

Plan de Contingencia, Fase 3 del Sars-cov-2

Hospital de la Niñez Oaxaqueña

CLUES: OCSSA001463

San Bartolo Coyotepec, Oaxaca, 27 de abril 2020.

Contenido

Marco de referencia

Marco jurídico

Diagnostico pronostico 27/04/2020, Situación actual

OBJETIVOS

General

Específicos

Recursos disponibles

Diagnóstico estratégico – Análisis FODA

Actividades por área

Suministros

Directorio

Anexos

Marco de referencia

En relación a la Emergencia de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII) originaria de la epidemia por el coronavirus 2019 (COVID-2019) que inició en la República Popular China, el 31 de diciembre de 2019, preparamos los trabajos en respuesta.

El pasado 30 de enero se publicaron los “Lineamientos Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de Enfermedad por COVID-2019”, los cuales estandarizan las acciones del Sistema Nacional de Salud para identificar casos sospechosos, atenderlos y estudiarlos, así como a sus contactos, los procedimientos para tomar muestras biológicas y confirmar o descartar la presencia del nuevo virus.

El pasado 10 de febrero concluyó la elaboración de los “Lineamientos de Atención Médica”, que proporcionan el marco de referencia estandarizado, para otorgar atención médica a casos sospechosos o confirmados por enfermedad COVID-2019. También, orientan la programación de la adquisición de los insumos para la salud necesarios en posibles escenarios de propagación e intensidad epidémica. Inicio de la implementación de la fase 3.

Características de las últimas cinco pandemias de influenza comparadas con Covid-2019

Pandemia (Fecha y nombre común)	Área donde surgió (Emergen cia)	Subtipo de virus de influenza	No. Reproductivo estimado ³⁹ (R0)	Tasa de mortalidad estimada ⁴⁰	Estimado de mortalidad a nivel mundial	Grupos de edad más afectados	Pérdidas económicas (PIB, % de cambio)
1918-1919 Influenza española	Desconocida	H1N1	1.5-1.8	2-3%	40-100 millones	Adultos jóvenes	-16.0 a 2.4
1957-1958 Influenza asiática	Sur de China	H2N2	1.5	<0.2%	1-4 millones	Niños	-3.5 a 0.4
1968-1969 Influenza de Hong Kong	Sur de China	H3N2	1.3-1.6	<0.2%	1-4 millones	Todos los grupos	-0.4 a (-1.5)
2009-2010 Influenza A(H1N1) o Influenza porcina	EUA y México	H1N1	1.4-1.6 ⁴¹ 2.0-2.6 ⁴²	0.01-0.06% ⁴³	18,450 (Agosto 2010-OMS) ⁴⁴	Adultos jóvenes	1% del PIB en México ⁴⁶
Influenza Estacional (se presenta cada año)	Todo el mundo	A(H1N1), A(H3N2), B	1.3	<0.1%	300,000 (2009) ⁴⁵	Niños y adultos mayores	No disponible

Coronavirus	China	Covid-19	1.3		381,499	Adultos mayores	-6% de PIB en México
-------------	-------	----------	-----	--	---------	-----------------	----------------------

Marco jurídico

1). Normatividad Federal

Constitución

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Publicada el 5 de febrero de 1917 en el Diario Oficial de la Federación.

Última reforma publicada 06 de junio de 2019

Leyes

Ley General de Salud.

Publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación.

Última reforma del 17 de julio del año 2018.

Ley para la Protección de los derechos de las niñas, niños y adolescentes.

Publicada el 29 de mayo del 2000 en el Diario Oficial de la Federación.

Última reforma el 4 de junio de 2019.

Ley de ingresos de la federación para el ejercicio fiscal de 2019.

Publicada en Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2018.

Ley de Presupuesto de egresos de la federación para el ejercicio fiscal 2019

Publicado en el diario oficial de la federación el 28 de diciembre de 2018

Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público.

Publicado el 26 de febrero de 1992 en el Diario Oficial de la Federación.

Última actualización el 10 de noviembre del año 2014.

Ley Federal del Trabajo.

Publicada el 1° de abril de 1970 en el Diario Oficial de la Federación.

Última reforma Publicado el 1 de mayo del año 2019.

Ley general de prestación de servicios para la atención, cuidado y desarrollo integral

infantil Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de octubre de 2011

Última reforma publicada DOF 25-06-2018.

Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de diciembre de 2014

Última reforma el 4 de junio de 2019

Ley del Seguro Social.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995.

Última reforma publicada el 2 de julio de 2019.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Publicada el 11 de junio de 2002 en el Diario Oficial de la Federación.

Última reforma el 30 de abril del año 2018.

Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 04 de enero de 2000.
Última reforma publicada el 10 de noviembre de 2014.

Ley del Impuesto Sobre la Renta.
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de diciembre de 2013.
Última reforma publicada el 30 de noviembre de 2016

Decretos

Decreto por el que el Ejecutivo Federal establece bases para el programa descentralización de los Servicios de salud de la Secretaría de Salubridad y Asistencia.
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de agosto de 1983.

Decreto que Ordena a las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal, la elaboración de un programa de descentralización operativa.
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de junio de 1984.

Reglamentos

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
Publicada el 14 de mayo de 1986 en el Diario Oficial de la Federación.
Última actualización el 17 de julio de 2018.

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de mayo de 1986.
Última reforma publicada el 18 de marzo de 2017.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Control Sanitario de la disposición de órganos, tejidos y cadáveres.
Publicado el 20 de febrero de 1985,
Última reforma el 26 de marzo de 2014.

Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud.
Publicado el 6 de enero de 1987.
Última reforma el 2 de abril de 2014.

Reglamento Insumos para la Salud.
Publicado el 4 de noviembre de 1988 en el Diario Oficial de la Federación.
Última reforma el 15 de marzo de 2014

Reglamento de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección del ambiente, en Materia de Residuos Peligrosos.

Publicado el 25 de noviembre de 1988 en el Diario Oficial de la Federación.
Última reforma el 31 de octubre de 2014

Reglamento de la Ley Federal de protección de datos personales en posesión de particulares. Publicado el 21 de diciembre de 2011 en el Diario Oficial de la Federación.

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
Publicado el 13 de mayo de 2014 en el Diario Oficial de la Federación.

Reglamento de la Ley General de Prestación de servicios para la atención, cuidado, desarrollo integral infantil.
Publicado el 22 de agosto de 2012 en el Diario Oficial de la Federación.
Última reforma publicada el 10 de mayo de 2016

Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
Publicado el 22 de diciembre de 2006 en el Diario Oficial de la Federación.
Última reforma 14 de agosto de 2018

Reglamento de la Comisión Interinstitucional del cuadro básico de insumos del Sector Salud. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 2011.
Última actualización 16 de enero del 2014

Reglamento de la Ley Federal de Archivos.
Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 13 de mayo de 2014.

Normas

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013. Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de septiembre de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013. Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud.
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 2 de septiembre de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012. Para la vigilancia epidemiológica.
Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 19 de febrero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012. Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de enero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA3-2012. Regulación de los servicios de salud para la práctica de la ultrasonografía diagnóstica.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2012. Instalación y operación de la farmacia de vigilancia.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de enero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. Educación en salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

Publicada el 4 de enero de 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012. En materia de información en salud.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012. Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-253-SSA1-2012. Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 26 de octubre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA2-2012. Para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de octubre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012. Del expediente clínico.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de octubre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2012.

Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, foboterápicos (sueros) e inmunoglobulinas en el humano.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de septiembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA3-2012.

Que instituye las condiciones para la administración de la terapia de infusión en los Estados Unidos Mexicanos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA3-2012.

Para la atención integral a personas con discapacidad.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 14 de septiembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA3-2012.

Para la práctica de la cirugía mayor ambulatoria.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de agosto de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-022-SSA2-2012.

Para la prevención y control de la brucelosis en el ser humano.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de Julio de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011.

Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011.

Para la práctica de la anestesiología.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011.

Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de diciembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-033-SSA2-2011.

Para la vigilancia, prevención y control de la intoxicación por picadura de alacrán.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de diciembre de 2012.

Norma Oficial Mexicana NOM-249-SSA1-2010.

Mezclas estériles: nutricionales y medicamentosas, e instalaciones para su preparación.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de marzo de 2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010.

Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de noviembre de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010.

Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de noviembre de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010. Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de agosto de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2010.

Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de agosto de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA3-2010.

Para la práctica de la hemodiálisis.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 de julio de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-251-SSA1-2009.

Prácticas de higiene para el proceso de alimentos, bebidas o suplementos alimenticios.

Publicada el 1 de marzo de 2010.

Norma Oficial Mexicana NOM-045-SSA2-2005.

Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 20 de noviembre de 2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-229-SSA1-2002.

Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos X.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de septiembre de 2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA2-1993.

Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 6 de diciembre de 1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-2013.

Para la prevención y control de la tuberculosis.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de noviembre del 2013.

Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993.

Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de noviembre de 1994.

Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006.

Para la prevención y control de enfermedades bucales.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 8 octubre de 2008.

Norma Oficial Mexicana NOM-027-SSA2-2007. Para la prevención, control y eliminación de la lepra. Publicada en el Diario Oficial de la Federación 31 de agosto de 2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999. Para la atención a la salud del niño.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de febrero de 2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002. Para la prevención y control de los defectos al nacimiento.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de octubre de 2003.

Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009.

Norma Oficial Mexicana NOM-077-SSA1-1994. Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) para laboratorios de patología clínica.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1 de julio de 1996.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA3-2011, Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 27 de marzo de 2011.

Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004. Regulación de los servicios de salud. Atención pre hospitalaria de las urgencias médicas.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de junio de 2006.

Norma Oficial Mexicana NOM-087-SEMARNAT-SSA1-2002. Protección ambiental- salud ambiental- residuos peligrosos biológico- infecciosos-clasificación y especificaciones de manejo.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de febrero de 2003.

Última reforma 14 de septiembre del 2015

Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013.

Para la organización y funcionamiento de las unidades de cuidados intensivos.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de septiembre de 2013.

Acuerdos

Acuerdo que crea y establece las normas de modernización de las Unidades Administrativas de la Secretaría de Salubridad y Asistencia. Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 1980.

Acuerdo número 31 por el que se establecen las normas a las que se ajustara la organización y funcionamiento de las delegaciones administrativas de la Secretaria. Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de agosto de 1984.

Acuerdo número 33 por el que se desconcentran facultades a los Servicios de Salud en diversas entidades, órganos desconcentrados por territorio de competencia coordinada, con el propósito de darles autonomía operativa.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 31 de agosto de 1984.

Acuerdo de coordinación para establecer las bases para la elaboración y ejecución del programa de descentralización de los Servicios de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 14 de julio de 1984.

Acuerdo de Coordinación del Ejecutivo Federal y los Ejecutivos de las entidades Federativas con el propósito de establecer las bases para la elaboración y ejecución del programa de descentralización de los servicios de Salud.

Publicado en el diario Oficial de la Federación el 20 de diciembre de 1984.

Acuerdo para la integración orgánica y la descentralización operativa de los Servicios de Salud en el Estado de Oaxaca.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 25 de abril de 1985.

Acuerdo que establece la integración y objetivos del Consejo Nacional de Salud.

Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 27 de febrero de 1995.

Acuerdo de coordinación que celebran la Secretaria de Salud, la Secretaria de Hacienda y Crédito Público, la Secretaria de Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Estado de Oaxaca, para la descentralización integral de los Servicios de Salud de la entidad.

Acuerdo por el que se relaciona las especialidades farmacéuticas susceptibles de incorporarse al catálogo de medicamentos genéricos intercambiables y se determinan las pruebas que deberán aplicárseles.

Publicada en el Diario Oficial de la Federación el 18 de marzo de 1998.

2). Normatividad Estatal

Constitución

Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 04 de abril de 1922.

Última reforma publicada el 15 de mayo de 2019.

Leyes

Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Oaxaca.

Publicada el 1 de diciembre de 2010 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.

Última reforma el 15 de mayo de 2019.

Ley Estatal de Salud.

