



## RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 25 NOV. 2021

**Vistos:** El Expediente N° 07672-2021 con el Informe N° 011-OGC-HNSEB-2021 de la Oficina de Gestión de la Calidad, la Nota Informativa N° 171-2021-DEyCC-HNSEB del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, el Informe N° 021-2021-ETORG-OEPE-HSEB y la Nota informativa N° 121-2021-OEPE-HSEB de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sobre aprobación de la Guía Técnica de Flujos de Atención en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos; y,

### 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; siendo de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea, y responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 161-2020-MINSA, se modificó la Norma Técnica N° 031-MINSA/DGSP-V.01 "Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios", aprobado con Resolución Ministerial N° 489-2005/MINSA, cuyo objetivo general, es establecer las normas técnico administrativas para la atención de los pacientes en los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica" el cual tiene la finalidad de contribuir a la mejora de la calidad de la atención en salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de Guías de Práctica Clínica que respondan a las prioridades nacionales, regionales y/o locales;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA de fecha 14.MAY.2015, se aprobó la NTS N°117 - MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuyo objetivo es establecer el marco normativo vigente para estandarizar los procesos de elaboración y el uso de guías;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", la cual tiene como objetivo específico contar con instrumentos de gestión más expeditivos en concordancia con la Normatividad vigente, con los objetivos específicos de establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los Documentos Normativos del Ministerio de Salud; así como, brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas;

Que, mediante Vistos, con el Informe N° 011-OGC-HNSEB-2021 de fecha 04.AGO.2021, la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad, atendiendo la formulación de la propuesta de Guía Técnica de Flujos de Atención en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, presentada con el Memorando N° 457-2021-DEyCC-HNSEB del Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, eleva el informe técnico, con la conclusión de que resulta pertinente se apruebe mediante acto resolutivo la referida Guía Técnica que contribuirá a mejorar



la atención al paciente y minimizar los riesgos que puede existir en los servicios de Emergencia del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales";

Que, mediante la Nota Informativa N°171-2021-DEyCC-HNSEB de fecha 20.NOV.2021, el jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, hace llegar las modificaciones correspondientes a la Guía Técnica de Flujos de Atención en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, documento elaborado a cargo del Comité de Gestión de Mejora Continua, en el contexto de la Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA;

Que, mediante la Nota Informativa N° 121-2021-OEPE-HSEB de fecha 24.NOV.2021, la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, accionando el Informe N° 021-2021-ETORG-OEPE-HSEB, del Equipo de Trabajo de Organización, que emite opinión técnica favorable, resultado oportuna su aprobación y para tal efecto, recomienda derivar a la Oficina de Asesoría Jurídica, para el trámite correspondiente para su debida aprobación;

Que, con el propósito de continuar el desarrollo de las actividades y procesos técnicos institucionales, y alcanzar los objetivos y metas como entidad hospitalaria, resulta pertinente emitir el acto resolutivo que apruebe la "Guía Técnica de Flujos de Atención en el Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos" del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales", y;

Que, estando la propuesta por el Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos y con la opinión favorable de la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Oficina de Gestión de la Calidad;

En uso de las atribuciones conferidas por el art. 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Sergio E. Bernales", Aprobado mediante R.M. 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 Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica;

## SE RESUELVE:

**Artículo 1°.- APROBAR** la "GUÍA TÉCNICA DE FLUJOS DE ATENCIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS" del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales", que en anexo forma parte de la presente Resolución.

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos, proceda a la difusión, implementación, supervisión y seguimiento de la Guía aprobada a través del artículo 1° de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 3°.- DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones publique la presente Resolución y el respectivo documento de gestión, en Portal Institucional del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales".

