

DIRECTIVA SANITARIA PARA
LA ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS
DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN
**ONCOHEMATOLOGÍA
PEDIÁTRICA**

DIRECTIVA SANITARIA N° 115-2020/MINSA/DGIESP

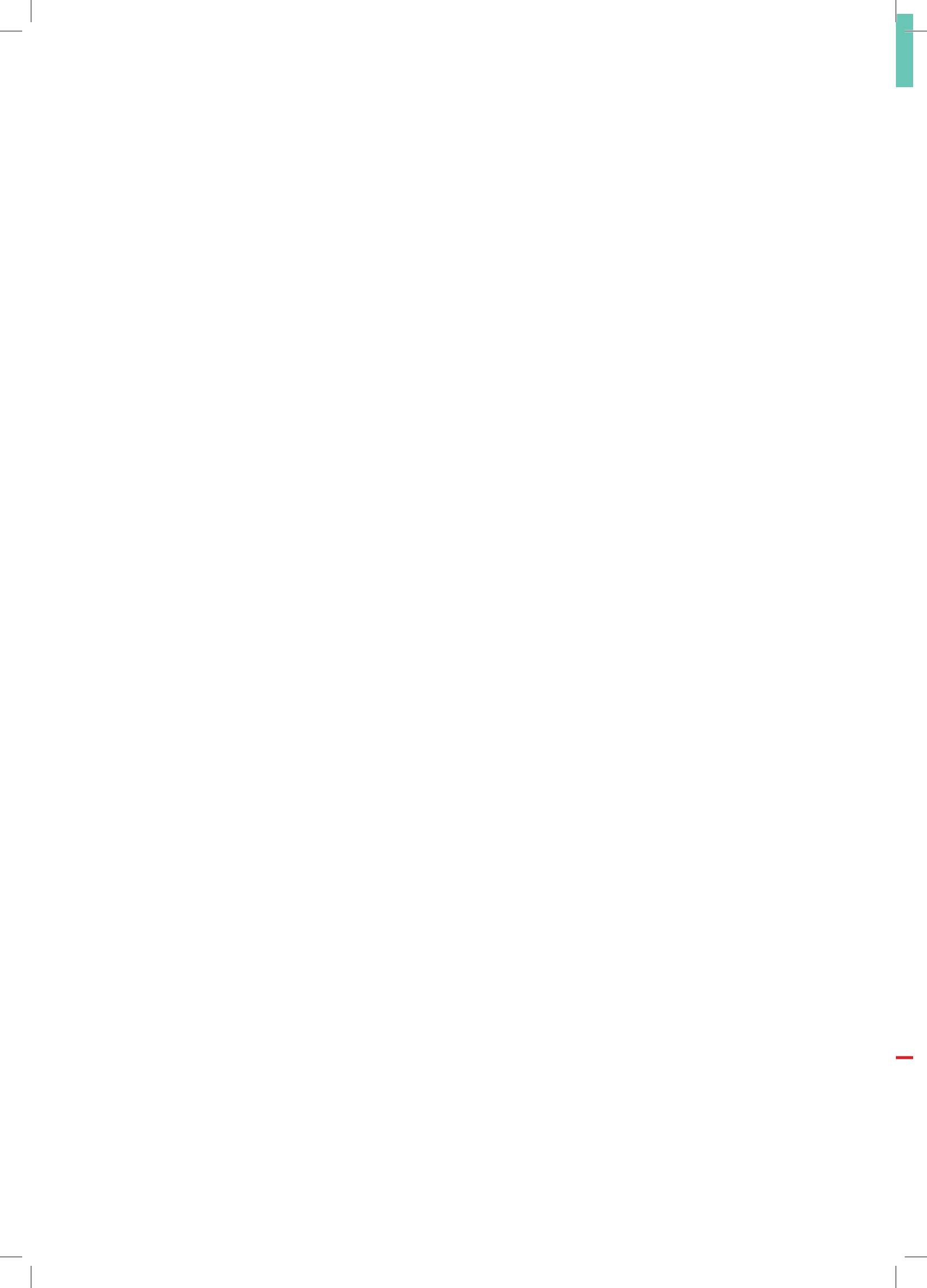


EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio
de Salud



DIRECTIVA SANITARIA PARA
LA ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS
DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN
**ONCOHEMATOLOGÍA
PEDIÁTRICA**

DIRECTIVA SANITARIA N° 115-2020/MINSA/DGIESP

EL PERÚ PRIMERO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Catalogación hecha por la Biblioteca del Ministerio de Salud

Directiva Sanitaria para la Organización de los Procesos de Atención Especializada en Oncohematología Pediátrica/ Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control de Cáncer - Lima: Ministerio de Salud; 2020. 26 p. ilus.

NEOPLASIAS / TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS / ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD / SALUD DEL NIÑO / SALUD DEL ADOLESCENTE / DIRECTRICES PARA LA PLANIFICACIÓN EN SALUD

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N°. 2020-08725

DIRECTIVA SANITARIA PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA.

Ministerio de Salud. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección Ejecutiva de Prevención y Control del Cáncer (MINSa. DGIESP.DPCAN)

Equipo de elaboración de la directiva, DPCAN

Reina Isabel Bustamante Coronado	Margoth León Sánchez
Lourdes Ortega Vera	Andrea Matos Orbegozo
Mercedes Egues Tapia	Daphne Mallqui Flores
Victor Palacios Cabrejos	Marlene Goyburu Molina

Instituciones de apoyo en la elaboración de la directiva

Adriana Bustinza Álvarez	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Annaly Benavente Velarde	Sociedad Peruana de Enfermeras Oncólogas
Betsy Cabrera Peralta	Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur
Carolina Riojas Gonzáles	Hospital Regional Lambayeque
Carla Moore Delgado	Inst. Nacional de Salud del Niño - San Borja
Christopher Machado Caballero	Clínica Oncosalud Trujillo
Claudia Pascual Morales	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Erick Vitto Mattos Villena	Inst. Nacional de Salud del Niño – Breña
Esmeralda León López	Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen
Essy Maradiegue Chirinos	Sociedad Peruana de Oncología Médica
Henry García Pacheco	Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur
Isabel Hurtado Ramos	Sociedad Peruana de Enfermería Pediátrica
Juan Luis García León	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Ivan Maza Medina	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Lourdes Aranda Gomero	Sociedad Peruana de Hematología
Mariela Tello Pezo	Inst. Nacional de Salud del Niño - San Borja
Miguel Gonzales Cárdenas	Vidawasi - Perú
Ninoska Rojas Soto	Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins
Rodolfo Paredes Palacios	Hospital Belén de Trujillo
Sharon Chávez Paredes	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas
Victoria Godoy Vila	Inst. Nacional de Salud del Niño - San Borja
Zulema Román Blas	Inst. Nacional de Salud del Niño – Breña
Liliana Vásquez Ponce	Organización Panamericana de la Salud