Publicada el 5 de marzo de 1994 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.

Última reforma el 23 de junio de 2018.

Ley de Responsabilidades Administrativas

Publicada el 18 de julio de 2016 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.

Última Reforma el 12 de abril de 2019

Ley del Ejercicio Profesional del Estado de Oaxaca.

Publicada el 18 de marzo de 1989 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.

Última reforma el 29 de octubre del año 2010.

Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Oaxaca.

Publicada el 10 de junio de 1996 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.
Última Reforma el 8 de septiembre de 2012.

Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Publicada el 15 de marzo de 2012 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.
Última reforma el 10 de noviembre de 2018.

Ley de Planeación del Estado de Oaxaca. Publicada el 17 de agosto de 1985 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca. Última reforma el 15 de septiembre de 2016.

Ley de Adquisiciones, Enajenaciones, Arrendamientos, Prestación de Servicios y Administración de Bienes Muebles e Inmuebles del Estado de Oaxaca.

Publicada el 19 de julio de 2008 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.
Última reforma el 20 de enero de 2018.

Ley General de Archivos

Publicada el 15 de junio de 2018 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.
Última reforma el 18 de julio de 2018.

Ley de Entidades Paraestatales del Estado de Oaxaca.

Publicada el 28 de febrero de 1998 en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca.
Última reforma el 10 de noviembre de 2018.

Decretos

Decreto numero 27 emitido por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, mediante el cual se crean los Servicios de Salud de Oaxaca con carácter de Organismo Público Ejecutivo Descentralizado de la Administración Pública Estatal.

Publicada el 23 de septiembre de 1996 en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado

Ultima reforma el 02 de diciembre de 2006.

Decreto número 234, emitido por el Titular del Poder Ejecutivo del Estado, mediante el cual se autoriza la Creación del Organismo Público Descentralizado del Gobierno del Estado denominado, Hospital de la Niñez Oaxaqueña.

Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado el 20 de junio de 1998.

Última reforma publicada el 30 de marzo de 2001.

Decreto número 43.- Por el cual se crea el Régimen Estatal de Protección Social en Salud como Órgano Desconcentrado de la Secretaria de Salud de Oaxaca.

Publicada el 28 de octubre de 2006.

Acuerdos

Acuerdo de coordinación entre la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo y el Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, para la descentralización integral de los Servicios de Salud en la entidad. Publicada en el Periódico Oficial del Gobierno de Oaxaca el 09 de noviembre de 1996.

Planes

Plan Estatal de Desarrollo 2016-2022

Publicado el 16 de diciembre de 2015 en Periódico Oficial Del Gobierno del Estado.

Lineamientos

Condiciones Generales de Trabajo 2016-2019 SNTSA.

Diagnostico Pronostico 27/04/2020, Situación actual

Mundial

- 27/04/2020 14:56 CDT



¿Cuántas personas infectadas de coronavirus hay en el mundo?

0 comentarios [Comentar](#)

Coronavirus en el mundo hoy

Casos de coronavirus: 3.017.806

Muertes: 209.661

Personas recuperadas: 885.302

Nacional

En México se anunció un que ya son 14,677 los casos positivos detectados. La cifra oficial se da todos los días a las 19:00 horas del centro del país. [La Ciudad de México es la entidad con más casos.](#)

CASOS CORONAVIRUS COVID-19 EN MÉXICO

26 DE ABRIL



● 14677
CASOS CONFIRMADOS

● 1351
DEFUNCIONES

FUENTE: Secretaría de Salud

MARCA Claro

Casos confirmados y muertes por COVID-19 en México | 26 de abril

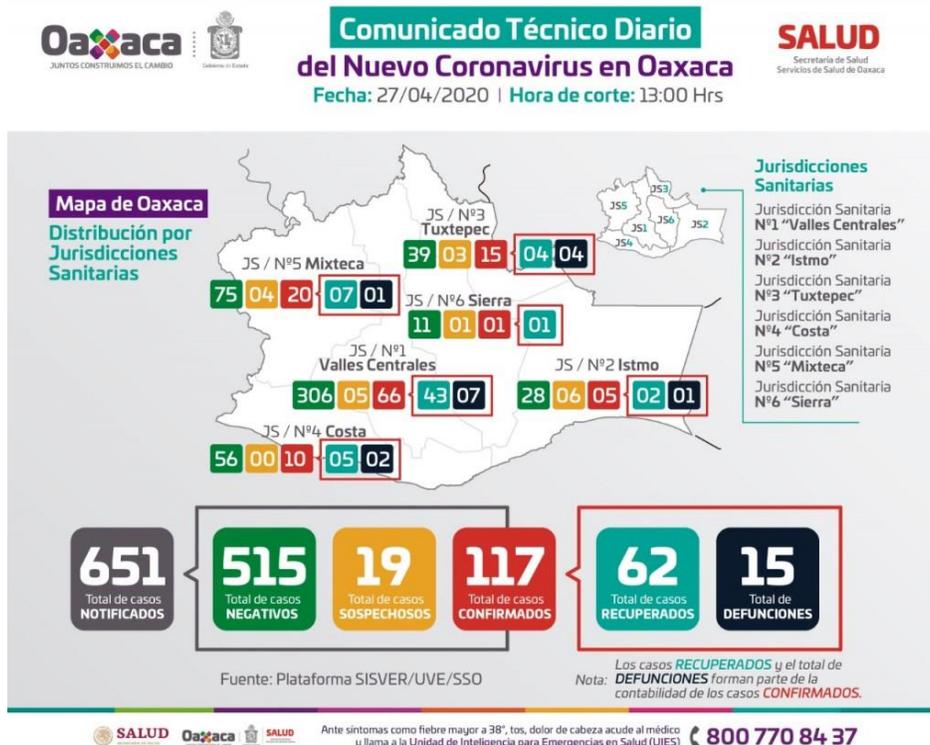
- Aguascalientes | 148 confirmados | 2 defunciones | 97 sospechosos | 1,010 negativos
- Baja California | 1,271 confirmados | 162 defunciones | 310 sospechosos | 1,240 negativos
- Baja California Sur | 284 confirmados | 12 defunciones | 11 sospechosos | 757 negativos
- Campeche | 69 confirmados | 14 defunciones | 36 sospechosos | 194 negativos

- Chiapas | 122 confirmados | 6 defunciones | 45 sospechosos | 406 negativos
- Chihuahua | 258 confirmados | 58 defunciones | 234 casos sospechosos | 480 negativos
- CDMX | 3,966 confirmados | 309 defunciones | 1,880 sospechosos | 7,958 negativos
- Coahuila | 348 confirmados | 33 defunciones | 279 sospechosos | 2,413 negativos
- Colima | 19 confirmados | 2 defunciones | 7 sospechosos | 140 negativos
- Durango | 44 confirmados | 6 defunciones | 33 sospechosos | 490 negativos
- Edo. de México | 2,355 confirmados | 116 defunciones | 1,287 sospechosos | 4,029 negativos
- Guanajuato | 206 confirmados | 20 defunciones | 582 sospechosos | 2,592 negativos
- Guerrero | 200 confirmados | 29 defunciones | 66 sospechosos | 466 negativos
- Hidalgo | 182 confirmados | 18 defunciones | 62 sospechosos | 519 negativos
- Jalisco | 282 confirmados | 25 defunciones | 765 sospechosos | 3,825 negativos
- Michoacán | 204 confirmados | 31 defunciones | 188 sospechosos | 1,040 negativos
- Morelos | 190 confirmados | 27 defunciones | 59 sospechosos | 434 negativos
- Nayarit | 63 confirmados | 7 defunciones | 35 sospechosos | 294 negativos
- Nuevo León | 276 confirmados | 9 defunciones | 848 sospechosos | 3,640 negativos
- **Oaxaca | 106 confirmados | 15 defunciones | 26 sospechosos | 474 negativos**
- Puebla | 511 confirmados | 65 defunciones | 179 sospechosos | 1,232 negativos
- Querétaro | 111 confirmados | 9 defunciones | 22 sospechosos | 566 negativos
- Quintana Roo | 604 confirmados | 79 defunciones | 57 sospechosos | 623 negativos
- San Luis Potosí | 78 confirmados | 6 defunciones | 65 sospechosos | 1,206 negativos
- Sinaloa | 747 confirmados | 105 defunciones | 224 sospechosos | 1,074 negativos
- Sonora | 167 confirmados | 18 defunciones | 83 sospechosos | 848 negativos
- Tabasco | 728 confirmados | 95 defunciones | 165 sospechosos | 931 negativos
- Tamaulipas | 261 confirmados | 11 defunciones | 249 sospechosos | 1,243 negativos
- Tlaxcala | 134 confirmados | 13 defunciones | 49 sospechosos | 551 negativos
- Veracruz | 354 confirmados | 25 defunciones | 179 sospechosos | 1,405 negativos
- Yucatán | 323 confirmados | 20 defunciones | 87 sospechosos | 879 negativos
- Zacatecas | 66 confirmados | 4 defunciones | 30 sospechosos | 460 negativos

Fuente: <https://www.marca.com/claro->

[mx/trending/2020/04/06/5e8b934d22601d215a8b4575.html](https://www.marca.com/claro-mx/trending/2020/04/06/5e8b934d22601d215a8b4575.html) dia 27/04/2020