**Regístrese y comuníquese**

OFHA/SAHM/MACC/JLZB/JMEC/svch

### DISTRIBUCIÓN:

- Dirección General.
- Dirección Adjunta.
- Oficina Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica.
- Oficina de comunicaciones
- Depto. Emerg. y CC ( )
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Mg. ORLANDO HERRERA ALANIA  
DIRECTOR GENERAL  
CMP. 26426





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional  
Sergio E. Bernal

DEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA Y CUIDADOS  
CRÍTICOS

# HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNAL

## DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS CRÍTICOS

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNAL  
M.C. Hernán Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP: 26202 RNE: 25467

### SERVICIO DE EMERGENCIA SERVICIO DE UCI – UCIN



**MC. José A. Araujo Ramírez**

Jefe de Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos

**MC. Omar Chávez Domínguez**

Jefe Servicio Emergencia



**MC. Hernán Sandoval Manrique**

Jefe Servicio UCI- UCIN

**MC. Madeleine Alegre Palomino**

Coordinadora Área Adulto

**MC. Pediatra Luz Zegarra**

Coordinadora Área Pediátrica

**MC. Rosa Ramón**

Coordinadora Área Gineco- obstétrica

**Med. Alex Valderrama**

Coordinador Triage – CAR

**2021**



PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital Nacional  
Sergio E. BernalesDEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA Y CUIDADOS  
CRÍTICOS

## GUÍA TÉCNICA DE FLUJOS DE ATENCIÓN EN EL DEPARTAMENTO DE EMERGENCIA

### **I. FINALIDAD:**

El flujo de atención en el Departamento de Emergencias y Cuidados críticos que se describe, ha sido elaborado para optimizar la atención brindada a los pacientes que acude por los servicios de Emergencia y el Servicio de UCI – UCIN del Hospital Sergio E. Bernales, se ha identificado las actividades estratégicas, fundamentales y de apoyo necesarios para la orientación en el servicio de emergencia.

### **II. OBJETIVO:**

Optimizar la atención brindada al paciente que acude por los servicios de Emergencia y el Servicio de UCI – UCIN del Hospital Sergio E. Bernales, entregando un producto de calidad, calidez, con eficiencia y eficacia, identificando los peligros a fin de minimizar los riesgos de incremento de morbilidad y mortalidad por urgencias y emergencias, mediante la estandarización de criterios para la atención de requerimientos del usuario interno y externo.

### **III. ÁMBITO DE APLICACIÓN:**

La presente Guía Técnica es de aplicación obligatoria en los Departamentos de Emergencia y Cuidados Críticos de los Hospitales Nivel III y IV.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
M.C. Herman Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP. 26202 RNE. 25487





#### IV. CONSIDERACIONES GENERALES:

##### 4.1. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

El Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio E. Bernales por su categoría Nivel III, atiende las 24 horas del día los 365 días del año.

El Servicio de Emergencia cuenta con las siguientes áreas de atención:

- Triage
  - Admisión
  - Emergencia Pediátrica, con sus respectivos tópicos
  - Emergencia Gineco obstétrica, con sus respectivos tópicos
  - Emergencia Adulto, con sus respectivos tópicos
  - Sala de Observación y Área Crítica de Emergencia (ACE)
  - Unidad de shock trauma
- 
- Área de Triage y la Unidad de Shock Trauma se ubica al ingreso del servicio de emergencia.
  - El Servicio de Emergencia cuenta con tópicos diferenciados (Tópico de medicina, cirugía, traumatología), dentro del área de Emergencia Adulto.
  - El área de Emergencia pediátrica cuenta con los tópicos de pediatría y cirugía pediátrica.
  - El área de Emergencia Gineco-Obstetrica cuenta con Tópico de atención, sala de partos y sala de Observación.
  - La sala de observación del Servicio de Emergencia, está distribuida en cada área de emergencia de acuerdo a la especialidad y sexo, de acuerdo a la demanda.
  - El Servicio de Emergencia cuenta con servicios de ayuda al diagnóstico (Laboratorio clínico e imágenes) permanentemente, que aseguran atención inmediata.





- En el servicio de Emergencia contamos con un Sistema de referencia y contra referencia activo.
- El servicio de Emergencia se encuentra con un sistema de comunicación continua y operativa, telefónica y radial; la comunicación interna del servicio entre otros servicios se realiza vía telefónica mediante anexos.
- El servicio de Emergencia cuenta con una Farmacia instalada para el expendio de los fármacos que se requieren en las atenciones médicas.
- El servicio de Emergencia cuenta con el apoyo de Trabajadores sociales quienes se encargan de la evaluación socioeconómica del paciente, identificación y ubicación de los familiares de los pacientes con problemas sociales, en abandono o indocumentados.

