



# Resolución Directoral

Lima, 19 de Octubre de 2021

**VISTO:**

El Expediente N° 13138-21, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone 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"*;

Que, la Resolución Directoral N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó la "Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, a través de la Nota Informativa N° 676.2021.DP.HONADOMANI.SB de fecha 16 de setiembre de 2021, la Jefa del Departamento de Pediatría remitió al Director General la Nota Informativa N° 368.2021.JSNEO.DP.HONADOMANI.SB de la Jefa del Servicio de Neonatología - Departamento de Pediatría, precisando que se han levantado las observaciones planteadas por la Oficina de Gestión de la Calidad, solicitando que se continúe con el trámite de oficialización de la Guía de Procedimiento Asistencial: Punción Lumbar Diagnóstica y Terapéutica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Informe N° 064-J-OGC-2021-HONADOMANI-SB de fecha 16 de setiembre de 2021, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, emitió opinión favorable a la propuesta presentada, la misma que no presenta observaciones pendientes de ser resueltas;

Que, a través de la Nota Informativa N° 260-2021-DA-HONADOMANI-SB de fecha 12 de octubre de 2021, el Director Adjunto emitió opinión favorable para la oficialización de la Guía de Procedimiento





Asistencial: Punción Lumbar Diagnóstica y Terapéutica elaborada por el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Memorando N° 245-2021-DG-HONADOMANI-SB de fecha 12 de octubre de 2021, el Director General solicitó a la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección del acto resolutorio correspondiente, para la aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial: "Punción Lumbar Diagnóstica y Terapéutica";

Que, ante lo solicitado por la Jefa del Departamento de Pediatría y contando con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como del Director Adjunto; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutorio de aprobación de la Guía de Procedimiento Asistencial elaborada por el Servicio de Neonatología del Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que define el procedimiento por el cual se obtiene líquido cefalorraquídeo del espacio subaracnoideo a nivel de la columna lumbar;

Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, de la Jefa del Departamento de Pediatría y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 020-2021-SA/DVMPAS y del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.- Aprobar**, la Guía de Procedimiento Asistencial: "Punción Lumbar Diagnóstica y Terapéutica" elaborada por el Servicio de Neonatología - Departamento de Pediatría del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo Segundo.- Disponer** que el Departamento de Pediatría se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de la Guía de Procedimiento Asistencial aprobadas en el artículo primero de la presente Resolución.

**Artículo Tercero.- Disponer** que la Oficina de Estadística e Informática, a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente Resolución Directoral, en la Dirección Electrónica [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe).

**Regístrese, Comuníquese y Publíquese**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"  
M.C. JULIO CANO CARDENAS  
DIRECTOR GENERAL  
CMP. 12726 RNE. 4874

MINISTERIO DE SALUD  
INSTITUTO DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO  
SAN BARTOLOME  
Documento Autenticado

- JC/CJ/IN/PI/ASP/DPG/J/CTO/lccs  
C.C.
- DA
  - OGC
  - OAJ
  - Dep. Pediatría
  - OEI
  - Archivo



SRA. MÓNICA MARGARITA CALLAN SOTO  
FEDATARIO  
Reg. N°..... Fecha: 19 OCT. 2021

## GUÍA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL

<b>NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: PUNCION LUMBAR DIAGNOSTICA Y TERAPÉUTICA</b>		
<b>CODIGO</b>  62270	<b>VERSION</b> 2021. V.01	<b>DEPARTAMENTO</b> Medicina Pediátrica Servicio de Neonatología
<b>DEFINICION</b> Procedimiento por el cual se obtiene líquido cefalorraquídeo del espacio subaracnoideo a nivel de la columna lumbar		
<b>OBJETIVO GENERAL</b> Estandarizar la forma en que se efectúa la punción lumbar en neonatos de manera que se disminuya las complicaciones, en el servicio de neonatología del hospital San Bartolomé		
<b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b> Describir cada uno de los pasos a seguir al hacer la punción lumbar Vigilar la seguridad del neonato durante el procedimiento		
<b>INDICACIONES</b> En infecciones neonatales en las que se requiera descartar compromiso neurológico. (11,15,19) Meningitis para diagnóstico y control (2,3,4) Sepsis temprana con clínica Sepsis tardía Hemocultivo positivo Dificultad respiratoria con signos neurológicos en menores de 36semanas (16) Sífilis congénita (8) Torch (11) Neonatos febriles sin causa aparente. (15) Neonato que presente convulsiones. Hemorragia subaracnoidea Hidrocefalia post hemorrágica (excepcionalmente)	<b>CONTRAINDICACIONES</b>  1. Hipertensión endo craneana porque puede ocasionar herniación, raro en neonatología ya que abren suturas craneales 2. Trastornos de coagulación: Plaquetas menos de 50,000 Tiempo de protrombina y tiempo parcial de tromboplastina alterados (1,13)  3. Infecciones en zona de punción 4. Inestabilidad hemodinámica 5. Malformaciones en zona de punción	