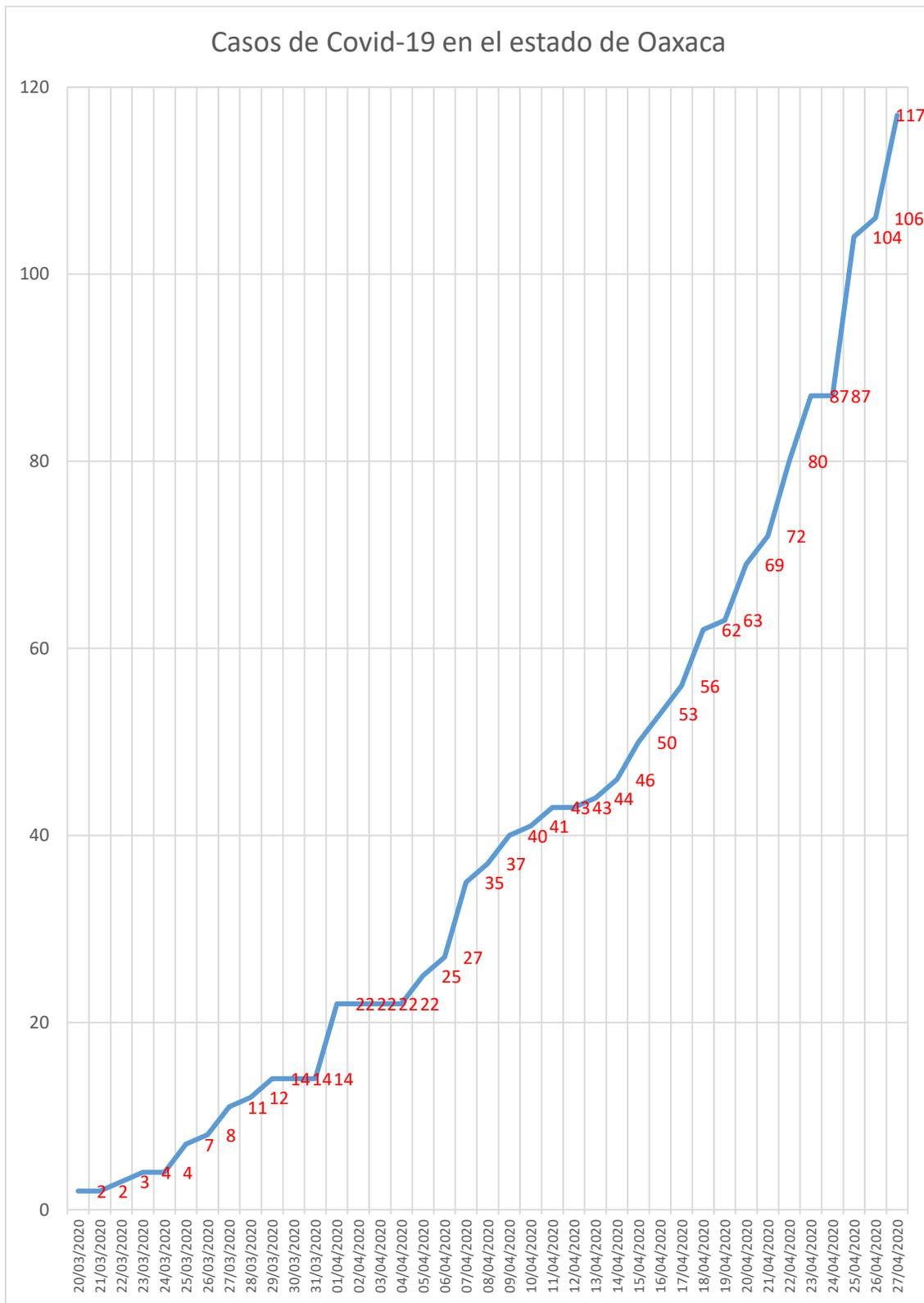
Estatal



Fuente: <https://www.sonart.mx/2020/04/27/p53349/>

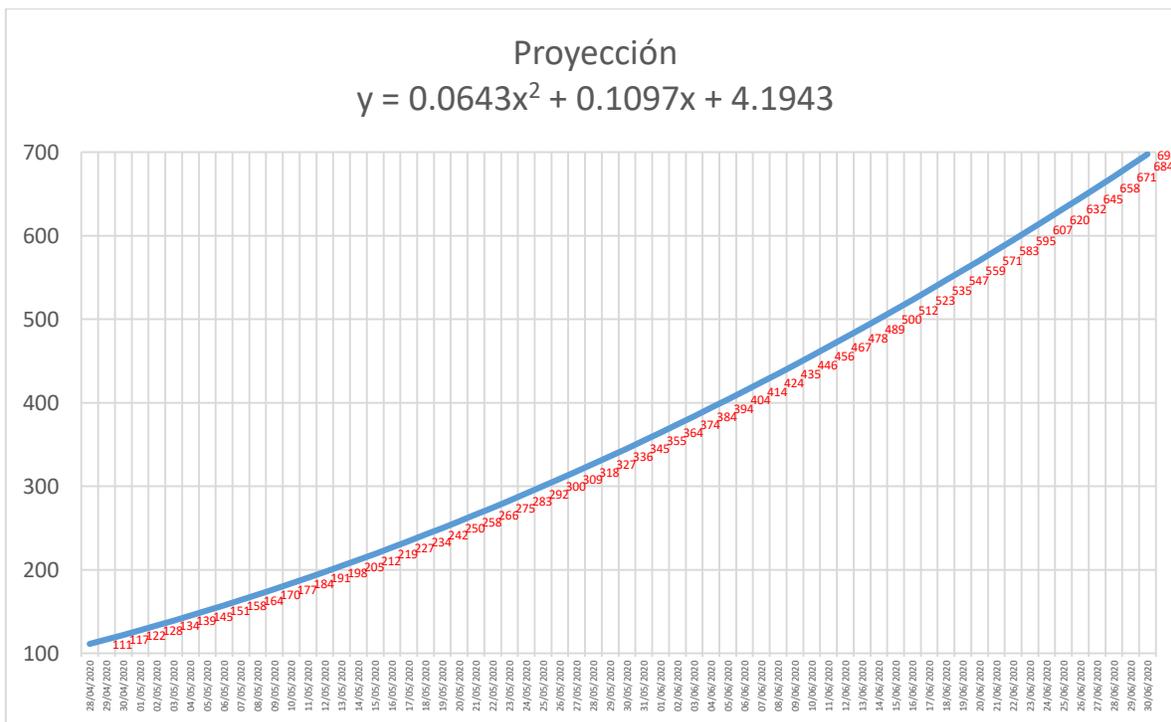
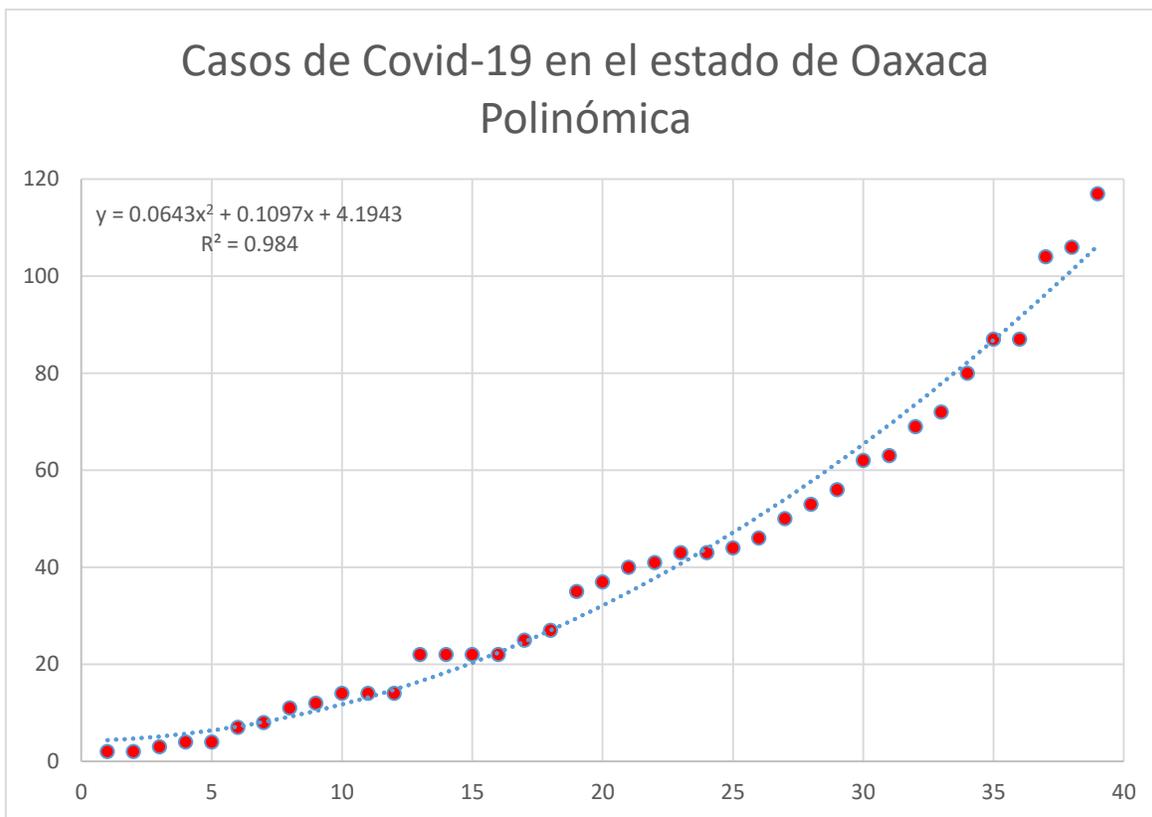


fuentes: <https://agenciaoaxacamx.com/asciende-oaxaca-a-117-positivos-a-covid-19-ss0222/>

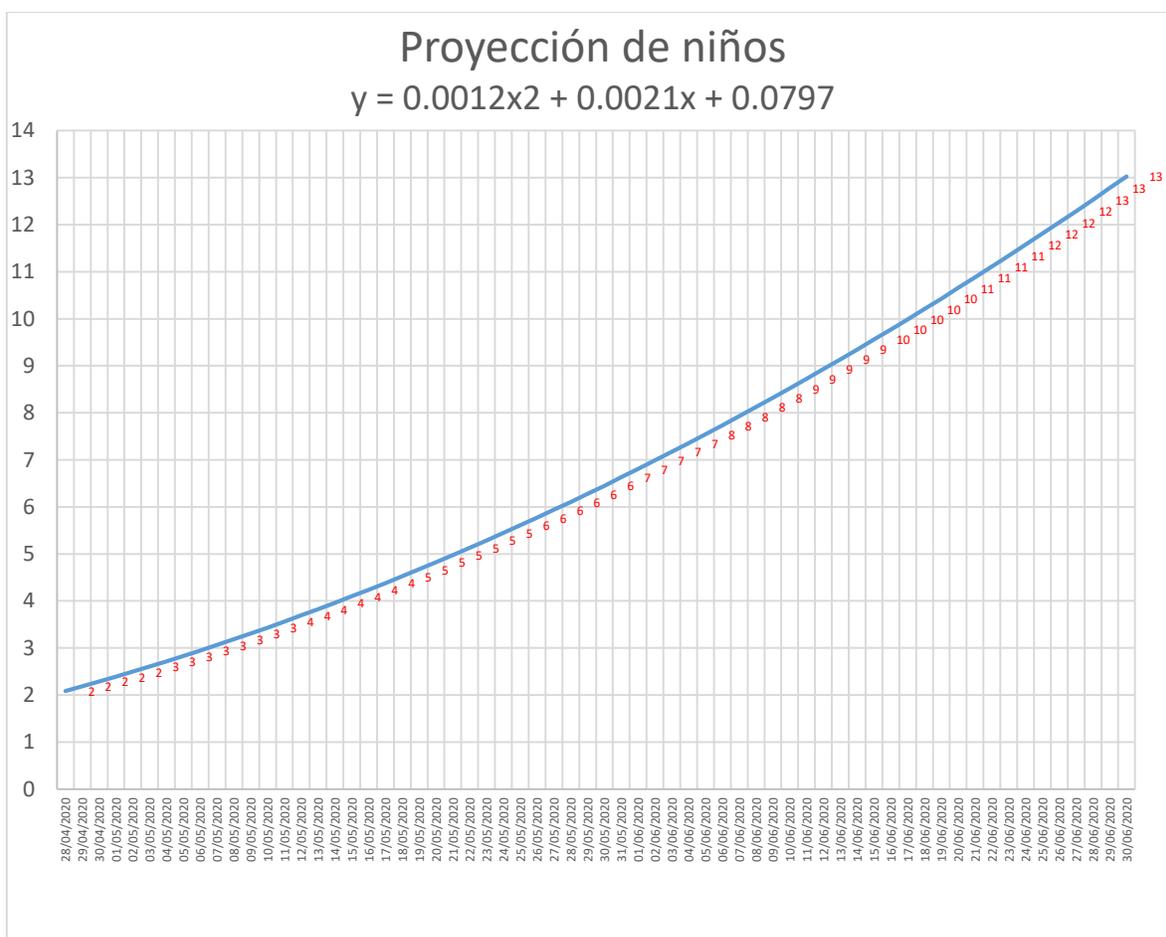
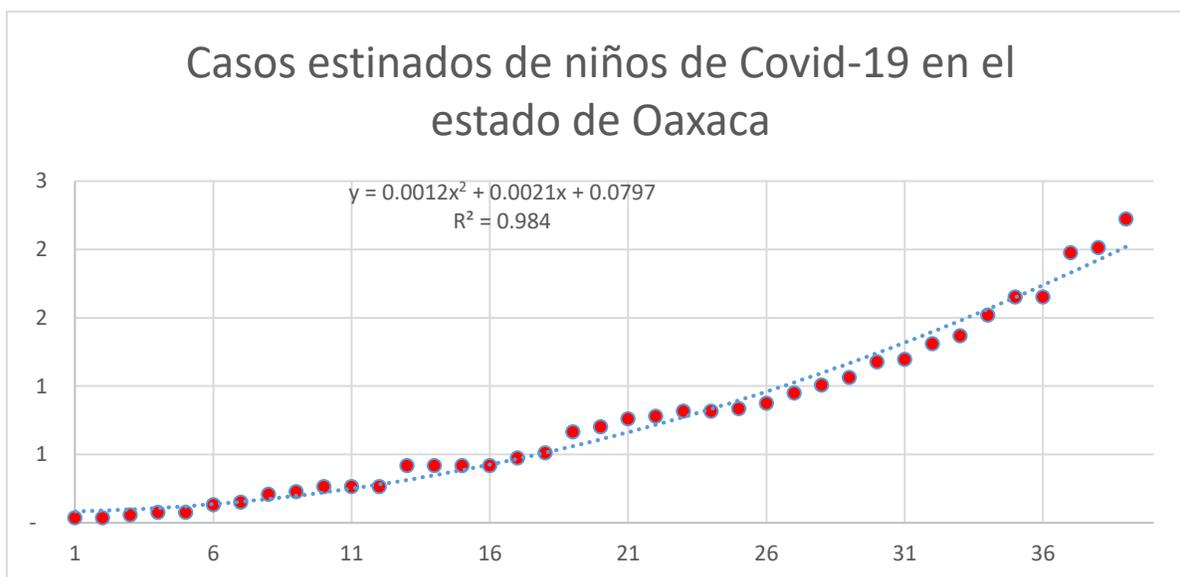


Fuente: Comunicado Técnico Diario

Pronostico



Niños



OBJETIVOS

General

Contribuir en la disminución del impacto de Covid-19, ante una pandemia en la salud de la población oaxaqueña, mediante la oportuna instrumentación del Plan y la óptima utilización de los recursos existentes, bajo la coordinación del Comité Nacional para la Seguridad en Salud y la participación del Sistema Nacional de Salud. El cual emitió acuerdos de participación de prevención en colaboración con las entidades de la República Mexicana.