Se cuenta con apoyo de un representante de la Policía nacional de Perú, ante cualquier eventualidad o denuncia.

El Servicio de UCI - UCIN del Hospital Nacional Sergio E. Bernaldes por su categoría Nivel III, atiende las 24 horas del día los 365 días del año.

El Servicio de UCI - UCIN cuenta con las siguientes áreas de atención:

- Unidad de cuidados Intensivos
  - Unidad de Cuidados Intermedios
- La Unidad de Cuidados Intensivos se ubica en área posterior del Servicio de Emergencia, teniendo la vía de ingreso por el área de observación de Emergencia.
  - La Unidad de Cuidados Intensivos cuenta con 06 camas ubicadas según corresponde con N.T. N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios.
  - La unidad de Cuidados intermedios Cuenta con una Capacidad de 02 camas que se habilitan según estado clínico de los pacientes que requieran su atención.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALDES  
M.C. Herman Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
C.M.P. 26202 R.N.E. 25487





## ÁREAS DE TRABAJO

### ÁREA ADMINISTRATIVA

- Informes
- Admisión
- Caja
- Servicio social
- Sala se espera
- Jefatura Médica y de Enfermería
- Secretaria
- Sala de espera
- Área para Policía nacional de Perú
- Auditorio

### ÁREA ASISTENCIAL

- Triage
- Unidad de Shock Trauma
- Consultorios diferenciados por especialidad
- Sala de inyectables
- Sala de yesos
- Área Crítica de Emergencia (ACE)
- Sala de Observación diferenciada
- Sala de operaciones
- Área de aislamiento
- Área de procedimientos
- Área de ayuda al diagnóstico (Laboratorio e imágenes) y tratamiento (Farmacia)
- Unidad de cuidados Intensivos
- Unidad de Cuidados Intermedios



## 4.2 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS:

### ATENCIÓN DEL PACIENTE

#### 1. DEL INGRESO Y LA ADMISIÓN:

- El ingreso a la emergencia es Directo y está señalado.
- El vigilante orienta al paciente y su acompañante.
- El paciente ingresa al triaje para establecer su prioridad.
- El paciente luego de triaje, pasa por admisión para la identificación del paciente y acceder a su Historia clínica y es donde se genera su Ficha de Atención.

#### 2. DE LA ATENCIÓN DE SALUD

##### a) Triage:

El profesional de salud debidamente capacitado, toma las funciones a los pacientes y realiza su evaluación para determinar la prioridad a fin de derivarlo al área correspondiente.

##### b) Shock Trauma:

En la Unidad de Shock Trauma se atienden a los pacientes con Prioridad I, la atención la realiza un equipo multidisciplinario liderado por el Médico Emergenciólogo responsable, el tiempo de estadía del paciente debe ser estrictamente necesario, hasta lograr la estabilidad hemodinámica, luego debe pasar a otra área.

##### c) Tópico de atención:

Los pacientes con Prioridad II y III serán atendidos por el médico especialista responsable de cada tópico (Médico Internista, Cirujano General, Traumatólogo, Ginecólogo, Pediatra, Neurocirujano, Cirujano pediatra, Cirujano Cardiovascular) según corresponda el caso.





En el tópico los pacientes serán evaluados integralmente y permanecerán el tiempo suficiente para definir su destino (sala de Observación, Área crítica de emergencia, Hospitalización, sala de operaciones, Unidad de Cuidados Intensivos, Alta).

Los pacientes con Prioridad IV serán atendidos por el médico en el Consultorio de Atención Rápida (CAR) o en su defecto derivados a consultorio externo.

**d) Sala de observación**

El paciente es recibido por el personal de turno, con la historia clínica debidamente llenado.

El paciente de mayor riesgo debe ser ubicado cerca de la estación de enfermería, la estancia del paciente en la sala de observación depende del Médico responsable de dicha área, siendo este no mayor a 12 horas y se debe definir su destino (Hospitalización, Alta o Referencia).

**e) Interconsulta:**

En caso que se requiera opinión Médica por otro especialista, el servicio de Emergencia solicita interconsulta a otra especialidad, el cual debe tener prioridad y ser respondida en un tiempo no mayor a 30 minutos.