### PERSONAL

Médico pediatra, o neonatólogo o médico residente.

Enfermera

Técnica de enfermería



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOMÉ"

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Depto. Pediatría  
C.M.P. 30156 - R.N.E. 17210



RECURSOS MATERIALES		
N°	DENOMINACION	
<b>EQUIPOS BIOMEDICOS</b>		
1	Oxímetro de pulso	
<b>INSTRUMENTAL</b>		
<b>DISPOSITIVOS MEDICOS</b>		
1	Gorros: 3	
2	Mascarillas clínicas: 3	
3	Mandilones: 3	
4	Campos estériles: 3	
5	Sobres de gasas estériles 7.5x7.5 cm o 10x10cm: 4	
6	Pares de guantes estériles: 4	
7	Frascos estériles: 3	
8	Agujas de punción lumbar número 23 ó 24, en caso de no contar, aguja 23x1": 3 (4)	
9	Almohadilla:1	
<b>PRODUCTOS FARMACEUTICOS</b>		
N°	DENOMINACION	FORMA FARMACEUTICA
1	Alcohol al 70% 1 fco	solución
2	Dextrosa al 33 % 1 amp	INY



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente/Madre Niño  
"SAN BARTOLOME"

.....  
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría  
C.M.P. 30155 - R.N.E. 17210

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO	
N°	SECUENCIA DE PASOS
1	El médico revisa los factores de coagulación del paciente
2	El médico obtiene el consentimiento informado firmado por el padre, o la madre o tutor legal del neonato
3	El médico elabora las órdenes de laboratorio
	<b>Preparación del personal médico</b>
4	Colocación del gorro y máscara
5	Lavado de manos
6	Colocación del mandilón
7	Colocación de guantes estériles
	<b>Preparación del personal de enfermería y técnico</b>
8	Colocación del gorro y máscara
9	Lavado de manos
10	Colocación de guantes estériles
	<b>Preparación de la mesa de instrumental</b>
11	Cubrir la mesa con un campo estéril
12	Colocar las gasas, 3 frascos estériles, las agujas de punción
	<b>Preparación del paciente</b>
13	Identificación del paciente
14	Colocar un oxímetro de pulso, la enfermera debe monitorizar constantemente la condición del paciente
15	<b>Colocar al paciente sentado o decúbito lateral en la mesa de procedimientos.</b> Si se coloca decúbito lateral se pone la almohadilla en el abdomen y el ayudante (enfermera o técnica) sujeta manteniendo al neonato con piernas dobladas; rodillas, caderas y espalda flexionadas (posición fetal) de forma que se amplíen los espacios intervertebrales. Además, le agarra de hombros permitiendo una adecuada posición de la vía aérea (Figura 2)
	Si se pone sentado, colocar una almohadilla en el abdomen, apoyar los brazos y la cabeza en la almohada, estirar las piernas, el ayudante debe sujetar al neonato de forma que muestre la columna, teniendo cuidado de mantener la vía aérea en posición adecuada (figura 1)
16	La enfermera debe proporcionar formas no farmacológicas de disminuir el dolor: succión sola o colocar dextrosa al 33% en una gasa estéril y hacer que succione (10,16)
17	El médico debe palpar los bordes superiores de las crestas iliacas que quedan a la altura de la apófisis espinosa de la 4ta vértebra lumbar, ubicar el espacio entre 4to y 5to vértebra lumbar y alternativamente también marcar entre 3ra y 4ta vértebra (1,18) (figura 1y 2)
18	Efectuar la limpieza de la zona de punción con alcohol de 70º, iniciando al centro de la columna en forma circular hacia la periferia hasta crestas iliacas. No usar clorexhidina, ni alcohol yodado