Específicos

- Instalar el subcomité de enfermedades permanentes que estará haciendo las tareas de coordinación.
- Realizar un diagnóstico situacional, en los próximos días, sobre cuál es la capacidad instalada, qué se necesita si hay aumento de casos de introducción del virus y se tenga una acción coordinada de respuesta.
- Fortalecer los servicios de salud para atender la contingencia.
- Opiniones a trabajar en conjunto y definir las líneas de acción escritas.
- Oficialización de reprogramación de derechos en el HNO para el personal.
- Orden y operatividad ante contingencia.
- Delimitación de actividades y/o Responsabilidad acorde a área a cargo y aérea a fin, compromiso de cada área.
- Presentación de planes de contingencia de los jefes y subdirecciones.
- Apego al compromiso y contingencia en todos los sentidos.

Entorno

Se reconoció a la Secretaría de Salud como la entidad que coordina, avala (a través de los diferentes órganos de gobierno) que pueda llevar a cabo las acciones sobre el tema.)

Se le instruyó al comité instalar el subcomité de enfermedades permanentes que estará haciendo las tareas de coordinación.

Se llegó al acuerdo de instruir a los **servicios estatales** de salud para que de manera coordinada realicen las acciones estatales que se indiquen.

El comité realizará un diagnóstico situacional, en los próximos días, sobre cuál es la capacidad instalada, qué se necesita si hay aumento de casos de introducción del virus y se tenga una acción coordinada de respuesta.

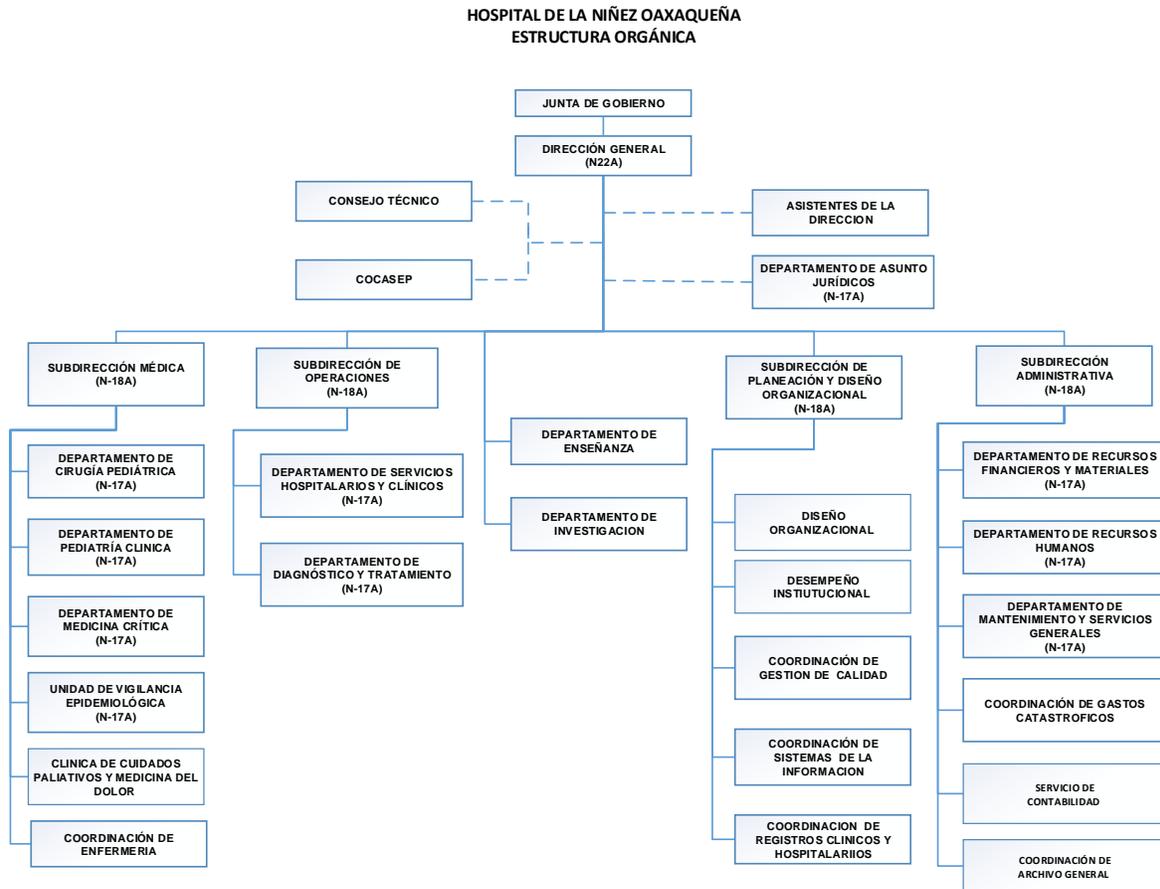
Estrategia

- Personal médico del área de epidemiología coordinará las acciones emitidas.
- 1. Asegurar un esquema de organización y coordinación para la toma de decisiones, la comunicación efectiva y de ejecución operativa del Plan.
 - a. Instalación del Comando Operativo Emergencias (COE) para la fase 3.
 - b. Funcionamiento, objetivos e instalación del COE
 - i. Gestión de la información: rendición de informes y toma de decisiones.
 - ii. Productos: análisis de datos, comunicación, informes técnicos y seguimiento de noticias y rumores.
 - iii. Sala de situación: espacio físico y virtual donde se analiza y sistematiza la información, para necesidades, oferta institucional, cooperación e intervención
 - c. A la información generada en las diferentes áreas, se enviará a la Sala Permanente, en donde se analizará y evaluará para la toma de decisión y difusión al personal a través de sus inmediatos superiores.
 - d. Informar a la federación la situación en todo momento.
- 2. Asegurar la protección del personal y equipo que participa en la respuesta rápida.
 - a. Implementación de un programa permanente para el manejo de las diferentes situaciones en la contingencia.
 - b. Personal que por su situación de salud se reacomodará a actividades de menor riesgo en la contingencia o en su defecto se retirará a sus domicilios, pero seguirán apoyado las acciones de acuerdo a las necesidades del servicio calendarizado.
 - c. Adquisición de materiales y equipo para el personal operativo y administrativo.
 - d. Reformar los servicios de limpieza y mantenimiento en función de la contingencia.
 - i. Intensificado la limpieza en todas las áreas
 - ii. Adquisición de materiales de aseo y limpieza para todo el personal y usuarios del hospital
- 3. Fortalecer y mantener la vigilancia epidemiológica y virológica del covid-19 en humanos y animales en todas las unidades de salud y unidades centinela en el perímetro del hospital.

- a. Crear un puesto de medición de la temperatura para todo tipo de personas que ingrese al hospital.
 - i. Crear rutas de ingresos y salida de personas
 1. Personal operativo
 2. Personal administrativo
 3. Pacientes y acompañantes
 4. Proveedores
 - b. Evitar la fauna animal en el establecimiento.
4. Garantizar el funcionamiento de los servicios y atención de salud de acuerdo a los lineamientos establecidos en el Plan.
 - a. Reprogramar servicios de cirugía ambulatorias y consulta externa.
 - b. Imprimir la reconversión del hospital para entender la contingencia.
5. Mantener una reserva estratégica de medicamentos e insumos para la atención inmediata ante el inicio de la Pandemia de covid-19.
 - a. Se pretende adquirir medicamentos y materiales para el manejo de la contingencia.
 - b. Se están buscando donaciones en efectivo y especie.
6. Implementar una estrategia de comunicación de riesgos interinstitucional de una cultura de autocuidado y protección de la salud, a los trabajadores.
 - a. Elaboración de contenidos en videos sobre temas de la contingencia.
 - b. Difusión de contenidos en a través de redes sociales
 - c. Transmitir en línea las capacitaciones, talleres y cursos atreves de las plataformas institucionales para las personas que no asistan a los cursos.
7. Implementar medidas de control, de acuerdo con la evolución de la pandemia, para retrasar la diseminación de la enfermedad, particularmente en grupos vulnerables y de alto riesgo, y disminuir el impacto.
 - a. Poner un puesto de vigilancia de lectura de temperatura mediante termómetros infrarrojo a toda persona que ingrese al hospital.
 - i. En caso de que el personal que laborar en la institución. Proveedor y/o acompañante de familiar presente temperatura mayor a 38° C y/o síntomas de protocolo de covid-19 negar el acceso.
8. Coordinar las diversas acciones de preparación y respuesta a través de la implementación de cinco líneas de acción que integran las estrategias de coordinación y de operación.
9. Fortalecer procedimientos y equipamiento para seguridad en los servicios que atiende el personal operativo y administrativo.

Recursos disponibles

Organigrama funcional



Infraestructura

- 25 consultorios de medicina de especialidad
- Un consultorio de odontología
- 60 camas censables
- 45 camas no censables
- 3 Quirófanos

RRHH

- 24 Médicos Generales
- 125 Médicos Especialistas
- 228 Enfermeras
- 4 Odontólogos
- 145 Administrativos
- 55 otros

PERSONAL FALTANTE EN CONTINGENCIA (actualizar)

N° CONS.	NOMBRE COMPLETO	RELACION LABORAL	ENFERMEDAD	CONSTANCIA
GASTOS CATASTROFICOS				
1	JESÚS ROJAS PABLO	REGULARIZADO	HIPERTENSION ARTERIAL	X
SUBDIRECCION DE OPERACIONES				
2	IRMA GUADALUPE PINEDA MARTINEZ	CONTRATO	EMBARAZO	X
3	CHRISTOPHER SANTIAGO ALVARADO	REGULARIZADO	HIPERTENSION Y DIABETES MILLETUS TIPO II	PENDIENTE
MANTENIMIENTO				
4	CONCEPCION CARREÑO FLORIAN	REGULARIZADO	60 +	N/A
5	JAIME CANO PUERTOS	REGULARIZADO	60 +	N/A
6	GERARDO DIAZ DIAZ	REGULARIZADO	60 +	N/A
7	GABINA GUZMAN GARCIA	REGULARIZADO	60 +	N/A
8	GUILLERMINA GARCIA GARCIA	REGULARIZADO	HIPERTIROIDISMO *	PENDIENTE
9	SILVIA SANTIAGO	FORMALIZADOS	60 +	N/A