Vale mencionar que el ingreso a la Unidad de Cuidados intensivos e Intermedios será realizado mediante la evaluación del Médico Especialista de Medicina intensiva, quien será llamado mediante la Interconsulta Correspondiente.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
M.C. Herman Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP. 26202 R.N.E. 25467





### 3. DE LOS SERVICIOS DE APOYO

#### a) Exámenes auxiliares:

El paciente con órdenes de exámenes auxiliares de laboratorio o radiológicos debe ser trasladado a dichas áreas para la realización de los exámenes solicitados por el médico tratante o tomados en la emergencia.

Los resultados son entregado o recogidos por el personal técnico, para realizar la reevaluación médica.

#### b) Farmacia:

El paciente se acercará a Farmacia de Emergencia para que el personal verifique el stock de medicamentos y se le entregue.

#### c) Servicio Social:

El paciente se acercará al área de Servicio social donde una Trabajadora social se encarga de la evaluación socioeconómica del paciente, identificando y ubicando a familiares de los pacientes con problemas sociales, en abandono o indocumentados.

### 4. DE LA TRANSFERENCIA INTERNA

#### a) Sala de operaciones:

El paciente ingresará a sala de operaciones debidamente preparado por el personal de enfermería, portando la Historia clínica debidamente llenada y completa, la cuál debe incluir el Consentimiento Informado, en ausencia del representante legal se deberá realizar Junta Médica. El paciente una vez derivado a sala de operaciones, no deberá retornar al área de emergencia.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
M.C. Herman Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CNP: 26202 RNE: 25487



**b) Servicio de Hospitalización:**

Al ser derivado el paciente a Hospitalización, debe ser coordinado previamente por enfermería el traslado y debe ser acompañado por médico y camillero según la prioridad; una vez en Hospitalización el paciente ya no retorna la emergencia.

**c) Unidad de Cuidados Intensivos:**

Al ser derivado el paciente a la Unidad de Cuidados Intensivos, debe ser coordinado previamente por enfermería el traslado y debe ser acompañado por médico y camillero según la prioridad; una vez en Unidad de Cuidados Intensivos el paciente ya no retorna la emergencia.

**5. DEL ALTA****a) Constancia de atención:**

De ser requerida es emitida por el médico tratante y debe consignar el nombre y apellido del paciente, la fecha y hora de la atención debidamente firmada y sellada por el médico; además de registrar la entrega en la Historia clínica.

**b) Fallecimiento:**

En el caso de ocurrir una muerte inexplicable o violenta el médico debe solicitar de acuerdo la vigencia de la ley la necropsia.

Si existiera información que explique el motivo de la muerte por una enfermedad consignada en la Historia Clínica, se emitirá el Certificado de defunción.

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNAL  
M.C. Hernán Sandoval Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP. 26202 RNE. 15487





## 6. DE LA REFERENCIA:

La referencia del paciente a un centro de mayor complejidad debe ser coordinada mediante la central de referencia del hospital o entre jefes de guardia.

El paciente es trasladado con la debida documentación y acompañado del personal de salud asignado y/o médico tratante según la prioridad.

## V. RECOMENDACIONES:

A fin de coberturar la gran que se tiene el Servicio de Emergencia del HNSEB, es necesario un trabajo en conjunto con los establecimientos del Primer nivel de Atención en Salud, a fin de poder disminuir la cantidad de atenciones según Prioridades IV, pudiendo con esto economizar recursos y horas médico, que pudiesen ser destinadas a otras actividades.

Es de suma importancia que se mantenga la prestación de servicios médicos especializados, ya que somos centro de referencia en Lima norte, así como mantener la dotación de recurso humano disponible, por lo que se insta a las autoridades competentes en realizar las gestiones necesarias a fin de mantener el número y/o realizar las contrataciones de personal especializado correspondiente.

