

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Lima, 29 de NOVIEMBRE del 2021



VISTO:

El Informe N° 000440-2021-DICON/INEN, de la Dirección de Control del Cáncer, Memorando N° 001139-2021-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, el Informe N° 000112-2021-OO-OGPP/INEN, de la Oficina de Organización, el Informe N° 000697-2021-DNCC-DICON/INEN, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, y el Informe N° 001532-2021-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica, y;

CONSIDERANDO:

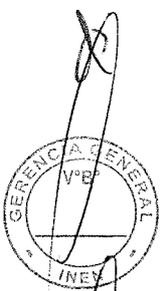
Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno, con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al Sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal y calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial "El Peruano" con fecha 11 de enero de 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (ROF-INEN), estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones inherentes a sus Unidades Orgánicas y Departamentos;

Que, la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", numeral 6.1.3, la Guía Técnica (...) es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operador seguir un determinado recorrido, orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades, y al desarrollo de una buena práctica;

Que, mediante Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la Elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN" tiene como finalidad es establecer los criterios en el proceso de formulación, elaboración, aprobación y actualización de los documentos normativos que se expidan en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, logrando mayores niveles de eficiencia y eficacia en su aplicación cuyo objetivo es de estandarizar la estructura de los documentos normativos que emitan los órganos y/o unidades orgánicas del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;

Que, de manera institucional, debe manifestarse que el proyecto "DOCUMENTO TECNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19". propuesto por el Departamento de Oncología Pediátrica, por lo que la Oficina de Organización considera que no colisionan con la estructura orgánica y funcional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, encontrándose acorde a los parámetros de elaboración de Documentos Normativos;





Que, Mediante el Memorando N° 001139-2021-OGPP/INEN de fecha 22 de julio de 2021, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, alcanza el Informe N° 000112-2021-OO-OGPP/INEN de fecha 21 de julio de 2021, mediante el cual la Oficina de Organización, emite opinión técnica favorable al proyecto normativo denominado "DOCUMENTO TECNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19";



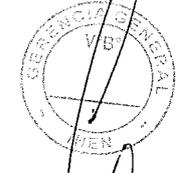
Que, tomando en cuenta el sustento técnico por la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, se aprecia que la Oficina de Organización ha revisado y emite opinión técnica favorable al proyecto normativo denominado "DOCUMENTO TECNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19", para su correspondiente aprobación;



Que, conforme a lo expuesto, y según se desprende del proyecto normativo denominado "DOCUMENTO TECNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19, este tiene por finalidad, "Brindar una atención segura y de calidad a los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico mediante un manejo multidisciplinario, en el contexto de la pandemia COVID-19, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN)";



Que, conforme se desprende de los documentos de Vistos, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, la Oficina de Organización, el Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos y la Oficina de Asesoría Jurídica han efectuado su revisión al proyecto en mención, el mismo que recomiendan su aprobación;



Contando con el visto bueno de la Sub Jefatura Institucional, de la Gerencia General, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, de la Oficina de Organización, de la Dirección de Control del Cáncer, del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos, de la Dirección de Medicina, del Departamento de Especialidades Médicas, del Departamento de Oncología Pediátrica, del Departamento de Oncología Médica, del Departamento de Cirugía en Tórax, del Departamento de Cirugía en Mamas y Tejidos Blandos, del Departamento de Cirugía Urológica, del Departamento de Anestesia, Reanimación y Centro Quirúrgico y de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas;



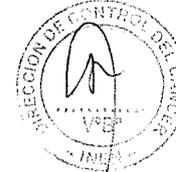
Con las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, y de conformidad con la Resolución Suprema N° 011-2018-SA;



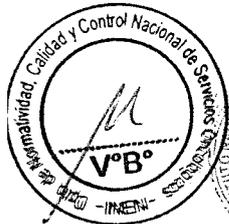
SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el "DOCUMENTO TECNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19", el mismo que como anexo forma parte integrante de la presente Resolución Jefatural.

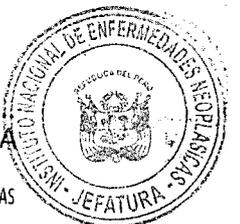
ARTÍCULO SEGUNDO. - ENCARGAR a la Oficina de Comunicaciones de la Gerencia General del INEN, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLIQUESE



Payet
Dr. EDUARDO PAYET MEZA
Jefe Institucional
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



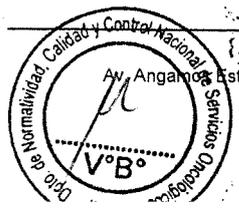
DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID – 19

DIRECCIÓN DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Lima – Perú
2021





PERÚ

Sector
Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

Dr. Eduardo Payet Meza
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

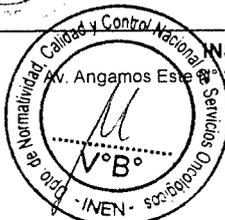
M.C. Gustavo Sarria Bardales
Sub jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

M.C. Jorge Dunstan Yataco
Director General de la Dirección de Control de Cáncer
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dra. Silvia Neciosup Delgado
Directora General de la Dirección de Medicina
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dr. Henry Gómez Moreno
Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Médica
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas

Dr. Juan Luis García León
Director Ejecutivo del Departamento de Oncología Pediátrica.
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas





PERU

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

Autores:

Departamento de Oncología Pediátrica

- M.C. Essy Maradiegue Chirinos
- M.C. Jaqueline Montoya Vásquez
- M.C. Arturo Zapata López
- M.C. Cecilia Ugaz Olivares
- M.C. Roxana Morales Rivas
- M.C. Sharon Chávez Paredes
- M.C. Eddy Hernández Broncano
- M.C. Kathy Ordoñez Tanchiva

Revisión y Opinión favorable:

Oficina de Organización

- Lic. Ángel Winston Riquez Quispe
- Mg. Christian Alberto Pino Melliz

Equipo Funcional de Medicina Paliativa y Terapia del Dolor de la Dirección de Medicina

- M.C. Marjory Ayma Palacios

Departamento de Anestesia, Reanimación y Centro Quirúrgico

- M.C. Ángel Serruto Contreras

Departamento de Cirugía Ginecológica

- M.C. Carlos Velarde N.

Departamento de Cirugía Urológica

- M.C. Víctor Destéfano U.

Departamento de Cirugía en Tórax

- Dr. Edgar Amorín Kajatt

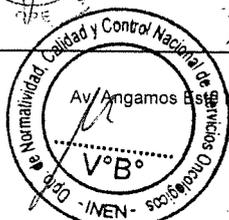
Departamento de Cirugía de Mama y Tejidos Blandos

- M.C. José Cotrina Concha

Revisión y Validación:

Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos

- M.C. Odórico Iván Belzuserri Padilla
- Lic. Yoseline Aznarán Isla



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

CONTENIDO

I. INTRODUCCIÓN 1

II. FINALIDAD 1

III. OBJETIVOS..... 1

3.1 OBJETIVO GENERAL..... 1

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 1

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN 2

V. BASE LEGAL..... 2

VI. CONTENIDO 5

6.1 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES 5

6.2 PROCESO A ESTANDARIZAR 9

6.3 NOMBRE Y CÓDIGO CIE 10..... 9

6.4 METODOLOGÍA 9

6.5 CONSIDERACIONES GENERALES 10

6.6 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS..... 10

6.6.1 Estrategias de mitigación de riesgo de infección por COVID-19 en los pacientes oncológicos pediátricos (0 – 14 años): (Ver Anexo 01) 10

6.6.2 Procesos, flujo de diagnóstico, atención y seguimiento de los pacientes oncológicos pediátricos (0 – 14 años) en el contexto de la pandemia por COVID-19 12

6.6.2.1 Flujo de atención de pacientes pediátricos oncológicos (Ver Anexo 04 y Anexo 05) 12

6.6.2.1.1 Comunicación con los pacientes previo a la atención presencial: 12

6.6.2.1.2 Proceso de atención al ingreso de los servicios oncológicos para pacientes pediátricos y familiares: 12

6.6.2.2 Recomendaciones para el manejo dentro de los servicios oncológicos de pacientes pediátricos con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 (Ver Anexo 05)..... 133

6.6.2.3 Recomendaciones para el tratamiento farmacológico y de soporte de los pacientes pediátricos oncológicos con infección por COVID-19 14

6.6.2.4 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento de quimioterapia..... 15

6.6.2.5 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento quirúrgico..... 16

6.6.2.6 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento de radioterapia 16

6.6.2.7 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos que requieren Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH) 16





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

6.6.2.7.1 *Recomendaciones a los receptores:* 17

6.6.2.7.2 *Recomendaciones a los donantes:* 18

6.6.2.8 *Recomendaciones para la atención de Cuidados Paliativos Pediátricos oncológicos en el contexto de la pandemia por COVID 19* 19

6.6.2.8.1 *Recomendaciones generales para profesionales de salud en cuidados paliativos:* 19

6.6.2.8.2 *Recomendaciones sobre cuidar y acompañar personas en situación de últimos días y a su familia y/o cuidadores durante la hospitalización:* 19

6.6.2.8.3 *Recomendaciones sobre el control de síntomas y el final de la vida en niños con infección por COVID-19* 20

6.6.2.9 *Recomendaciones para la atención de pacientes pediátricos en controles en el contexto de la pandemia por COVID 19* 26

6.6.2.9.1 *Recomendaciones para pacientes procedentes de regiones:* 26

6.6.2.9.2 *Recomendaciones para pacientes procedentes de Lima:* 26

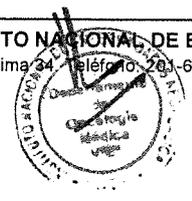
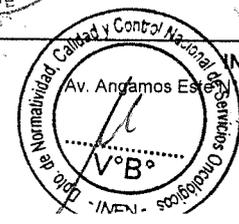
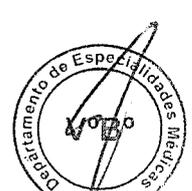
6.6.3 *Medidas generales dirigidas a la protección del personal de salud* 26

6.6.4 *Limpieza y desinfección de superficies, equipo médico y dispositivo* 28

VII. RESPONSABILIDADES 28

VIII. ANEXOS 28

IX. BIBLIOGRAFÍA 41



DOCUMENTO TÉCNICO:
**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**Código:
DT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Implementación:
2021Versión:
V.01**I. INTRODUCCIÓN**

Un nuevo coronavirus llamado SARS-CoV-2 de origen zoonótico que surgió en Wuhan, China, en diciembre de 2019, causa la infección llamada Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), la cual comenzó a extenderse por todo el mundo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud global el 30 de enero de 2020, y llegó a declararla como una pandemia con un número creciente de casos en muchos países alrededor del mundo. La severidad de la enfermedad varía mucho desde personas que tienen muy pocos síntomas hasta los adultos mayores que tienen comorbilidades y están en mayor riesgo de mortalidad, especialmente de síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA).

Dong, et al. (2020), describieron la epidemiología de la infección en 2143 casos sospechosos o confirmados en niños chinos de hasta 18 años (1). Una revisión sistemática de la literatura sugiere que los niños representan más o menos el 5% de los casos diagnosticados de COVID-19, y que a menudo tienen una enfermedad más leve que los adultos (2).

Según los informes publicados (3-8) de COVID-19 en niños con neoplasias malignas, la mayoría presentó enfermedad leve. Aunque se ha informado que la mortalidad debida a COVID-19 ha sido baja entre los niños con cáncer, los cambios en los servicios de atención médica debido a la pandemia han afectado la prestación de atención oncológica (9).

Perú reportó 69 pacientes pediátricos con cáncer (de 0 a 16 años) diagnosticados con infección por SARS CoV-2, del 6 de marzo al 7 de julio de 2020, en seis centros de tercer nivel de atención (Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Hospital Rebagliati, Hospital Almenara e Instituto Nacional de Niños San Borja en Lima; y dos hospitales de Trujillo y Chiclayo) y tres albergues en Lima; el 53.7% de los casos estaban asintomáticos y de los que presentaban síntomas, lo más frecuente fueron fiebre y tos en un 66.67%. En todos los casos se interrumpió la quimioterapia (10).

En este contexto de la pandemia producida por la infección del SARS-CoV-2, el Departamento de Oncología Pediátrica, ha elaborado el presente Documento Técnico el cual contiene la adaptación de recomendaciones de instituciones reconocidas, y tiene como propósito continuar en forma segura con el manejo integral de los pacientes pediátricos oncológicos en los servicios brindados por el Departamento de Oncología Pediátrica, Unidad Funcional de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y Terapia Celular, Dirección de Cirugía, Departamento de Radioterapia, y el Equipo Funcional de Medicina Paliativa y Tratamiento del Dolor.

II. FINALIDAD

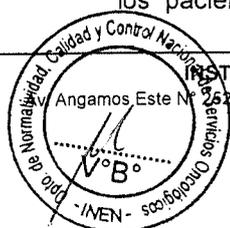
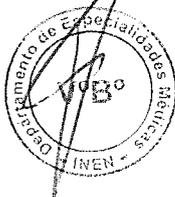
Brindar una atención segura y de calidad a los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico mediante un manejo multidisciplinario; en el contexto de la pandemia por COVID-19.