10	SILVIA GARCIA JIMENEZ	REGULARIZADO	ARTRITIS REUMATOIDE	X
11	ABIEZER LOPEZ BOLAÑOS	REGULARIZADO	EPILEPSIA	X
MÉDICOS				
12	JUAN PABLO REYES ORTIZ	FORMALIZADOS	HEPATITIS C *	PENDIENTE
13	CARLOS ERNESTO MARTINEZ BRAVO	FORMALIZADOS	DIABETES MELLITUS TIPO II	X
14	ELSA DE LA SOLEDAD MARTINEZ ITURRIBARRIA	BASE	60 +	N/A
15	GUILLERMO JORGE CASTELLANOS GARCIA	PRECARIO	DIABETES MELLITUS	X
16	LOURDES AGUILAR MENDOZA	REGULARIZADO	DIABETES MELLITUS TIPO II	X
17	JULIO RAMIREZ RUIZ	PRECARIO	DIABETES MELLITUS TIPO II	X
ENFERMERÍA				
18	CRISTABEL MARTINEZ GARCIA	PRECARIO	ARTRITIS REUMATOIDE/DISNEA/VERTIGO	PENDIENTE
19	GILBERTA ZARAGOZA VARGAS	REGULARIZADO	DIABETES MELLITUS	X
20	MARIA CANDELARIA ANGEL MEDINA	PRECARIO	DIABETES MELLITUS TIPO II	PENDIENTE
21	MAYRA DOMINGUEZ MARTINEZ	REGULARIZADO	HAS/ DIABETES MELLITUS TIPO II	PENDIENTE
22	VERONICA MARILU BRENA RAMOS	REGULARIZADO	HAS Y MENIERE	X
23	CONCEPCION LORENA MARTINEZ TRUJILLO	PRECARIO	DIABETES MELLITUS TIPO II	X
24	ELIA CRUZ SANTIAGO	BASE	60 +	N/A
25	ISABEL BAUTISTA VICENTE	BASE	RINITIS/ASMA/HIPERTENSION	X
26	MARTHA AMPARO REYES HERNANDEZ	REGULARIZADO	DIABETES MELLITUS TIPO II	PENDIENTE
27	ANAI GARCIA CASTELLANOS	REGULARIZADO	DIABETES MELLITUS TIPO II	PENDIENTE
28	GABINA CRUZ MASES	PRECARIO	ASMA/DIABETES	PENDIENTE
29	MARTHA AMELIA IGLESIAS QUEVEDO	PRECARIO	DIABETES MELLITUS	PENDIENTE
30	OMAR CHAVEZ LÓPEZ	REGULARIZADO	RINITIS ALERGICA*	X
<p>* TODO AQUEL QUE SE TENGA DE REVISAR Y COTEJAR QUE ENTRE EN EL LISTADO DE PERSONAL EXCENTO A PRESENTARSE EN LA CONTINGENCIA</p>				

Especialidades Pediátricas

1. Cardiología.
2. Dermatología.
3. Endocrinología
4. Epidemiología.
5. Gastroenterología.
6. Genética clínica.
7. Hematología.
8. Infectología.
9. Inmunología y alergología.
10. Neonatología.
11. Nefrología.
12. Neumología.
13. Neurología.
14. Oncología.
15. Pediatría clínica.
16. Radiología.
17. Reumatología.
18. Terapia intensiva neonatal
19. .Terapia Intensiva Pediátrica

Diagnóstico estratégico – Análisis FODA

INTERNAS	
FORTALEZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Hospital único de especialidades pediátricas en el estado. • Hospital con el mayor número de acreditaciones en el estado. • Área de informática para el desarrollo de software hospitalario. • Expediente Clínico Electrónico. • Fortalecimiento reciente de la estructura física general y del equipo médico. • Gestión del liderazgo y empoderamiento en el entorno adecuados.
DEBILIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Alta rotación de personal de la alta dirección. • Sindicalismo. • Carencia de un Sistema de Comunicación Interno. • Estructura orgánica desfasada con las nuevas necesidades del servicio • Procesos con oportunidades de mejora importantes (expediente clínico, Triage, investigación) • Planta de tratamiento de aguas residuales inoperante • No se tiene la firma electrónica para el expediente clínico electrónico • Estructura física de: Rehabilitación, Infectología, Patología, Servicios generales y farmacia de Mezclas sin ocupar, falta equipamiento y personal para su operación. • Falta tabulador para cobro de intervenciones de pacientes sin Seguro Popular • Falta de personal médico, paramédico y limpieza. • Vacío financiero que dejó el Seguro Popular • Se reciben patologías de segundo y primer nivel de atención.
EXTERNAS	
AMENAZAS	<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia presupuestal para cubrir las necesidades del hospital. • Deficiente servicio de referencia de pacientes desde los Servicios de Salud de Oaxaca. • Falta en los pagos del Seguro Popular por atenciones del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos • Falta de coordinación por parte del nivel estatal de salud para con el hospital
OPORTUNIDADES	<ul style="list-style-type: none"> • Adopción del Modelo de Gestión de Calidad • Certificación ante el Consejo de Salubridad General • Certificación como Hospital Seguro • Conversión Hospitalaria para atención de la contingencia y la redefinición de procesos, actividades y roles

Actividades por área

Coordinación de Enfermería

Derivado a la asignación del área de **Urgencias como contingencia al 1er caso positivo de Covid del 22-04-2020** se emite este plan de contingencia de jefatura modificado a estructura:

Actividad	Área asistencial	Operatividad	Observaciones
<p>1.-Personal de Enfermería Dividido.</p>	<p>Urgencias / Urgencias Oncología Provisional.</p>	<p>Se trabajará con 4 camas en el área de Urgencias (Oncología) provisionalmente.</p> <p>Se contemplan 2 personales por turno en cada área, esto acorde a la afluencia y a la disminución de capacidad en área de hospitalización, terapias y adicionales, para reorganizar los servicios y asignación de personal para la contingencia.</p> <p>En el modelo de re-organización se plantea a salud el apoyo de personal que se tiene y se informa, por lo que se brinda por medio de tarjeta informativa la necesidad de personal por ausencia de personal de línea por exposición acaso Covid de fecha confirmada el 22/04/2020</p>	<p>Lo trabajara cada supervisor acorde al oficio HNO/JE/127/2020</p> <p>Se espera continuidad en la disminución de capacidad en la mayoría de los servicios, así como la oficialización de suspensión de vacaciones y derechos para atender contingencia en los diversos turnos y servicios por dirección.</p> <p>Se asignaran dos personales más de otras áreas para cubrir esos espacios, por lo que se gestiona ante salud recurso adicional y al momento llegaron 4 profesionales de enfermería 3 con perfil de licenciatura y 1 más enfermera general, de los cuales se distribuyeron de manera equitativa 2 mañana, 1 tarde , 1 nocturno A y 1 más en Nocturno B.</p>

<p>2.-Plan Personal Enfermería Fase II contingencia operatividad</p>	<p>de en de x</p> <p>Urgencias área de Contingencia Covid-19</p>	<p>Fase II se cubren 12 horas a partir del primer paciente confirmado en el hospital.</p> <p>A medida de la Afluencia la Integración del Personal adicional por rol.</p> <p>Turno Matutino 1er día Guardia A 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Turno Vespertino 2do día Guardia B 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Jornada especial se trabajará sábado y domingo de misma forma solo en esas áreas.</p> <p>Turno Nocturno A 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Turno Nocturno B 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p>	<p>Se espera la confirmación de caso cero (sospechoso) o uno conformado a través de Epidemiología y/o Dirección bajo comunicado.</p> <p>El cerrar el área de ucip para su complemento de personal para la redistribución y/o la reconversión es de vital importancia.</p> <p>Quirófano solo trabajara con 1 time quirúrgico durante toda la contingencia. Los horarios que se pretenden en la interacción del rol y permanencia en el área son de 6 horas como máximo, esto con el fin de darles descanso, necesidades fisiológicas, alimentos, familia y como objetivo prioritario la optimización de insumos.</p>
<p>3.-Plan Personal Enfermería Fase III contingencia</p>	<p>de en de</p> <p>Urgencias área de contingencia Covid-19</p>	<p>Fase III Cubrirá 24 horas a partir de que se tengan más 4 pacientes con apoyo mecánico ventilatorio o 6 pacientes en área de contingencias.</p> <p>El horario de estipula de enlace a las 7:30 am y estará a cargo de supervisores los cuales hablaran con</p>	<p>Se contemplaran los servicios de urgencias, Uci, quirófano, terapia neonatal, hospitalización e incluso oncología, apoyaran en una segunda intención o complejidad.</p> <p>Por lo que se inste en mantener los servicios con la capacidad del</p>

		<p>sus equipos de trabajo.</p> <p>La fecha como la guardia que inicia es variable, esta dependerá de la capacidad como primera instancia.</p> <p>Turno Matutino 1ra guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Turno Vespertino 2da guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Turno Nocturno A 3ra guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Turno Nocturno B 4ta guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p> <p>Jornada especial 5ta guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p>	<p>50% para tal fin y así aprovechar a dar capacitación del personal.</p> <p>Se incluye con una guardia adicional la jornada especial para una guardia más con 6 compañeros, esto el conjunto con los demás supervisores en la mesa de trabajo del viernes 3 de abril. Donde se generó por parte del supervisor de turno complementar una guardia más en equidad al trabajo ya la contingencia.</p> <p>Los horarios que se pretenden en la interacción del rol y permanencia en el área son de 6 horas como máximo, esto con el fin de darles descanso, necesidades fisiológicas, alimentos, familia y como objetivo prioritario la optimización de insumos</p>
<p>4.-Plan de Personal Suficiencia operativa</p> <p>Solo se cuenta con 4 fijos máximo 6 personales en cada turno</p>	<p>Urgencias área de contingencia</p>	<p>6 Camas con Apoyo mecánico ventilatorio.</p> <p>Se efectúa reconversión de hospital a 2 ventilación mecánica y 6 hospitalizados propuesta adicional.</p>	<p>Por el momento se tiene solo 4 elementos fijos y 2 de apoyo asignados al área de continencia, si se requiere de más personal se deberá ser mayor la disminución de pacientes en áreas alternas.</p>

		<p>Total 8 pacientes como tope.</p> <p>Se efectúa reconversión con 6 camas con pacientes en observación y 2 con apoyo mecánico ventilatorio esto basado en la indicación de salud.</p> <p>Se contará con personal de urgencias y de ucip este al cierre del área ya que en el momento se tiene paciente.</p> <p>La distribución de cada turno será: Fase II de 12 horas solo inhala trabajara el plan Operatividad como se plantea en la Fase III en primer paciente confirmado. Con 24 horas inicia a las 7:30 am de cada día. Fase III 24 horas Esto con equipos para cubrir los turnos en caso de fase III.</p>	<p>Las capacitaciones pertinentes al 100% del personal. De enfermería.</p> <p>El cerrar el área de ucip para su complemento de personal para la redistribución y/o la reconversión es de vital importancia.</p> <p>Quirófano solo trabajara con 1 time quirúrgico durante toda la contingencia. Y acordado con comando desde el 25 de marzo.</p>
5.-Reduccion de cirugías	Quirófano	<p>Se trabajara con 1 time quirúrgico en todos los turnos exceptuando la guardia del día sábado que no se cuenta con médico y anestesiólogo ni time quirúrgico.</p> <p>Entra en vigor a partir de la fase II y III y hasta culminar de la contingencia instruida por la Secretaria de salud.</p>	<p>Se acordó desde fase II por comando Operativo de Emergencia con fecha 25/03/2020</p>

6.-Reducción de pacientes	Servicios adicionales, hospitalización, terapias	Como estrategia se considera en conjunto con el área médica reconvertir servicios como Ucin y ucen , así también hospitalización los servicios de medicina interna con infectología , esto con el fin de optimizar recurso humano medico aunque en la realidad esa reconversión no impacta en enfermería al tener capacidad al 100%.	La re conversión de servicios impactara en enfermería solo si se reduce al 50% o menos la capacidad de cualquier servicio sea unificado u no.
7.-Apoyo de servicio	Ceye	El área dotara por medio de las supervisoras los insumos necesarios adicionales a la contingencia, como equipo de venodiseccion, de colocación de catéter, pijamas Qx, y aditamentos o materiales adicionales.	Favor de estar pendientes de este re surtimiento y enlazar en cada turno sus necesidades o pendientes.
8.-Cierre del área	Terapia pediátrica	Se cierra área de terapia a espera de pacientes con apoyo mecánico ventilatorio y con incidencias en mayores de 10 años, a esa determinación se dispone del personal que tiene mayor adiestramiento en el área de terapia.	Se tiene capacidad instalada para apoyar de contingencia con equipó de la misma área tanto biomédico como de personal. Se acordó desde fase II por comando Operativo de Emergencia con fecha 25/03/2020

Actividad	Área asistencial	Operatividad	Observaciones
9.-Kid de protección Fase II	Urgencias área de contingencia	Fase II de 12 horas Turno Matutino 1ra guardia 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital Turno Vespertino 2da guardia 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital Turno Nocturno A 3ra guardia 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital Turno Nocturno B 4ta guardia 4 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital	10 Equipos por guardia 12 horas 20 x 24 horas Proyectan cambios cada 6 horas Favor de calcular insumos para horas de alimentos y cambios 2 extras solo por protocolo a enfermería o inhala
10.-Kid de protección Fase III	Área Covit de contingencia Solo se activa fase III con 6 personales al tener Capacidad de 5 o más pacientes y de ellos 4 con VM	Fase III de 24 horas Turno Matutino 1ra guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia todo el hospital Turno Vespertino 2da guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital Turno Nocturno A 3ra guardia	30 Equipos por día optimizando. Proyectan cambios cada 6 horas Favor de calcular insumos para horas de alimentos y cambios 2 extras solo por protocolo a enfermería o inhala extras.

