



## Resolución Directoral

Lima, 02 de Noviembre de 2020

### VISTO:

El Expediente N° 09609-20; y,

### CONSIDERANDO:

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, señala que: "La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectiva", asimismo que: "La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA de fecha 28 de octubre del 2016, se aprobó el documento denominado "Normas para la elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuyo objetivo general es establecer las disposiciones relacionadas con los procesos de formulación, aprobación, modificación y difusión de los documentos normativos que expide el Ministerio de Salud; dentro de este contexto, el numeral 6.1.4. Documento Técnico, define que: "Es la denominación genérica de aquella publicación del Ministerio de Salud que contiene información sistematizada o disposición sobre un determinado aspecto sanitario o administrativo, o que fija posición sobre él; y, que la Autoridad Nacional de Salud considera necesario enfatizar o difundir, autorizándola expresamente. Lo respalda, difunde y facilita su disponibilidad para que sirva de consulta o referencia, sobre aspectos relativos al tema que se aboca. Su finalidad es básicamente de información u orientación a los usuarios, personal de salud y/o población general. Se basa en el conocimiento científico y técnico, validado por la experiencia sistematizada y documenta, y respaldado por las normas vigentes que correspondan. Por su contenido, algunos serán de obligatorio cumplimiento (precisado en el ámbito de aplicación), otros serán referenciales, y algunos de información sobre el tema. Se consideran Documentos Técnicos aquellos que abordan aspectos como "Doctrinas", "Lineamientos de Políticas", "Sistemas de Gestión de la Calidad", "Planes (de diversa naturaleza)". Son procedidos por la Denominación Genérica: Documento Técnico, por ejemplo "Documento Técnico: Doctrinas...", "Documento Técnico: Lineamientos de Políticas de...", "Documento Técnico: Planes...", "Documento Técnico: Sistemas de Gestión de Calidad";

Que, con Nota Informativa N° 111-2020-OESA-HONADOMANI-SB, de fecha 16 de setiembre del 2020, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite a la Directora Adjunta, la información que contiene los Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19, para los fines pertinentes;

Que, mediante Nota informativa N° 184-2020-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 22 de setiembre de 2020, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad se dirige a la Directora Adjunta recomendándole atender una serie de observaciones planteadas a los Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19; observaciones que fueron corregidas y remitidas a través de la Nota informativa N° 148-2020-OESA-HONADOMANI-SB, de fecha 22 de octubre, por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental;

Que, mediante la Nota Informativa N° 204-2020-OGC-HONADOMANI-SB, de fecha 23 de octubre de 2020, el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, emitió opinión favorable a la propuesta presentada, por haber sido absueltas las observaciones planteadas a los "Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso



Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19"; asimismo mediante la Nota Informativa N° 121-2020-DA-HONADOMANI-SB, de fecha 23 de octubre de 2020, la Directora Adjunta se dirige al Director General, y otorga su opinión favorable para la oficialización de los "Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19";

Que, mediante Memorando N° 234-2020-DG-HONADOMANI-SB, de fecha 27 de octubre de 2020, el Director General solicitó a la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección del acto resolutivo, para la aprobación del Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" del Departamento de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, conforme a los documentos recaudados;

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, conforme se desprende de los numerales 7.1 y 7.2 del artículo 7° del Decreto Supremo 004-219-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, y estando los documentos adjuntados del Visto, resulta necesario emitir el acto resolutivo correspondiente, para la aprobación del Documento Técnico: "Lineamientos para la Vigilancia de la Salud al Ingreso Hospitalario de los Pacientes Pediátricos con Riesgo de Exposición a COVID-19" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Con la visación de la Dirección Adjunta y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", y;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas al Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", mediante Resolución Viceministerial N° 021-2020-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** el Documento Técnico: "LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD AL INGRESO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19" del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", que tiene como finalidad estandarizar la atención de la paciente obstétrica que acude a la emergencia de nuestro hospital, bajo criterios clínicos – laboratoriales, sustentados en la mejor evidencia disponible a la actualidad, el cual consta de once (11) folios, que debidamente visados, se adjunta a la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.- Disponer** que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental implemente la difusión interna del presente documento técnico y su cumplimiento en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé".

**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 del Documento Técnico aprobado por la presente Resolución Directoral, en la Dirección Electrónica [www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe).

**Regístrese y Comuníquese**



CESR/RLR/CA/lccs  
C.C.