## VI. ANEXOS:

- Anexo Flujo de Atención en el Servicio de Emergencia Adultos
- Anexo Flujo de Atención en el Servicio de Emergencia Área Pediatría
- Anexo Flujo de Atención en el Servicio de UCI-UCIN

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
M.C. Hernán Sánchez Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP. 26202 RNE. 25467





## VII. BIBLIOGRAFIA

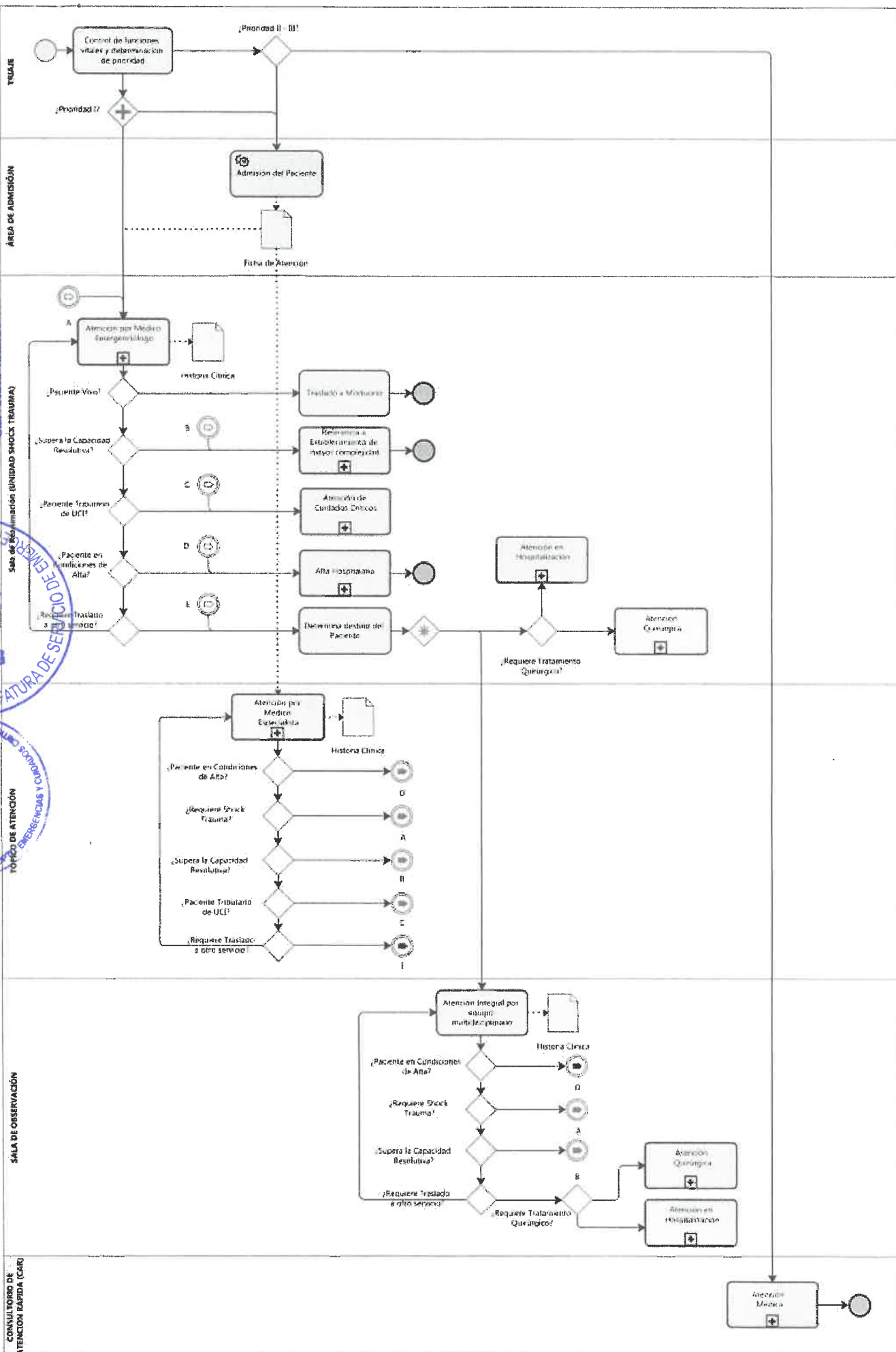
1. Ley N° 26842 – Ley General de Salud
2. Ley N° 27604 – Ley que modifico la ley general de Salud, respecto de la obligación de los establecimientos de salud a dar atención médica en caso de emergencias y partos.
3. Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de salud
4. Ley N° 27813 – Ley del Sistema nacional Coordinado y Descentralizado de salud.
5. Resolución Ministerial N° 826 – 2021/MINSA
6. Decreto supremo N° 013-2002-SA, que aprobó el reglamento de la ley N° 27657
7. Decreto supremo N° 016-2002-SA, que aprobó el reglamento de la ley N° 27604
8. Decreto supremo N° 023-2005-SA, que aprobó el reglamento de Organización de Funciones del Ministerio de Salud.
9. Norma técnica N° 042 – MINSA/DGSP-V.01, Norma Técnica de Salud de los Servicios de Emergencia.
10. N.T. N° 031-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de los Servicios de Cuidados Intensivos e Intermedios

MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES

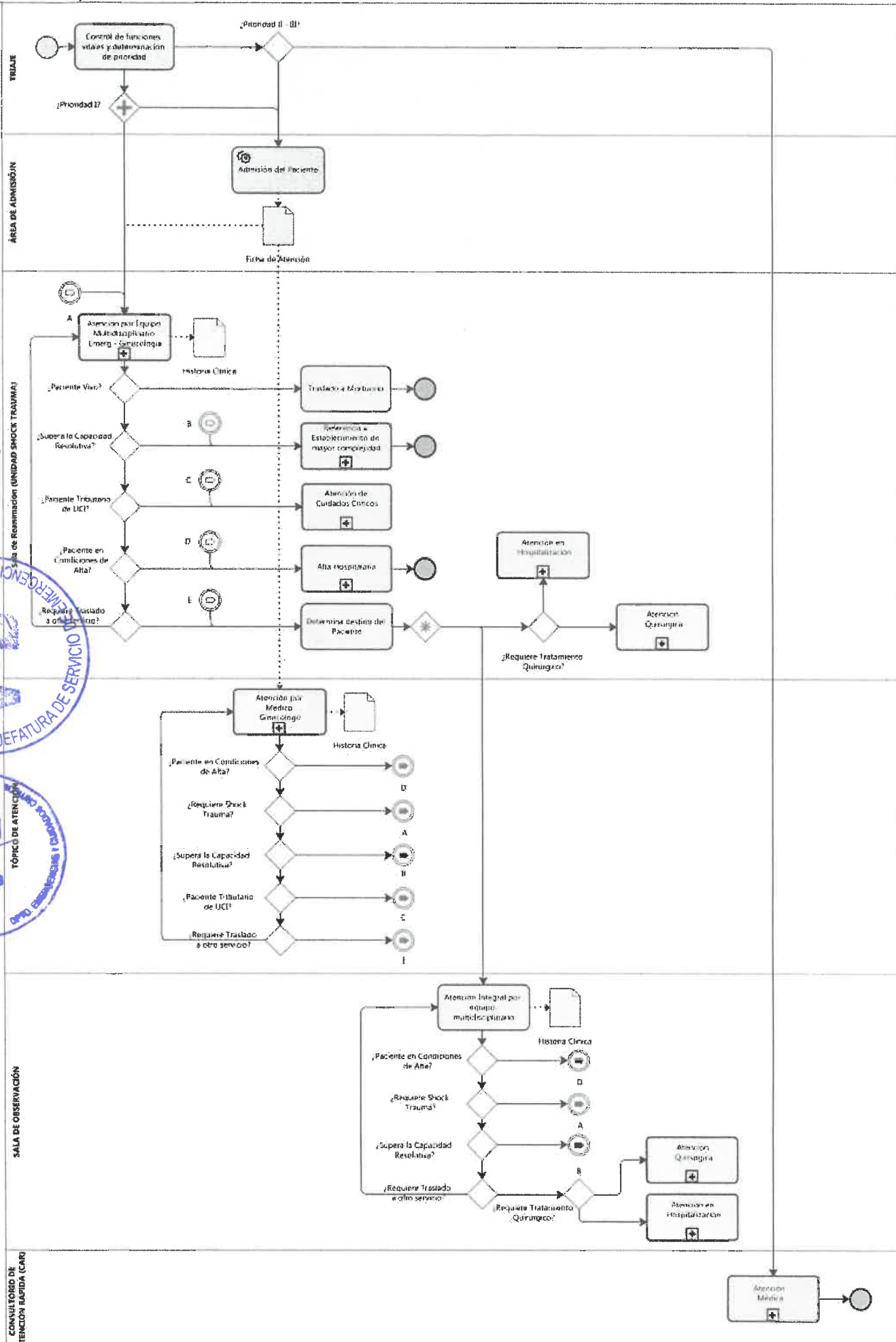
M.C. Hernán Sanjuán Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
CMP, 26202 RNE. 25467