		<p>6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital Turno Nocturno B 4ta guardia 6 profesionales de enfermería 1 Inhaloterapia en todo el hospital</p>	
<p>11.-En competencia a enfermería que influye en la 1 carros rojos y material de Inhaloterapia</p>	<p>Urgencias área de Contingencia Covid-19</p>	<p>Requerimiento de 1 Carros Rojos oficio HNO/JE/126/2020 con un anexo de fecha 20 de marzo 2020 abasto mínimo indispensable</p>	<p>Se solvento el armado de carro. -Carro de paro de resguardo en inventarios provisional solo por contingencia. -Laringo y hojas de urgencias a préstamo -Se propone tomar el desfibrilador de oncología ambulatoria solo en caso necesario. Opción de armado de otro carro rojo, este se tomara el de terapia pediátrica.</p>
<p>12.-Area de Inhaloterapia</p>	<p>Urgencias área de Contingencia</p>	<p>Requerimiento de Inhaloterapia oficio HNO/JE/123/2020 con dos anexos de fecha 20 de marzo abasto mínimo indispensable</p>	<p>Se espera el insumo para su solventación de los mismos consumibles. Circuitos cerrados y adicionales solicitados de manera normal como de contingencia en oficios HNO/JE/123/2020</p>
<p>13.-Resguardo de material y equipo del área de contingencia</p>	<p>Área de inventarios y comando</p>	<p>Se propone que todo lo que se contempla para el área de contingencia por medio de inventarios se lleve el control y el resguardo, se propone lo firmara el</p>	<p>Esto con el fin de tener control y responsabilidad en conjunto bajo la supervisión de todo el comando en la contingencia.</p>

		comando con los 6 elementos de interacción de mayor impacto , como son encargado de dirección, subdirector médico, sub director de operaciones, jefe de médicos, jefe de enfermería, jefe de mantenimiento.	
--	--	--	--

Departamento de Pediatría Clínica (actualizar)

Actividad	Medidas que se proponen	Responsable	Tiempo
Habilitación del área de confinamiento de pacientes con sospecha de COVID-19 con 6 camas en el servicio de Urgencias con reconversión de camas con las características necesarias.	Necesidad de 5 pediatras extras para área respiratoria en los diferentes turnos. Turno Matutino: Dra. Gabriela Castellanos Ayala. Vespertino: Dr. Héctor F. Cruz Ríos. Guardia "A" y "B": conforme a acuerdo interno con el Asistente de dirección. Guardia especial: Dra. Paulina del Carmen Gómez García.	Jefatura de Pediatría	A partir del 26 de Marzo del 2020 y hasta el fin de la contingencia.
Reconversión de camas del servicio de cirugía que se encuentran en el servicio de medicina interna para alcanzar 11 camas en el servicio de Medicina Interna.	Participaran los pediatras especialistas de la consulta externa. Turno Matutino: Dr. Adalberto Bailón Ortega y Dra. Jaqueline R. Reyes Aguilar. Dra. Ericka Valencia Ramirez.	Jefatura de Pediatría Jefatura de Enfermería Jefatura de Consulta externa	A partir del cierre completo de la consulta externa.

	<p>Dra. Laura Paz Castillo de acuerdo con el roll asignado por esta jefatura.</p> <p>Turno Vespertino: Dr. Adán Cuateconzi Romero.</p> <p>En turnos nocturnos pendiente asignación por acuerdo con el asistente de dirección del turno. No existiendo servicios fijos durante la contingencia.</p> <p>Apoyo del personal de urgencias cuando las condiciones de cantidad de pacientes lo permitan.</p> <p>Pendiente al cierre completo de la consulta externa asignación de roles a médicos de las diferentes especialidades.</p>	<p>Jefatura de urgencias y medicina crítica.</p>	
<p>Habilitación del área de Urgencias y triage de pacientes no sospechosos de COVID-19.</p>	<p>Coordinar las actividades de Urgencias en el área propuesta en Oncología.</p> <p>Los médicos Pediatras asignados al área de Urgencias se movilizarán dependiendo del número de pacientes ingresados en el área para COVID-19 por semana y conforme el roll.</p>	<p>Jefatura de Pediatría Jefatura de Enfermería Jefatura de Urgencias y área crítica. Tecnologías de la información. Jefatura de Mantenimiento.</p>	<p>A partir el cierre de la consulta externa y hasta el término de la contingencia.</p>

	Las rotaciones en el área de triage de médicos serán con los pediatras asignados a la consulta externa atendiendo a las necesidades de número de pacientes Hospitalizados.		
Cierre de sistema de referencias.	Ante el comunicado emitido por el Mtro. Fidel Cabrera encargado de la oficina de la Dirección General de Hospital se cierra el sistema de referencias con aviso a las demás unidades de primer y segundo nivel de atención.	Jefatura de Pediatría	A partir del 24 de Marzo del 2020 y hasta el fin de la contingencia.
Valorar la suspensión de vacaciones, permisos económicos, días festivos otorgados ya programados durante el periodo de contingencia que comprende desde el 20 de marzo hasta el 20 de abril.	Entablar mesa de trabajo con la jefatura de recursos humanos y delegación sindical.	Jefatura de Pediatría Clínica Jefatura de Recursos Humanos Delegación sindical Subdirección médica Encargado de la Dirección general	A Partir del 26 de Marzo del 2020.
Personal de consulta externa	Los médicos de consulta externa de Pediatría serán los encargados del apoyo a las áreas correspondientes con el mayor aforo de pacientes. Médicos no pediatras serán reasignados a las tareas encomendadas por el	Jefatura de Pediatría Jefatura de Consulta externa	A partir del 26 de Marzo hasta el fin de la contingencia.

	<p>departamento de vigilancia epidemiológica.</p> <p>Personal no médico adscrito al servicio de Pediatría Clínica continuara con sus labores cotidianas de acuerdo a las necesidades de los diferentes servicios y número de pacientes, en caso de no tener consulta o pacientes asignados hospitalizados pasaran a realizar actividades asignadas por Epidemiología en apoyo a la contingencia.</p>		
--	--	--	--

Actividad	Área asistencial	Operatividad	Observaciones
14.-Capacitacion	Contingencia y todos el personal del HNO	Se debe cumplir con el 100% de la capacitación del personal de enfermería , por lo que se priorizara a los de primera instancia como urgencias y UCIP en el momento ya que son de interacción a el área de COVID-19	Se solicita por supervisores cotejar con epidemiologia y con su personal cuente con la capacitación, y notificar a epidemiologia quienes están pendientes de capacitación para que se determine si se efectúe una capacitación o hace falta en algún turno.
15.-Planes de cuidado.	Contingencia	Se trabaja con personal de turnos vespertino	Favor de verificar

		<p>y matutino, así como los alternos de nocturnos los places que se tendrán cavidad en sus intervenciones de enfermería. Asi también le dará seguimiento el coordinador de enseñanza en la opinión y organización del mismo.</p>	<p>actividad supervisores. Y también se involucra el área de la coordinación de enseñanza de enfermería. Se avanza desde el 2 de abril del 2020 y se termina parte 1 el día 20 de abril.</p>
<p>16.- Hoja de Enfermería Modelo de Cuidado Nacional.</p>	<p>Área de contingencia y las tecnologías de la información Ing. Marcelino.</p>	<p>Se plantea una hoja de enfermería digital para evitar contagio en papel con vinculación en área de tecnologías de la información del HNO, este liderado por el Ing. Marcelino el cual está haciendo la mejor versión de arranque y piloteo a nivel nacional.</p>	<p>Está hoja estará a consideración de mejoras y propuestas de las mismas compañeras sobre la marcha y/o contingencia solo recalcar que no se puede modificar el formato original, ya que es una patente nacional. Proyecto mayor se podrá migrarlo en el año 2020 a toda la unidad hospitalaria. Pendiente solo subirla a sistema por ing. Marcelino en cuanto la termine</p>
<p>17.-Propuesta de Atención a</p>	<p>Área de contingencia /personal de enfermería</p>	<p>Se estima como máximo 3 intervenciones</p>	<p>Propuesta de horarios de medicamento.</p>

<p>pacientes de Covid-19</p>		<p>en 24 horas con pacientes de cuidado crítico, esto con el fin de reducir la exposición del personal.</p> <p>También se determinaran los horarios en conjunto con la parte médica para sus intervenciones bilaterales ante cada uno de los pacientes.</p>	<p>10, 18, 24. Cada 8 horas. 10 y 22. Cada 12 horas. 10. Cada 24 horas.</p> <p>Propuesta de horarios de Soluciones 10 y 22. Cada 12 horas. 10. Cada 24 horas.</p>
<p>18.- Intercomunicación</p>	<p>Área de contingencia y el tecnologías de la información Ing. Marcelino</p>	<p>Se trabaja con tecnologías de la información un directorio único vinculado a celulares de contactos de turno y de mandos directos para la contingencia.</p>	<p>Se espera por comando designar que personales que se integraran de sus turnos para su vinculación de teléfonos. Solo personal de enfermería y de inhala se tiene directorio</p>
<p>19.- Señalética</p>	<p>Área de contingencia</p>	<p>Se debe identificar cada área como vestidores, regaderas, rutas etc.</p>	<p>Comando y áreas a fin para tener con ello las opciones y modificaciones que se tengan en la marcha. Pendiente imprimir el croquis de área general y modificaciones.</p>

Coordinadora de la Consulta Externa (actualizar)

- El personal de Consulta externa recibirá capacitación en cuanto a las medidas de prevención y normatividad a tener en cuenta en este periodo de contingencia.
- Algunos pacientes de endocrinología, reumatología y gastroenterología-están en tratamiento. Y se citarán para revisión y entrega de receta, tenemos la experiencia de que cuando se deja de atender estos pacientes que son especiales, existe riesgo de complicaciones.
- -Además se sugiere seguir aceptando solicitud de valoración a pacientes de cardiología menores de un año. Ya que no hay otra unidad médica donde se puedan atender, y son pacientes que si no son valorados a tiempo se pueden complicar.
- Cuando el personal de Rehabilitación (Dra. Mota)- se encuentre de vacaciones, su área será atendida por la Lic. Lucia Rocha)

Departamento de Enseñanza

Acciones	Departamento	Quien lo realiza
1. Continuarán suspendidas las sesiones generales hasta nuevo aviso	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez
2. Suspensión de cursos, talleres, jornadas hasta nuevo aviso	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez
3. SE mantendrá habilitada el aula virtual del hospital https://aula.hno.oaxaca.gob.mx	Departamento de Enseñanza y capacitación	Sistemas de la Información
4. Los estudiantes de las carreras técnicas, administrativas continúan suspendidas en forma temporal.	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez y Coordinadores de las diferentes Instituciones
5. Los pasantes de áreas como rehabilitación, psicología, odontología, nutrición continúan suspendidos temporalmente y se suspenden pasantes de imagenología.	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez y Coordinadores de las diferentes Instituciones
6. Los Pasantes de áreas médicas, enfermería, quedarán en sus servicios y se integrarán a las guardias que sus jefes inmediatos requieran.	Departamento de enseñanza y Capacitación	Jefaturas de servicios

7. Se suspenden rotaciones externas de las residentes, excepto la que se encuentra realizando servicio social.	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez
8. Nos acatamos a las disposiciones que las Instituciones de Salud, den a los residentes rotantes e internos de pregrado den.	Departamento de Enseñanza y Capacitación	Dra. Alma Delia Montes Jiménez y Jefes de Enseñanza de las diferentes Instituciones médicas.