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOMÉ"  
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Depto. Pediatría  
C.M.P. 30158 - R.N.E. 17210

19	Cambiarse de guantes
20	Colocar un campo estéril en la zona de punción
21	Coger la aguja de punción con el bisel hacia arriba si está en decúbito lateral y con el bisel hacia un costado si está sentado
22	Introducir la aguja perpendicular a la columna, debajo de la apófisis espinosa, avanzar lentamente, hasta sentir un cambio de resistencia, que se produce al atravesar el ligamento amarillo y el saco dural (en neonatos es menos perceptible que a otras edades. (anexo 2)
23	Ver si ya hay goteo del LCR
24	Si no se obtiene introducir lentamente un poco más
25	Si hay resistencia cambiar 10 grados el ángulo de la aguja,
26	Obtener 2 ó 3 muestras de acuerdo con la patología del neonato. 2 frascos con 15 gotas cada uno: para citoquímico, y otro para serología de ser necesario, 1 muestra con 10 gotas para cultivo y tinción gram
	Si sale sangre: esperar a que aclare, y recibir la muestra en 3 frascos.
	Si no aclara es porque se cogió vaso sanguíneo, retirar la aguja e intentar entre el 3er y 4to espacio intervertebral. (18) Sólo se debe efectuar 2 intentos, de no lograrlo repetir después de 24 horas.
	Si la aguja choca con el hueso retirar, recolocar al neonato con mejor apertura de la columna, introducir nuevamente la aguja.
27	Retirar la aguja, sellar la zona con gasa estéril y esparadrapo haciendo compresión
28	Mantener al neonato en decúbito lateral.
29	Rotular las muestras
30	El personal técnico debe llevar las muestras a laboratorio
31	Eliminar los guantes
32	Lavarse las manos
33	Registrar
34	Informar al familiar responsable sobre el resultado del procedimiento

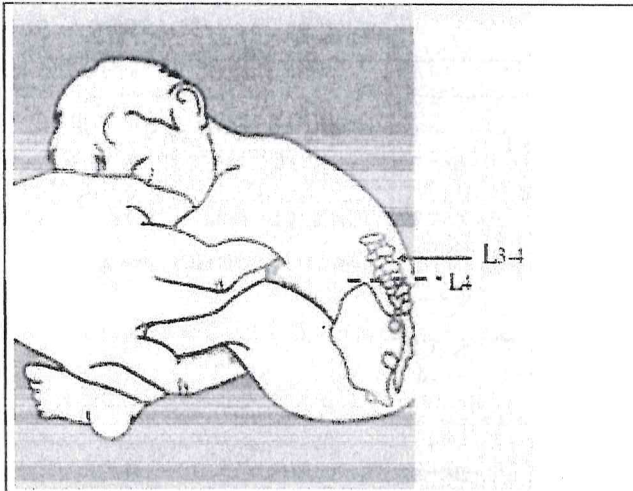


MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOMÉ"

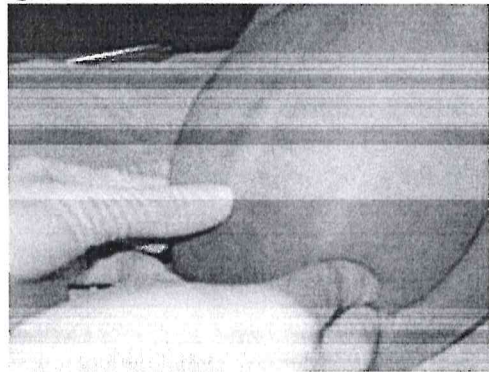
.....  
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría  
C.M.N.R. 30766 - R.N.E. 17210