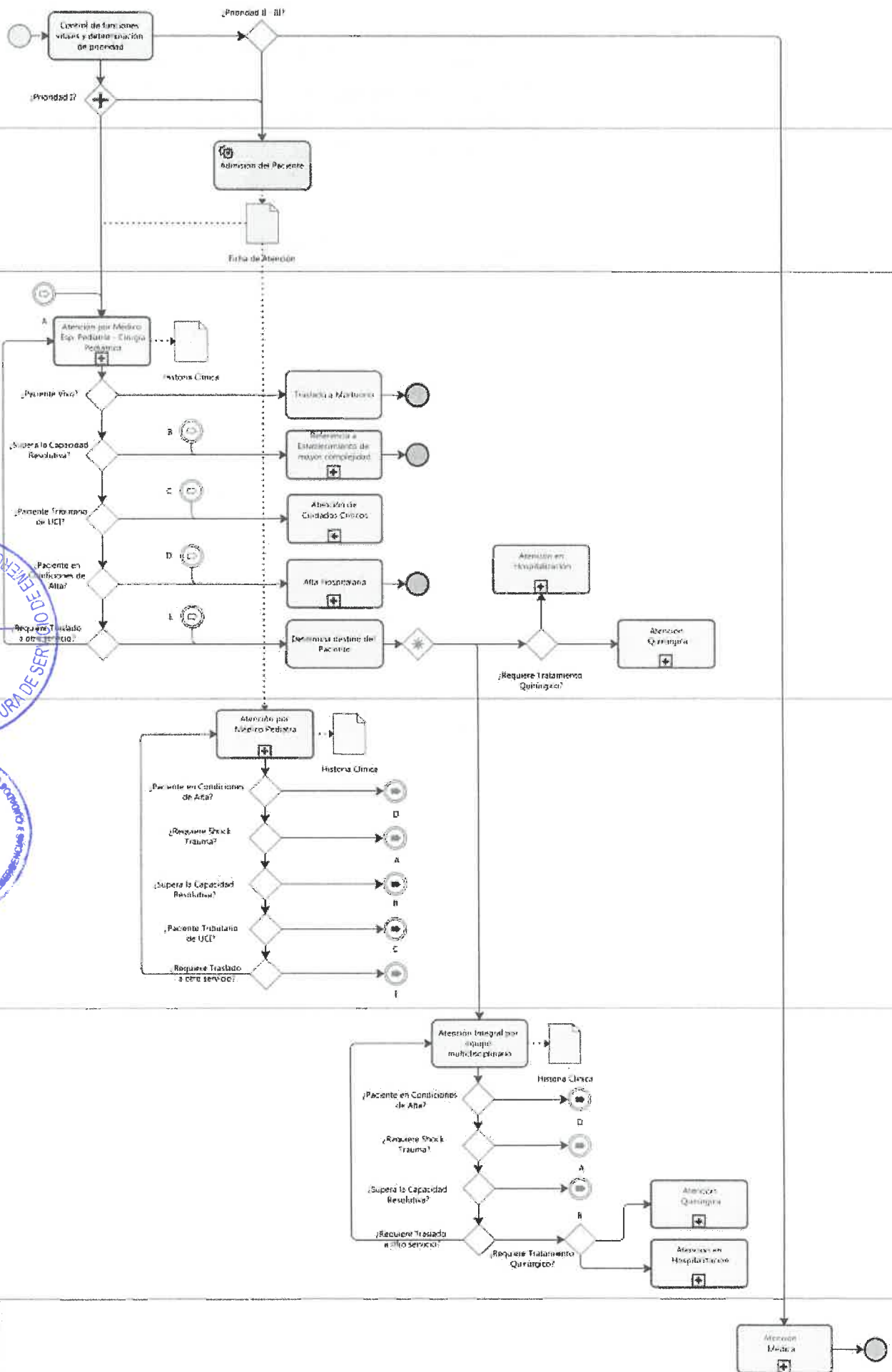






MINISTERIO DE SALUD  
HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES  
Calle 14 de Mayo 1000  
M.C. Héctor M. Manrique  
JEFE DE SERVICIO DE UCI  
C.M.P. 26282 R.N.E. 25487