- DA
- OESA
- OAJ
- OEI
- Archivo

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO "SAN BARTOLOME"

*[Firma]*  
M.C. CARLOS E. SANTILLAN RAMIREZ  
Director General  
CMP 19186 RNE. 27489

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

SRA. MONICA MARGARITA CALLAN SOTO  
FEDATARIO  
Reg. N° ..... Fecha: 06 NOV. 2020



**HOSPITAL NACIONAL DOCENTE SAN BARTOLOME**

**LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD AL INGRESO  
HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES PEDIATRICOS CON RIESGO DE  
EXPOSICIÓN A COVID-19**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

**Recopilado y modificado de RM 448-2020-MINSA <sup>(1)</sup> y AE-019-2020 <sup>(2)</sup>**

**Elaborado: MC Vicente Cruzate Cabrejos**

**Revisado: MC Francisco Campos Guevara**

# LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD AL INGRESO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES PEDIATRICOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

## Indice

Introducción	3
Finalidad	3
Objetivo	3
Base legal	4
Ámbito de aplicación	4
Contenido	5
Anexos	8
Referencias bibliográficas	11



# LINEAMIENTOS PARA LA VIGILANCIA DE LA SALUD AL INGRESO HOSPITALARIO DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN A COVID-19

## 1. Introducción

En el marco del plan de actividades para la atención de pacientes sospechoso de SARS-Cov2 en el HONADOMANI San Bartolomé, la dirección general, el departamento de Pediatría, departamento de Emergencia y cuidados críticos y la oficina de Epidemiología, viene tamizando, notificando y monitorizando a los pacientes pediátricos y sus familiares que ingresan a la emergencia de nuestro hospital.

Desde una perspectiva individual y clínica, el término vigilancia, alude a una actitud responsable sobre el estado de salud de un individuo por parte de los proveedores de salud. Esta actitud requiere de observaciones sistemáticas orientadas a la toma de decisiones sobre las medidas concretas que se deben implementar, en cada caso en particular, para la prevención, atención y mejoramiento del estado de salud. En cambio, el interés por vigilar el estado de salud de la población, y no el de un individuo en particular, se utiliza el término Vigilancia Epidemiológica. <sup>(1)</sup>

Por lo expuesto, vigilancia epidemiológica implica un conjunto de actividades que permiten reunir información indispensable sobre el comportamiento de eventos de salud-enfermedad de la población y los factores que los condicionan, detectar o prever cualquier cambio que pueda ocurrir con el fin de orientar oportunamente el proceso de toma de decisiones sobre las medidas dirigidas a la prevención y el control de la enfermedad y a mejorar la calidad de la salud de la población. <sup>(1)</sup>

En la línea de tiempo de la pandemia por COVID-19, observamos que en diciembre de 2019 se identificó el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) como el agente causal de esta enfermedad respiratoria aguda grave en Wuhan, China. El virus se propagó a diferentes países y la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia el 11 de marzo de 2020. <sup>(2)</sup> El viernes 6 de marzo de 2020, se confirmó el primer caso de coronavirus en el Perú. Ante esto, el Ministerio de Salud (MINSA) llama a la calma a la población y mantiene las medidas de control para proteger la salud de la ciudadanía. Por su parte, el Instituto Nacional de Salud (INS) es la única entidad oficial y autorizada para el procesamiento de las muestras y entrega de resultados en nuestro país. <sup>(3)</sup> El primer caso notificado en el HONADOMANI San Bartolomé, se realizó el 02 de abril del 2020, en un paciente que ingresa a la UTIP con diagnóstico de insuficiencia respiratoria. <sup>(4)(5)</sup>

Es por lo expuesto, y teniendo como premisa la vigilancia basado en reporte de casos la cual se inicia desde el 02 de abril el tamizaje para COVID-19, a nuestros pacientes, a través de pruebas rápidas, y en aquellos que ameriten según cuadro clínico la prueba molecular de RT-PCR, y teniendo como base la literatura nacional y mundial revisada se hace la propuesta en mención.

## 2. Finalidad:

El presente documento tiene por finalidad estandarizar la atención de la paciente obstétrica que acude a la emergencia de nuestro hospital, bajo criterios clínicos – laboratoriales, sustentados en la mejor evidencia disponible a la actualidad.

