



# Resolución Ministerial

Lima, 20 de ENERO del 2022

**Visto**, el Expediente N° 22-007634-001, que contiene el Informe N° 001-2022-INS-CDC-DGIESP/MINSA emitido en forma conjunta por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades y el Instituto Nacional de Salud; y, el Informe N° 040-2022-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, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas; y su artículo 4 dispone 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, los literales b) y h) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otras;



G. Rosell



V. SUÁREZ



M. BEVERA



A. HOLGUÍN



J. RUIZ

Que, con Decreto Supremo N° 008-2020-SA se declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario, y se dictan medidas de prevención y control para evitar la propagación de la COVID-19, Emergencia prorrogada mediante los Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009-2021-SA y N° 025-2021-SA;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA, se aprueba el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, modificado por las Resoluciones Ministeriales N° 938-2021/MINSA y N° 010-2022/MINSA;

Que, con el documento del visto, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades y el Instituto Nacional de Salud, proponen la modificación del Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú;

Que, mediante Informe N° 040-2022-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica emite opinión señalando que resulta procedente legalmente la firma de la Resolución Ministerial que modifica el precitado Documento Técnico;

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades y el Instituto Nacional de Salud;

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de las Enfermedades, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, del Director General (e) de la Oficina General de Asesoría Jurídica, y del Viceministro de Salud Pública;

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 mediante los Decretos Supremos N° 011-2017-SA y N° 032-2017-SA;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1.-** Modificar el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, aprobado por Resolución Ministerial N° 834-2021/MINSA, conforme al Anexo que forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

**Artículo 2.-** Disponer que la definición de aislamiento en el ámbito comunitario establecida en el Documento Técnico: Manejo ambulatorio de personas afectadas por la COVID-19 en el Perú, de acuerdo a la modificación aprobada en el artículo 1 de la presente Resolución Ministerial, reemplaza a toda definición tanto de cuarentena como de aislamiento en el ámbito comunitario que se encuentren contenidas en los documentos normativos aprobados por la Autoridad Nacional de Salud.





# Resolución Ministerial



G. Rosell

Lima, 20 de ENERO del 2022



V. SANCHEZ

**Artículo 3.-** Derogar la Resolución Ministerial N° 010-2022/MINSA.



M. TORRES

**Artículo 4.-** 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.



A. HOLGUÍN



J. RUIZ



**HERNANDO ISMAEL CEVALLOS FLORES**  
Ministro de Salud

## ANEXO DE LA RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 018-2022/MINSA

### MODIFICACIÓN DEL DOCUMENTO TÉCNICO: MANEJO AMBULATORIO DE PERSONAS AFECTADAS POR LA COVID-19 EN EL PERÚ, APROBADO POR RESOLUCIÓN MINISTERIAL N° 834-2021/MINSA

1. Modificar el numeral 6.1, "Definiciones operativas", del apartado VI, "DISPOSICIONES GENERALES", conforme al siguiente detalle:

#### "VI. DISPOSICIONES GENERALES

##### 6.1 Definiciones operativas

**Aislamiento en el ámbito comunitario:** Procedimiento por el cual una persona considerada como caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 y que no requiera hospitalización se le indica aislamiento domiciliario.

Durante el aislamiento, en el caso de pacientes sintomáticos se le restringe el desplazamiento fuera de su vivienda o centro de aislamiento por un lapso de 10 días, contados a partir de la fecha de inicio de síntomas. En los pacientes sintomáticos con vacuna completa (tres dosis) y sin comorbilidad y en los asintomáticos sin factores de riesgo, el aislamiento se mantendrá hasta 7 días, en este último caso, transcurridos desde la fecha que se tomó la muestra para PCR o prueba de detección de antígeno para diagnóstico.

En los contactos domiciliarios de un caso sospechoso o confirmado de COVID-19 con factores de riesgo y/o sin vacunación completa el aislamiento será de 7 días, pudiendo suspenderse al quinto día si se cuenta con una prueba molecular negativa tomada el día tres o posteriormente.

Los otros tipos de contactos no requieren aislamiento.