III. OBJETIVOS**3.1 OBJETIVO GENERAL**

Estandarizar recomendaciones de prevención, manejo y control de los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1. Estandarizar estrategias de mitigación de riesgo de infección por COVID-19 en los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico, personal de salud y





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021
		Versión: V.01

administrativo que se desempeña en el Departamento de Oncología Pediátrica, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

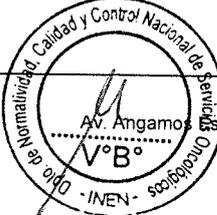
- 3.2.2. Implementar procesos, flujos de diagnóstico, atención y seguimiento de los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico, en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- 3.2.3. Establecer recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos oncológicos en tratamiento médico, quirúrgico, radioterapia, cuidados paliativos y trasplante de progenitores hematopoyéticos, en el contexto de la pandemia por COVID-19.
- 3.2.4. Establecer medidas de protección para el personal de salud que participa del manejo multidisciplinario en la atención del paciente pediátrico oncológico, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las disposiciones contenidas en el presente Documento Técnico son de aplicación y cumplimiento por todo el personal asociado al manejo multidisciplinario del paciente pediátrico con diagnóstico oncológico atendido por el Departamento de Oncología Pediátrica del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley N° 28748, Ley que crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, cuya vigencia fue restituida mediante Ley N° 30545.
- Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA.
- Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 027-2015-SA.
- Ley N° 29733, Ley de protección de Datos Personales, y sus modificatorias.
- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el trabajo, y modificatoria.
- Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas, y sus modificatorias.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud.
- Ley N° 30846, Ley que crea el Plan Nacional de Cuidados Paliativos para Enfermedades Oncológicas y No Oncológicas.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 31041, Ley de urgencia médica para la detección oportuna y atención integral del cáncer del niño y del adolescente.
- Ley N° 31336, Ley Nacional del Cáncer.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su modificatoria aprobada por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud, y otras modificatorias.
- Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN.
- Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, se calificó al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN como Órgano Público Ejecutor.
- Decreto Supremo N° 008-2020-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19 y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 023-2021-SA, que aprueba la actualización del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.
- Decreto Supremo N° 005-2021-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y del Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de la Telesalud.
- Resolución Ministerial N° 452-2003-SA/DM, que aprueba el Manual de Aislamiento Hospitalario.
- Resolución Ministerial N° 660-2006/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 004-MINSA/DGE V.01: "Directiva Sanitaria de Vigilancia Epidemiológica del Cáncer – Registros Hospitalarios".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03: Norma Técnica de Salud, "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 773-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 048-MINSA-DGPS-V.01: "Directiva Sanitaria para Promocionar el Lavado de Manos Social con Práctica Saludable en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE.V.01, que establece la Notificación de enfermedades y eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE.V.01, "Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia en salud pública".
- Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba el documento "Guía para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud".
- Resolución Ministerial N° 1295-2018-MINSA, que aprueba la NTS N° 144-MINSA/2018/DIGESA: Norma Técnica de Salud: "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación".
- Resolución Ministerial N° 463-2019-MINSA, que aprueba la NTS N° 153-MINSA/2019/INS: "Norma Técnica de Salud sobre Preparación, Embalaje y Documentación para el Transporte Seguro de Sustancias Infecciosas".
- Resolución Ministerial N° 039-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente al riesgo de introducción del Coronavirus 2019-nCoV".





DOCUMENTO TÉCNICO:
**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código:
DT.DNCC.INEN.005

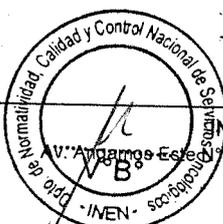
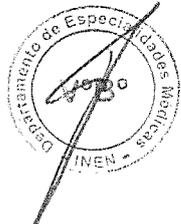
Emisor: **DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**

Implementación:
2021

Versión:
V.01



- Resolución Ministerial N° 116-2020/MINSA, que aprueba Directiva Administrativa N° 284-MINSA/2020/DIGTEL: "Directiva de Telegestión para la implementación y desarrollo de Telesalud".
- Resolución Ministerial N° 117-2020/MINSA, que aprueba Directiva Administrativa N° 285-MINSA-DIGTEL: "Directiva para la implementación y desarrollo de los servicios de Telemedicina síncrona y asíncrona".
- Resolución Ministerial N° 146-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 286-MINSA/2020/DIGTEL. "Directiva Administrativa para la implementación y desarrollo de los servicios de Teleorientación y Telemonitoreo".
- Resolución Ministerial N° 193-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19 en el Perú, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 456-2020/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 161-MINSA/2020/DGAIN, "Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Ministerial N° 458-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 293-MINSA/2020/DIGEP. "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto en salud (TRS) para el personal de salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales".
- Resolución Ministerial N° 972-2020-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a SARS-CoV-2".
- Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA, que aprueba la NTS N° 171-MINSA/2021/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID-19 en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba "Normas para la elaboración de documentos normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 834-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú
- Resolución Ministerial N° 835-2021-MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Respuesta ante Segunda Ola y Posible Tercera Ola Pandémica por COVID-19 en el Perú, 2021.
- Resolución Ministerial N° 881-2021/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA-CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú.
- Resolución Jefatural N° 276-2019-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2019-INEN/DICON-DNCC "Lineamientos para la elaboración de Documentos Normativos en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN".
- Resolución Jefatural N° 144-2020-J/INEN, que aprueba el Documento Técnico: Recomendaciones para la prevención, atención y manejo de pacientes oncológicos, durante la pandemia del COVID-19 en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN".



DOCUMENTO TÉCNICO:
**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**Código:
DT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Implementación:
2021Versión:
V.01

- Resolución Jefatural N° 381-2020-J/INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/DICON-DE, Soporte Técnico y administrativo para la Teleorientación y Telemonitoreo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas"
- Resolución Jefatural N° 170-2021-J-INEN, que aprueba la Directiva Administrativa N° 001-2021-INEN/DISAD-DASP "Disposiciones para brindar información y acompañamiento psicosocial al paciente oncológico hospitalizado y su familiar autorizado en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas durante la emergencia sanitaria por el COVID-19".

VI. CONTENIDO**6.1 ABREVIATURAS Y DEFINICIONES****6.1.1 ABREVIATURAS****Tabla N° 1: Abreviaturas**

ARN	Ácido Ribonucleico
CDC	Centro de Control de Infecciones
COG	Children's Oncology Group
COVID - 19	Enfermedad por coronavirus 2019
EBMT	European Bone Marrow transplantation
EPP	Equipo de Protección Personal
FACT	Foundation of the Accreditation of Cellular Therapy
FR	Frecuencia Respiratoria
OMS	Organización Mundial de la Salud
PaCO ₂	Presión arterial de CO ₂
PaFi	Relación entre Presión arterial de oxígeno y la fracción de aire inspirado
PaO ₂	Presión arterial de oxígeno
PARDS	Síndrome de Distress Respiratorio Agudo Pediátrico
PCR	Prueba de Reacción Cadena Polimerasa
PINDA	Programa de Drogas Antineoplásicas para niños (Chile)
RPM	Respiraciones Por Minuto
SaFi	Relación entre saturación de oxígeno y la fracción de aire inspirado
SARS CoV-2	Nombre de nuevo coronavirus
SatO ₂	Saturación de oxígeno
SDRA	Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda
SIOP	Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica
SLAOP	Sociedad Latinoamericana de Oncología Pediátrica
TPH	Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
UTI	Unidad de Terapia Intermedia

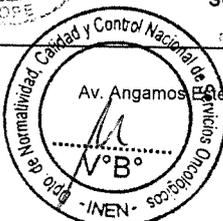
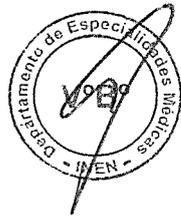
Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.

6.1.2 DEFINICIONES

- 6.1.2.1 **Aislamiento domiciliario:** Procedimiento por el cual una persona con síntomas (caso) restringe el desplazamiento por fuera de su vivienda por 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- 6.1.2.2 **Área de atención crítica:** Comprende unidades de cuidados intensivos (UCI), unidades de cuidados intermedios (UTI).



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



- 6.1.2.3 **Caso sospechoso:** Lactante o niño con Infección Respiratoria Aguda, que presente dos o más de los siguientes síntomas: tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, congestión nasal, fiebre o lactante o niño con Infección Respiratoria Aguda Grave (fiebre superior a 38 °C, tos, dificultad respiratoria y que requiere hospitalización).
- o Historia epidemiológica:
 - a) Recién nacidos entregados por madres con infección confirmada.
- 6.1.2.4 **Caso confirmado:** Una persona con prueba confirmatoria de laboratorio a infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos. En el caso de los pacientes pediátricos: Lactante o niño con confirmación de laboratorio de infección por COVID-19, independientemente de los signos y síntomas clínicos.
- 6.1.2.5 **Caso leve:** Lactante o niño con 2 o más síntomas respiratorios (tos, malestar, dolor de garganta, fiebre o congestión nasal), que no requiere hospitalización, solo aislamiento domiciliario y seguimiento por telemonitoreo o visita domiciliaria en caso corresponda.
- 6.1.2.6 **Caso moderado:** Lactante o niño con infección respiratoria aguda que requiere hospitalización por cumplir los siguientes criterios:
- a) Disnea o dificultad respiratoria.
 - b) Incapacidad o dificultad para alimentación.
 - c) Taquipnea (FR < 2 meses ≥ 60 RPM; 2 – 11 meses ≥ 50 RPM; 1 – 5 años ≥ 40 RPM;
 - d) Adolescentes > 30 RPM).
 - e) SatO₂ < 92% (< 90% en prematuros) sin soporte de oxígeno.
 - f) Signos clínicos y/o radiológicos de neumonía.
- 6.1.2.7 **Caso severo:** Lactante o niño con infección respiratoria aguda que requiere hospitalización en UCI por cumplir los siguientes criterios:
- a) Dificultad respiratoria severa (quejido, poltiraje severo, desbalance tóraco-abdominal).
 - b) Taquipnea severa: ≥ 70 RPM en menores de 1 año; ≥ 50 RPM en mayores de 1 año.
 - c) Disminución del estado de conciencia, letargo o convulsiones.
 - d) Gasometría arterial: PaO₂ < 60 mmHg o PaCO₂ > 50 mmHg. PaFi < 300, o SaFi < 270, con soporte de oxígeno con máscara Venturi o máscara reservorio.
 - e) Síndrome de distress respiratorio agudo pediátrico (PARDS) de cualquier gravedad, sepsis grave, shock séptico, trastorno de coagulación, daño miocárdico, rabdomiólisis.
- 6.1.2.8 **Centro de aislamiento temporal:** Lugar distinto a su domicilio donde una persona restringe el desplazamiento por un período de 14 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- 6.1.2.9 **Cuarentena:** Procedimiento por el cual una persona sin síntomas restringe el desplazamiento fuera de su vivienda por 14 días. Dirigido a contacto de casos sospechosos, probables o confirmados a partir del último día de exposición



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

con el caso, independientemente de las pruebas de laboratorio, así como personas nacionales o extranjeras que procedan de países con transmisión comunitaria, a partir del ingreso al país o departamento.

6.1.2.10 **Cuidados Paliativos (CP):** Los CPP constituyen un conjunto de prestaciones y/o actividades para mejorar la calidad de vida de los pacientes (niño, adolescente/joven, adulto y adulto mayor), su entorno familiar y cuidadores cuando afrontan problemas inherentes a una enfermedad progresiva o severa que limita o amenaza la vida, y que es potencialmente mortal, así como la asistencia del duelo. Los CPP previenen y alivian el sufrimiento a través de la identificación temprana, la evaluación y el tratamiento correctos del dolor y otros problemas, sean estos de orden físico, psicosocial o espiritual asociados a la enfermedad.

6.1.2.11 **Cuidador primario:** La persona que lidera el cuidado y asume el papel de enlace entre el paciente y el resto de la familia (generalmente un miembro de la familia, vecino o amigo) y a la vez coordina con el equipo de salud, la organización de los cuidados de la persona en fase avanzada. Se debe diferenciar de las otras personas que ejecuten acciones de cuidado. Su identificación surge del consenso entre el paciente, la familia y el equipo de salud.

6.1.2.12 **Enfermedad en fase avanzada:** Enfermedad incurable, avanzada y progresiva, con pronóstico de vida limitado, escasa posibilidad de respuesta a tratamientos específicos, evolución de carácter oscilante y frecuentes crisis de necesidades, intenso impacto emocional y familiar; repercusiones sobre la estructura cuidadora, y alta demanda y uso de recursos.

6.1.2.13 **Enfermedad en fase final de la vida:** Enfermedad con insuficiencia de órganos o sistemas y complicaciones irreversibles finales, con muy escasa o nula capacidad de respuesta al tratamiento específico, que genera gran impacto emocional, pérdida de autonomía, en un contexto de deterioro progresivo y con un pronóstico de vida limitado a semanas o meses.

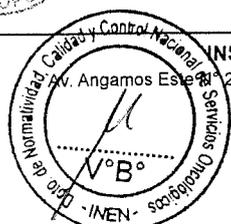
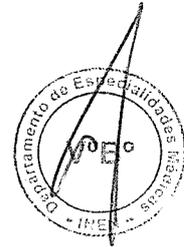
6.1.2.14 **Factores de riesgo:** Características del paciente asociadas a mayor riesgo de complicaciones por COVID-19.

6.1.2.15 **Paciente pediátrico con enfermedad oncológica:** Niños entre 0 y 14 años 6 meses y 29 días con diagnóstico de cáncer cuya característica es la multiplicación rápida de células anormales que se extienden más allá de sus límites habituales y pueden invadir partes adyacentes del cuerpo o propagarse a otros órganos.

6.1.2.16 **Pacientes pediátricos en controles:** Niños entre 0 y 14 años 6 meses y 29 días con diagnóstico de cáncer y tratamiento completado sin evidencia de enfermedad activa que se encuentra en seguimiento oncológico regular.

6.1.2.17 **Pacientes pediátricos en cuidados paliativos:** Niños entre 0 y 14 años 6 meses y 29 días con diagnóstico de cáncer que reciben atención por el equipo interdisciplinario de cuidados paliativos con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias.

6.1.2.18 **Paciente tributario de atención de cuidados paliativos:** Toda persona que cursa con enfermedad crónica incurable y evolutiva como el cáncer, que se hallan en fase avanzada o final. Y otras fases de la enfermedad según las necesidades del paciente como complementario al tratamiento específico.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021
		Versión: V.01



6.1.2.19 **Seguimiento clínico:** Actividades dirigidas a conocer la evolución clínica del caso e identificar precozmente signos de alarma, identificar la aparición de signos y síntomas respiratorios en otros miembros de la familia e identificar personas con factores de riesgo para el desarrollo de complicaciones por COVID-19.