## 3. Objetivos

General:

- Establecer el flujo de atención para los pacientes pediátricos que acude a la emergencia del hospital Nacional Docente San Bartolomé

Específicos:



- Determinar la prevalencia de niños COVID19 que acuden a nuestro hospital
- Establecer el correcto uso de las pruebas diagnósticas para COVID19 en niños

#### 4. Base Legal

- RM N° 100-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 087-2020-DIGESA/MINSA 'Directiva sanitaria para el manejo de cadáveres por COVID-19',
- RM N° 139-2020-MINSA que aprueba el Documento Técnico "Prevención y atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú".
- RM 141-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 088-M1NSA/2020/COC "Directiva sanitaria para la implementación y funcionamiento de los equipos de respuesta rápida (ERR) que realizan la vigilancia epidemiológica de casos sospechoso de COVID-19".
- RM N° 145-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 089-MINSA/2020/CDC 'Directiva sanitaria para la vigilancia epidemiológica de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el Perú".
- RM N° 183-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 287-MINSA/2020/DGIESP 'Directiva administrativa que regula los procesos, registros y accesos a la información para garantizar el seguimiento integral de los casos sospechoso y confirmados de COVID-19 (Sistema Integrado para COVID-19 - SICOVID19)".

#### 5. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación del presente documento es en todas las aéreas del hospital Nacional Docente San Bartolomé.

#### 6. Contenido

##### 6.1 Definiciones operativas

##### 6.1. Definiciones de caso <sup>(6,7)</sup>:

**Caso sospechoso Pediátrico\***: Persona menor de 18 años con Infección Respiratoria Aguda, que presente: tos y/o dolor de garganta, y al menos uno o más de los siguientes signos / síntomas: malestar general, fiebre, cefalea, dificultad para respirar, congestión nasal, Dolor abdominal, Nauseas / vómitos, Diarrea.

\* Para pacientes pediátricos, se ha modificado la definición operacional de la AE 019, adicionando signos y síntomas gastrointestinales que se han podido evidenciar según la revisión de algunos autores.

**Caso confirmado**: Caso sospechoso con una prueba de laboratorio positiva para COVID-19, sea una prueba de reacción en cadena de la polimerasa transcriptasa reversa en muestras respiratorias RT-PCR y/o una prueba rápida de detección de IgM o IgG/IgM. No hay datos para informar si el embarazo aumenta la susceptibilidad a COVID-19.<sup>(8)</sup>

**Caso descartado**: Caso sospechoso que cumple con cualquiera de las siguientes:

- Dos resultados negativos a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19, con una diferencia de siete días entre la primera y la segunda;



- Dos resultados negativos a RT-PCR en tiempo real con una diferencia de tres días entre la primera y la segunda.
- Un resultado negativo a RT-PCR dentro de los 7 días desde el inicio de los síntomas y un resultado negativo a Prueba Rápida de IgM/IgG para COVID-19 después de los 7 días de la prueba RT-PCR.

**Infección asintomática:** Persona que no presenta signos / síntomas de sospecha a COVID-19 con resultado positiva de Laboratorio.

**Alta epidemiológica:** 14 días después de inicio de síntomas, siempre y cuando clínicamente se haya recuperado (3 últimos días sin sintomatología)<sup>(13)</sup>, además de prueba molecular negativa (según criterio médico y disponibilidad de insumos).

## 6.2. Definiciones de Cuarentena y aislamiento

- La cuarentena es el procedimiento por el cual a una persona asintomática se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, que se aplica en las siguientes condiciones;
  - > Contacto de un caso confirmado, a partir del último día de exposición con el caso.
  - > Personas nacionales o extranjeras, que procedan de otro país, contados a partir del ingreso al país.
- El aislamiento domiciliario es el procedimiento por el cual a una persona sospechosa o confirmada a COVID-19, se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o alojamiento por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- El aislamiento hospitalario es el procedimiento por el cual una persona sintomática con complicaciones se le mantiene en un área separada de otros pacientes por un lapso de 14 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas.