Revisión técnica final

Luis Robles Guerrero, MINSa
Vivian Pérez Jiménez, Organización Panamericana de la Salud

© MINSa, Noviembre 2020

Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11-Perú
Telf.: (51-1) 315-6600
<http://www.gob.pe/minsa/>
webmaster@minsa.gob.pe

1ª. Edición, Noviembre, 2020 Tiraje: 100 unidades
Se terminó de imprimir en agosto de 2020 en:
SINCO Diseño E.I.R.L., Jr. Huaraz 449, Breña. Lima 5-Perú
998 037 046 / 4335974
sincoeditores@gmail.com / sincodeign@yahoo.es

Versión digital disponible: <http://bvs.minisa.gob.pe/local/MINSA/5180.pdf>

Esta publicación ha sido posible gracias al apoyo de la Organización Panamericana de la Salud, en el marco de la Iniciativa Global contra el Cáncer Infantil. Nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que de manera desinteresada contribuyeron en la formulación de la presente directiva y ofrecemos disculpas si es que se han presentado omisiones involuntarias.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Pilar Mazzetti Soler
MINISTRA DE SALUD

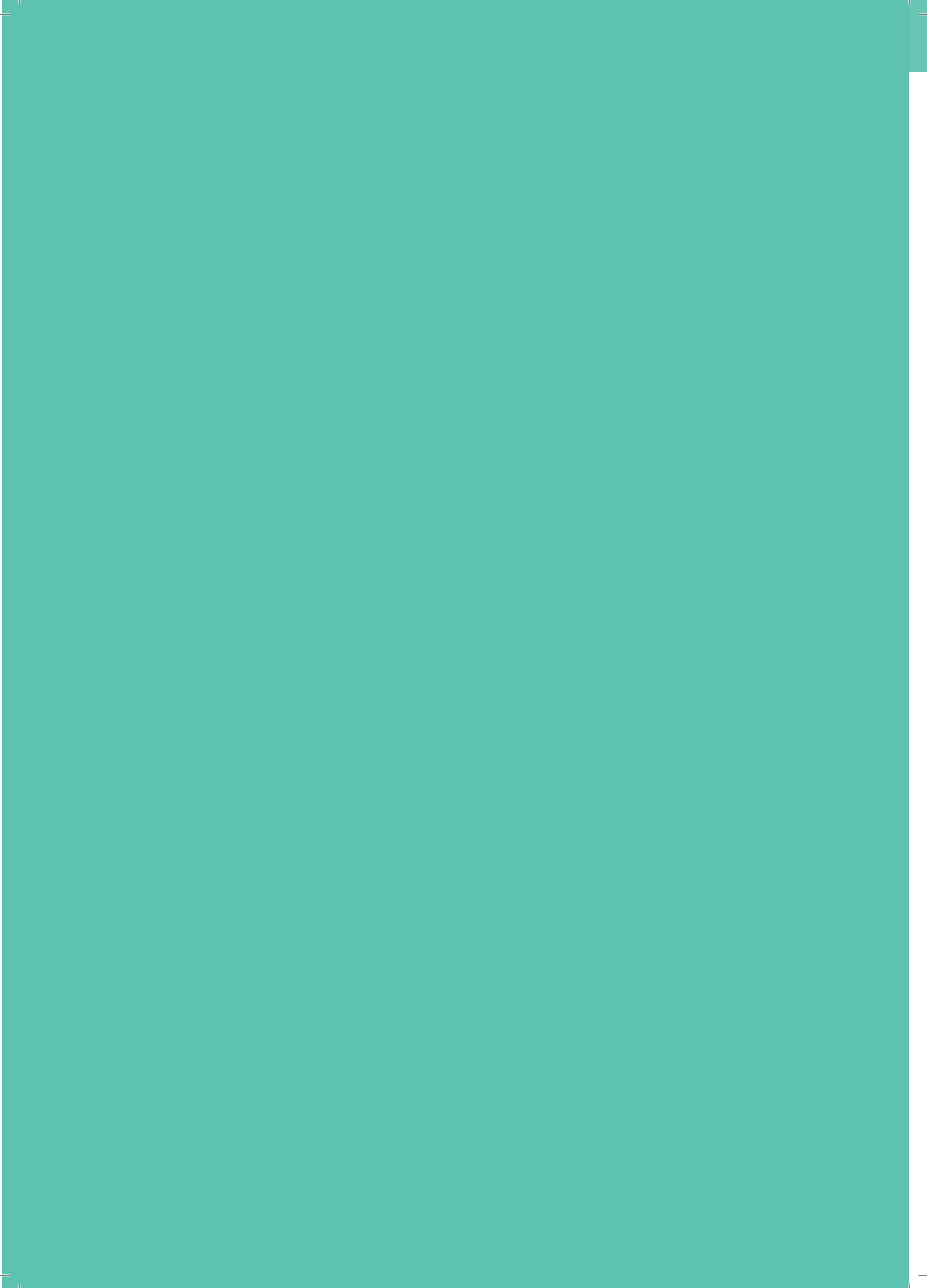
Luis Antonio Nicolás Suárez Ognio
VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Silvana Yancourt Ruiz
SECRETARIA GENERAL

Danilo Céspedes Medrano
JEFE DE GABINETE DEL DESPACHO MINISTERIAL

Aldo Lucchetti Rodríguez
DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE
INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS EN SALUD PÚBLICA

Reina Isabel Bustamante Coronado
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER



ÍNDICE

	RESOLUCIÓN MINISTERIAL	8
	PRESENTACIÓN	10
I.	FINALIDAD	11
II.	OBJETIVOS	11
	2.1 Objetivo general	11
	2.2 Objetivos específicos	11
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	11
IV.	BASE LEGAL	11
V.	DISPOSICIONES GENERALES	12
	5.1 Definiciones operativas	12
VI.	DISPOSICIONES ESPECÍFICAS	15
	6.1 Organización y funcionamiento	15
	6.2 Recursos humanos	18
	6.3 Infraestructura	19
	6.4 Atención integral de salud	19
	6.4.1 Consulta ambulatoria	19
	6.4.2 Procedimientos médicos especializados en Oncología Pediátrica	19
	6.4.3 Quimioterapias ambulatorias	19
	6.4.4 Interconsultas	20
	6.4.5 Junta médica	20
	6.4.6 Registro de información.....	20
	6.5 IMPLEMENTACIÓN	20
VII.	RESPONSABILIDADES	20
	7.1 Nivel nacional.....	20
	7.2 Nivel regional	20
	7.3 Nivel local.....	20
IX.	ANEXOS	21

MINISTERIO DE SALUD

No. 802-2020/MINSA



Resolución Ministerial

Lima, 30 de SEPTIEMBRE del 2020



Visto, el Expediente N° 19-065966-001, que contiene los Informes N° 213-2019-DPCAN-DGIESP/MINSA y N° 042-2020-DPCAN-DGIESP/MINSA de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; y, el Informe N° 1008-2020-OGAJ/MINSA de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, el numeral V del Título Preliminar de la referida Ley, modificado por la Ley N° 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad, establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, así como los problemas de salud de la persona con discapacidad, del niño, del adolescente, de la madre y del adulto mayor en situación de abandono social;



Que, el numeral 1 del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas; y, el artículo 4, contempla que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;



Que, el numeral 4-A2 del artículo 4-A del acotado Decreto Legislativo, incorporado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, dispone que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: EsSalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;





Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas en Salud Pública en materia de prevención y control del cáncer;

Que, mediante los documentos del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, a través de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer, ha propuesto para su aprobación la Directiva Sanitaria para la Organización de los Procesos de Atención Especializada en Oncohematología Pediátrica, cuya finalidad es mejorar la calidad de la atención de los usuarios de los servicios de oncohematología pediátrica;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, de la Directora General de la Dirección General de Personal de la Salud, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por la Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud y por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; y, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar la Directiva Sanitaria N° **115** -MINS/2020/DGIESP, Directiva Sanitaria para la Organización de los Procesos de Atención Especializada en Oncohematología Pediátrica, que en Anexo que forma parte de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial y su Anexo en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.


PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
 Ministra de Salud



PRESENTACIÓN

En Perú, con una población total de 32.2 millones de habitantes, se estima que por lo menos 1790 niños y adolescentes (de 0 a 19 años) serán afectados con cáncer cada año (GLOBOCAN 2018). De acuerdo con los reportes de la Dirección de Prevención y Control del Cáncer (DPCAN) del Ministerio de Salud, para el año 2017, 1352 niños y adolescentes (de 0 a 18 años) fueron diagnosticados con cáncer en los hospitales del Ministerio de Salud (MINSa), Seguridad Social (EsSalud) y centros privados.

De acuerdo con el Registro de Cáncer de Lima Metropolitana (2010-2012), el cáncer en pacientes de 0 a 14 años tiene una tasa de incidencia de 15.3 por 100,000 y una tasa de mortalidad de 5.5 por 100,000; con una sobrevivida global a 5 años de 57.85% para todos los tipos de cánceres. Con relación a la carga de enfermedad, se evidencia que las neoplasias infantiles son patologías que producen una elevada carga de enfermedad que condiciona mayor cantidad de años de vida saludables perdidos (AVP) y años de vida con discapacidad. Las enfermedades que tienen un predominio de muerte prematura son las infecciones respiratorias (AVP: 93.2%) seguidas de los tumores malignos (AVP: 90.6 %). Asimismo, en Perú, la patología neoplásica es la tercera causa de pérdida de años saludable en el grupo etario de 05 a 14 años. (Carga de Enfermedad en el Perú. Estimación de los años de vida saludables perdidos. 2012. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología).

Las oportunidades identificadas para mejorar los resultados en cáncer infantil en el Perú incluyen: abordar la falta de diagnóstico o el diagnóstico erróneo (que afecta al 20 % o más de los niños con cáncer en Perú); reducir los retrasos en el diagnóstico; reducir la tasa de abandono del tratamiento (que afecta a casi la quinta parte de los niños con cáncer de los centros principales donde hay datos disponibles); y aumentar la capacidad resolutoria de los servicios de salud y del recurso humano dentro de los cambios del sistema de salud que busquen la calidad en la atención de todo el país. (WHO Global Initiative Childhood Cancer Workshop 2019 Final Report).

En ese contexto y de conformidad con la Resolución 70.12 (2017) de la Asamblea Mundial de la Salud y el Programa General de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019-2023, la OMS se comprometió a promover la salud y la equidad para todos, así como para los niños con cáncer. En septiembre de 2018, la OMS anunció un nuevo esfuerzo, la Iniciativa Mundial de la OMS para el Cáncer Infantil. En el año 2019, se designó a Perú como el primer país focal en la Región de las Américas para la Iniciativa Mundial para el Cáncer Infantil gracias a su compromiso y liderazgo local, así como al importante apoyo de los ministerios de gobierno, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y OMS.

Dentro de los compromisos asumidos en la I Reunión Nacional sobre Cáncer Infantil en Perú (2019), la misma que involucró a los principales actores clave nacionales, regionales e internacionales, se dio prioridad a la organización de los servicios que brindan atención a los niños y adolescentes con cáncer, estableciendo criterios y procedimientos técnicos, los mismos que permitiría mejorar la sobrevivida de los niños y adolescentes afectados por cáncer en Perú.

Esperamos que la presente directiva pueda ser de utilidad para mejorar la calidad de atención de los niños y adolescentes que padecen cáncer en el Perú.

*Comité de Organización de Servicios de Salud de la
Iniciativa Mundial de la OMS para el Cáncer Infantil en Perú*

I FINALIDAD

Mejorar la calidad de la atención de los usuarios de los servicios de oncohematología pediátrica.

II OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Estandarizar los criterios y procedimientos técnicos para la organización de los servicios de oncohematología pediátrica según niveles de complejidad de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Regular la atención integral de los pacientes menores de 18 años con cáncer, en base a criterios de calidad y oportunidad.
- 2.2.2 Establecer los criterios referidos a organización y gestión de servicios de oncohematología pediátrica.
- 2.2.3 Establecer los criterios técnicos del sistema de información de cáncer de los pacientes menores de 18 años, unificado y de cumplimiento obligatorio en las IPRESS de salud públicas del Sector Salud.

III ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en las IPRESS públicas del Ministerio de Salud, de las Direcciones Regionales de Salud (DIREAS), Gerencias Regionales de Salud (GERESAs) o los que hagan sus veces a nivel regional, del Seguro Social de Salud (ESSALUD), de las Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú. Puede servir de referencia para las IPRESS privadas que cuenten con servicios de oncohematología pediátrica y servicios médicos de apoyo, en lo que corresponda.

IV BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 28343, que declara de interés y necesidad pública la descentralización de los Servicios Médicos Oncológicos.
- Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, y sus modificatorias.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).

- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 009-2012-SA, que declara de Interés Nacional la Atención Integral del Cáncer y Mejoramiento del Acceso a los Servicios Oncológicos en el Perú y dicta otras medidas.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 751-2004/MINSA, aprueba la NT. N° 018-MINSA/DGSP-V.01: Norma Técnica de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud.
- 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° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 383-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan Nacional para la Atención Integral de la Leucemia Linfática Aguda en Pacientes de 1 a 21 años: 2017-2021".
- Resolución Ministerial N° 149-2020/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente".
- Resolución Ministerial N° 653-2020/MINSA que aprueba el Documento Técnico: "Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud."

V DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Atención integral de salud¹:** Es el conjunto de intervenciones sanitarias en los ámbitos personal, familiar y comunitario, enfocadas en la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, teniendo en cuenta los aspectos físico, mental y social; provistas de manera conjunta y continua por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en términos de calidad, equidad y oportunidad, de acuerdo a su nivel resolutivo y la capacidad de oferta de los servicios de salud que brindan.
- **Capacidad resolutiva²:** Es la capacidad que tienen los establecimientos de salud de producir el tipo de servicios necesarios para solucionar las diversas necesidades de atención de salud de la población, incluyendo la satisfacción de los usuarios (depende de la especialización y tecnificación de sus recursos).
- **Diagnóstico definitivo de cáncer.** Se realiza mediante confirmación histológica o citológica en la mayoría de los casos; pudiéndose considerar la posibilidad un diagnóstico definitivo

¹ RM N° 653-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud."

² RM N°546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03. Norma Técnica de Salud. "Categorías de Establecimientos Del Sector Salud".

en algunos tipos de cáncer mediante la exploración clínica (ej. examen de fondo de ojo en retinoblastoma), exámenes de laboratorio (ej. marcadores tumorales en tumores germinales) o imágenes (ej. tumores cerebrales).

- **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS³:** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud.
- **IPRESS consultante⁴:** Institución Prestadora de Servicios de Salud ubicada principalmente en un área geográfica con limitaciones de acceso o capacidad resolutive, y que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC), a fin de acceder a servicios de telemedicina de una o más IPRESS consultoras.
- **IPRESS consultora⁴:** Institución Prestadora de Servicios de Salud registrada con el servicio de Telesalud en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS, que cuenta con tecnologías de la información y de la comunicación (TIC) y brinda servicios de Telemedicina a las IPRESS consultantes.
- **Personal de salud con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica:** Profesionales médicos especialistas y de enfermería que acreditan una experiencia mínima de 4 años en el manejo clínico de neoplasias hematológicas y/o sólidas en pacientes menores de 18 años.
- **Personal de salud especializados en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica:** Profesionales médicos y de enfermería que cuentan con la especialidad de Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica.
- **Paciente:** Es toda persona enferma o afectada en su salud que recibe atención en una IPRESS por personal de la salud.
- **Personal de la salud:** Está compuesto por los profesionales de la salud y personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en el proceso de atención del paciente.
- **Referencia⁵:** Es el procedimiento asistencial y administrativo a través del cual se asegura la continuidad de la atención de las necesidades de salud del niño o adolescente con sospecha de cáncer desde un establecimiento de salud de cualquier nivel de atención a un centro especializado para su estudio y manejo oportuno.
- **Telemedicina⁶:** Provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, prestados por personal de la salud que utiliza las TIC, con el propósito de facilitar el acceso a los servicios de salud a la población.

³ Decreto Legislativo N° 1158, que dispone medidas destinadas al fortalecimiento y cambio de denominación de la Superintendencia Nacional de Aseguramiento en Salud.

⁴ Decreto Supremo N° 003-2019-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30421, Ley Marco de Telesalud, modificada con Decreto Legislativo N° 1303, que optimiza procesos vinculados a Telesalud.

⁵ Resolución Ministerial N° 149-2020-MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente.

⁶ Decreto Legislativo N° 1490, Decreto Legislativo que fortalece los alcances de Telesalud.

- **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. Este servicio se efectúa considerando los siguientes ejes de desarrollo de la telesalud: la prestación de los servicios de salud, la gestión de los servicios de salud; la información, educación y comunicación con pertinencia cultural y lingüística; y el fortalecimiento de capacidades al personal de la salud, entre otros.
- **Unidad de mezclas oncológicas:** Es el área para preparación exclusiva de citostáticos o quimioterápicos.
- **Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I:** Es la unidad orgánica o funcional en las IPRESS del tercer nivel (III – 1, III – 2 y III-E) constituida por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos que ofrece asistencia multidisciplinaria bajo las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para realizar el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes menores de 18 años con neoplasias hematológicas y sólidas, en su conjunto. Comprende los servicios o unidades de oncología o hematología pediátrica que cuentan con médicos pediatras capacitados en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica.
- **Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II:** Es la unidad orgánica o funcional en las IPRESS del tercer nivel (III – 1, III – 2 y III-E) constituida por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos que ofrece asistencia multidisciplinaria bajo las condiciones de seguridad, calidad y eficiencia adecuadas para realizar el diagnóstico, el tratamiento integral y el seguimiento de los pacientes menores de 18 años con neoplasias hematológicas y sólidas, en su conjunto. Comprende los servicios o las unidades de oncología o hematología pediátrica que cuentan con personal de la salud especializado o con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica.