6.1.2.20 **Seguimiento clínico a distancia:** Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de los servicios de telemedicina, llamada telefónica, aplicativo virtual o página web, a casos leves en aislamiento domiciliario, contactos en cuarentena, casos hospitalizados que fueron dados de alta.

6.1.2.21 **Seguimiento clínico presencial:** Actividades de seguimiento clínico realizadas a través de visitas domiciliarias por personal de salud, a casos leves con factores de riesgo en aislamiento domiciliario o aquellos casos en los cuales la condición médica o social lo amerite.

6.1.2.22 **Signos de alarma:** Características clínicas del paciente que indican que requiere atención médica inmediata.

6.1.2.23 **Teleconsulta:** Es la consulta a distancia que se realiza entre un profesional de la salud y una persona usuaria mediante el uso de las TIC, con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

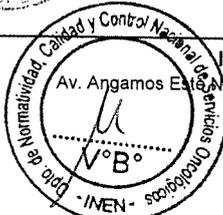
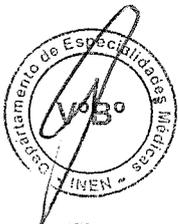
6.1.2.24 **Teleinterconsulta:** Es la consulta a distancia mediante el uso de las TIC, que realiza un personal de salud a un profesional de la salud para la atención de una persona usuaria, pudiendo estar o no presente; con fines de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos según sea el caso, cumpliendo con las restricciones reguladas a la prescripción de medicamentos y demás disposiciones que determine el Ministerio de Salud.

6.1.2.25 **Telemedicina:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por el personal de salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

6.1.2.26 **Telemonitoreo:** Es la monitorización o seguimiento a distancia de la persona usuaria, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en las que se transmite la información clínica de la persona usuaria, y si el caso lo amerita según criterio médico los parámetros biomédicos y/o exámenes auxiliares, como medio de control de su situación de salud. Se puede o no incluir la prescripción de medicamentos al criterio médico y según las competencias de otros profesionales de la salud.

6.1.2.27 **Teleorientación:** Es el conjunto de acciones que desarrolla un profesional la salud mediante el uso de las TIC, para proporcionar a la persona usuaria de salud, consejería y asesoría con fines de promoción de la salud, prevención, recuperación o rehabilitación de las enfermedades.

6.1.2.28 **Telesalud:** Servicio de salud a distancia prestado por personal de la salud competente, a través de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación- TIC, para lograr que estos servicios y sus relacionados, sean accesibles y oportunos a la población.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

6.1.2.29 **Tratamiento de quimioterapia:** Tratamiento con medicamentos para interrumpir la formación de células cancerosas, ya sea mediante su destrucción o limitar su desarrollo a otros órganos.

6.1.2.30 **Tratamiento de cirugía oncológica:** Tratamiento que consiste en la técnica de extirpación de tumores para curar a aquellos pacientes cuyos tumores estén localizados.

6.1.2.31 **Tratamiento de radioterapia:** Tratamiento que usa altas dosis de radiación para destruir células cancerosas y reducir tumores.

6.2 PROCESO A ESTANDARIZAR

PROCESO A ESTANDARIZAR

Recomendaciones para la prevención, manejo y control de los pacientes pediátricos (0 – 14 años, 6 meses y 29 días) con diagnóstico oncológico, en el contexto de la pandemia por COVID-19.

6.3 NOMBRE Y CÓDIGO CIE 10

CÓDIGO CIE-10	NOMBRE DE LA PATOLOGÍA
U07.1	Enfermedad Respiratoria Aguda debida al nuevo Coronavirus (2019-nCoV).
B97.2	Coronavirus como causa de enfermedades clasificadas en otros capítulos.
U07.2	COVID -19, virus no identificado.

6.4 METODOLOGÍA

6.4.1 PROCESO DE ELABORACIÓN

a) Las directrices contenidas en el “Documento Técnico: **Recomendaciones para la prevención, manejo y control de los pacientes pediátricos con diagnóstico oncológico, en el contexto de la pandemia por COVID-19**, han sido elaboradas por un grupo de expertos temáticos, quienes seleccionaron la información científica más relevante tanto en bases de datos, como los tipos de publicaciones para respaldar la evidencia científica que apoya las recomendaciones de este documento normativo. Asimismo, se incluyó las recomendaciones de grupos de expertos ante la escasa evidencia científica.

b) La información científica que respalda la elaboración del presente Documento Técnico, se basa en las recomendaciones vertidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Centro de Control de Infecciones (CDC), de la Sociedad Internacional Oncología Pediátrica (SIOP), la Sociedad Latinoamericana de Oncología Pediátrica (SLAOP), el Grupo Europeo de Trasplante de Médula de Ósea (EBMT), la Fundación para Acreditación de Terapia Celular (FACT), el Programa de Drogas Antineoplásicas para niños de Chile (PINDA) y la Sociedad Peruana de Terapia Intensiva principalmente.



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



6.4.2 PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN

- El proceso de implementación inicia con la publicación del Documento Técnico en el portal web del INEN (<https://portal.inen.sld.pe/>).
- Las estrategias de implementación consisten en capacitaciones continuas al personal de salud y/o administrativo (utilizando plataformas virtuales), recordatorios (mails, protectores de pantalla, afiches, etcétera).



6.4.3 PROCESO DE ACTUALIZACIÓN

La actualización del presente Documento Técnico se debe realizar cuando existan:

- Nuevas intervenciones diagnósticas y/o de manejo avalado por guías internacionales.
- Reciente aprobación de drogas para tratamiento COVID-19 por la agencia regulatoria nacional DIGEMID o agencias regulatorias internacionales de alta vigilancia como FDA y/o EMA.
- Indicaciones consideradas en el presente Documento Técnico, que hayan perdido vigencia o hayan sido reemplazadas por otras.

6.5 CONSIDERACIONES GENERALES

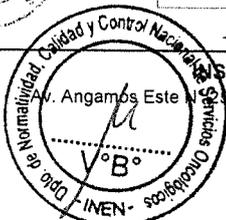
- La decisión del tratamiento médico está basada en el juicio clínico del médico oncólogo pediatra tratante, este Documento Técnico no tiene como finalidad reemplazar el juicio clínico.
- Los pacientes oncológicos en tratamiento constituyen un grupo de riesgo de presentar complicaciones en caso de presentar infecciones, en relación a su estado de inmunosupresión y coexistencia de comorbilidades. Es por ello que pueden desarrollar un cuadro severo por infección con COVID-19.
- El tratamiento oncológico constituye una prioridad siempre y cuando se brinde las medidas necesarias para disminuir el riesgo de contagio en pacientes oncológicos.
- La identificación de los casos notificados de COVID-19 con comorbilidad de cáncer, permite la gestión y organización del seguimiento según clasificación clínica de COVID-19 y/o condición de aislamiento (domiciliario, hospitalizado) así como brindar la atención especializada que requiera el caso.

6.6 CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

6.6.1 Estrategias de mitigación de riesgo de infección por COVID-19 en los pacientes oncológicos pediátricos (0 – 14 años): (Ver Anexo 01)

a) Higiene de manos:

- Lavado de manos a base de agua y jabón. El jabón emulsiona la suciedad y el agua elimina el jabón y la suciedad mecánicamente. La técnica se base en usar el jabón cubriendo todas las superficies de las manos, que luego deben frotarse con fuerza durante al menos 20 segundos. Después viene el enjuague de manos y secado con toallas de un solo uso, protegiendo las manos de la recontaminación.
- Lavado de manos a base de alcohol, se refiere al frotamiento de las manos con un producto a base de alcohol sobre las manos. Se aplica



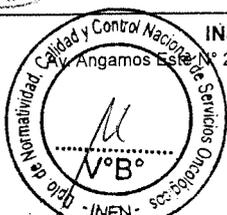
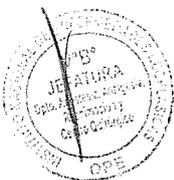
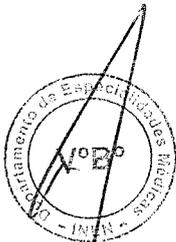


DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



una cantidad suficiente en todas las partes de las manos y frotarlas hasta que éstas queden secas. Debe tomar aproximadamente 20 segundos de frotamiento para que el producto se seque.

- b) Uso obligatorio de mascarilla en todo momento durante la atención de los pacientes pediátricos. Uso idóneo del Equipo de Protección Personal de Salud (Ver Anexo 02 y Anexo 03).
- c) Colocar información general dirigida a pacientes y familiares en todas las áreas del Departamento de Oncología Pediátrica para la prevención de infección por COVID-19.
- d) Distanciamiento social mínimo 1.5 metros entre personal de salud, administrativo y familiares dentro de la institución.
- e) Todo paciente que acude a los servicios de emergencia, consulta externa procedimientos y hospitalización será evaluado para determinar signos, síntomas y factores de riesgo de infección por COVID-19, los niños que resultan sospechosos serán conducidos para la realización de la prueba de descarte de SARS-CoV-2.
- f) Aislar a los pacientes pediátricos infectados con SARS-CoV-2.
- g) Disponer de contenedores de residuos y señalización con las medidas preventivas en las áreas correspondientes a los diferentes servicios que presta el Departamento de Oncología Pediátrica (hospitalización, consulta, sala de procedimientos, sala de quimioterapia).
- h) Recomendar a los familiares del paciente pediátrico que deben de acudir a sus citas programadas en sus horarios indicados solo con un familiar, el cual debe estar sano y no haber tenido exposición a personas enfermas.
- i) Programar las citas de los pacientes pediátricos de seguimiento para fechas posteriores a la contingencia.
- j) Recomendar a los familiares que, ante cualquier presencia de problemas respiratorios del paciente pediátrico, debe comunicarse vía telefónica al Departamento de Oncología Pediatría a través de la asistente social para la toma de las medidas correspondientes de atención.
- k) Restricción del ingreso de cualquier persona ajena a la institución hasta que termine la contingencia.
- l) Todo paciente pediátrico que sea referido de otras instituciones de salud al Departamento de Oncología Pediátrica del INEN debe contar con prueba rápida y PCR para COVID-19 antes de su admisión, lo mismo que el familiar y/o acompañante que viene con él/ella.
- m) Los niños de los albergues donde se encontró algún caso positivo para COVID-19, deben permanecer en cuarentena en los albergues mínimo 14 días, hasta la indicación médica de su regreso al hospital que incluye una prueba diagnóstica para COVID-19.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

6.6.2 Procesos, flujo de diagnóstico, atención y seguimiento de los pacientes oncológicos pediátricos (0 – 14 años) en el contexto de la pandemia por COVID-19

6.6.2.1 Flujo de atención de pacientes pediátricos oncológicos (Ver Anexo 04 y Anexo 05)

6.6.2.1.1 Comunicación con los pacientes previo a la atención presencial:

- a) Comunicación por teléfono u otro canal virtual con los padres y/o cuidadores antes de ingresar al Instituto (idealmente el día antes) para determinar si el paciente pediátrico o los miembros de su familia tienen síntomas respiratorios de riesgo. Si hay síntomas de COVID-19, se brinda indicaciones a través de telemonitoreo hasta que sea posible su atención presencial.

Figura N° 1: Recomendaciones para una comunicación efectiva en tiempos de infección por COVID 19

Se recomienda una comunicación efectiva y veraz con los familiares por parte del equipo de salud, dependiendo del caso puede utilizarse un canal virtual o telefónico.

Se realiza una comunicación efectiva con las fundaciones para apoyar a las familias y de esta manera, poder garantizar el cumplimiento continuo del tratamiento y evitar el abandono.

Seguir las pautas de la Guía de Comunicación para pacientes en el contexto de COVID 19: Ver Anexo 06

Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.

6.6.2.1.2 Proceso de atención al ingreso de los servicios oncológicos para pacientes pediátricos y familiares:

- a) Los pacientes pediátricos ambulatorios que ingresan a emergencia, consulta o procedimientos deben acudir con un solo familiar, el cual debe estar sano y no haber tenido exposición a casos sospechosos o confirmados con COVID-19.
- b) Los pacientes pediátricos ambulatorios que acuden a emergencia, cita de procedimientos o consulta serán evaluados previamente por el profesional de Enfermería (Tamizaje Preventivo), quien debe portar el EPP adecuado para dicha función.
- c) El profesional de enfermería realiza la toma de temperatura y la identificación de pacientes con signos o síntomas de infección respiratoria como fiebre, tos, disnea o dolor





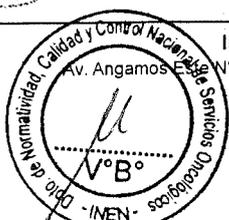
DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

faringeo. Aplica el cuestionario para triaje y tamizaje para COVID-19 (Ver Anexo 07).

- d) Si el profesional de enfermería capacitado identifica algún paciente sospechoso o caso clínico grave, comunica al médico para su derivación inmediata al lugar designado dentro del Instituto para la atención de pacientes con sospecha COVID-19 (Triaje Diferenciado u Oferta Móvil).
- e) El personal debe mantener las medidas de higiene y protección establecidas para este punto de atención.