Suministros

Jefatura de Enfermería

PERSONAL DE AREA	INTERACCION DE PERSONAL EN AREA COVID	PROMEDIO X TURNO	KITS UTILIZADOS			KITS REQUERIDOS 24 HORAS	KITS REQUERIDOS SEMANAL	KITS REQUERIDOS MENSUAL	OBSERVACIONES
			MATUTINO	VESPERTINO	NOCTURNO				
ENFERMERIA	PERSONAL FIJO	6	6	6	12	30	210	930	INDISPENSABLE UTILICE EPP
EPIDEMIOLOGIA	PERSONAL INTERMITENTE	1	1	1	1	3	21	93	INDISPENSABLE UTILICE EPP
INHALOTERAPIA	PERSONAL INTERMITENTE	1	1	1	2	4	28	124	INDISPENSABLE UTILICE EPP
INTENDENCIA	PERSONAL FIJO	1	1	1	2	4	28	124	INDISPENSABLE UTILICE EPP
LABORATORIO	PERSONAL INTERMITENTE	1	1	1	0	2	14	62	INDISPENSABLE UTILICE EPP
MANTENIMIENTO	PERSONAL INTERMITENTE	1	1	1	2	4	28	124	INDISPENSABLE UTILICE EPP
MEDICOS	PERSONAL FIJO	2	2	2	4	8	56	248	INDISPENSABLE UTILICE EPP
TOTAL		13	13	13	23	55	385	1705	INDISPENSABLE UTILICE EPP

EQUIPO DE PROTECCION PARA PACIENTES CRITICOS CON EMISION DE				PZAS REQUERIDA EN 24 HORAS	PZAS REQUERIDAS SEMANAL	PZAS REQUERIDAS MENSUAL	OBSERVACIONES
CANTIDAD	MATERIAL	CARACTERISTICA	CONSTANTE				
1	CUBREBOCAS N-95	CARACTERISTICA	1	55	385	1705	
1	CARETA	REUTILIZABLE	1	55	N/A	N/A	FALTARIAN 21 PIEZAS Fase III
1	GORRO DESECHABLE	DESECHABLE	1	55	385	1705	
1	PAR DE GUANTES ESTERILES	DESECHABLE	1	55	385	1705	
1	LENTE DE SEGURIDAD	REUTILIZABLE	1	55	N/A	N/A	FALTARIAN 21 PIEZAS Fase III
1	OVEROL	DESECHABLE	1	55	385	1705	
1	PAR DE BOTAS DESECHABLES	DESECHABLE	1	55	385	1705	
1	PAR DE GUATES DE NITRILO	DESECHABLE	1	55	385	1705	
50 CM	TELA MICROPOROSA DE 5 CM	DESECHABLE	1PZA X CADA 18 EQUIPOS	3,1	21,4	94,7	SE CALCULA A 9.0 MTROS X PIEZA
TOTAL				443,06	2331,39	10324,72	

Necesidades de Urgencias Contingencia por Enfermería actividad del día 26/03/2020 1ra modificación 2 de abril de 2020 y ultima Modificado 26 de abril del 2020		
Material o insumo	Área de competencia	Observaciones
2 Camas de terapia con posición	A determinar solvento mantenimiento	Solventado con dos provisionales

4 Monitores	A determinar préstamo de la (UCIP enfermería solvento)	Solventado Solo dos se consiguieron
4 torres con 4 bombas de infusión	A determinar (Ucip enfermería solvento)	Pendientes en plan b
4 Mesas Pasteur AC inoxidable	A determinar fundación	Solo dos riñón se consiguieron
4 Torundero metálicos	A determinar enfermería	Solventado x enfermería
Esquemas de medicamentos	Área Médica/ farmacia: Enfermería solo solicita en colectivo de medicamentos	Pendiente por área medica
Delimitación de áreas y transfer	A determinar	Avanzado comando solvento
4 anaqueles para medicamento	A determinar inventarios solvento	Solventado con dos estantes de plástico
2 cajas de plástico para procesar material desinfección	Administración	solventado
10 atomizadores de 1 litro	Administración	Se descartó por epidemiología
10 botes de basura	Mantenimiento/intendencia	Solventado botes pendientes bolsas rojas
2 glucómetro	Préstamo de ucip	Solvento enfermería
10 termómetros de mercurio	Enfermería solvento mercurio	Solventado por enfermería
10 porta termómetro	Enfermería solvento	Se mantendrán en el estuche
8 estetoscopios	Solvento enfermería 3	Pendientes 6 para el áreas
10 colas de ratón	Inhalo	Pendientes x comprar

8 bolsas válvula mascarilla pediátrica 500 cc o ml	A determinar solicitada en oficio HNO./JE123/2020	Pendientes x comprar
8 bolsas válvula mascarilla pediátrica 1000 cc o ml	A determinar solicitada en oficio HNO./JE123/2020	Pendientes x comprar
8 domos de presión invasiva	Biomédica	Pendientes x comprar
Clorexhidina suficiente	Almacén	pendientes
Parche Hidrocoloide	Almacén	Pendientes
15 espacios Locke	Mantenimiento	Solventado
60 Pijamas quirúrgicas	Administración	Abasto minimo pendiente 50%

Mantenimiento y Servicios Generales (actualizar)

NECESIDADES DE PERSONAL.		
SERVICIO	No. PERSONAS	TURNOS
MANTENIMIENTO	1	NOCTURNO
OFICIALES DE TRANSPORTE	1	MATUTINO
OFICIALES DE TRANSPORTE	1	VESPERTINO
OFICIALES DE TRANSPORTE	1	ESPECIAL
INTENDENCIA	3	MATUTINO
INTENDENCIA	3	VESPERTINO
INTENDENCIA	2	NOCTURNO

NECESIDAD MENSUAL DE MATERIAL DE LIMPIEZA.		
MATERIAL	CANTIDAD	EMPAQUE
Hipoclorito de sodio	400	LTS
Toalla en rollo	70	CJA
Toalla interdoblada	70	CJA
Papel higiénico rollo	24	CJA
Jabón liquido antibacterial	60	GAL. 4LTS
Jabón en polvo	8	BOLSA 10KG
Bolsa Blanca 60X100	25	KILOS

Bolsa negra para basura 60X100	100	KILOS
Bolsa negra para basura 50X80	100	KILOS
Bolsa negra para basura 90X100	100	KILOS
Mechudos	48	PZA
Guantes rojos medianos	100	PAR
Guantes Amarillos medianos	100	PAR
Guantes Grises medianos	100	PAR
Fibra verde	100	PZA
Jabon chico	1	CJA
Pastilla aromatizante	4	CJA
Mr. Musculo	10	PZA
Jerga para cocina	2	Rollo
Jerga para piso	3	Rollo

NECESIDADES DE MATERIAL PARA MANTENIMIENTO		
CANTIDAD	MATERIAL	COMENTARIOS
10	Tanques de Oxígeno 1m	Área Contingencia
20	Lámpara incandescentes 60 wts	Área Contingencia
50	cable uso rudo 3X12	posibles extensiones
50	kit de empaque para toma de aire	Área Contingencia
50	kit de empaque para toma de oxigeno	Área Contingencia
8	Regaderas largas	vestidores personal

Directorio

Dr. Daniel Rosenthal Garber
Director General
direccion@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1202

Lic. Lilia Fabián Mora
Jefe del Departamento de Asuntos Jurídicos
dep.juridico@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1050

Dr. Uriel Olao Smith Martínez
Subdirector Médico
sub.medica@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1202

Q.F.B. Carlos Gonzalo Cruz Hernández
Encargado de la Subdirección de Operaciones
sub.operaciones@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1060

L. E. Salvador Pacheco Díaz
Subdirector de Planeación
sub.planeacion@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1061

Mtro. Fidel Cabrera Velasquez
Subdirector Administrativo
sub.administrativa@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1202

Dr. Alex Tony Reyes Santiago
Jefe del Departamento de Medicina Crítica
dep.critica@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1085

Dr. Alejandro López Bautista
Jefe del Departamento de Pediatría Clínica
dep.pediatria@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1085

Dra. Abigail Pineda López
Jefa de la Unidad de Vigilancia Epidemiológica
epidemiohno@gmail.com
Ext.

L.N. Irma Guadalupe Pineda Martínez
Jefe de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento
dep.diagnostico@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.

Dra. Alma Delia Montes Jiménez
Jefa del Departamento de Enseñanza
ensenanza.hnoaxaca@gmail.com
Ext. 1070

Dra. Erika Valencia Ramírez
Jefa del Departamento de Investigación
dep.investigacion@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.

L.A. Ángel Baños Garnica
Jefa de Departamento de Recursos Financieros y Materiales
dep.finymateriales@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1058

Psic. Cecilia Anahí Cosme Hernández
Jefe del Departamento de Recursos Humanos
dep.rhumanos@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1050

Ing. Héctor Ortiz García
Jefe del Departamento de Mantenimiento y Servicios Generales
dep.mantto@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1040

Dra. Elsa Martínez Iturribarria
Asistente de Dirección Turno Vespertino
asi.direccionv@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1085

