOS DIRECTIVOS DEL HNSEB**

APellidos y Nombres	CARGO	CELULAR
MC. JULIO ANTONIO SILVA RAMOS	DIRECTOR GENERAL	999174522
MC. JUAN MARTIN NINA CACERES	DIRECTOR ADJUNTO	999984689
ING. EDUARDO CERRO OLIVARES	DIRECTOR DE LA OF. EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN	958073645
<b>JEFES DE DEPARTAMENTO</b>		<b>5580186</b>
MC. JUDITH DANZ LUQUE	JEFE DE EMERGERGENCIA	952008960 ANX 273
MC. JORGE EMILIO COLINA CASAS	JEFE DEPARTAMENTO CIRUGIA	999980483
MC. ALEJANDRO VICTOR PEREZ VALLE	JEFE DE DPTO PEDIATRIA Y NEO	999199700 ANX 281
MC. ORLANDO HERRERA ALANIA	JEFE DE DPTO MEDICINA	971441699 ANX 254
MC. OSCAR OTOYA PETIT	JEFE DE DPTO GINECO-OBSTETRICIA	ANX 284
MC ROBERTO JAUREGUI DE LA CRUZ	JEFE DE CONSU EXT Y HOSPITALIZACION	976790475 ANX 222
MC. JULIO CESAR CALDERON VIVANCO	JEFE DE ANESTES Y CENTRO QUIRURGC	999490797 ANX 306
MC. GIULIANA URQUIZO SALAS	JEFE DEP ANAT PATOLOGICA Y CLINICA	5580186 ANX 252
MC. HUGO JAVIER FLORES VILLAVERDE	JEFE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	997885203 ANX 274
MC. MIGUEL ANGEL TORRES CHIRRE	JEFE DE MEDICINA FISICA Y REHABILITAION	ANEXO 246
MC. JULIO RUIZ SOLANO	JEFE DE LA OESA	992752488- 996285073
MD. KARINA GRACIELA REYES DE CORREA	JEFE DE ODONTOESTOMATOLOGIA	993114700 ANX 276
LIC. VIOLETA AGUIRRE ARELLANO	JEFE DE SERVICIO SOCIAL	5580186 ANX 266
LIC. IRMA FLORES CASTILLO	JEFE DE PSICOLOGIA	980833163 ANX 294
LIC. ZENA VILLAORDUÑA MARTINEZ	JEFE DE ENFERMERIA	999016867 ANX 291
Q.F. JESSICA KARINA GARCIA YACILA	JEFE DE FARMACIA	999585654
NUT. ROSA EVELIA CHUMPEN AMARO	JEFE DE NUTRICION Y DIETETICA	962702516 - ANEXO 247
<b>JEFES DE OFICINAS</b>		<b>5580186</b>
C.P.C. MARITZA VICTORIA RODRIGUEZ RAMIREZ	JEFE DE OEPE	ANEXO 230
LIC. ZOILA TEODOLINDA MOYA SOTO	JEFE DE LOGISTICA	5580186 ANX 244
CPC. ELSA MARIBEL SALCEDO ALFARO	JEFE DE ECONOMIA	977159648 ANX 285
ING. JORGE VIDAL LEYVA VÍLCHÉZ	JEFE SERVICIOS GENERALES	952455844 ANX 299
LIC. FELICIANO PORTUGUÉS LUYO	JEFE DE OFICINA DE PERSONAL	995671322 ANX 249
MC. JULIO RUIZ OLANO	JEFE DE EPIDEMIOLOGIA	992752488 ANX 264



PLAN DE ACCION MANEJO DE PACIENTES FRENTE A PROBABLES CASOS DEL NUEVO  
CORONAVIRUS (2019-nCoV)

ABG. ANTONIA GLADYS GUILLEN HERRERA	JEFE DE COMUNICACIONES	987825263 ANX 278
ING. MONICA NOEMI ROSAS SANCHEZ	JEFE DE ESTADISTICA E INFORMATICA	5580186 ANX 269
ABG. JAVIER ZUÑIGA BARRIOS	JEFE DE ASESORIA JURIDICA	991421696 ANX 240
C.D. CARLOS MARTIN TINEO VALENCIA	JEFE DE LA OFICINA DE SEGUROS	5580186 ANX 239
M.C. FANNY VALDIVIEZO CAMPOS	JEFE DE LA OFICINA DE CALIDAD	997055267 ANX 235
MC. EPIFANIO SANCHEZ GARAVITO	JEFE DE DOCENCIA	ANX 225
CPC. PONCIANO FAUSTINO SAMANIEGO CASALLO	JEFE DE OCI	5580186 ANX 224