6.6.2.2 Recomendaciones para el manejo dentro de los servicios oncológicos de pacientes pediátricos con sospecha o confirmación de infección por COVID-19 (Ver Anexo 05)

- a) Los pacientes pediátricos con sospecha o confirmación de COVID-19 deben ser ubicados en el área aislada diseñada por el Instituto para esta contingencia, que cuente con equipos de protección de personal de salud (EPP), la visita es restringida, máximo 1 familiar puede acompañar al niño
- b) Los oncólogos pediatras solicitarán los siguientes análisis de laboratorio en un paciente pediátrico con diagnóstico de COVID-19:
 - Hemograma completo (leucopenia, linfopenia)
 - Perfil hepático (TGO, TGP, Bilirrubinas, DHL, proteínas totales y fraccionadas)
 - Perfil de coagulación (TP, TTP, INR, Dímero-D, fibrinógeno)
 - Creatinina, electrolitos, úrea
 - Proteína C Reactiva
 - Ferritina
 - IFI viral para virus respiratorios
 - Hemocultivos
 - PCR - COVID en hisopado nasofaríngeo.
 - TEM tórax
- c) El tratamiento oncológico de los pacientes pediátricos, será diferido quedando a cargo del equipo especializado la decisión y gestiones necesarias para continuar tratamiento de quimioterapia.
- d) Los pacientes pediátricos internados deben estar con un acompañante las 24 horas, según corresponda al estado clínico del paciente y el lugar de hospitalización donde se encuentre, adicionalmente debe encontrarse sano y con estudios diagnósticos negativos para infección por SARS-CoV-2, quien debe emplear el EPP apropiado.
- e) El acompañante idealmente debe ser la misma persona durante todo el proceso de hospitalización, y en ningún caso podrá ser una persona que presente factores de riesgo para formas graves de COVID-19.
- f) Se recomienda que los cuidadores de los pacientes no se separen de sus hijos (as) hospitalizados. Ambos recibirán su alimentación en la habitación previa coordinación del equipo de Enfermería.



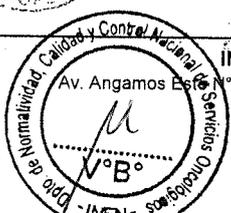
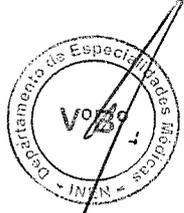


DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- g) Se debe gestionar con el Equipo Funcional de Infectología la realización de pruebas diagnósticas para COVID-19 para cuidadores de pacientes hospitalizados.
- h) En caso que el cuidador de paciente resulte positivo para la prueba COVID-19, la recomendación médica es comunicar a la/al Trabajadora/or Social de la Unidad Funcional de Trabajo Social para la búsqueda de su reemplazo.
- i) En caso de deceso de un paciente pediátrico por COVID-19, el médico tratante (oncólogo pediatra) comunica al Equipo Funcional de Infectología para asesoramiento a madre sobre enfermedad, riesgos de transmisión, necesidad de pruebas y cuarentena para mitigar la propagación comunitaria, además comunica al Equipo Funcional de Salud Mental Oncológica en concordancia con las disposiciones legales relacionadas.

6.6.2.3 Recomendaciones para el tratamiento farmacológico y de soporte de los pacientes pediátricos oncológicos con infección por COVID-19

- a) **Fluidoterapia:** Los niños con enfermedad leve no requieren restricción hídrica, en niños con compromiso respiratorio por ejemplo taquipnea se debe considerar la restricción de volumen ya que el aumento del mismo se ha visto relacionado con SDRA, se debe monitorizar el balance hídrico y el peso diario.
- b) **Antinflamatorios:** Paracetamol es el antipirético de primera línea, evitar el uso de ibuprofeno.
- c) **Soporte respiratorio:** Si existe hipoxia se recomienda que el paciente recibe O2 por cánula binasal a bajo flujo, el análisis de gases arteriales se recomienda en pacientes que a pesar del uso de oxígeno a alto flujo requieren soporte respiratorio.
- d) **Antibióticos:** En niños con comorbilidades, como es el caso de los pacientes oncológicos, se recomienda seguir las guías establecidas (guía para manejo de neutropenia febril). El uso de antibióticos debe estar guiada también por los resultados de cultivos. Existe evidencia limitada en cuanto al uso de antibióticos si existe coinfección bacteriana y COVID-19.
 - **Azitromicina:** Su uso en niños hasta la fecha no tiene evidencia científica suficiente para su recomendación.
- e) **Antivirales:** No existen hasta la fecha estudios científicos con antivirales en niños con diagnóstico de COVID-19.
- f) **Broncodilatadores:** No se recomienda su uso de forma rutinaria, a menos que exista fuerte sospecha de broncoconstricción, lo cual no es frecuente en pacientes diagnosticados de COVID-19. Si el niño es asmático usar inhalador con espaciador, nunca nebulizaciones.
- g) **Corticoides sistémicos:** No se recomienda su uso de forma rutinaria. Los corticoides sistémicos están indicados sólo en los casos severos en niños con diagnóstico de COVID-19, que desarrollan insuficiencia respiratoria y requieren ventilación mecánica, se considera que el uso de metilprednisolona podría ser beneficioso.
- h) **Hidroxiclороquina:** Su uso en niños hasta la fecha no tiene evidencia científica suficiente para su recomendación.





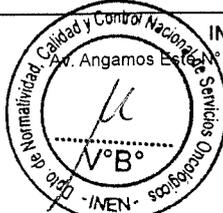
DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- i) **Ivermectina:** Su uso en niños, no tiene evidencia científica suficiente para su recomendación en niños.

6.6.2.4 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento de quimioterapia

La priorización del tratamiento de la quimioterapia es individual y es evaluado por el equipo multidisciplinario teniendo en cuenta:

- a) El pronóstico, además de la edad, el tipo de enfermedad, el estadio clínico, biología molecular, comorbilidades y/o cualquier otro factor de riesgo específico del paciente, teniendo en cuenta los recursos disponibles.
- b) Nivel de inmunosupresión asociado con el tratamiento.
- c) El riesgo de no ser tratado del cáncer y el riesgo del paciente de presentar inmunosupresión y enfermarse gravemente de COVID -19.
- d) Cada decisión debe estar correctamente registrada en la historia clínica.
- e) Comunicar claramente, con documentación escrita si es posible, la decisión del manejo de los pacientes, sus familias y cuidadores.
- f) Antes de iniciar tratamiento de quimioterapia en el curso de la pandemia, se solicita evaluación por el Equipo Funcional de Infectología, así como prueba rápida y/o PCR para SARS-CoV-2.
- g) Todos los niños con diagnóstico de Leucemia Linfática Aguda (LLA) deben contar con un diagnóstico definitivo y estratificación de riesgo y comenzar el tratamiento de acuerdo con las normas institucionales, protocolos o criterio clínico.
- h) Los niños con LLA con hiperleucocitosis e infección por COVID-19 concurrente deben comenzar tratamiento con cuidados de soporte y corticoides, para comenzar la terapia dirigida a la enfermedad luego de la recuperación clínica por COVID-19.
- i) Si la citometría de flujo de diagnóstico y/o el diagnóstico molecular no están disponibles, los pacientes deben iniciar el tratamiento basado en médula ósea y/o morfología, edad y hemograma.
- j) A los niños con LLA en etapa de quimioterapia de mantenimiento se les hace seguimiento por Telemonitoreo según la norma vigente, deben continuar recibiendo tratamiento con Mercaptopurina y Metotrexate vía oral a las dosis establecidas, generándose recetas para recoger en la Institución.
- k) Los niños con diagnóstico de Linfoma de Burkitt deben contar con un diagnóstico definitivo (basada en la clínica, una biopsia mínimamente invasiva y diagnóstico por imagen), estratificación de riesgo y comenzar el tratamiento de acuerdo con las normas institucionales, protocolos o criterio clínico.
- l) Cuando la enfermedad está avanzada, reciben la quimioterapia de prefase hasta controlar la enfermedad y poder continuar el tratamiento.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021
		Versión: V.01

6.6.2.5 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento quirúrgico

- a) El equipo quirúrgico evalúa cada caso para establecer los potenciales daños que involucra retrasar una cirugía relacionada a cáncer, en el contexto actual de pandemia por COVID-19.
- b) Los miembros del equipo quirúrgico expuestos deben contar con el EPP requerido además de prueba PCR para COVID-19 del paciente como parte de su riesgo quirúrgico. La programación y priorización de la cirugía es una decisión consensuada entre el equipo de atención del cáncer y las normativas del INEN.
- c) Los retrasos en el momento óptimo del control local pueden ser considerados con extensiones de quimioterapia sobre todo en casos en que se requiere inminente ingreso a UCI, la pérdida de sangre intraoperatoria será significativa, o alto riesgo de infección del paciente con SARS-CoV-2.
- d) Las cirugías electivas para tumores benignos o de bajo grado serán reprogramadas.
- e) Cada decisión debe estar correctamente registrada en la historia clínica.
- f) Comunicar claramente, con documentación escrita si es posible, la decisión del manejo de los pacientes pediátricos, a sus familias y/o cuidadores.

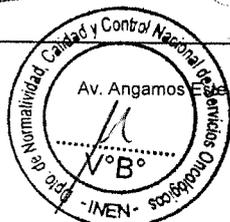
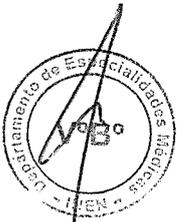
6.6.2.6 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos en tratamiento de radioterapia

- a) El equipo médico del Departamento de Radioterapia evalúa cada caso e informa al paciente los riesgos y beneficios en el contexto actual de pandemia por COVID-19.
- b) En algunos casos, será requerido el retraso o aplazamiento del tratamiento, uso de modalidades alternativas y regímenes condensados, según valoración clínica.
- c) Cada decisión debe estar correctamente registrada en la historia clínica.
- d) Comunicar claramente, con documentación escrita si es posible, la decisión del manejo de los pacientes, a sus familias y/o cuidadores.

6.6.2.7 Recomendaciones para el manejo de pacientes pediátricos que requieren Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH)

Basadas en el Grupo Europeo de Trasplante de Médula Ósea (EBMT), la FACT (Foundation of the Accreditation of Cellular Therapy) y el grupo PINDA de Chile.

- o La programación y actividad de Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos (TPH), será diferida durante el estado de emergencia producido por COVID-19.
- o En este momento, no es posible hacer recomendaciones específicas sobre el momento exacto entre la recolección, la criopreservación y el inicio del acondicionamiento.



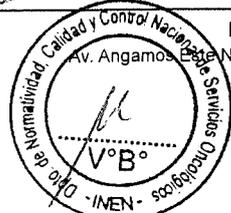
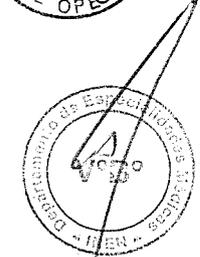


DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

- o Se evalúa cada caso para el reinicio de la actividad considerando la enfermedad y disponibilidad de recursos.

6.6.2.7.1 Recomendaciones a los receptores:

- Los pacientes pediátricos trasplantados con células progenitoras hematopoyéticas autólogo o alogénico, deben permanecer en casa tanto como sea posible y tener mucho cuidado con las rutinas de higiene, incluido el lavado de manos y el uso desinfectantes para manos que contienen alcohol.
- Deben abstenerse de viajar innecesariamente a lugares de riesgo y de acuerdo con las pautas nacionales.
- En caso de diagnóstico de COVID-19: en pacientes pediátricos con síntomas respiratorios superiores o sin estos, no se recomienda ningún tratamiento. En pacientes pediátricos con síntomas del tracto respiratorio inferior, las posibilidades de inicio de tratamiento serán evaluados en junta médica.
- Los pacientes pediátricos con diagnóstico de COVID-19, deben ser diferidos por al menos tres meses para TPH. Sin embargo, en pacientes con enfermedad de alto riesgo, el TPH debe diferirse hasta que el paciente esté asintomático y tenga tres muestras PCR de virus repetidas negativas con al menos una semana de diferencia (aplazamiento de 14 días mínimo). En pacientes pediátricos con enfermedad de bajo riesgo se recomienda aplazar TPH tres meses.
- En caso de residir en un área de alto riesgo, los pacientes pediátricos que planeen ser admitidos para un trasplante deben tener aislamiento en el hogar 14 días antes del inicio del acondicionamiento del trasplante. Debe realizarse la prueba en todos los pacientes antes de comenzar el acondicionamiento, independientemente de si presentan síntomas respiratorios superiores.
- En caso de contacto cercano con una persona diagnosticada con COVID-19, cualquier procedimiento de trasplante (movilización sangre periférica, colecta de MO, acondicionamiento) no debe realizarse dentro de al menos 14 días y preferiblemente 21 días desde el último contacto. El paciente pediátrico, debe ser monitoreado de cerca por la presencia de COVID-19, con PCR confirmada negativa.
- En caso de haber estado en un área de alto riesgo o haber estado en contacto cercano con una persona que viaja desde un área de alto riesgo para COVID-19, cualquier procedimiento de trasplante (movilización sangre periférica, colecta de médula ósea, acondicionamiento) no debe realizarse dentro de al menos 14 días y preferiblemente 21 días desde el último contacto.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

6.6.2.7.2 Recomendaciones a los donantes:

a) En caso de diagnóstico de COVID-19, el donante debe ser excluido de la donación. En este momento no es posible dar recomendaciones de cuando tal individuo puede ser autorizado para la donación, pero al menos tres meses de aplazamiento se puede considerar, a menos que la necesidad de donación sea urgente en ese caso se debe tomar en cuenta los riesgos basados en:

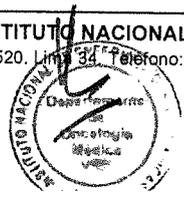
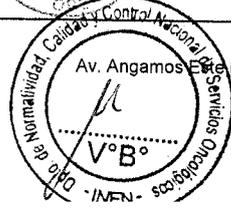
- La fecha de recuperación completa.
- La duración y la gravedad de la enfermedad.
- Los resultados de las pruebas posteriores a la recuperación.
- Tener en cuenta que existe evidencia emergente de que el ARN del SARS-CoV-2 puede permanecer detectable por PCR durante un período prolongado después de la recuperación completa, es posible que un donante con ARN de SARS-CoV-2 detectable pueda considerarse un riesgo infeccioso potencial para el personal y otros donantes en un centro de recolección.

b) En caso de contacto cercano con una persona diagnosticada con SARS-CoV-2, el donante será excluido de donación por al menos 28 días. Si la necesidad de donación es urgente, puede evaluarse los riesgos basados en:

- La última fecha de contacto.
- La naturaleza del contacto.
- Los resultados de las pruebas posteriores al contacto para COVID-19 / SARS-CoV-2.
- La posibilidad de pruebas de PCR.