## 6.3. Toma de muestra a los casos sospechosos

Todo paciente sospechoso y su acompañante que ingresen al hospital por emergencia, se obtendrá una muestra serológica, para su prueba rápida y posterior valoración según flujograma. Las pruebas de anticuerpos IgM e IgG basadas en ELISA tienen una especificidad superior al 95% para el diagnóstico de COVID-19. <sup>(9)</sup>

Todo paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso y/o contacto directo, se obtendrá una muestra serológica así como a su acompañante, para su prueba rápida, teniendo en cuenta los siguientes criterios establecidos según resultado:

- Reactivo: ingresara a área COVID
- No reactivo: tener en cuenta el día de inicio de síntomas ó último día de contacto directo:
  - Dentro de los 14 primeros días: Área COVID, se debe tomar muestra respiratoria, para la realización de la prueba por RT-PCR en tiempo real.
  - Después de los 14 días desde el inicio de los síntomas: Área No COVID-19.

Obtención de muestra se realizará aplicando normas de bioseguridad;

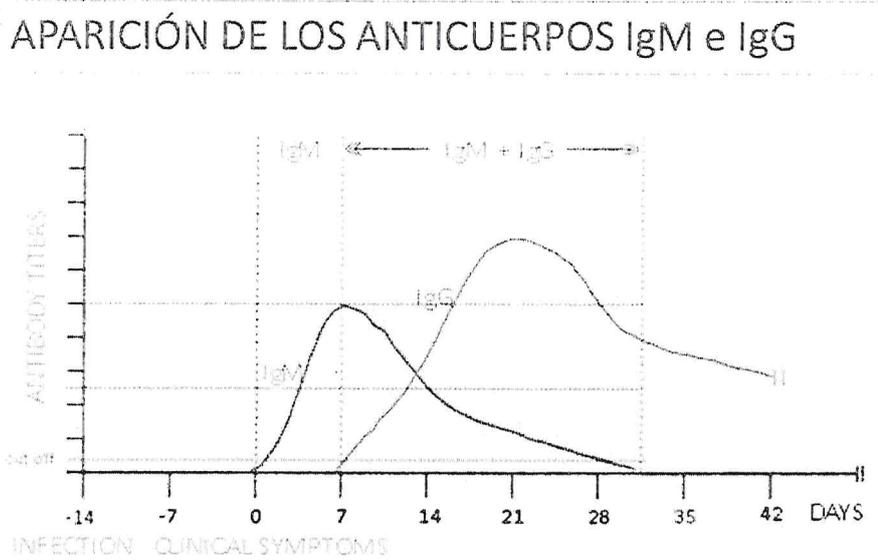
- > Adecuado lavado de manos.
- > Emplear equipos de protección personal.
- > Eliminar residuos según corresponda.
- > Evitar contaminar muestras.

Las muestras respiratorias, deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y transportadas en cadena de frío, hacia los Laboratorios de Referencia Regional y de estos al Instituto Nacional de Salud.

Toda muestra de prueba rápida ingresada en el SISCOVID y que sea positiva a prueba rápida, deberá ser ingresada al Notiweb (COVID), mientras se habilita la interoperabilidad de ambos sistemas, y completar la investigación clínico epidemiológica.

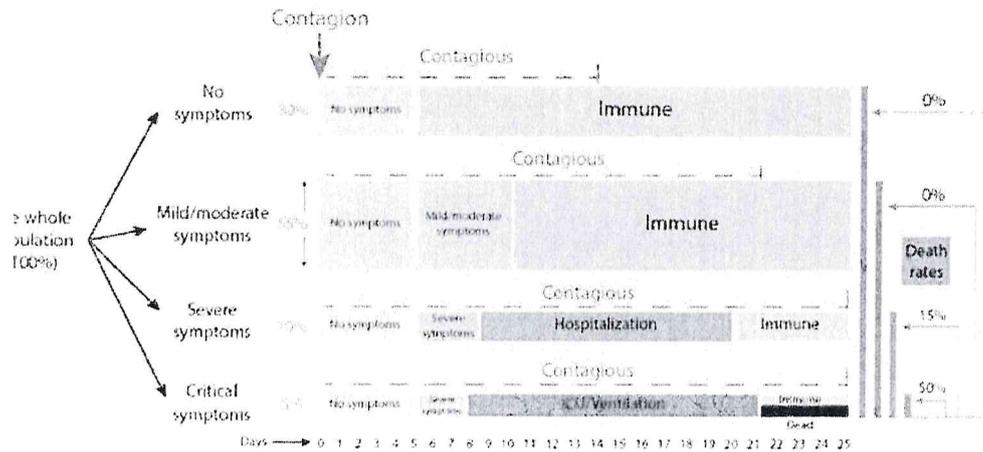


Figura 01: Aparición de anticuerpos IgM e IgG <sup>(10)</sup>



Tras la infección se generan anticuerpos de tipo IgM (es probable que aparecen aprox 5-7 días tras la infección, los test los detectan mejor a los 8-14 días) y pasados algunos días aparecen los anticuerpos de tipo IgG (aproximadamente entre 15-21 días). <sup>(10)</sup>