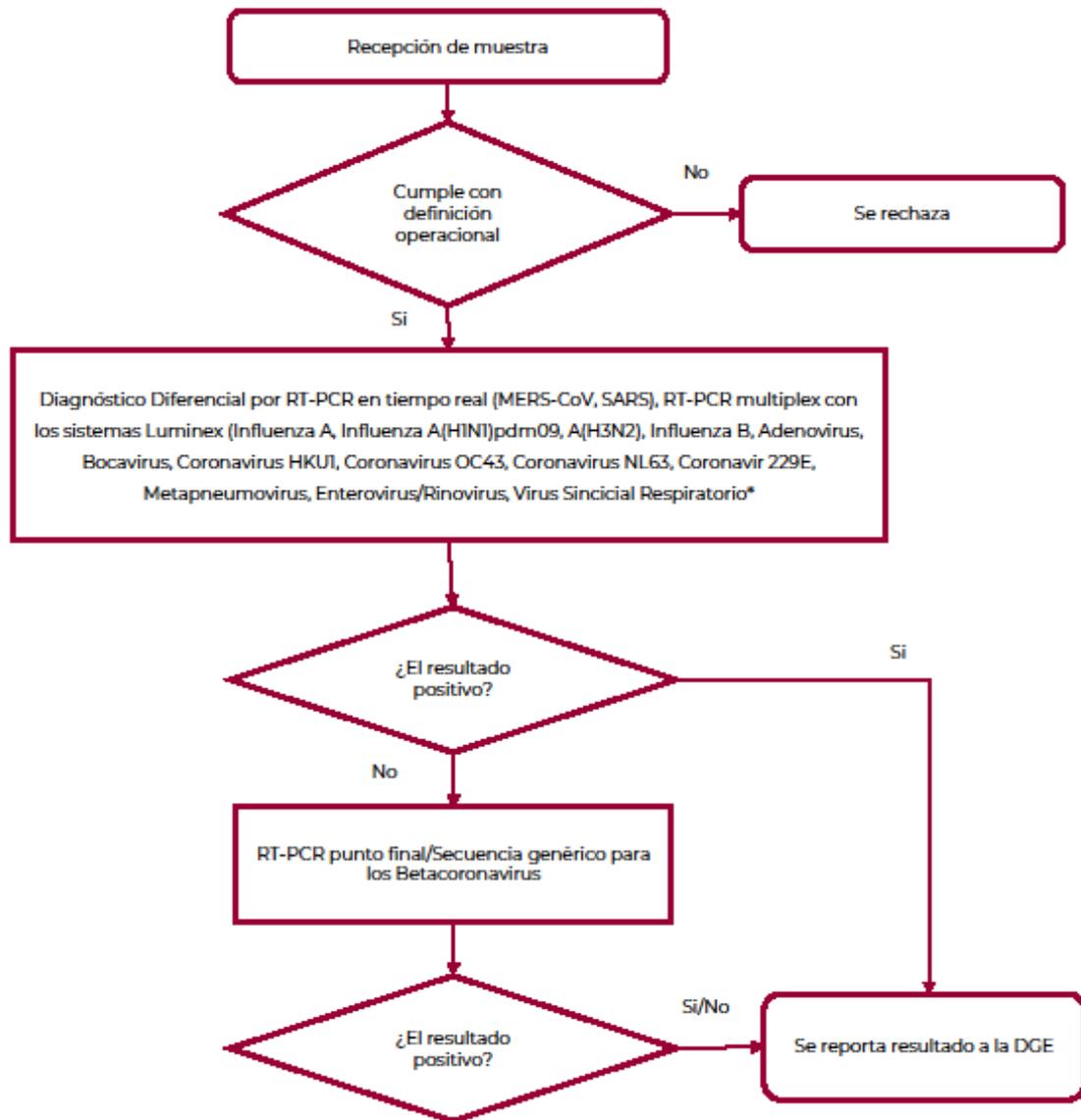
M.S.P. Pedro Ochoa Robles
Asistente de Dirección Fin de Semana y Turno Especial
asi.direccion@hno.oaxaca.gob.mx
Ext.1085

Mtro. Irvin Núñez López
Jefe de Enfermería
dep.enfermeria@hno.oaxaca.gob.mx
Ext. 1086

Anexos

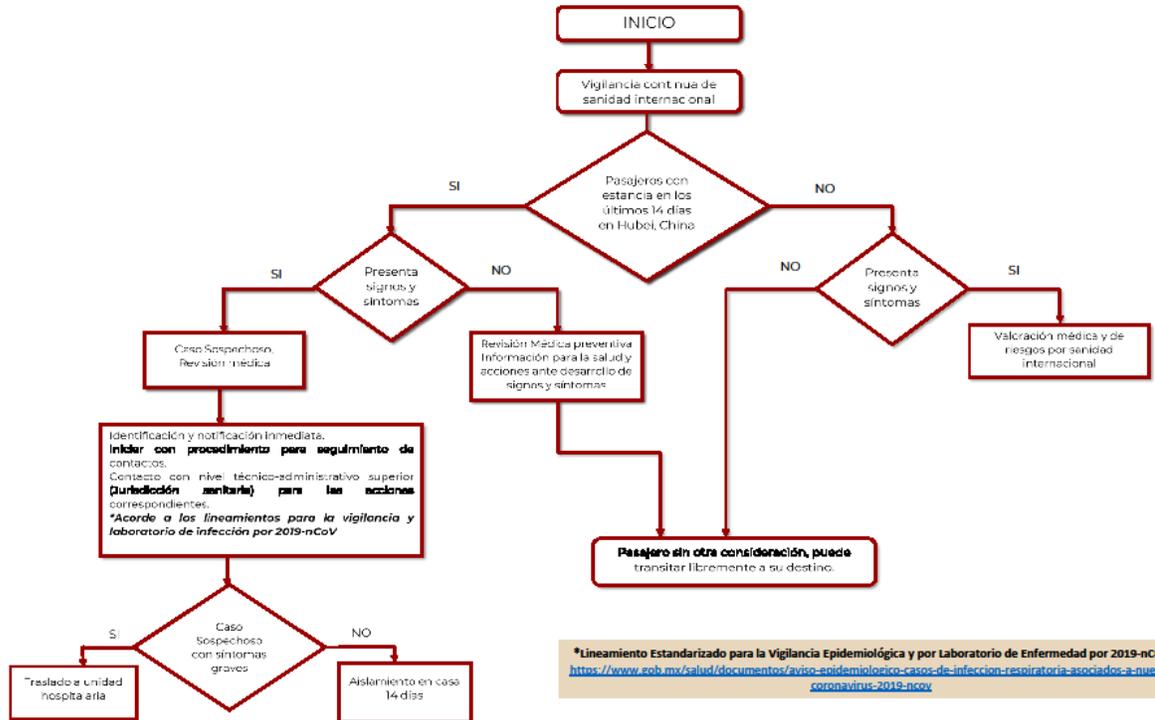


Algoritmo diagnóstico para 2019-nCoV



*Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de Enfermedad por 2019-nCoV
<https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-casos-de-infeccion-respiratoria-asociados-a-nuevo-coronavirus-2019-ncov>

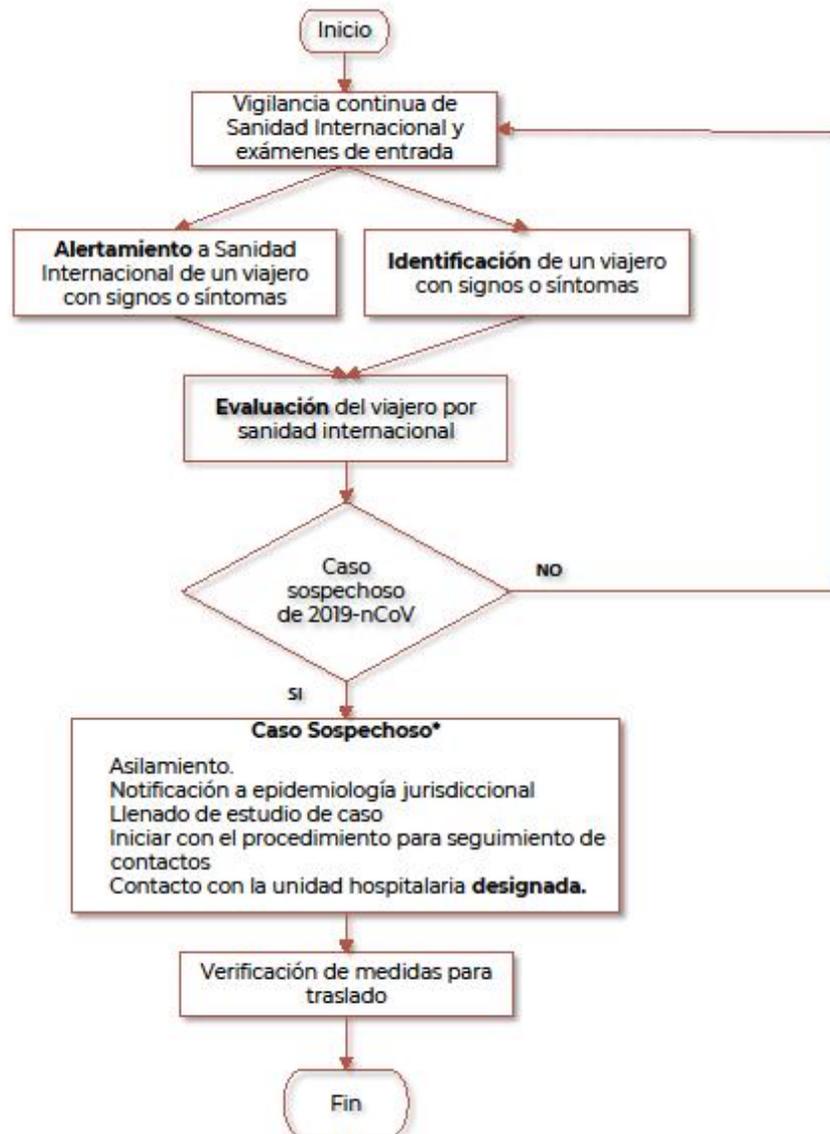
Procedimiento de atención inicial en puntos de entrada de viajeros con antecedente de estancia en Hubei, China



*Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de Enfermedad por 2019-nCoV
<https://www.cob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-casos-de-infeccion-respiratoria-asociados-a-nuevo-coronavirus-2019-ncov>



Procedimiento para identificación de viajeros con sospecha de infección por 2019-nCoV, en puntos de entrada.



*Lineamiento Estandarizado para la Vigilancia Epidemiológica y por Laboratorio de Enfermedad por 2019-nCoV
<https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-epidemiologico-casos-de-infeccion-respiratoria-asociados-a-nuevo-coronavirus-2019-ncov>

Instrucciones: Llene a máquina preferentemente, remita el original al nivel jerárquico inmediato superior y conserve una copia

Unidad: _____ Clave Unidad SUVE: _____ Sexo: No. _____ de _____ de _____ de _____ de _____ CLUES: _____
 Localidad: _____ Municipio: _____ Jefatura: _____ Entidad o Delegación: _____
 Institución: Secretaría de Salud 1 ISSS 2 ISSSTE 3 Otros (especificar) 4 _____ IMSS-Gremio 5 SNDIF 6 PEMEX 7 SEDENA 8 SEMAR 9

Grupo	Diagnóstico y Código CIE10a Revisión	EPI Clave	Número de casos según grupo de edad y sexo																		Total	TOTAL						
			< de 1 año		1 - 4		5 - 9		10 - 14		15 - 19		20 - 24		25 - 44		45 - 49		50 - 59				60 - 64		65 Y >		Ign.	
			M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F			M	F	M	F	M	F
ESPLAÑA Y NEOPLASIA	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA C50	119																										
	TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL ÚTERO (+) C52	87																										
	DISPLASIA CERVICAL LEVE Y MODERADA (+) N87.0-N87.1	117																										
	DISPLASIA CERVICAL SEVERA Y CACU IN SITU (+) N87.2, C56	116																										
DEFECTO AL NACIMIENTO	ENCEFALOCELE (+) Q01	129																										
	ESPIÑA BIFIDA (+) Q05	130																										
	LABIO Y PALADAR HENDIDO Q35-Q37	131																										
	MICROCEFALIA (+) Q02	134																										
ENFERMEDAD DE LA MENTE DE LA SALUD MENTAL	AMENORRUEA (+) Q20	90																										
	DEPRESIÓN F32	169																										
	ENFERMEDAD DE PARKINSON G30	170																										
	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER G30	171																										
ACCIDENTES	PEATÓN LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE V01-V09	123																										
	ACCIDENTES DE TRANSPORTE EN VEHÍCULOS CON MOTOR V95-V99, V40-V79	124																										
	MORDEDURAS POR PERRO W54	126																										
	MORDEDURAS POR OTROS MAMÍFEROS W55	130																										
	MORDEDURA POR SERPENTE X30	133																										
	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y07.0-Y07.2	132																										
OTRAS ENFERMEDADES DE INTERÉS LOCAL Y/O REGIONAL	HERIDA POR ARMA DE FUEGO Y PUNZOCORTANTES W30-W34	172																										

(*) NOTIFICACIÓN INMEDIATA (†) HACER ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO (‡) ESTUDIO DE BROTE

ÁREA DE ATENCIÓN DE PACIENTES PARA CONTINGENCIA COVID-19 HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA



Criterios de aceptación de pacientes COVID-19 para el H.N.O.

1. Paciente con enfermedad respiratoria grave y necesidad de ventilación mecánica
2. Prueba positiva para COVID-19 de laboratorio autorizado (LESPO)
3. Hoja de referencia