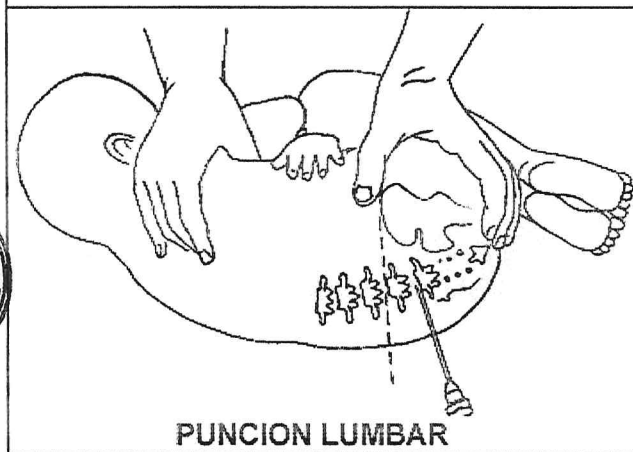
**ANEXO 1  
DEMARCACION DEL  
LUGAR DE  
PUNCION**



**Figura1**



**Figura 2**



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOME"

.....  
MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría  
C.M.P. 30156 - R.N.E. 17210

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Mariana Sánchez Campos'.

Anexo 4

HONADOMANI "SAN BARTOLOME"  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

SERVICIO.....

Yo,

Don/doña.....

de..... años de edad, identificado con ..... Padre ( ), madre ( ),  
apoderado o tutor legal ( ) del paciente .....con

HC..... hospitalizado en la N.º de cama. ....en pleno uso de mis  
facultades mentales, libre y voluntariamente declaro haber mantenido una reunión con el  
médico tratante, Dr. .... miembro del servicio  
donde se encuentra mi familiar, quienes me han informado ampliamente sobre la enfermedad,  
de los estudios que son necesarios para el diagnóstico definitivo y el tratamiento que se  
requiere.

He comprendido que las molestias son ocasionadas por.....

Por lo que es necesario efectuar el procedimiento:

Que consiste en .....

También me han informado de las molestias y complicaciones previsibles que pueden ser:

Me han mencionado que tomarán todas las medidas y precauciones para reducir los riesgos y  
complicaciones del procedimiento.

También me han informado de las consecuencias de no aceptar la ejecución de este  
procedimiento que son:

Por tanto me encuentro SATISFECHA ( ) INSATISFECHA ( ) con a información recibida y  
Comprendo ( ) no COMPRENDO ( ) la indicación, los riesgos y complicaciones de dicho acto  
médico y libre y voluntariamente OTORGO( ) NO OTORGO ( ) mi consentimiento para la  
ejecución de dicho procedimiento.

Lugar y Fecha: Lima, de



FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL  
DEL PACIENTE  
Nombres y apellidos  
Documento identidad  
Parentesco

HUELLA  
DIGITAL

FIRMA DEL MÉDICO TRATANTE  
Nombres y apellidos  
DNI  
CMP

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOME"

MED. MARIANELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Depto. Pediatría  
C.E.P. 30148 - R.N.E. 17210