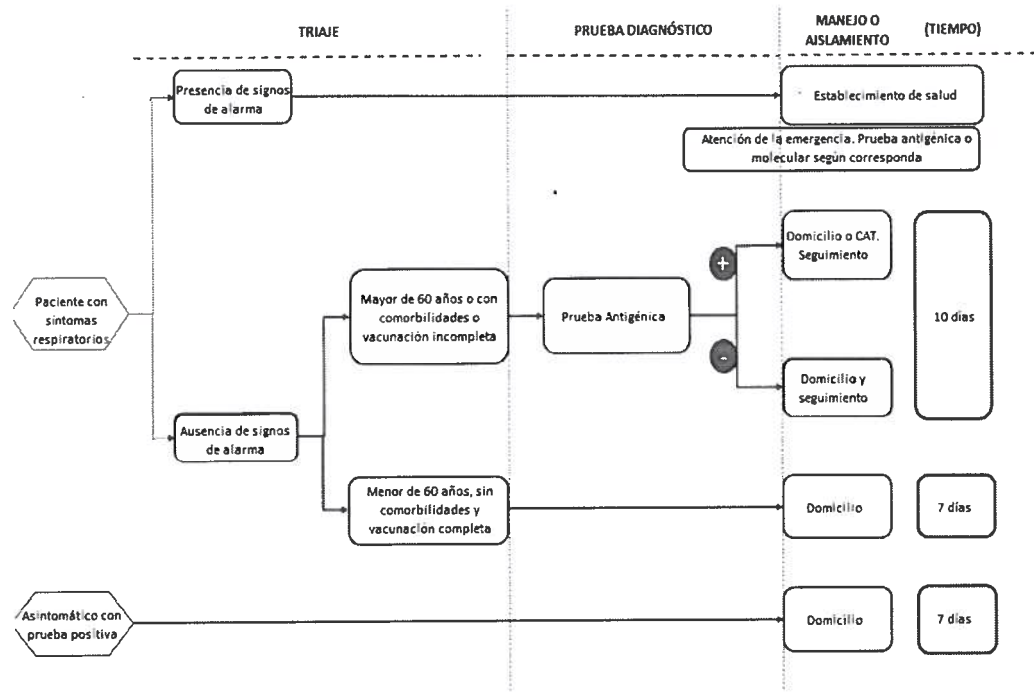
(...)"

2. Dejar sin efecto la definición de cuarentena del numeral 6.1 "Definiciones operativas" y el numeral 6.3, del apartado VI, "DISPOSICIONES GENERALES".



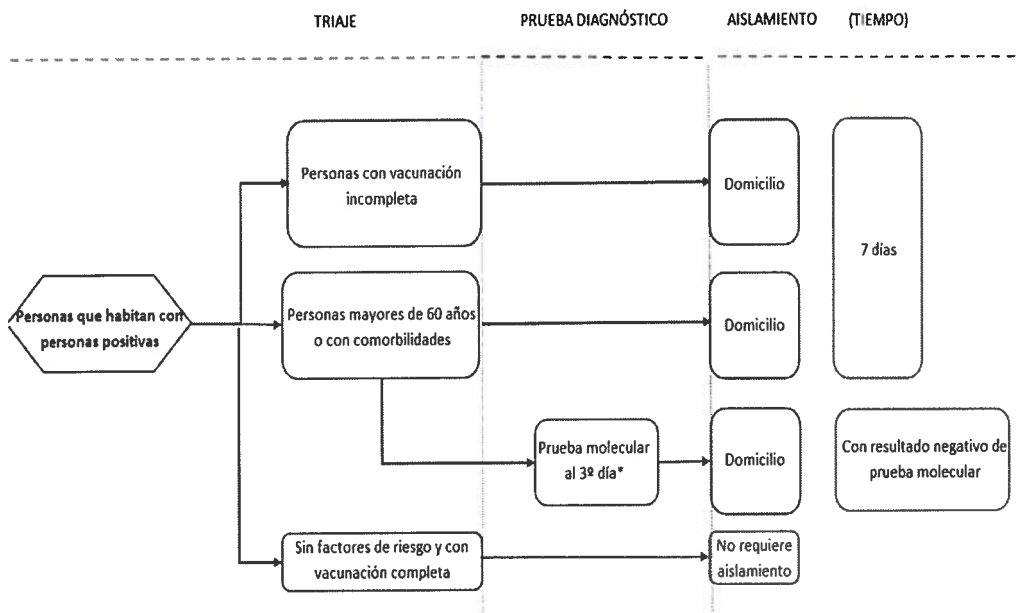
3. Modificar el Anexo 1, conforme al siguiente detalle:

Anexo 1-A: Flujograma para manejo de COVID-19 en el ámbito comunitario



4. Incorporar el Anexo 1-B, conforme al siguiente detalle:

Anexo 1-B: Flujograma para contacto con persona con COVID-19 en el ámbito comunitario



\* Según evaluación médica puede considerarse prueba molecular al 3º día del contacto