- 5.2 Las IPRESS con Servicio de Oncohematología Pediátrica deben contar con infraestructura, recursos humanos, servicios de apoyo y tecnología sanitaria necesarios para la prestación en condiciones de seguridad y calidad.
- 5.3 Las IPRESS con Servicio de Oncohematología Pediátrica brinda atención a los pacientes menores de 18 años en forma articulada con los demás servicios de salud para asegurar la atención integral de salud y continuidad de la misma, según normatividad vigente.
- 5.4 Las IPRESS con Servicio de Oncohematología Pediátrica cuentan con un registro de los pacientes menores de 18 años con cáncer que permita la recolección de datos a nivel hospitalario de los casos confirmados.
- 5.5 Las atenciones de salud realizadas en el Servicio de Oncohematología Pediátrica deben registrarse obligatoriamente en la historia clínica física o electrónica.
- 5.6 Los padres y/o representante legal de los pacientes menores de 18 años que son atendidos en el Servicio de Oncohematología Pediátrica tienen el derecho de recibir información clara y oportuna, previa a todo acto o procedimiento diagnóstico o tratamiento a realizarse, para lo cual es obligatorio solicitar consentimiento informado.
- 5.7 El Servicio de Oncohematología Pediátrica debe contar con los siguientes documentos:
- Manual de Organización y Funciones (MOF), según categoría de la IPRESS.
 - Manual de Procedimientos Administrativos y Asistenciales (MAPRO).

- Manual de Gestión de la Calidad.
- Guías de práctica clínica que apruebe el Ministerio de Salud.
- Guía de administración de quimioterapia y soporte de paciente oncológico pediátrico.
- Registro de los indicadores de la atención del servicio.
- Registro de la atención de los pacientes con diagnóstico confirmado de cáncer.
- Registro de referencias y contrarreferencias.
- Registro de quimioterapia ambulatoria.
- Registro de reacción adversa a medicamentos.
- Registro de juntas médicas de la especialidad y en conjunto con otras especialidades.

5.5 El Servicio de Oncohematología Pediátrica debe contar con el servicio de Telesalud y/o Telemedicina (IPRESS consultora) para el envío y recepción de información para brindar a distancia el apoyo en los componentes de gestión, información, educación y comunicación y la prestación de servicios de salud, requerido por uno o más centros consultantes (IPRESS consultantes) en condiciones de oportunidad y seguridad.

VI DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

- 6.1.1 El Servicio de Oncohematología Pediátrica brinda la atención de pacientes menores de 18 años con diagnóstico definitivo de neoplasias hematológicas, tumores sólidos y tributarios de trasplante de progenitores hematopoyéticos, según capacidad resolutive.
- 6.1.2 Las IPRESS categorizadas como III – 1, III – 2 y III-E pueden contar con Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I o tipo II, según capacidad resolutive. (Anexo N° 1).
- 6.1.3 El equipo de salud del Servicio de Oncohematología Pediátrica está constituido por personal de salud especializados o con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica y pediatras capacitados en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica, según el tipo de servicio.
- 6.1.4 El Servicio de Oncohematología Pediátrica debe tener acceso a los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, según Tabla N°1.

TABLA N° 1. SERVICIOS DE APOYO DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

	Tipo I	Tipo II
EMERGENCIA PEDIÁTRICA	X	X
UNIDAD DE MEZCLAS ONCOLÓGICAS	X	X
Debe ser un área exclusiva para preparación de citostáticos dentro de la IPRESS (puede ser la misma para dar servicios a pacientes hospitalizados, ambulatorios y trasplante de médula ósea en pediatría y adultos)		X
Tiene rótulo de acceso restringido.		X
Batas y mascarillas disponibles.		X
Refrigerador con verificación de temperatura.		X
Aseo del área (verificar que el aseo del área cumpla con las recomendaciones de higiene hospitalaria)		X

BANCO DE SANGRE (Centro de hemoterapia tipo II o institucional)	X	X
Disponibilidad transfusional las 24 horas y los 365 días del año.	X	X
Disponibilidad de concentrado plaquetario (aféresis)	X	X
Plasma fresco congelado	X	X
Filtros leucorreductores		X
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS E INTERMEDIOS	X	X
Disponibilidad de ambientes en UCI	X	X
Ambientes aislados para pacientes con pancitopenia.		X
ESTUDIOS POR IMÁGENES	X	X
Rayos X - Con resultados en 24 horas en caso de emergencia	X	X
Ecógrafo - Con resultados en 24 horas en caso de emergencia	X	X
Tomografía axial computarizada - Con resultados en 24 horas en caso de emergencia	X	X
Resonancia magnética nuclear		X
Estudios de medicina nuclear		X
ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS	X	X
Ecocardiograma	X	X
EQUIPO COMPLEMENTARIO DE OFTALMOLOGÍA PARA UNIDADES QUE TRATAN RETINOBLASTOMA		X
Equipo para aplicación de láser indirecto para el tratamiento de Retinoblastoma		X
Equipo de radiocirugía		X
Lámpara de Hendidura		X
Oftalmoscopio indirecto		X
Ultrasonido ocular (Retinoblastoma)		X
Lámpara de Hendidura con diodo laser		X
OBI con video o retcam		X
Ecógrafo con UBM		X
Criocoagulador		X

6.1.5 La gestión clínica del Servicio de Oncohematología Pediátrica está a cargo del médico jefe responsable del servicio, a través del desarrollo de los siguientes procesos:

- **Planeamiento:** El gestor clínico conduce la identificación de actividades y tareas a desarrollar, articuladas con los objetivos estratégicos y objetivos generales de su institución.
- **Organización:** El gestor clínico cumple con:
 - Velar por el cumplimiento de la normatividad vigente por el personal del área asistencial y administrativa. Registro de referencias y contrarreferencias.
 - Velar por la elaboración o adaptación y cumplimiento de las guías de práctica clínica que apruebe el Ministerio de Salud. Registro de reacción adversa a medicamentos.
 - Velar por el cumplimiento de las buenas prácticas de seguridad de paciente.

- **Control:** El gestor clínico cumple con el monitoreo de indicadores de calidad (Anexo N° 2).