Figura 02: Cinética de la respuesta inmunitaria <sup>(10)</sup>



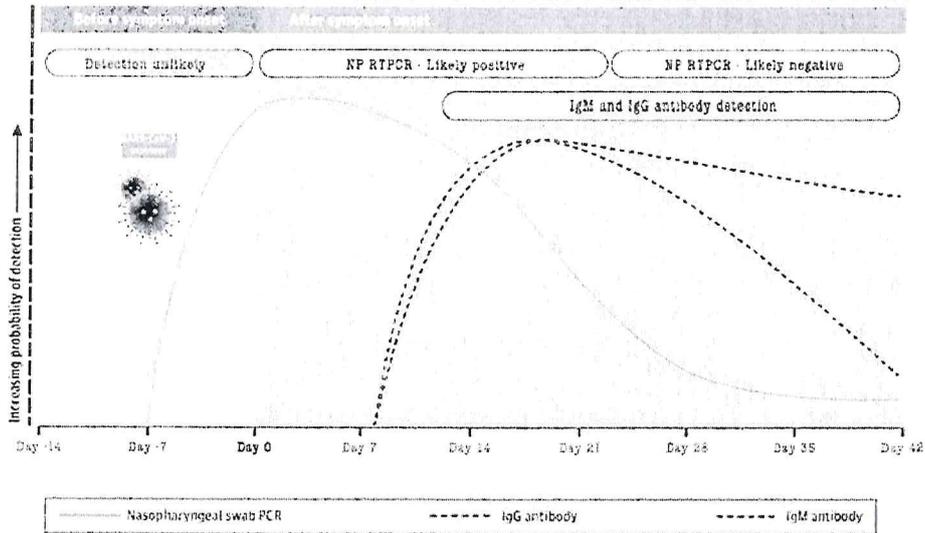
References:

1. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Lauer SA et al. Ann Intern Med. 2020; Mar 10.
2. Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Neil M Ferguson et al. Imperial College COVID-19 Response Team. 16 March 2020.
3. Viral dynamics in mild and severe cases of Covid-19. Yang Liu et al. The Lancet. March 19, 2020.

Figura 03: Variación estimada en el tiempo de las pruebas diagnósticas para la detección de la infección por SARS-CoV-2 en relación con el inicio de los síntomas <sup>(11)</sup>



Antibody response against SARS-COV-2 based on data from several published reports



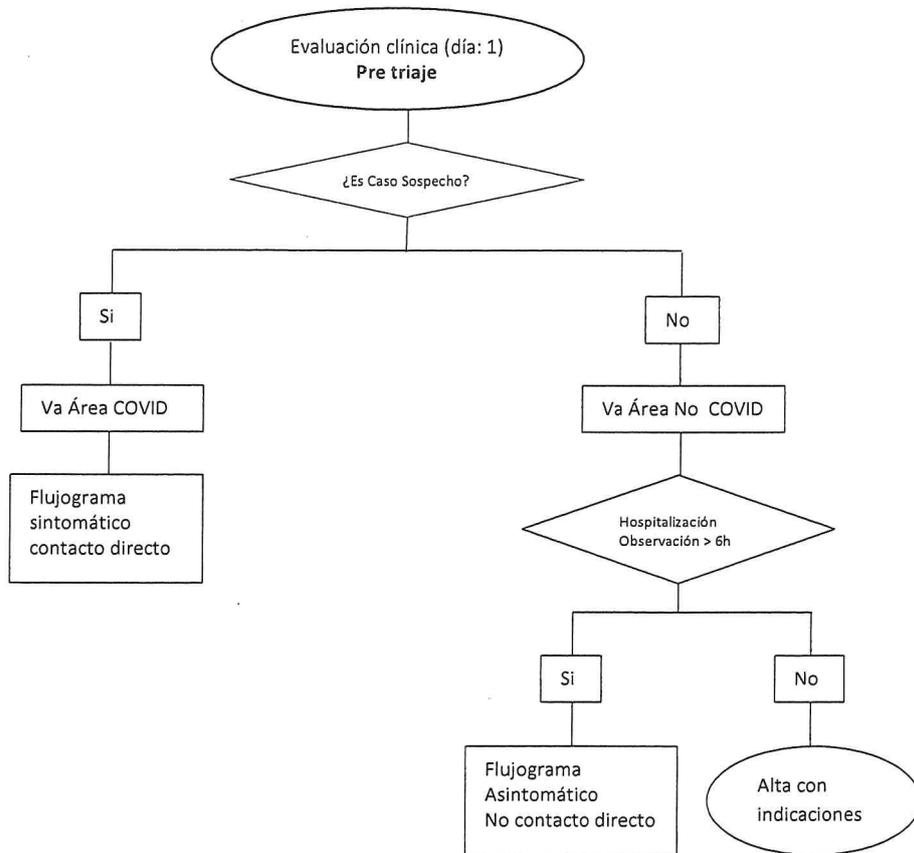
Modified from Sethuraman et al.<sup>1</sup>