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrew Percy, MD III. NEUROLOGIC PROCEDURES: LUMBAR PUNCTURE<sup>2,3</sup> in THE HARRIET LANE HANDBOOK y Elsevier: 22ND EDITION Philadelphia, 2021 pg 61-65
2. Guillen Daniel, Medina Pilar Meningitis neonatal: estudio multicéntrico en Lima, Perú  
Rev Peru Med Exp Salud Publica 37 (2) Apr-Jun2020  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.4772>
3. Gomella Neonatología: Tratamiento, procedimientos, problemas durante la guardia, enfermedades y fármacos,  
Punción Lumbar 8ava Edición Mac Graw Hill;2020 capítulo 38
4. Greenberg, R., Benjamin, D., Cohen-Wolkowicz, M. *et al.* Repita las punciones lumbares en bebés con meningitis en la unidad de cuidados intensivos neonatales. *J Perinatol* **31**, 425–429 (2011).  
<https://doi.org/10.1038/jp.2010.142>
5. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social (IGSS) Compendio de procedimientos de la unidad de cuidados intensivos neonatales pag 138-141 Edición 2017  
<https://www.igssgt.org/wp-content/uploads/images/gpc-be/pediatria/GPC-BE-COMP-Compendio-de-Procedimientos-Unidad-de-Cuidados-Intensivos-Neonatal-2018.pdf>
6. Lamia M. Soghier, MD, FAAP Range Values CEREBROSPINAL Fluid  
Reference Range Values for Pediatric Care American Academy of Pediatrics 2014  
Munive Báez Leticia Punción lumbar. Condiciones e indicaciones en pediatría  
*Acta Pediátr Mex* 2014;35:423-427  
[www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm145i.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2014/apm145i.pdf)
8. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH, SÍFILIS Y HEPATITIS B: NTS N° 159 - MINSA/2019/DGIESP (R.M. N° 1138-2019/MINSA).  
Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública.  
Dirección de Prevención y Control de VIH – SIDA, Enfermedades de Transmisión Sexual y Hepatitis  
Lima: Ministerio de Salud; 2019.pag 45  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5015.pdf>
9. Ouchenir L, Renaud C, Khan S, Bitnun A, Boisvert A-A, McDonald J, et al. The Epidemiology, Management, and Outcomes of Bacterial Meningitis in Infants. *Pediatrics*. 2017;140(1):1-8. Jul;  
» <https://doi.org/10.1542/peds.2017-0476>



10. Pillai Riddel Rebeca Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain Cochrane data base of systematic review [www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006275.pub3/full?highlightAbstract=lumbar%7Cpunctur](http://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006275.pub3/full?highlightAbstract=lumbar%7Cpunctur)
11. Puopolo KM, Benitz WE, Zaoutis TE, AAP COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN, AAP COMMITTEE ON INFECTIOUS DISEASES. Management of Neonates Born at  $\geq 35$  0/7 Weeks' Gestation With Suspected or Proven Early-Onset Bacterial Sepsis. Pediatrics. 2018;142(6):e2018289
12. Red Book: 2021–2024 Report of the Committee on Infectious Diseases 32nd Edition Pag 297
13. Ringer Steven A. Common Neonatal Procedures Lumbar Puncture in Cloherty and Stark's Manual of neonatal care. LWW; 8th Edition november 2016 P.1005 P.1004 A
14. Rochweg Bram, Almenawer Saleh Atraumatic ( pencil-point) versis conventional needles for lumbar puncture : A clinical practice guideline BM 2018;361:k1920 doi: 10.1136/bmj.k192J
15. Samia Aleem, MD,\* Rachel G. Greenberg, MD, MB, MHS\*†When to Include a Lumbar Puncture in the Evaluation for Neonatal Sepsis Downloaded from <http://neoreviews.aappublications.org/> by guest on March 1, 2019
16. Stevens Bonnie Sucrose for analgesia in newborn infants undergoing painful procedures Cochane data base review2016 July 15 0 [www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006275.pub3/full?highlightAbstract=lumbar%7Cpunctur](http://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006275.pub3/full?highlightAbstract=lumbar%7Cpunctur)
17. Tan J, Kan J, Qiu G, Zhao D, Ren F, Luo Z, et al. Clinical Prognosis in Neonatal Bacterial Meningitis: The Role of Cerebrospinal Fluid Protein. PLoS One. 2015 Oct 28;10(10): e0141620. » <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0141620>
18. Vashharajani Akshaya J. Common Procedures LUMBAR PUNCTURE: in Andrew J. Whithe The Washington Manual® of Pediatrics, 2nd Edition Washington: LWW; 2016 Pag 601
19. Zea-Vera A, Turín CG, Rueda MS, Guillén-Pinto D. Uso de la punción lumbar en la evaluación de sepsis neonatal tardía en recién nacidos de bajo peso. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 2016;33(2):278-282.



MINISTERIO DE SALUD  
Hospital Nacional Docente Madre Niño  
"SAN BARTOLOME"  
.....  
MED. MARISABELLA SANCHEZ CAMPOS  
Jefe del Servicio de Neonatología - Dpto. Pediatría  
C.M.P. 30156 - R.N.E. 17210