6.1.6 En el **primer nivel de atención**, se tiene en cuenta lo siguiente:

Las IPRESS categorizadas con categoría I – 1, I – 2, I – 3 y I – 4 realizan las actividades de detección temprana de los pacientes menores de 18 años con cáncer, conforme a lo dispuesto en el literal b del subnumeral 6.2 de la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente”, aprobada por Resolución Ministerial N° 149-2020-MINSA, que indica que todo niño o adolescente con diagnóstico de posible cáncer o enfermedad muy grave se refiere en un tiempo no mayor a 72 horas a una IPRESS del tercer nivel de atención que brinde tratamiento de cáncer en niños y adolescentes. En su defecto, se refiere el caso a una IPRESS del tercer nivel de atención que cuente con servicio de pediatría.

6.1.7 En el **segundo nivel de atención**, se tiene en cuenta lo siguiente:

Las IPRESS categorizadas con categoría II – 1, II – 2 y II - E pueden realizar las actividades de detección temprana de los pacientes menores de 18 años con cáncer y manejo inicial de niños con sospecha de cáncer y criterios de emergencia según capacidad resolutive y teniendo en cuenta lo establecido en la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente”, aprobada por Resolución Ministerial N°149-2020-MINSA (Anexo N° 3).

6.1.8 En el **tercer nivel de atención**, se tiene en cuenta lo siguiente:

Las IPRESS III – 1, III - 2 y III – E pueden contar con el Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I o tipo II y proveer la atención integral de salud en cáncer en los pacientes menores de 18 años de tipo especializada y sub-especializada, según disponibilidad.

- **Funciones del Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I**

- Diagnóstico definitivo de cáncer.
- Manejo inicial básico y estabilización de pacientes menores de 18 años con criterios de emergencia.
- Evaluación y manejo de los pacientes menores de 18 años con diagnóstico definitivo de cáncer en etapa de mantenimiento o post-inducción y que cuenten con esquema de manejo previamente establecido en el Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II, en determinados tipo de neoplasias hematológicas y sólidas, según lo estipulado en el Anexo N° 1. Estos pacientes pueden ser manejados siempre y cuando sean contrarreferidos con indicaciones de tratamiento del Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II.
- Manejo de complicaciones médicas y quirúrgicas derivadas del tratamiento oncológico de los pacientes menores de 18 años con diagnóstico definitivo de cáncer.
- Cuidados paliativos oncológicos.
- Seguimiento ambulatorio de los pacientes menores de 18 años que fueron previamente sometidos a tratamiento oncológico y se encuentren en remisión de enfermedad.
- Reporte permanente de casos y consultas a la unidad de mayor nivel resolutive.
- Deben contar con recursos humanos capacitados, infraestructura, equipos y tecnología sanitaria esencial para el nivel, actuando con criterio y base epidemiológica.

- **Funciones del Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II**

Además de las funciones contempladas para el Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I:

- Evaluación y manejo oncológico integral (quimioterapia, cirugía, radioterapia, terapia biológica y trasplante de progenitores hematopoyéticos) de los pacientes menores de 18 años con diagnóstico definitivo de cáncer.
- Participación en la formulación de propuestas técnico-normativas, con relación al cáncer Infantil para el Sector Salud a nivel nacional.
- Aplicación de nuevas tecnologías sanitarias aplicables al Sector Salud a nivel nacional, en el ámbito de su competencia.
- Deben contar con recursos humanos especializados, infraestructura, equipos y tecnología sanitaria esencial para el nivel, actuando con criterio y base epidemiológica.

6.2 RECURSOS HUMANOS

6.2.1 La dotación de recursos humanos para la atención de los pacientes menores de 18 años con cáncer en el Servicio de Oncohematología Pediátrica se establece de acuerdo a la demanda y a la categoría de la IPRESS.

6.2.2 En el primer nivel de atención, la prestación de servicios de salud a los pacientes menores de 18 años para la detección temprana de cáncer es realizada por el personal de salud capacitado y entrenado, aplicando la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente", aprobada por Resolución Ministerial N° 149-2020MINSA.

6.2.3 En el segundo nivel de atención, la prestación de servicios de salud a los pacientes menores de 18 años para la detección temprana de cáncer y manejo inicial básico por sospecha de cáncer y con criterios de emergencia es realizada de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 090-MINSA/2020/DGIESP "Directiva Sanitaria para la detección temprana y atención de cáncer en el niño y adolescente", aprobada por Resolución Ministerial N° 149-2020-MINSA, por el siguiente personal:

- Médico.
- Enfermero.

6.2.4 En el tercer nivel de atención, la prestación de servicios de salud a los pacientes menores de 18 años con cáncer debe ser realizada por el siguiente personal:

- **Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I**

Cada Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I debe contar al menos:

- 1 médico pediatra capacitado en el manejo de cáncer pediátrico por un período mínimo de 6 meses.
- 1 enfermero con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica.

- **Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II**

Cada Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II debe contar al menos:

- 1 médico especializado o con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica, quienes aplican las guías de práctica clínica aprobadas por el Ministerio de Salud y/o la IPRESS.
- 1 enfermero especializado o con competencias en Oncología Pediátrica o Hematología Pediátrica.

6.2.5 El Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I o II cuenta con recursos humanos según características detalladas en la Tabla N° 2.

TABLA N° 2. CARACTERÍSTICAS DE LOS RECURSOS HUMANOS DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (OHP)

Médico del servicio de OHP	Mínimo 2 por servicio. Si son más de 60 pacientes en tratamiento/seguimiento por año, 1 más por cada 15 pacientes anuales adicionales.
Enfermero del servicio de OHP	1 por cada 5 pacientes
Enfermero de terapia intermedia/intensiva oncológica	1 por cada 2 pacientes
Cirujano pediatra (con experiencia en Oncología) o cirujano oncológico (con experiencia en tumores pediátricos)	Atención de un mínimo de 10 pacientes anuales.
Oftalmólogo (con experiencia en Retinoblastoma)	Atención de un mínimo de 10 pacientes anuales.
Neurocirujano (con experiencia en tumores cerebrales pediátricos)	Atención de un mínimo de 10 pacientes anuales.

6.2.6 La IPRESS que cuente con Servicio de Oncohematología Pediátrica debe tener personal médico y profesionales de la salud según lo establecido en el Anexo N°4.

6.3 INFRAESTRUCTURA

La infraestructura del Servicio de Oncohematología Pediátrica depende del nivel de complejidad y la categoría asignada a la IPRESS. Los ambientes dependen del nivel de complejidad de la IPRESS y según lo definido en el Anexo N° 5 y la normatividad vigente.