NP, nasopharyngeal; RT-PCR, reverse transcription polymerase chain reaction; SARS-CoV-2, severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.  
Zullo. Antibody response to COVID-19. AJOG. MEM 2020.

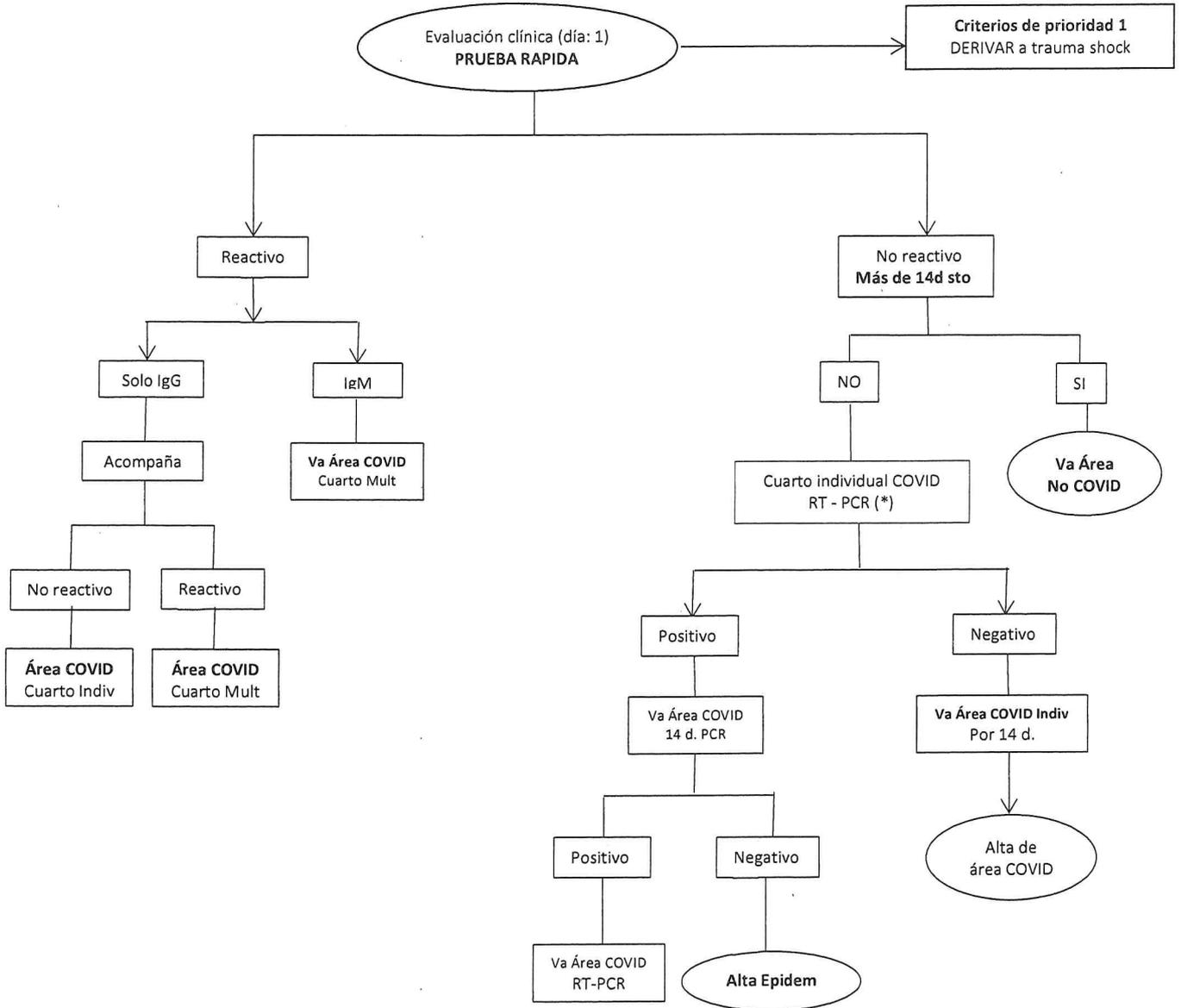


## 7. ANEXOS: FLUXOGRAMA DE ATENCION DE PACIENTE PEDIATRICO

### 7.1. Anexo 01: Flujo de pacientes pediátrico que acude a emergencia



**7.3. Anexo 03:** Flujograma de pacientes Sintomáticos / contacto directo (enmarcado en definición operacional) que requieran observación u hospitalización



Leyenda:

(\*) Toda paciente que se requiere hospitalización mayor de 5 días



## 8. Referencias bibliográficas

- 1) Ministerio de salud de la nación. Dirección de epidemiología – área de vigilancia. Guía para el fortalecimiento de la vigilancia de la salud en el nivel local. 2013. Disponible en: [http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-c2\\_vigilancia.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/guia-c2_vigilancia.pdf)
- 2) World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 Geneva2020 [Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid19---11-march-2020>.
- 3) <https://www.gob.pe/8662-coronavirus-en-el-peru-casos-confirmados>
- 4) <https://www.sanbartolome.gob.pe/documentos/epidemiologia/2020/SALA%20SITUACIONAL%20COVID-19%20PACIENTES%2016%20MARZO%20AL%2024%20ABRIL.pdf>
- 5) Protocolos medicina maternofetal hospital clínico- hospital sant joan de déu- universitat de barcelona 2020. Disponible en: <https://medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/covid19-embarazo.pdf>
- 6) Organización Mundial de la Salud. OMS. Guía Interina. Vigilancia Mundial de la infección humana con nuevo coronavirus (COVID-19). Publicación 20 de enero de 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus- \(COVID-19\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus- (COVID-19)).