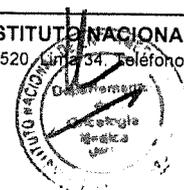
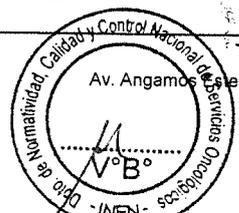
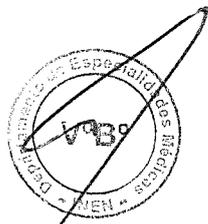
c) En caso de viajar a áreas de alto riesgo para COVID-19 (definido por las autoridades de salud) o estar en contacto con una persona que viaja desde dicha área de alto riesgo, el donante será excluido de la donación por al menos 28 días. En caso de necesidad, la evaluación de riesgos debe basarse en:

- Cuando el donante dejó el área de riesgo.
- Qué ciudades visitó el donante.
- Cualquier contacto con una persona con infección conocida por COVID-19.
- Resultado negativo de PCR.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



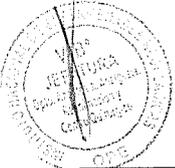
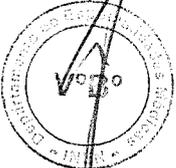
- El cuidado al final de la vida puede no ser posible en el lugar preferido del niño/familia.
 - Reconocimiento de que es probable que haya limitaciones en la presencia de miembros de la familia durante el proceso de muerte y funeral del niño debido a mandatos personales, institucionales o gubernamentales.
 - La información clínica del fallecimiento es brindada al cuidador de acuerdo a los protocolos internos vigentes.
 - En caso que el paciente fallezca el personal de turno informará oportunamente al cuidador en el marco del trato digno y humanizado,
 - Los oncólogos pediatras que se encargan de los de Cuidados Paliativos Pediátricos (CPP) especializados deben ser fácilmente accesibles, pero si no, el oncólogo pediatra de turno o el médico de cuidados paliativos para adultos deben ofrecer apoyo y asesoramiento.
- b) Los principios para la atención clínica son:
- Tratar causas reversibles.
 - Manejar los síntomas.
 - Utilizar estrategias farmacológicas y no farmacológicas.
- c) Evite separar a los niños de sus cuidadores tanto como sea posible.
- d) Capacite a los trabajadores de primera línea en el manejo de los síntomas angustiantes; recuerde que los síntomas pueden estar relacionados con la infección por COVID-19 o la afección grave de salud subyacente.
- e) Para controlar el dolor al final de la vida en niños con infección por COVID-19:

Tabla N° 2: Recomendaciones para controlar el dolor al final de la vida en niños con infección por COVID-19

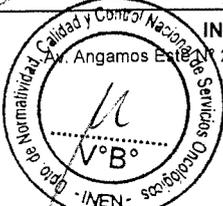
Causas reversibles	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar causas reversibles. • Observar si hay signos / síntomas de dolor.
Medidas no farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Las intervenciones cognitivas, conductuales y físicas para el manejo del dolor dan como resultado un mejor control del dolor. • Utilice técnicas no farmacológicas junto con la terapia analgésica. • Una relación de confianza con comunicaciones efectivas entre los niños, la familia y los profesionales de la salud es vital para el buen manejo del dolor.
Medidas farmacológicas	<p><u>Dolor leve</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Use paracetamol oral para niños.

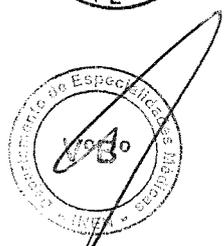


DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



	<ul style="list-style-type: none"> • Para los recién nacidos, el paracetamol y la sacarosa se pueden usar para el dolor leve. • Paracetamol – Oral <ul style="list-style-type: none"> - Neonato: 10 - 15mg/kg c/6-8 hr, máximo 60mg/Kg/día. - Bebés o niños: 20 mg/kg c/4-6 hr, máximo 75mg/kg/día (4g/día). • Paracetamol – Rectal <ul style="list-style-type: none"> - Niño: 30mg/kg y luego 20mg/kg c/6 hr. <p><u>Dolor moderado a severo</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sulfato de morfina – Oral <ul style="list-style-type: none"> - Neonato: inicialmente 0.025 - 0.05 mg/kg c/6-8 hr ajustados a respuesta. - Niños de 1 a 2 meses: inicialmente 0.05 mg/kg c/4hr, ajustados de acuerdo a la respuesta. - Niño de 3 a 5 meses: inicialmente 0.05 a 0.1 mg/kg c/4hr, ajustado de acuerdo a la respuesta. - Niño de 6 a 11 meses: inicialmente 0.1 -0.2 mg/kg c/4hr, ajustado de acuerdo a la respuesta - Niños de 1 a 11 años: inicialmente 0.2 - 0.3 mg/kg (máximo inicial 5 - 10mg) c/4hr, ajustado de acuerdo con la respuesta. - Niños de 12 a 17 años: inicialmente de 5 a 10 mg c/4hr, ajustados según respuesta. • Sulfato de morfina - IV / SC <ul style="list-style-type: none"> - Neonato: inicialmente 0.025 mg/kg c/6-8 hr. - Niños de 1 a 5 meses: inicialmente 0.05 a 0.1 mg/Kg c/6hr. - Niño de 6 meses a 1 año: inicialmente 0.05 - 0.1 mg/kg c/4hr. - Niño de 2 a 11 años: inicialmente 0.1 mg/kg c/4hr ajustando según respuesta, dosis inicial máxima de 2.5 mg. - Niños de 12 - 17 años: inicialmente 2.5 - 5 mg c/4hr (máximo inicial dosis de 20 mg/24 horas).
--	---





DOCUMENTO TÉCNICO:		Código: DT.DNCC.INEN.005
RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021
		Versión: V.01

Si la morfina u otros opioides fuertes no están disponibles, considere el uso de tramadol, oxycodona u otros medicamentos para el dolor moderado.

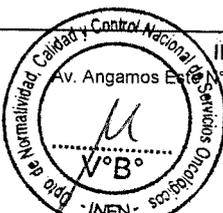
Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.

f) Para controlar la disnea al final de la vida en niños con infección por COVID-19:

Tabla N° 3: Recomendaciones para controlar la disnea al final de la vida en niños con infección por COVID-19

Causas reversibles	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar causas reversibles. • Observe los signos/síntomas de disnea o disnea. • Considere verificar la saturación de oxígeno.
Medidas no farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Controlar la ansiedad en el niño y la familia • Posicionar al niño en posición vertical, como sea posible. • Abordar la ansiedad explorando los miedos y, cuando sea apropiado, tranquilizar al niño y a la familia • Considere usar técnicas de respiración/relajación y estrategias cognitivas de comportamiento • Reduce la temperatura ambiente • Use ropa suelta • Mantener la cara fresca con una franela o tela fría. No se recomienda el uso de ventiladores portátiles durante los brotes de infección.
Medidas farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> • Oxígeno humidificado en caso de hipoxemia y disponibilidad. • Opioides para reducir la percepción de disnea: <ul style="list-style-type: none"> - Use el 30 - 50% de la dosis de morfina usada para el dolor (ver arriba). • Para la ansiedad asociada con la disnea: <ul style="list-style-type: none"> - Niños de 1 a 9 años: Midazolam bucal 0.05 - 0.1mg/kg PRN (máx. 2.5mg) dosis única (máximo 4 dosis/día). - Niños de 10 - 17 años: dosis única de Midazolam bucal 1,5 - 3 mg (máximo 4 dosis / día). • Levomepromazina para la disnea debido a la agitación/ angustia: consulte la dosis de delirio. • Considere lorazepam o clonazepam si no hay otros medicamentos disponibles.

Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

g) Para controlar la tos al final de la vida en niños con COVID-19:

Tabla N° 4: Recomendaciones para controlar la tos al final de la vida en niños con infección por COVID-19

Causas reversibles	<ul style="list-style-type: none"> Profesionales de la salud deben usar EPP en todo momento. Cubra la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser, estornudar, limpiarse y sonarse la nariz, o toser en el codo si no hay pañuelos disponibles. Deseche los pañuelos usados rápidamente en el contenedor de desechos clínicos Lávese las manos con agua y jabón después del contacto con cualquier secreción respiratoria.
Medidas no farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> Hidratación oral. Miel y limón en agua tibia. Eleva la cabeza mientras duermes.
Medidas farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> Si hay historial de vías respiratorias reactivas considere salbutamol o inhalador de ipratropio (no nebulizaciones). Se prefieren los inhaladores de dosis medida. Para la tos irritable persistente: solución de liberación inmediata de sulfato de morfina 30-50% de dosis de dolor. Si no tiene tos, reduzca y pare después de 72 horas.

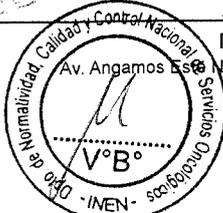
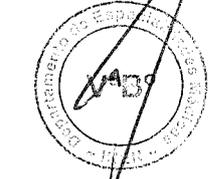
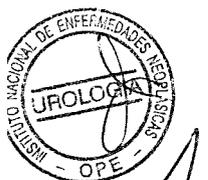
Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.

h) Para controlar la fiebre al final de la vida en niños con COVID-19:

Tabla N° 5: Recomendaciones para controlar la fiebre al final de la vida en niños con infección por COVID-19

Medidas no farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> Reducir la temperatura ambiente. Use ropa suelta. Mantener la cara fresca con una franela o paño fresco. Mantenerse bien hidratado. No se recomienda el uso de ventiladores portátiles durante los brotes de infección.
Medidas farmacológicas	<ul style="list-style-type: none"> Paracetamol PO / IV / PR: la dosis depende de la edad y la ruta.

Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.





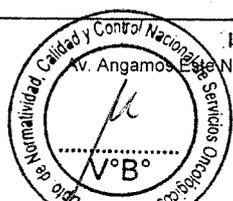
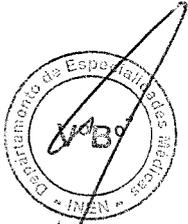
DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



i) Para controlar el delirio al final de la vida en niños con infección por COVID-19:

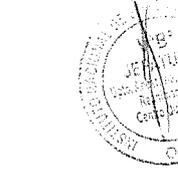
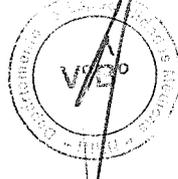
Tabla N° 6: Recomendaciones para controlar el delirio al final de la vida en niños con infección por COVID-19

Causas reversibles	<ul style="list-style-type: none"> • Considerar causas reversibles. • Considere aumentar el alivio del dolor o la hipoxia, esto puede ser todo lo que se requiere para calmar al niño. • Evaluar y manejar una vejiga llena y/o estreñimiento. • Amamante en un ambiente tranquilo y pacífico con un padre o adulto presente de confianza, evitando la iluminación y el ruido, idealmente en entornos familiares, pero esto puede no ser posible debido a restricciones de enfermería. • Use los sentidos que todavía están intactos, como escuchar (reproducir su música favorita, leer cuentos) y olores familiares (la propia manta o juguete suave del niño). • Asegurar una comunicación y reorientación efectivas y proporcionar tranquilidad, por ejemplo, pedirle a la familia que use el tacto, etc.
Medidas farmacológicas	<p><u>Primera línea: Haloperidol</u></p> <p>Oral</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niño de 1 mes a 17 años: 0.01 – 0.020 mg/kg c/8 – 12 horas; máximo 5 mg dos veces al día. <p>Por infusión continua IV o SC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niño de 1 mes a 11 años: dosis inicial de 0.025 mg/kg/24 hr (máximo inicial de 1.5 mg/ 24hr). - Niños de 12 a 17 años: dosis inicial de 1.5 mg/24 hr. <p><u>Segunda línea: Levomepromazina</u></p> <p>Oral:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niño de 2 - 11 años: Levomepromazina 0.05 - 0.1 mg/kg dos veces al día PRN. - Niño de 12 - 17 años: Levomepromazina 3 mg dos veces al día PRN (dosis máxima 25mg / dosis).





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



	<p>Por infusión subcutánea o intravenosa continua durante 24 horas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niño de 1 año a 11 años: dosis inicial de 0.35 mg/kg/24 horas (dosis inicial máxima de 12,5 mg), que aumenta según sea necesario hasta 3 mg/kg/24 horas. - Niños de 12 a 17 años: dosis inicial de 12.5 mg/24 horas aumentando según sea necesario hasta 200 mg/24 horas. <p>Por inyección SC o IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niños de 12 a 17 años: dosis inicial de: <ul style="list-style-type: none"> o Niño < 35 kg según la dosis requerida 2.5 mg administrados una o dos veces al día. o Niño > 35 kg según la dosis requerida 5 mg administrados una o dos veces al día. <p>La clorpromazina es una opción en países donde el haloperidol y la levomepromazina no están disponibles.</p>
--	---

Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica. DIMED-INEN.

6.6.2.9 Recomendaciones para la atención de pacientes pediátricos en controles en el contexto de la pandemia por COVID 19

6.6.2.9.1 Recomendaciones para pacientes procedentes de regiones:

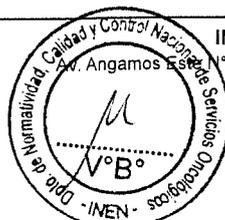
- a) Se debe reprogramar las citas ambulatorias, tomando en cuenta el contexto de la pandemia por COVID-19.
- b) En el caso que el paciente pediátrico requiera ser evaluado por un especialista en oncología y a la ausencia del mismo en regiones, se procede a realizar teleinterconsultas multidisciplinarias para la valoración del caso.
- c) En caso de contar con un médico especialista en la región, se realiza la teleinterconsulta para el seguimiento del caso en coordinación con el médico tratante.

