

San Salvador, a los 25 días del mes de agosto de 2021

Acuerdo n.º 2280

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

- I. Que mediante Acuerdo n.º 319, del 22 de enero de 2021, se emitieron los **Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención.**
- II. Que dichos lineamientos técnicos deben ser actualizados en lo referente al tratamiento a aplicar, en los pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica, que se encuentran contemplados en las Tablas 4 y 5 del Romano IV Contenido técnico, literal A Enfoque del manejo de las enfermedades no transmisibles (ENT), ya que por investigación y avance científico han existido modificaciones en el abordaje de tales enfermedades, especialmente en la medicina a utilizar, su grupo farmacológico y su dosificación.
- III. Que por lo anterior es pertinente modificar y actualizar el abordaje médico de tales enfermedades, dentro de los establecimientos del Ministerio de Salud del Primer Nivel de Atención, por lo cual debe derogarse la guía antes mencionada.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, **ACUERDA** emitir la siguiente

Reforma a los Lineamientos técnicos para el abordaje integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad renal crónica en el primer nivel de atención

Art. 1.- Sustituir en el Romano IV Contenido técnico, literal A. Enfoque del manejo de las enfermedades no transmisibles (ENT) las tablas 4 y 5, por las siguientes:

"Tabla 4. Medicamentos antihipertensivos y otros para el manejo de las enfermedades no transmisibles priorizadas en el SNIS

Grupo farmacológico	Medicamento (Presentación)	Dosis inicial-dosis máxima	Intervalo de dosis	Efectos adversos
Inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (IECA)	Enalapril (5 y 20 mg)	5 a 40 mg	1 o 2	Tos seca, angioedema, exantema, cambio en la percepción de sabores.
Betabloqueadores	Propranolol (10 o 40 mg) Atenolol (100 mg) Carvedilol* (6.25 mg)	20 - 40 mg 25 a 100 mg 6.25-25 mg	2 1 2	Bradycardia, broncoespasmo, insuficiencia cardíaca congestiva (ICC), insuficiencia vascular periférica, insomnio, adinamia, impotencia.

Antagonista del receptor AT1 de Angiotensina II (ARA II)	Irbesartan* (150 mg)	75 - 300 mg	1	Cefalea, mareo, rinitis.
Antagonistas de los canales de calcio (AC)	Nifedipina* (10 mg y 30 mg) Verapamilo* (80. Y 240 mg) Amlodipina* (5 mg)	30 – 90 mg día 80 a 320 mg día 2.5-10 mg	1 2 1	Cefalea, rubor, edema de miembros inferiores, estreñimiento, entre otros.
Diuréticos tiazídicos	Hidroclorotiazida (25 mg)	12.5 -50 mg día	1 o 2	Hiperglucemia, hipopotasemia, hiperuricemia, hipercalcemia, hipertrigliceridemia, hiponatremia
Antihipertensivos de acción central	Alfametildopa*	250 mg – 3 gr	1	Hipotensión ortostática, náuseas, fatiga, edema y sedación transitoria.
Estatinas	Atorvastatina (10 y 40 mg)	10 a 80 mg	1	Miopatía, rabdomiólisis
Fibratos	Ciprofibrato* (100 mg)	100mg	1	Miopatía, rabdomiólisis
Antiagregantes plaquetarios	Aspirina (100 mg)	100 mg	1	Sangrado gastrointestinal

Fuente: Listado Institucional de medicamentos esenciales (LIME), disponible en <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/listados.asp>

*Uso en mujeres embarazadas y prescritas por el especialista

Tabla 5. Medicamentos antidiabéticos

Medicamento	Dosis	Riesgo de hipoglucemia	Efectos adversos frecuentes
Biguanidas (Metformina)	425 mg/día hasta 2550 mg/día	No	Trastornos GI
Sulfonilureas (Glibenclamida)	2.5 mg/día hasta 20 mg/día	Si	Hipoglucemia y ganancia de peso
Sulfonilureas (Glimepiride)	2-8 mg/día	SI	Hipoglucemia y ganancia de peso
Insulina Humana Cristalina ADN Recombinante (100 U.I./ml)	Dosis debe indicarse de acuerdo con evaluación por especialista	Si	Hipoglucemia
Insulina Humana Isófana NPH - ADN Recombinante (100 U.I./ml)	Dosis debe indicarse de acuerdo con evaluación por especialista	SI	Hipoglucemia

Fuente: Listado Institucional de medicamentos esenciales (LIME), disponible en <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/listados.asp>

Art.2.- Sustitúyase en Romano V, Contenido técnico, literal E Diabetes mellitus, tema 4, Tratamiento, subtítulo 4.2 Tratamiento farmacológico, literal a) Antidiabéticos, la tabla 16 Tratamiento farmacológico de la DM2 en el primer nivel de atención, de la siguiente manera:

Tabla 16. Tratamiento farmacológico de la DM2 en el primer nivel de atención

DM	Monoterapia	Terapia combinada
Riesgo cardiovascular bajo	<ul style="list-style-type: none"> • Metformina 850 mg VO cada día (Después de comida) • Metformina 850 mg VO 2 veces al día (después de comida) 	<ul style="list-style-type: none"> • Metformina 850 mg VO 2 veces al día (después de comida) + Glibenclamida 5mg o Glimepiride de 1 a 4 mg VO antes del desayuno. • Metformina 850 mg VO 2 veces al día (posterior a comida) + Glibenclamida 5 mg o Glimepiride de 1 a 4 mg 2 veces al día (antes de comida) <p>Nota: La Glimepirida está autorizada para la diabetes mellitus tipo 2 que no responde a metformina en adultos mayores de 65 años⁴</p>
Riesgo cardiovascular incrementado	<p>Tratamiento con estatinas y aspirina</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASA 100 mg VO cada día • Atorvastatina iniciar con 10 mg VO cada día en pacientes con ERC, y de 40 años o más, independientemente de las cifras de lípidos en sangre; con dislipidemia debe tratarse a una dosis de 40 mg VO cada día, hasta controlar la dislipidemia y regresar a 10 mg. • Si el paciente presenta antecedentes personales de ECV, o cerebrovascular referir a especialista para evaluación y tratamiento. 	

Art. 3.- El presente acuerdo entrará en vigencia partir de la fecha de la firma, por parte del Titular de esta Cartera de Estado

Notifíquese



Dr. Francisco José Alabi Montoya
Ministro de Salud *ad honorem*