- 7) AE 019-CDC-MINSA. Alerta epidemiológica ante riesgo de intensificación de la transmisión comunitaria de COVID-19 en el periodo post cuarentena, en el Perú. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1007147/AE019.pdf>
- 8) Rasmussen, S. A., Smulian, J. C., Lednický, J. A., Wen, T. S., & Jamieson, D. J. (2020). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Pregnancy: What obstetricians need to know. *American journal of obstetrics and gynecology*.
- 9) Sethuraman, N., Jeremiah, S. S., & Ryo, A. (2020). Interpreting diagnostic tests for SARS-CoV-2. *Jama*.
- 10) Sociedad Española de Inmunología (SEI). Utilidad de la determinación de anticuerpos Anti-SARS-CoV-2.: Propuesta de implementación como prueba diagnóstica, pronóstica y de desarrollo de inmunidad protectora. Versión 01/ 02 abril 2020. (<https://www.inmunologia.org/Upload/Documents/1/5/2/1520.pdf>)
- 11) Zullo, F., Di Mascio, D., & Saccone, G. (2020). COVID-19 antibody testing in pregnancy. *American journal of obstetrics & gynecology MFM*, 100142.
- 12) Liu, Y., Yan, LM, Wan, L., Xiang, TX, Le, A., Liu, JM, ... y Zhang, W. (2020). Dinámica viral en casos leves y graves de COVID-19. *Enfermedades Infecciosas de The Lancet*.
- 13) Jacofsky, D., Jacofsky, E. M., & Jacofsky, M. (2020). Understanding Antibody Testing for COVID-19. *The Journal of arthroplasty*, 35(7S), S74–S81. <https://doi.org/10.1016/j.arth.2020.04.055>
- 14) Organización Mundial de la Salud. Informes de situación de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.
- 15) Organización Panamericana de la Salud. OPS. Actualización Epidemiológica. Nuevo Coronavirus (COVID-19). <https://www.Paho.org/ha/index.DhD?ODtion=comcontent&viewir=article&id=1239:epidemiological-alertsPublicación 28 de febrero de 2020. Disponible en: updates&Itemid=2291&lanQ=es>