6.6.2.9.2 Recomendaciones para pacientes procedentes de Lima:

- a) Se debe reprogramar las citas ambulatorias, tomando en cuenta el contexto de la pandemia por COVID-19.
- b) Se programará telemonitoreo para el seguimiento de los casos.

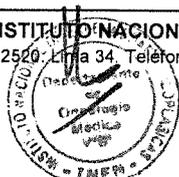
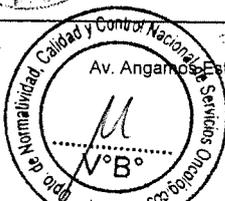
6.6.3 Medidas generales dirigidas a la protección del personal de salud

- a. Se establece un área de triaje con un personal de enfermería, con EPP adecuado, capacitada para control de temperatura y aplicación de cuestionario previo a la atención sea de consulta externa, quimioterapia o procedimientos (Ver Anexo 07).





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



- b. Se aplica las medidas estándar de prevención de infecciones para todos los pacientes que incluye higiene de manos y respiratoria, el uso de equipo de protección personal (EPP) apropiado de acuerdo con una evaluación de riesgos, prácticas de seguridad de inyección, gestión de residuos segura, ropa de cama adecuada, limpieza ambiental y esterilización de equipos de atención al paciente.
- c. Se realiza el lavado de manos con frecuencia con un desinfectante para manos a base de alcohol o con agua y jabón durante al menos 20 segundos. Se prefieren los desinfectantes para manos a base de alcohol si las manos no están visiblemente sucias. Usar agua y jabón si están visiblemente sucias. El personal de salud debe aplicar los 5 momentos de higiene de manos de la OMS (antes de tocar a un paciente, antes de realizar cualquier procedimiento limpio o aséptico, después de la exposición a fluido corporal, después de tocar a un paciente y después de tener contacto con el entorno del paciente).
- d. Se brinda equipos de protección personal en caso requieran evaluar paciente con sospecha o enfermedad COVID-19 (mascarillas, protector ocular, protector facial, bata manga larga, guantes. El equipo es de un sólo uso. No se requiere el uso de botas, overoles y delantales durante la atención de rutina. Uso obligatorio de mascarilla N95 o FFP2 en todo momento durante la evaluación a los pacientes de riesgo con sospecha o confirmación COVID-19 (Ver Anexo 04 y Anexo 05).
- e. Se brinda información y capacitación adecuada y suficiente al personal de salud dedicado a la atención de pacientes con COVID-19.
- f. El personal de salud no dedicado a la atención de pacientes con COVID-19 y no expuestos a entornos probablemente contaminados, debe recibir información y capacitación sobre la prevención de la infección.
- g. Limitar el ingreso a las salas de hospitalización al personal médico y enfermería que atiende al paciente.
- h. Limitar el ingreso a las diferentes áreas a los internos, practicantes y/o rotantes de Psicología, Nutrición y otras especialidades, sólo se permite el acceso al personal de la Institución en caso de requerir el paciente la atención de estas áreas.
- i. Se suspende la labor del personal de Aprendo Contigo (escuelas hospitalarias) hasta que termine la contingencia.
- j. Asegurar una adecuada relación paciente – personal de salud.
- k. Implementar las disposiciones establecidas en la normativa vigente relacionadas a medidas especiales para la aplicación del trabajo remoto en salud; la Vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19 y la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de personas afectadas por COVID-19.
- l. El personal de salud que presente sintomatología respiratoria será evaluado de acuerdo a lo recomendado por el Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud del INEN, comunicándose al 2016500 anexo 2220 o al 987603040 y seguir las instrucciones del personal de salud.
- m. La aplicación de pruebas serológicas o moleculares para la vigilancia de la COVID-19, se realiza de acuerdo a las normas emitidas por el Ministerio de



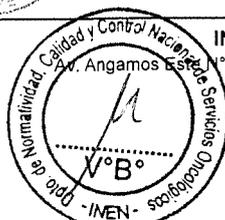
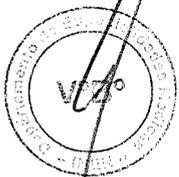
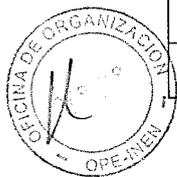
DOCUMENTO TÉCNICO:
**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código:
DT.DNCC.INEN.005

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**

Implementación:
2021

Versión:
V.01



Salud, a aquellos trabajadores con Alto o muy Alto Riesgo, las mismas que están a cargo del empleador.

- n. Antes o durante el retorno al trabajo, asegurar la capacitación de los trabajadores en medidas preventivas contra la COVID-19.
- o. Reuniones de trabajo y/o capacitación, que deben ser preferentemente virtuales mientras dure el estado de emergencia nacional o posteriores recomendaciones que establezca el Ministerio de Salud. De ser necesaria reuniones de trabajo presencial, se debe respetar el distanciamiento respectivo y uso obligatorio de mascarillas; este tipo de reuniones se programarán de manera excepcional y por el menor tiempo posible.
- p. Se promoverá el uso de medios digitales (APP, páginas web, correos electrónicos, redes sociales, entre otros) para evitar la contaminación indirecta de la COVID-19 por uso de papeles, bolígrafos, carpetas, entre otros.
- q. Protección de trabajadores en puestos de atención al cliente, mediante el empleo de barreras físicas, por ejemplo, pantallas o mamparas para mostradores, además de la mascarilla correspondiente.
- r. Establecer puntos estratégicos para el acopio de EPP, usados material descartable posiblemente contaminado (guantes, mascarillas u otros), para un manejo adecuado, como material contaminado, conforme lo establecido en la normativa.
- s. Las gestantes y mujeres en período de lactancia materna, deben realizar trabajo remoto, en caso no sea posible acudir a su centro de trabajos según lo dispuesto en la Ley.
- t. Como actividad de vigilancia, se controla la temperatura corporal de todos los trabajadores al momento de ingresar y finalizar la jornada laboral, con la aprobación del personal de salud que realiza la vigilancia.

6.6.4 Limpieza y desinfección de superficies, equipo médico y dispositivo

- a. Se deben seguir los protocolos de la institución de descontaminación, mantenimiento y eliminación de residuos.
- b. Se realiza el proceso de limpieza y desinfección el cual aplica a ambientes, mobiliario, herramientas, equipos, entre otras superficies inertes con las que ha estado en contacto el paciente, según protocolo institucional. El personal de salud y/o administrativo debe verificar su cumplimiento previo al inicio de las labores diarias.
- c. El uso de equipos médicos no críticos (estetoscopios, oxímetros de pulso digitales, brazaletes de presión arterial y termómetros) tendrán un proceso de desinfección intermedio con un desinfectante hospitalario (en base a alcohol, cloro y formaldehído); si necesita ser compartido entre pacientes se usará alcohol etílico al 70% para la limpieza.
- d. El personal de limpieza debe estar protegido con los elementos necesarios mínimo mascarilla quirúrgica y guantes desechables.



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

VII. RESPONSABILIDADES

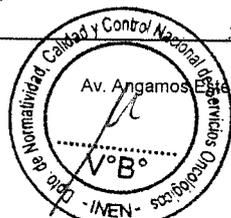


El Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos; será el encargado de realizar el seguimiento de la vigencia del presente Documento Técnico y solicitará, a quien corresponda, su actualización. Asimismo, es responsable de realizar el seguimiento de la implementación, monitoreo y evaluación de la aplicación del presente Documento Técnico, a través de los indicadores que se mencionan en el Anexo 08.

- 7.2 La Dirección de Medicina, deberá monitorear y supervisar el cumplimiento del presente Documento Técnico en todas las unidades orgánicas asistenciales correspondientes.
- 7.3 La Dirección de Radioterapia, deberá monitorear y supervisar el cumplimiento del presente Documento Técnico en todas las unidades orgánicas asistenciales correspondientes.
- 7.4 La Dirección de Cirugía, deberá monitorear y supervisar el cumplimiento del presente Documento Técnico en todas las unidades orgánicas asistenciales correspondientes.
- 7.5 El Departamento de Oncología Pediátrica, será el responsable de dar cumplimiento a lo establecido en el presente Documento Técnico.

VIII. ANEXOS

- ANEXO 01: Recomendaciones de la OMS sobre cómo protegerse y proteger a los demás del COVID-19 adaptadas al Departamento de Oncología Pediátrica INEN.
- ANEXO 02: Equipos de protección personal para atención de pacientes COVID-19.
- ANEXO 03: Disposición del uso de equipo de protección personal.
- ANEXO 04: Flujograma del procedimiento de atención de pacientes pediátricos oncológicos y TPH en el contexto de la pandemia por COVID - 19.
- ANEXO 05: Algoritmo de atención y tratamiento de pacientes pediátricos que ingresan con sospecha COVID-19.
- ANEXO 06: Comunicación Efectiva en Tiempos de COVID-19.
- ANEXO 07: Cuestionario Triage COVID-19.
- ANEXO 08: Indicadores de Monitoreo y Seguimiento





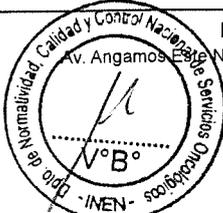
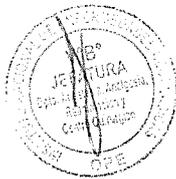
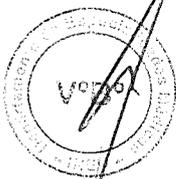
DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 01

Recomendaciones de la OMS sobre cómo protegerse y proteger a los demás del COVID-19 adaptadas al Departamento de Oncología Pediátrica INEN

1. Lávese las manos con frecuencia con un desinfectante para manos a base de alcohol o con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
2. Mantenga un distanciamiento social de al menos 1 metro entre usted y cualquier persona que esté tosiendo o estornudando.
3. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.
4. Practique la higiene respiratoria (cubra su boca y nariz con su codo o pañuelo doblado cuando tosa o estornude y luego desechar el pañuelo usado inmediatamente).
5. Si tiene fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica temprana, pero llame con anticipación al 2016500(INEN), además al 113 desde su teléfono fijo o móvil (WhatsApp: 952842623) o al correo infosalud@minsa.gob.pe y siga las instrucciones.
6. Manténgase informado y siga los consejos dados por el Departamento de Oncología Pediátrica del INEN, el Ministerio de Salud (MINSa) y el gobierno sobre si COVID-19 se está extendiendo en su área.
7. En el caso de personas que están o han visitado recientemente (últimos 14 días) áreas donde COVID-19 está extendiéndose, quédese en casa, si comienza a sentirse mal, incluso con síntomas leves, hasta que se recupere, pero si desarrolla fiebre, tos y dificultad para respirar, busque atención médica de inmediato llamando al 2016500 (INEN) 113 desde su teléfono fijo o móvil (WhatsApp: 952842623) o al correo infosalud@minsa.gob.pe para que pueda ser dirigido rápidamente al centro de salud adecuado.

Fuente: Elaborado por el Departamento de Oncología Pediátrica adaptado de la OMS.





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO:
RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19

Código:
DT.DNCC.INEN.005

Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

Implementación:
2021

Versión:
V.01

ANEXO 02

Equipos de protección personal para atención de pacientes COVID-19

TRIAJE

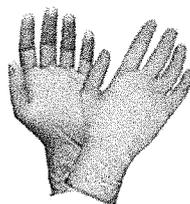
EMERGENCIA

PISO



VISITA 1 mt

EXPLORACION CERCANA



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 03

Disposición del uso de equipo de protección personal

Cambio de N95 (concha):

- Cada 40 horas de uso continuo.
- Si sale del área contaminada, sufre salpicaduras o se humedece.

¿Si voy al comedor o tengo que salir de triaje, urgencias o piso?

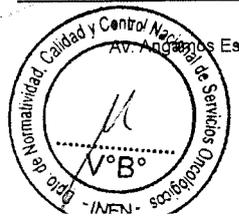
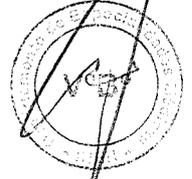
- Tirar la mascarilla o N95 y utilizar nuevo al regresar.
- Uso continuo implica NO tocarse la cara.

¿Cuándo se cambia bata y guantes?

Después de cada visita o intervención al paciente.

¿Cuándo se cambia lentes?

En caso de empañarse o salpicaduras, siempre descontaminar al retirar con alcohol.

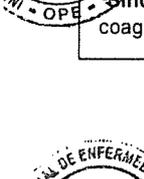
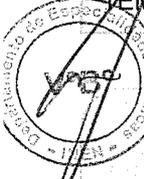




DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 05

Algoritmo de atención y tratamiento de pacientes pediátricos que ingresan con sospecha COVID-19



INGRESO

¿PACIENTE CRÍTICO? *

Evaluación por médico intensivista:

- *- Dificultad respiratoria severa
- Taquipnea severa
- Alteración de conciencia, letargo o convulsiones
- PaO2 < 60 o PaCO2 > 50. PaFi < 300 o SaFi < 270,
- Síndrome de distress respiratorio agudo pediátrico (PARDS)

Plan de Estudios

- Hemograma completo,
- Perfil hepático,
- Perfil coagulación (incluir dímero D),
- Creatinina,
- Electrolitos,
- Urea,
- Ferritina,
- PCR.
- Teste viral para virus resp.
- Hemocultivos
- PCR COVID – 19
- TEM tórax

COVID -19:
Leucopenia,
Linfopenia,
TEM TÓRAX:
Infiltrado en vidrio esmerilado

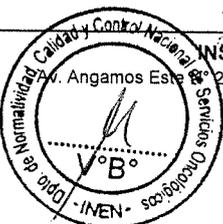
- NO
- Prestaciones de salud que corresponda
 - Cuidados domicilio
 - Seguimiento cercano

¿Tiene criterio de UCI?