6.4 ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD

6.4.1 Consulta ambulatoria

La atención, según corresponda, está a cargo del médico del Servicio de Oncohematología Pediátrica, quien revisa la historia clínica para obtener información sobre o para el diagnóstico de su competencia. El médico realiza la anamnesis, la evaluación integral especializada, el diagnóstico clínico y etiológico, la evaluación de complicaciones, el pronóstico, metas e indicaciones de procedimientos médicos o terapéuticos, lo cual es registrado en la historia clínica respectiva.

6.4.2 Procedimientos médicos especializados en Oncología Pediátrica.

La atención, según corresponda, está a cargo del médico del Servicio de Oncohematología Pediátrica según lo detallado en el Anexo N° 6.

6.4.3 Quimioterapias ambulatorias

Están a cargo del médico y enfermero del Servicio de Oncohematología Pediátrica, quienes aplican la norma de la institución o que apruebe el Ministerio de Salud.

6.4.4 Interconsultas

A cargo del médico el Servicio de Oncohematología Pediátrica, quien realiza la interconsulta y acepta las interconsultas al servicio y, de acuerdo a los resultados del mismo, realiza los registros correspondientes en la historia clínica.

6.4.5 Junta médica

Está a cargo de los médicos del Servicio de Oncohematología Pediátrica y otras especialidades o sub especialidades, quienes revisan la historia clínica y realizan la discusión clínica basada en evidencia según el objetivo de la junta médica, lo cual se registra en la historia clínica.

6.4.6 Registro de información

Cada Servicio de Oncohematología Pediátrica debe contar con un registro de información de cáncer de los pacientes menores de 18 años y con personal asignado para su manejo. El registro permite documentar el porcentaje de diagnósticos histológicos, estadio tumoral, evolución en el tiempo, variación en la sobrevida, seguimiento de los pacientes, recidiva tumoral o progresión y tasas de abandono de tratamiento, lo cual contribuye a la planificación, evaluación de servicios y calidad de la asistencia de los pacientes menores de 18 años con cáncer.

Dentro de los reportes que son derivados de dichos datos, se hallan estudios de volumen asistencial, grado de cobertura asistencial, soporte organizativo-administrativo, valoración del nivel cultural y asistencial sanitario y evaluación de los resultados del tratamiento.

6.5 IMPLEMENTACIÓN

6.5.1. La implementación de la presente Directiva Sanitaria debe ser incorporada en los Planes Estratégicos y Operativos Institucionales para la asignación del presupuesto y su ejecución en las redes de servicios de salud del país.

6.5.2. La implementación de la presente Directiva Sanitaria debe estar acompañada por actividades de capacitación e información al personal de las IPRESS.

VII RESPONSABILIDADES

7.1 Nivel nacional

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección de Prevención y Control de Cáncer de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, es responsable de la difusión de la presente Directiva Sanitaria hasta el nivel regional, así como de brindar asistencia técnica para su implementación y realizar la supervisión de su cumplimiento.

7.2 Nivel regional

Las GERESAs/DIRESAs o las que hagan sus veces en el ámbito regional, así como las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) de Lima Metropolitana son responsables de la difusión de la presente Directiva Sanitaria en sus respectivas jurisdicciones; así como de la implementación, coordinación y supervisión de su aplicación en sus IPRESS.

7.3 Nivel local

La dirección o jefatura de cada IPRESS pública son responsables de la implementación y cumplimiento de la presente Directiva Sanitaria, en lo que sea pertinente.

ANEXO N°1

ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA (OHP) SEGÚN NIVELES DE ATENCIÓN Y CATEGORÍA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

NIVEL DE ATENCIÓN	IPRESS SEGÚN CATEGORÍA	TIPO DE SERVICIO OHP	FUNCIONES
I Nivel	I-1, I-2, I-3 y I-4		- Realizan las actividades de detección temprana de cáncer en los pacientes menores de 18 años y referencia respectiva.
II Nivel	II-1 y II-2		Además de lo consignado en la categoría anterior, según capacidad resolutive: - Manejo inicial básico y estabilización de niños con sospecha de cáncer y criterios de emergencia. - Cuidados paliativos.
III Nivel	III-1, III-2 y III-E	Tipo 1	Además de lo consignado en la categoría anterior, según capacidad resolutive: - Indicación por consulta externa de quimioterapia vía oral y administración de quimioterapia endovenosa ambulatoria (vinblastina, vincristina o ciclofosfamida a bajas dosis) de las siguientes patologías: <ul style="list-style-type: none"> • Neoplasias hematológicas (leucemias) en etapa de mantenimiento. • Histiocitosis de células de Langerhans • Tumores desmoides y otras enfermedades fibromatosas. • Neoplasias malignas tributarias de quimioterapia metronómica. • Tumores cerebrales en fase de tratamiento vía oral (temozolamida) - Manejo de neutropenia febril y complicaciones infecciosas del niño y adolescente con cáncer. - Manejo de mucositis y otras complicaciones médicas derivadas del tratamiento oncológico. - Seguimiento ambulatorio y manejo de secuelas a largo plazo de pacientes que han recibido tratamiento oncológico previo.
		Tipo 2	Además de lo consignado en la categoría anterior, según capacidad resolutive: - Atención integral especializada ambulatoria y hospitalaria de tratamientos oncohematológicos (cirugía oncológica, radioterapia, quimioterapia y terapia biológica). - Trasplante de progenitores hematopoyéticos.