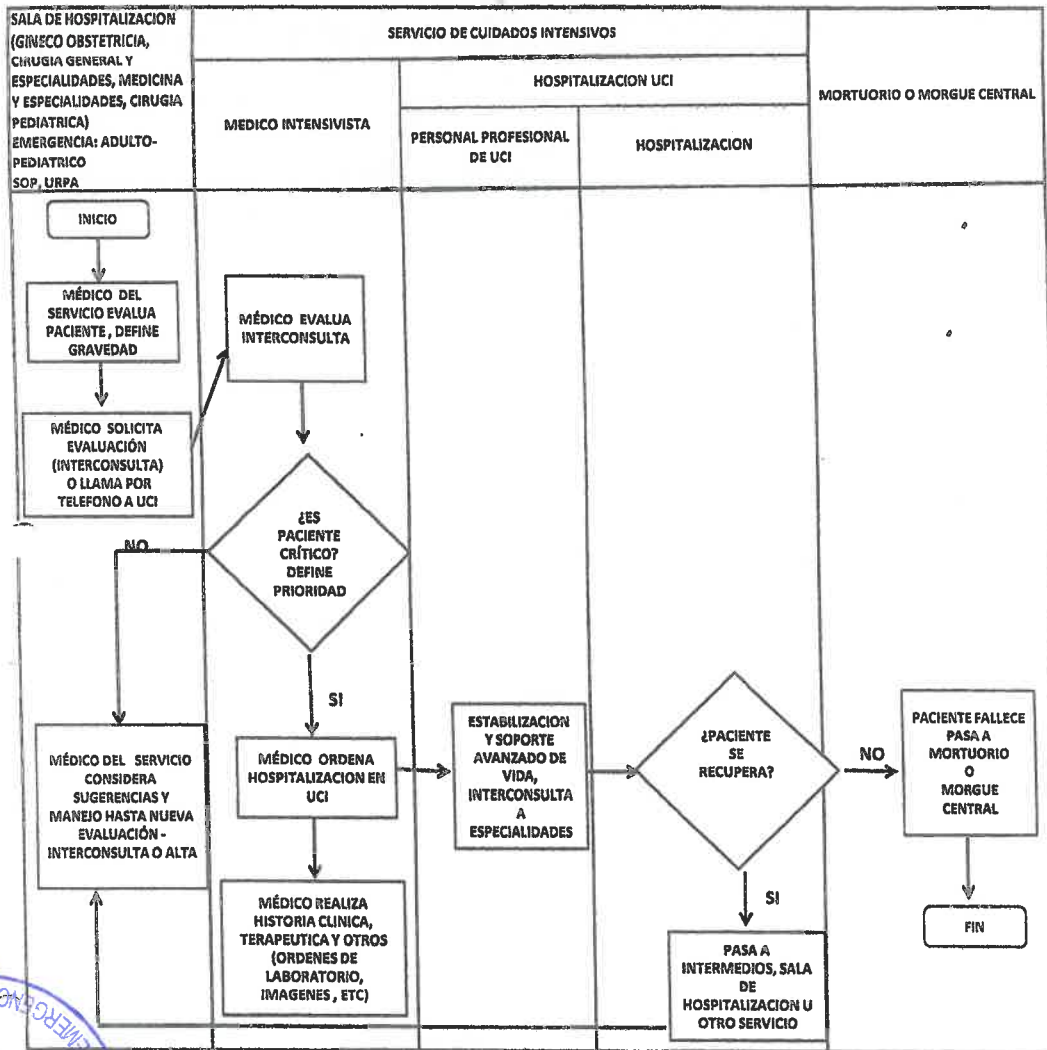




PERÚ

Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en SaludHospital Nacional  
Sergio E. BernalesDEPARTAMENTO DE  
EMERGENCIA Y CUIDADOS  
CRÍTICOS

## FLUJOGRAMA DE INGRESO Y EGRESO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



## CUADRO DE PRIORIDADES