Paciente pasa a UCI:
Oxígeno
Antibióticos,
No corticoides,
No nebulizar

Hospitalización en áreas designadas según disponibilidad en coordinación con Equipo Funcional de Infectología.

- *Dificultad respiratoria severa (quejido, politracheo severo, desbalance tóraco-abdominal).
- Taquipnea severa: ≥ 70 rpm en menores de 1 año; ≥ 50 rpm en mayores de 1 año.
- Disminución del estado de conciencia, letargo o convulsiones.
- Gasometría arterial: PaO2 < 60 mmHg o PaCO2 > 50 mmHg. PaFi < 300 o SaFi < 270, con soporte de oxígeno con máscara Venturi o máscara Reservoirio.
- Síndrome de distress respiratorio agudo pediátrico (PARDS) de cualquier gravedad, Sepsis grave, Shock séptico, Trastorno de coagulación, Daño miocárdico, rabdomiólisis.





PERU

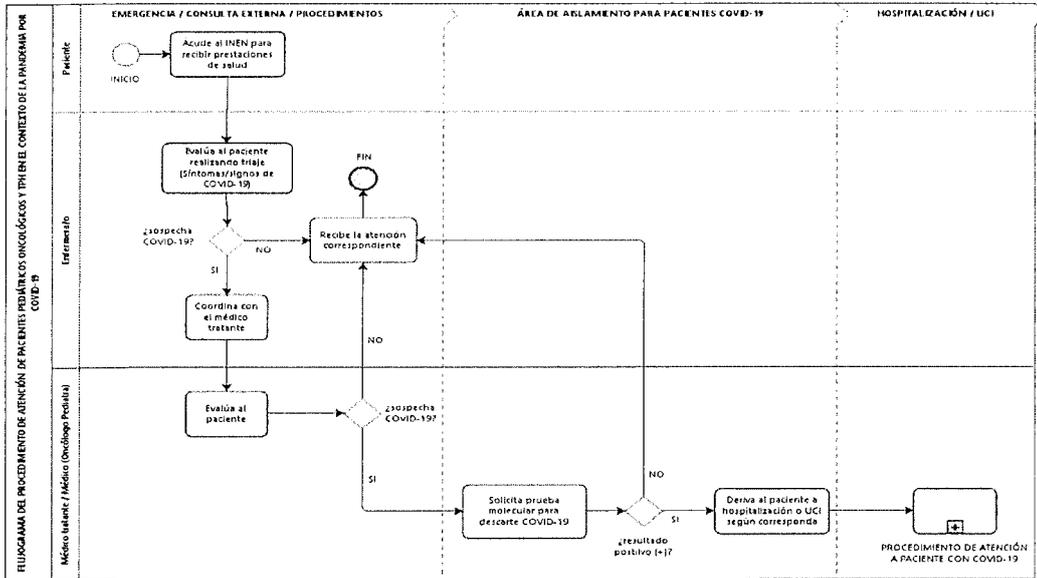
Sector Salud



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

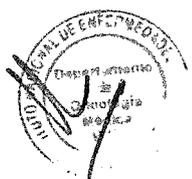
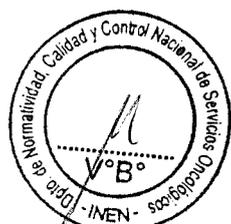
ANEXO 04

Flujograma del procedimiento de atención de pacientes pediátricos oncológicos y TPH en el contexto de la pandemia por COVID - 19



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEoplásicas

Av. Angamos Este N° 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

ANEXO 06

Comunicación Efectiva en Tiempos de COVID-19

GUÍA DE COMUNICACIÓN PARA PACIENTES CON COVID-19

Detección de Enfermedad: Cuando alguien se preocupa de que podría estar infectado

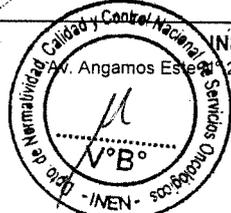
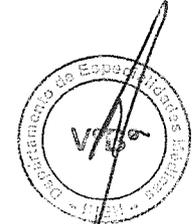
Lo que te dicen	Respuesta sugerida
¿Por qué no están tomando pruebas a todos?	No existen suficientes kits de prueba. Ojalá fuera diferente.
¿Por qué tardan tanto los resultados de la muestra de hisopado?	El laboratorio procesa las muestras lo más rápido posible. Entiendo que se hace difícil esperar.

Clasificación de pacientes/Triaje: Cuando decides a dónde debe ir un paciente

¿Por qué no debería simplemente llevar a mi hijo a la emergencia?	Nuestra preocupación principal es su seguridad. Estamos tratando de organizar cómo entra la gente. Por favor complete las preguntas en línea. Puede ayudar a acelerar el proceso para usted y para todos los demás.
¿Por qué no admiten a mi hijo?	Me imagino que está preocupado y quiere la mejor atención posible. En este momento, el hospital se ha convertido en un lugar peligroso a menos que uno realmente lo necesite. Lo más seguro para usted y su niño es permanecer en casa.

Hospitalización: cuando el niño requiere ingreso al hospital, o a la unidad de cuidados intensivos

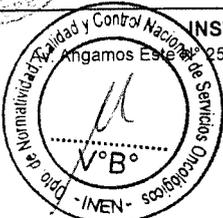
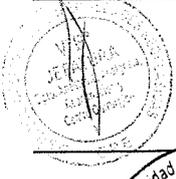
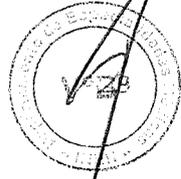
¿Esto significa que mi hijo tiene COVID -19?	Tendremos que hacerle una prueba con un hisopado nasal y sabremos el resultado para mañana. Es normal sentirse estresado cuando espera resultados. Nuestro equipo está preparado para cuidar excelentemente [el nombre del niño] sin importar qué.
Me quiero llevar a mi hijo a casa.	Según la información que ha compartido conmigo y después de examinar [el nombre del niño, creo que el lugar más seguro para cuidarlo es en el hospital. Sé que esta no es la noticia que esperabas.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

¿Mi hijo se va a morir?	<p>Bajo riesgo: cualquier padre en esta circunstancia estaría preocupado. Creo que podemos apoyar a [el nombre del niño], a través de esta enfermedad. Prometo ser honesto contigo si me preocupo más.</p> <p>Riesgo alto / factores de riesgo múltiple: cualquier padre en esta circunstancia se asustaría. Me preocupa que debido a que [nombre del niño] tiene [condición (es) crónica (s)], tiene un mayor riesgo de morir. Prometo ser honesto contigo si me preocupo más.</p>
¿Sólo uno de los padres se puede quedar en el hospital?	Sé que es difícil no tenerlos a los dos aquí. Desearía que las cosas fueran diferentes. Utilice su teléfono para hacer una videollamada, aunque sé que no es lo mismo.
Recursos: Cuando las limitaciones te obligan a elegir, e incluso racionar	
¿Por qué mi hijo no puede ir a la unidad de cuidados intensivos (UCI)?	Éste es un momento extraordinario. Estamos tratando de usar los recursos de una manera justa para todos. La situación de su niño no cumple con los criterios para el cuidado intensivo hoy. Ojalá la situación fuera diferente. Si las cosas cambian, prometo avisarle.
¿No debería estar en una unidad de cuidados intensivos?	Su situación no cumple con los criterios para la UCI en este momento. El Instituto está usando reglas especiales sobre la UCI porque estamos tratando de usar nuestros recursos de una manera justa para todos. Si esto fuera hace un año, podríamos estar tomando una decisión diferente. Éste es un momento extraordinario. Quisiera que hubiese más recursos.
¿Mi niña necesita la UCI! Si no, ¿ella va a morir!	Sé que ésta es una situación aterradora, y yo también estoy preocupado por su niña. Este virus es tan mortal que incluso si pudiéramos transferirla a la UCI, no estoy seguro de que vaya a sobrevivir. Así que debemos estar preparados por si ella fallece. Haremos todo lo que podamos por ella.
Nos está Ud. tratando de manera diferente debido al color de nuestra piel.	Me imagino que puede haber tenido experiencias negativas en el pasado con la atención médica simplemente por ser quien es. Eso no es justo, y ojalá la situación hubiera sido diferente. La situación actual es que nuestros recursos médicos se agotan tanto que estamos usando directivas desarrolladas por personas de esta comunidad, incluso personas de color, para que podamos ser justos. Tampoco quiero que las personas sean tratadas por el color de su piel.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01



Parece que Ud. está racionando la atención y recursos.	Lo que estamos haciendo es tratar de distribuir nuestros recursos de la mejor manera posible. Este es un momento en el que desearía tener más para cada persona en este Instituto.
--	---



Estás jugando a ser dios. No puede hacer eso.	Lo siento. No quise transmitirle ese sentimiento. Solo soy un médico haciendo lo mejor que puedo. En toda la ciudad, todos los hospitales están trabajando juntos para tratar de utilizar los recursos de una manera justa para todos. Me doy cuenta de que no contamos con suficientes recursos. Ojalá tuviéramos más. Por favor, comprenda que todos estamos trabajando lo más duro posible
---	--



¿No puede conseguir 15 ventiladores más de otro lugar?	En este momento el Instituto está operando por encima de su capacidad. No es posible para nosotros aumentar nuestra capacidad de la noche a la mañana. Y me doy cuenta de que es decepcionante escucharlo.
--	---

Notificando: Cuando vas a informar la muerte del paciente por vía telefónica



Sí, soy su padre. Estoy a 5 horas de distancia.	Tengo algo serio de qué hablar con Ud. ¿Está en un lugar seguro donde pueda hablar?
---	---

¿Qué sucede? ¿Algo ocurrió?	Estoy llamando por su hijo. Murió hace poco tiempo. La causa fue COVID-19.
-----------------------------	--

Llanto	Siento mucho su pérdida. [Silencio] [Si siente que debe decir algo: Tómese su tiempo. Estoy aquí.]
--------	--

Sabía que esto pasaría, pero no pensé que tan rápido.	Solo puedo imaginar lo devastador que debe ser esto. Ningún padre está preparado para este tipo de pérdida. [Silencio] [Espere a que se reinicien].
---	---

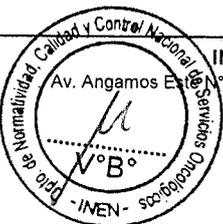
Anticipar: Cuando uno se preocupa por lo que pueda pasar

Lo que temes

Lo que puedes hacer

El padre de ese paciente se va a enojar mucho.	Antes de entrar en la habitación, toma un momento para respirar profundamente. ¿De qué se trata la ira? ¿Amor, responsabilidad, miedo?
--	---

No sé cómo decirle a esta adorable persona que no puedo meter a su niña en la UCI y que ella va a morir.	Recuerda lo que puedes hacer: puedes escuchar lo que te preocupa, puedes explicarle lo que está sucediendo, puedes ayudarla a prepararse, puedes estar presente. Éstos son regalos también.
--	---





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01

Trabajé todo el día con personas infectadas y me preocupa poder transmitir esto a las personas que más me importan.	Habla con ellos sobre lo que les preocupa. Pueden decidir juntos lo que es mejor. No hay respuestas simples. Pero las preocupaciones son más fáciles de soportar cuando las compartes.
---	---

Tengo miedo del agotamiento (burnout) y de perder el corazón.	¿Puedes buscar momentos todos los días en los que te conectes con alguien, compartas algo, disfrutes algo? Es posible encontrar pequeños momentos de tranquilidad, incluso durante esta tempestad.
---	---

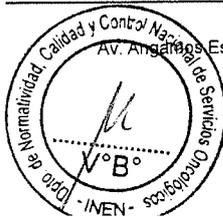
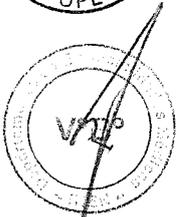
Me preocupa estar agobiado y no poder hacer lo que es realmente mejor para mis pacientes.	Fíjate en tu propio estado de ser, incluso si solo tienes un momento. Recuerda que como sea tu propio estado, estos sentimientos son parte de nuestra condición humana. ¿Puedes aceptarlos, no tratar de ignorarlos y luego decidir lo que necesitas?
---	--

El Luto: Cuando perdiste a alguien

Lo que pienso	Lo que se puede hacer
---------------	-----------------------

Debió haber podido salvar a esa persona.	Cuidado: ¿me estoy juzgando? ¿Podría tomar un momento para reflexionar? Tal vez sea tristeza o frustración, o simplemente fatiga. Esos sentimientos son normales. Y lo que está pasando en este momento no es lo normal.
--	--

Dios mío, no puedo creer que no tengamos el equipo adecuado / esa persona me trató muy mal / por qué todo lo que hago parece salir mal.	Cuidado: ¿estoy pensando catastróficamente? ¿Todo este análisis es realmente sobre otra cosa? ¿qué tan triste es esto, cuán impotente me siento, cuán insignificantes se ven nuestros esfuerzos? En estas condiciones, tales pensamientos son naturales. Pero no tenemos que dejar que nos ahoguen. ¿Podemos notarlos y sentirlos, tal vez compartirlos? Y luego preguntémonos: ¿puedo estar menos reactivo y más equilibrado, aun cuando pase a la siguiente tarea?
---	--





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



ANEXO 07:

CUESTIONARIO APLICADO EN TRIAJE PARA COVID-19

I. Complete los siguientes datos personales:

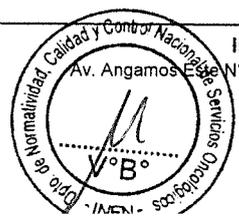
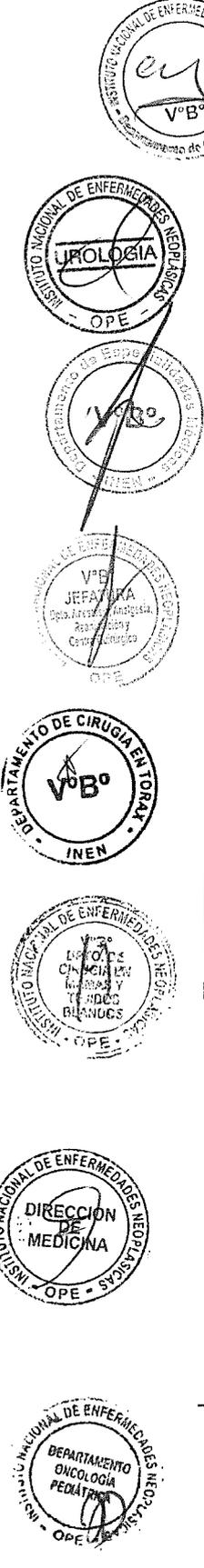
NOMBRES Y APELLIDOS			
EDAD		SEXO	
DNI		H CLÍNICA	
DIRECCIÓN			
PROVINCIA		REGIÓN	
DISTRITO		TELÉFONO	
NOMBRE CONTACTO		TELÉFONO	

II. Marque con un aspa si ha presentado los siguientes síntomas:

Fiebre mayor a 38° persistente más de 2 días	
Tos	
Dolor de garganta	
Dificultad para respirar o sensación de falta de aire	
Congestión nasal	
Disminución de gusto o del olfato	
Otro	
NO tengo síntomas	
Otros síntomas:	

III. Responda las siguientes preguntas:

- ¿En los últimos 14 días ha estado fuera del país? SI _____ NO _____
¿Qué país? _____ Fecha de retorno: ____/____/____
- ¿Ha tenido contacto con algún caso confirmado de coronavirus en los últimos 14 días?
SI _____ NO _____
- ¿En los últimos 14 días se ha desplazado a un distrito diferente fuera de su lugar de residencia?
SI _____ NO _____
- ¿Trabajas en algún establecimiento de salud?
SI _____ NO _____





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA	Implementación: 2021	Versión: V.01

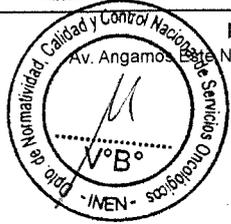
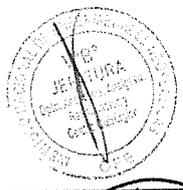
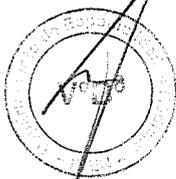
e. ¿Te encuentras gestando o has dado a luz en los últimos dos meses?
SI _____ NO _____

f. ¿Tienes alguna de las siguientes enfermedades o condiciones? Marca con un aspa

Obesidad	
Enfermedad pulmonar crónica	
Asma	
Diabetes	
Hipertensión arterial	
Enfermedad o tratamiento inmunosupresor	
Enfermedad cardiovascular (enfermedad coronaria, arritmia o insuficiencia cardiaca, enfermedad vascular periférica, etc)	
Insuficiencia renal crónica	
Cáncer	
No tengo ninguna de estas enfermedades o condiciones	

g. ¿Vives en la misma casa con alguna persona de los siguientes grupos de riesgos?

Adulto mayor	
Bebé recién nacido o menor de 6 meses	
Niño	
Gestante	
Familiar con enfermedad crónica (enfermedad pulmonar crónica, diabetes, hipertensión, inmunodepresión o cáncer)	
No vivo con ninguna persona de los grupos de riesgo	





PERÚ

Sector Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



ANEXO 08:

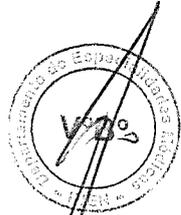
INDICADORES DE MONITOREO Y SEGUIMIENTO



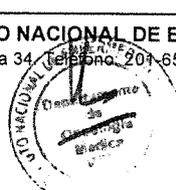
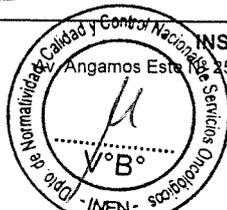
Casos nuevos: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de 0 a 14 años}^* \text{ con cáncer y COVID-19}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes de 0 a 14 años}^* \text{ con cáncer}} \times 100$



Mortalidad: $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pacientes de 0 a 14 años}^* \text{ con cáncer fallecidos por COVID-19}}{\text{N}^\circ \text{ total de pacientes de 0 a 14 años}^* \text{ con cáncer}} \times 100$



* 14 años 6 meses y 29 días



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Angamos Este 2520. Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

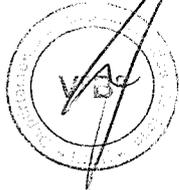


DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



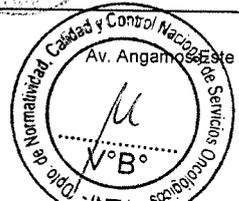
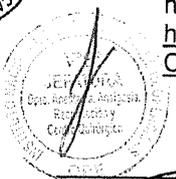
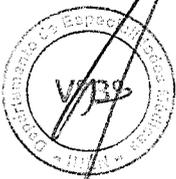
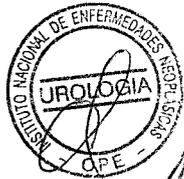
IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Dong Y, Mo X, Hu Y, et al. Epidemiological Characteristics of 2143 Pediatric Patients With 2019 Coronavirus Disease in China. *Pediatrics*. 2020.
2. Ludvigsson JF *Acta Paediatrica*, published on line 23 March 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/apa.15270>.
3. Chen Z, Xiong H, Li JX, et al. [COVID-19 with post-chemotherapy agranulocytosis in childhood acute leukemia: a case report]. *Zhonghua xue ye xue za zhi = Zhonghua xueyexue zazhi*. 2020;41(0): E004.
4. Balduzzi A, Brivio E, Rovelli A, Rizzari C, Gasperini S, Melzi ML, Conter V, Biondi A. Lessons after the early management of the COVID-19 outbreak in a paediatric transplant and haemato-oncology centre embedded within a COVID-19 dedicated hospital in Lombardia, Italy. *Bone Marrow Transplantation*. 2020 (in press).
5. de Rojas T, Pérez-Martínez A, Cella E, et al. COVID-19 infection in children and adolescents with cancer in Madrid. *Pediatr Blood Cancer*. 2020;67(7):e28397. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
6. She J, Liu L, Liu W. COVID-19 epidemic: disease characteristics in children. *J Med Virol*. 2020;92(7):747-754. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
7. Boulad F, Kamboj M, Bouvier N, Mauguen A, Kung AL. COVID-19 in children with cancer in New York City. *JAMA Oncol*. 2020. 10.1001/jamaoncol.2020.2028 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
8. Ferrari A, Zecca M, Rizzari C, et al. Children with cancer in the time of COVID-19: an 8-week report from the six pediatric onco-hematology centers in Lombardia, Italy. *Pediatr Blood Cancer*. 2020;67(8):e28410. [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]
9. Graetz D, et al. Global effect of the COVID-19 pandemic on paediatric cancer care: a cross-sectional study –*Lancet Child Adolesc Health*, 2021.
10. Montoya J, Ugaz C, Alarcon S, et al. COVID-19 in pediatric cancer patients in a resource-limited setting: National data from Peru. *Pediatr Blood Cancer*. 2021;68(2):e28610. doi:10.1002/pbc.28610
11. Documento de consenso para el manejo del niño crítico con COVID-19. Sociedad Peruana de Medicina intensiva. Versión 1.0 06/04/2020.
12. Julia Palma, Lucia Salas, Paula Catalán, Peter Bader, Paulina Coria, Isabel Álvarez, Essy Maradiegue, Lourdes Gutiérrez, Andrés Soffia. Recomendaciones de orientación sobre enfermedad de coronavirus (covid-19) en pacientes sometidos a trasplante de progenitores hematopoyéticos (tph) y terapia celular PINDA, Marzo 2020.
13. Styczynski J, Mikulska M, Ljungman P. EBMT recommendation on: CORONAVIRUS DISEASE COVID19: EBMT; 2020 [updated 16/03/2020]. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_4.
14. Waghmare A, Boeckh M, Chemaly R, et al. Interim guidelines for covid-11. Management in hematopoietic cell transplant and cellular therapy patients Version 1.1 [March 9, 2020].
15. Foeken L, Schuit M, WMDA Donor Medical Suitability Recommendations: Coronavirus COVID-19. World Marrow Donor Association (WMDA). 2020 [updated 16/03/2020]. Disponible en: <https://share.wmda.info/display/DMSR/Coronavirus>.





DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



16. Centers for Disease Control and Prevention Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/controlrecommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html.
17. Centers for Disease Control and Prevention Interim Clinical Guidance for Management of Patients with Confirmed Coronavirus Disease (COVID-19). 2020 [updated 16/03/2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html>.
18. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. The Lancet [Internet]. 12 de febrero de 2020 [citado 13 de febrero de 2020];0(0). Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/abstract).
19. European Centre for Disease Prevention and Control. Infection prevention and control for the care of patients with 2019-nCoV in healthcare settings. ECDC: Stockholm; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/infection-prevention-and-control-carepatients-2019-ncov-healthcare-settings>.
20. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. January 2020: S0140-6736(20)30183-5.
21. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Equipos de Protección Individual: Aspectos generales sobre su comercialización, selección y utilización. INSHT: Madrid; 2009. Disponible en <https://www.insst.es/documents/94886/96076/Equipos+de+protecci%C3%B3n+individual+EPI%20/3ba80b3e-04f3-4d81-9866-771d3ef79273>
22. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and its inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Feb 6. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32035997>
23. Ministerio de Sanidad. Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo Coronavirus (SARS-CoV-2) Actualizado a 15 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCovChina/documentos/Procedimiento_COVID_19.pdf
24. Ministerio de sanidad Información profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/recomendaciones_sanitarias_06_COVID-19.pdf
25. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Prevención y control de la infección en el manejo de pacientes con COVID-19 Versión de 20 de febrero de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_Control_Infeccion.pdf
26. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Manejo clínico del COVID-19: atención hospitalaria. 19 de marzo de 2020. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Protocolo_manejo_clinico_ah_COVID-19.pdf



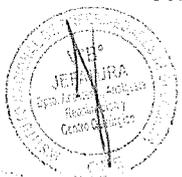
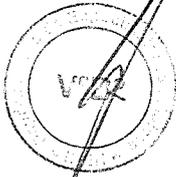
DOCUMENTO TÉCNICO:
**RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN,
MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES
PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN
EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19**

Código:
DT.DNCC.INEN.005

Emisor: **DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA**

Implementación:
2021

Versión:
V.01



27. Ministerio de Sanidad. Documento técnico Manejo domiciliario del COVID-19 Versión del 17 de marzo de 2020. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo domiciliario de COVID-19.pdf](https://www.msbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Manejo_domiciliario_de_COVID-19.pdf)
28. Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/1997/05/12/664/con>
29. Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Recomendaciones SEOM sobre la infección por coronavirus SARS-CoV-2. Disponible en: [https://seom.org/images/RECOMENDACIONES SEOM COV19 marzo2020.pdf](https://seom.org/images/RECOMENDACIONES_SEOM_COV19_marzo2020.pdf)
30. To KK-W, Tsang OT-Y, Chik-Yan Yip C, Chan K-H, Wu T-C, Chan JMC, et al. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. Clin Infect Dis Off Publ Infect Dis Soc Am. 12 de Febrero de 2020.
31. Van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020 Mar 17. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMc2004973?articleTools=true>
32. World Health Organization. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. Interim Guidance. WHO: Geneva; 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)
33. World Health Organization. Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV). Interim guidance 31 January 2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
34. World Health Organization. Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases. Interim guidance. 19 March 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>
35. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when Novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected: Interim Guidance. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
36. World Health Organization. Home care for patients with suspected novel coronavirus (nCoV) infection presenting with mild symptoms and management of contacts. WHO/nCov/IPC-HomeCare/2020. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contact](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contact)
37. Ministerio de Sanidad. Documento técnico: Recomendaciones para el manejo, prevención y control de COVID-19 en los hospitales de día onco-hematológicos y servicios de oncología radioterápica. Versión de 30 de marzo de 2020.
38. Guidance for the clinical management of children admitted to hospital with suspected COVID-19 Version 2. Dr Ian Sinha, Consultant Respiratory Paediatrician, Alder Hey Children's Hospital, Liverpool (iansinha@liv.ac.uk). British Paediatric Respiratory Society. 2020.





PERÚ

Sector Salud

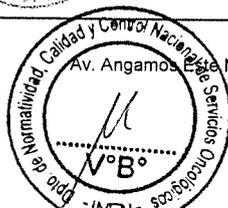
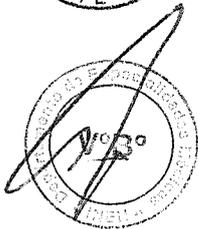
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



DOCUMENTO TÉCNICO: RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN, MANEJO Y CONTROL DE LOS PACIENTES PEDIÁTRICOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO, EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19		Código: DT.DNCC.INEN.005	
Emisor: DEPARTAMENTO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA		Implementación: 2021	Versión: V.01



- 39. APPM/NHS (2020) Clinical guidelines for children and young people with palliative care needs in all care settings during the coronavirus pandemic.
- 40. DFTB. (2020) DFTB COVID-19 Evidence Review for Children 3rd April 2020.
- 41. Verity R, Okell LC, Dorigatti I, Winskill P, Whittaker C, Imai N et al. (2020) Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. The Lancet Infectious Diseases. March 30th 2020. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)



INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

Av. Angamos Este N° 2520, Lima 34. Teléfono: 201-6500. Web: www.inen.sld.pe e-mail: postmaster@inen.sld.pe