ANEXO N°2
INDICADORES DE CALIDAD

Indicador
Sobrevida global
Sobrevida libre de evento o progresión
Mortalidad relacionada al tratamiento
Tasa de infección hospitalaria
Tasa de infección de catéter
Tasa de errores
Estudios de investigación publicados
Tasa de abandono de tratamiento
Tasa de recaídas

ANEXO N°3

CRITERIOS DE EMERGENCIA Y MANEJO INICIAL

El niño o adolescente presenta:	Evidenciado por la presencia clínica de:	Iniciar manejo inmediato de:
Dificultad respiratoria	Aumento de la frecuencia respiratoria, retracciones y/o cianosis.	Apoyo de oxígeno suplementario por cánula nasal o mascarilla, a la concentración requerida.
Inestabilidad hemodinámica	Llenado capilar mayor de 2 segundos, palidez o moteado de la piel, taquicardia mayor de 180 por minuto y/o alteración del estado de conciencia.	Administrar solución salina normal al 0,9% a un volumen de 20 a 30 ml/Kg en 30 minutos o menos si es necesario. En niños con palidez palmar o conjuntival severa, administrar más lentamente.
Intolerancia oral	Vómitos excesivos o pobre ingesta de líquidos debido a alteración de la conciencia.	Hidratación con Dextrosa al 5% y 3 y 5 mEq/kg/día de sodio bajo los siguientes volúmenes por día: - Menor de 10 kg: 100 ml/kg/día - 10 – 20 kg: 1000 ml + (50 ml/kg. por cada kg mayor de 10 kg) - Mayor de 20 kg: 1500 ml + (20 ml/kg. por cada kg mayor de 20 kg)
Hipertensión endocraneana	Alteración del estado de conciencia, vómitos excesivos y/o cefalea intensa.	Reposo en cama con cabecera elevada a 45° Inicio de: - Dexametasona 0,15- 0,25 mg/kg/dosis intramuscular o intravenosa y/o - Manitol a razón de 0,25 a 0,5 g/kg/dosis - En caso de convulsiones, se debe administrar: - Diazepam a dosis de 0,3 mg/kg/IV (dosis máxima de 10 mg, máximo de tres dosis). - Fenitoína a dosis de 10-15 mg/kg/IV luego a la administración de Diazepam.
Sangrado severo	Sangrado activo de piel o mucosas asociado a inestabilidad hemodinámica o dificultad respiratoria	Si el niño presenta anemia severa inferior a 7g/dL y sangrado severo o inestabilidad hemodinámica, se deben transfundir paquete globular compatible a 10 ml/kg. Si hay trombocitopenia con un recuento de plaquetas inferior a 50.000 por mm ³ y sangrado severo, deberán transfundirse precipitado concentrado (en caso de contar con aféresis) o unidades simples de plaquetas. Mantenga al niño en reposo para evitar sangrado.

ANEXO N°4

PROFESIONALES DE LA SALUD DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

PERSONAL MÉDICO	TIPO I	TIPO II
Cirugía general, pediátrica u oncológica	X	X
Pediatría	X	X
Ortopedia y Traumatología	X	X
Oftalmología	X	X
Anatomía Patológica	X	X
Radiología	X	X
Radioterapia		X
Medicina de Enfermedades Infecciosas y Tropicales		X
Cardiología	X	X
Neurología		X
Otorrinolaringología		X
Anestesiología	X	X
Patología Clínica	X	X
Psiquiatría		X
Ginecología y Obstetricia		X
Endocrinología		X
Neurocirugía	X	X
Gastroenterología		X
Nefrología		X
Neumología		X
Genética Médica		X
Dermatología		X
Radiología intervencionista		X
Urología		X
Medicina o Pediatría Intensiva	X	X
OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD		
Químico-Farmacéutico.	X	X
Tecnólogo Médico que se desarrolla en las áreas de terapia física y rehabilitación, laboratorio clínico y anatomía patológica, radiología, optometría, terapia ocupacional y terapia del lenguaje en el campo de la salud.		X
Enfermero.	X	X
Psicólogo que presta servicio en el campo asistencial de la salud.		X
Nutricionista que presta servicio en el campo asistencial de la salud.		X
Asistente Social que presta servicio en el campo asistencial de la salud.		X

ANEXO N°5

CARACTERÍSTICAS DE LOS AMBIENTES DEL SERVICIO DE ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo I

HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO
Tienen módulo de aseo de manos, con lavabo, dispensador de agua, jabonera de jabón líquido desinfectante, dispensador de toallas de papel sanitario para el secado de manos, tachos con pedal y bolsas diferenciadas de residuos.
Cuenta con al menos 4 camas hospitalarias exclusiva para la atención oncológica pediátrica.
Cuenta con área de procedimientos.
Aseo del área (verificar que haya recomendaciones de higiene hospitalaria)
Cuenta con Control de enfermería.
Tomas de oxígeno y de vacío (aspiración)
Carro de reanimación exclusivo del área
Hay sanitarios para pacientes y personal
CONSULTORIO EXTERNO
Al menos 02 turnos funcionales de consulta externa en Oncología o Hematología pediátrica con una área mínima de 13.5 m ² .
OTROS
Acceso a emergencia pediátrica 24 horas
Banco de sangre tipo II o institucional
De indicar quimioterapia ambulatoria: ambiente exclusivo de al menos 03 camillas o sillones.

Servicio de Oncohematología Pediátrica tipo II

HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PEDIÁTRICO ONCOLÓGICO
Tienen módulo de aseo de manos, con lavabo, dispensador de agua, jabonera de jabón líquido desinfectante, dispensador de toallas de papel sanitario para el secado de manos, tachos con pedal y bolsas diferenciadas de residuos.
Cuenta con al menos 10 camas hospitalarias exclusiva para la atención oncológica pediátrica.
Cuentan con 1 ò 2 ambientes de aislamiento de los pacientes inmunodeprimidos (con baño).
Tienen bomba de infusión de 2 canales (mínima 2 por paciente).
Cuentan con área de procedimientos.
Aseo del área (verificar que haya recomendaciones de higiene hospitalaria)
Filtros HEPA
Ventilador de suministro de aire.
QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA
Existe un área específica para la aplicación de la quimioterapia ambulatoria pediátrica.
Cuenta con control de enfermería.

⁷ Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 199-MINSA/DGIEM-V.01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Tercer Nivel de Atención".

Tiene camas o camillas y sillones.
Tomas de oxígeno y de vacío (aspiración)
Bomba de infusión de 2 canales (mínimo dos por paciente)
Carro de reanimación exclusivo del área
Hay sanitarios para pacientes y personal
CONSULTORIO EXTERNO
Al menos 04 turnos funcionales de consulta externa en oncología o hematología pediátrica con una área mínima de 13.5 m ² .

ANEXO N°6

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Aspirado de médula ósea
Biopsia de hueso
Punción lumbar
Toracocentesis
Paracentesis
Quimioterapia intratecal
Colocación de catéter port
Fondo de ojo
Colocación de vía venosa central

⁸ Resolución Ministerial N° 862-2015/MINSA.









PERÚ

Ministerio
de Salud

Av. Salaverry 801 - Lima 11
www.minsa.gob.pe
Para más información
llamar a 113 salud

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas