GOBIERNO DE
EL SALVADOR

MINISTERIO
DE SALUD

Documento Derogado

Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19

San Salvador, 2020.

Documento Derogado

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Documento Derogado

Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19

San Salvador, 2020.

Documento Derogado

2020 Ministerio de Salud

Atribución-NoComercial-SinDerivadas
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.
La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro de Documentación Virtual en: http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: http://www.salud.gob.sv

Autoridades

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

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Salud

Documento Derogado

Equipo técnico

Dra. Marcela Hernández	Unidad de Atención Integral a la Mujer Niñez y Adolescencia
Dr. Douglas Jiménez	
Dra. Beatriz Serpas	
Dr. Juan Morales	
Dr. Mario Soriano	
Dr. Jorge Meléndez	
Dra. Aracely Zepeda	
Dra. Esmeralda de Ramírez	
Dra. Nelly Madrid	
Dra. Patricia de Muñoz	
Dra. Leydi Romero	
Dr. Mauricio Alexander Juárez Dr. Eduardo Enrique Jóven	Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
Dra. Fátima Borja	Unidad de Odontología
Dr. Carlos Roberto Torres Lic. Edwin López Morán	Dirección de Regulación y Legislación en Salud
Lic. David López Lic. Erick Douglas Ramírez Lic. Daniel Quijano Lic. Balmore Baires	Unidad de Salud Comunitaria
Dr. Edward Herrera	Instituto Salvadoreño del Seguro Social

Documento Derogado

Índice

Acuerdo

I. Introducción 9

II. Objetivos 10

III. Ambito de aplicación 11

IV. Contenido técnico 12

XI. Disposiciones finales..... 21

XII. Vigencia 22

Referencia bibliográfica 23

Documento Derogado

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Acuerdo n.° 835

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

I. Que de acuerdo a lo establecido en el art. 65 de la Constitución de la República, la salud constituye un bien público, por lo que el Estado y las personas están obligadas a velar por su conservación y mantenimiento;

II. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reconocido que la pandemia de la COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos y las personas, y que de acuerdo a lo establecido en los artículos 48, 139, 184 y 193 del Código de Salud, el Ministerio de Salud, debe promover, proteger y recuperar la salud de la madre y del niño por todos los medios que están a su alcance, debiendo prestar atención preventiva y curativa a la madre, en el embarazo, parto o puerperio, y al niño desde su concepción; adoptará las medidas necesarias para prevenir el peligro, combatir el daño y evitar la propagación de epidemias, como lo es la COVID-19, así como para la atención integral e inmediata de los afectados y la prestación de servicios de asistencia médica para asegurar la recuperación adecuada de la salud de los enfermos;

III. Que en cumplimiento al Decreto Legislativo n.º 593 del Estado de Emergencia Nacional de la Pandemia por COVID-19, específicamente lo prescrito por el "articulo 2.- Se establecen como medidas inmediatas para la atención de la emergencia, las siguientes: a) El Ministerio de Salud deberá ejecutar todas las acciones necesarias, a fin de dar cumplimiento al Plan de Prevención, Contención y Respuesta a la Pandemia por COVID-19 y prestar los servicios públicos indispensables para evitar la propagación entre los habitantes de la República;"

IV. Que de conformidad al artículo 42, numeral 2 del Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo, establece la potestad del titular de esta Secretaría de Estado para emitir instrumentos técnicos en materia de salud.

V. Que de conformidad a los considerandos anteriores se hace necesario desarrollar los procedimientos para la atención de mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención y centros de cuarentena, que contribuyan a la atención de la emergencia del COVID 19.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19

Documento Derogado

I. Introducción

El Ministerio de Salud (Minsal) como responsable de garantizar la salud de la población por mandato constitucional, cuenta con un Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (VIGEPES), mecanismo que es alimentado con información del Sistema Nacional Integrado de Salud y que proporciona información real para toma de decisiones en el área de la salud pública. Además el Minsal considera y atiende los protocolos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para atender cualquier Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional.

En diciembre de 2019 la OMS notificó un brote de casos de neumonía de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, en China, identificando un nuevo tipo de coronavirus, que a la actualidad ha afectado sin distinción a todas las naciones a nivel planetario y que el Comité Internacional de Taxonomía de Virus ha pasado a denominar *SARS-CoV-2*, más conocido por el nombre abreviado de la enfermedad por coronavirus con la grafía COVID-19.

El Gobierno de El Salvador, considerando el riesgo de la pandemia por COVID-19 para la población decretó emergencia Sanitaria, mediante el acuerdo ministerial 301 del 23 de enero de 2020, por la posible llegada del virus al país y ha elaborado diferentes cuerpos normativos que permitan el adecuado funcionamiento de establecimientos del primer nivel de atención y centros de contención para responder a la pandemia.

Los presente lineamientos por lo tanto buscan contribuir a garantizar la atención a las mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas en el Sistema Nacional Integrado de Salud, adaptado a las instrucciones y recomendaciones nacionales e internacionales en materia de salud, promoviendo la coordinación de todas las instituciones responsables de brindar servicios de salud.

Los presentes *Lineamientos técnicos para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención durante la pandemia de COVID-19*, incluyen los apartados siguientes: introducción, objetivos, ámbito de aplicación, contenido técnico, disposiciones finales, Vigencias y referencias bibliográficas. Además la actualización del mismo está sujeta a la pertinencia de información con evidencia científica y técnica que se desarrolle durante la pandemia.

Documento Derogado

II. Objetivos

Objetivo general

Establecer las disposiciones para la atención de embarazadas, niñas, niños, y adolescentes en el primer nivel de atención del SNIS y centros de contención durante la emergencia por COVID-19.

Objetivos específicos

- Definir la ruta para la atención de embarazadas, niñas, niños, y adolescentes en primer nivel de atención durante la emergencia por COVID-19.
- Establecer las actividades para la atención de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en los centros de contención.
- Identificar oportunamente situaciones de riesgo para la atención inmediata y evitar complicaciones.

Documento Derogado

III. Ámbito de aplicación:

Están obligados al cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS), responsable de la atención directa de embarazadas, niñas, niños y adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención.

Documento Derogado

IV Contenido técnico

A. Embarazo y COVID-19

A diferencia de la gripe y otras enfermedades respiratorias, según un número limitado de casos confirmados de COVID-19, las embarazadas no parecen tener un mayor riesgo de enfermedad grave. Sin embargo, dada la falta de datos y experiencia con otros coronavirus como el SARS2-CoV y el MERS- CoV, se justifica la diligencia en la evaluación y el tratamiento de las mujeres embarazadas.

Actualmente no está claro si el SARS-CoV-2 puede cruzar la barrera transplacentaria hacia el feto. En series de casos recientes limitadas de recién nacidos de madres con COVID-19, publicados en la literatura, ninguno de los recién nacido ha resultado con pruebas confirmatorias para COVID-19[1]

Los obstetras-ginecólogos y otros profesionales de la salud deben estar atentos para obtener un historial de viaje detallado, así como un historial de exposición a personas con síntomas de COVID-19 para todos los pacientes, incluidos las embarazadas que presentan fiebre o enfermedad respiratoria aguda y deben seguir los diferentes lineamientos para la atención y el tratamiento de pacientes con infección por COVID-19 y orientación para evaluar e informar a las personas bajo investigación.

B) Atención de la paciente ginecológica y obstétrica en el primer nivel de atención

Consulta externa

- Suspender la consulta de ginecología y obstetricia (inscripción, control prenatal básico y especializado).
- Suspender los servicios de ultrasonografía y exámenes de laboratorio para las pacientes gineco- obstétricas de consulta externa.
- Suspender los servicios de odontología, excepto las emergencias odontológicas, cuyo abordaje no requiere el uso de equipo rotatorio (pieza de mano de alta velocidad y baja velocidad, aparato de ultrasonido para remover cálculo dental y todas las que generen aerosoles como la jeringa triple). Sin embargo, realizarán actividades de educación y promoción.

Documento Derogado

- Suspender los servicios de nutrición y psicología en pacientes gineco-obstétricas de consulta externa.
- Mantener atención de emergencias obstétricas y ginecológicas por demanda espontánea, la cual debe estabilizarse y referirse a hospital de microrred que corresponda.
- Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica u obstétrica con enfermedad respiratoria leve, sin nexo epidemiológico, deben ser vistas por obstetra, coordinando su referencia en condiciones adecuadas.
- Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica y obstétrica con enfermedad respiratoria moderada o grave, sin nexo epidemiológico, deben ser reportadas al 132 para definir el lugar de atención.
- Las pacientes con una condición ginecológica, gineco-oncológica y obstétrica con patología respiratoria leve o grave, con nexo epidemiológico, deben ser reportadas al número 132 para activar el protocolo de traslado y ser referida al hospital designado.

Acciones comunitarias

- El equipo comunitario designado según capacidad instalada, puede ser promotor de salud, médico, enfermera, nutricionista, psicólogo, educador en salud, laboratorista, odontólogo, inspector de saneamiento, promotor antimalaria, entre otros; el cual debe hacer visitas domiciliares, vigilancia y actividades preventivas a las embarazadas y puérperas, de acuerdo al libro de gestión materna según corresponda.
- Para las visitas domiciliares el personal de salud debe utilizar el equipo de protección personal que incluye mascarillas quirúrgicas y guantes, además alcohol gel.
- Acciones a desarrollar:
    - Identificación de signos y síntomas de peligro en el embarazo y puerperio.

Documento Derogado

- Identificación de embarazadas que cumplan definición de caso sospechoso de COVID-19.
- Suministrar micronutrientes.
- Inscripción y control prenatal (por médico o enfermera).
- La inscripción y los controles odontológicos prenatales no se desarrollarán a excepción que se trate de una emergencia. En salud bucal se podrá continuar con la realización de actividades de educación y promoción, así como la prescripción de medicamentos, cuando sea necesario.
- Mantener la inscripción, primeras entregas y abastecimiento de los métodos de anticoncepción.
- Informar sobre síntomas y cómo actuar ante un caso sospechoso.
- Recomendar medidas preventivas: lavado de manos con agua y jabón frecuentemente, cubrir boca y nariz al estornudar y toser, uso de alcohol gel, evitar contacto físico al saludar y tocarse la cara.

- Las pacientes con emergencia ginecologica, obstétrica o en trabajo de parto se deben referir oportunamente al hospital de la red que corresponda.
- Las pacientes con emergencia ginecológica, obstétrica o en trabajo de parto con nexo epidemiológico, se deben notificar al número 132 para activación del protocolo de traslado y referencia a hospital designado.
- Si durante la visita domiciliar se identifican personas del grupo familiar con sospecha de COVID-19, se deben implementar las siguientes acciones:
  - Colocación de mascarilla a la persona afectada y su grupo familiar.
  - Notificar al número 132 para activación del protocolo de traslado.
  - Comunicar el caso al médico director del establecimiento.
  - Realizar búsqueda de personas con sintomatología respiratoria en las casas vecinas.

Documento Derogado

Atención de embarazadas alojadas en centros de contención

En el marco de la emergencia por COVID-19, se tomarán las medidas necesarias para evitar complicaciones durante el embarazo y puerperio; para ello, la atención debe realizarse en las condiciones más seguras para evitar muertes maternas y de recién nacidos. Estas medidas deben ser cumplidas durante la emergencia y en las fases sub siguientes:

- Disponer de centros de contención donde se ubicarán a todas las embarazadas.
- Verificar la capacidad resolutiva de los servicios de salud reproductiva en los diferentes centros de contención.
- Verificar el personal de salud disponible para la atención de emergencia de embarazadas, recién nacidos, niños y niñas mayores de 29 días, menores de 10 años y adolescentes.
- Realizar censo de las embarazadas que culminarán su embarazo en los próximos 30 días (edad gestacional de 37 a 42 semanas).
- Identificar las embarazadas de alto riesgo.
- Realizar consejería sobre los signos de alarma en las embarazadas y puérperas como: inicio de trabajo de parto, sangrado genital, dolor, fiebre, flujo vaginal fétido, salida de líquido amniótico, disminución o ausencia de movimientos fetales para que notifiquen oportunamente al personal de salud.
- Promover la alimentación con lactancia materna exclusiva en las niñas y niños menores de 6 meses.
- Cuando ocurra un acto de violencia sexual en contra de una mujer, niña, niño o adolescente, se debe notificar el caso en forma inmediata a los organismos competentes (PNC, Fiscalía, CONNA, ISDEMU, Instituto de Medicina Legal), al mismo tiempo debe asegurarse que las víctimas reciban profilaxis para evitar el embarazo, infecciones transmitidas por vía sexual como: VIH, sífilis, vaginosis bacteriana, gonorrea e infección por Chlamydia entre otras; atención psicológica y gestionar abastecimiento de los métodos de anticoncepción.

Documento Derogado

- Las pacientes con emergencia ginecológica, obstétrica o en trabajo de parto se deben notificar al número 132 para activar el protocolo de traslado y debe ser referida al hospital que se designe para su atención.

Atención de niñas y niños menores de 10 años ante la emergencia por COVID–19

1) Suspender los controles de crecimiento y desarrollo de los niños y niñas sanos menores de 10 años en los establecimientos de salud.
2) Suspender los servicios de odontología, excepto las emergencias odontológicas, cuyo abordaje no requiere el uso de equipo rotatorio (pieza de mano de alta velocidad y baja velocidad, aparato de ultrasonido para remover cálculo dental y todas las que generen aerosoles como la jeringa triple). Sin embargo, realizarán actividades de educación y promoción.
3) El equipo comunitario designado según capacidad instalada, puede ser promotor, médico, enfermera, nutricionista, psicólogo, educador en salud, laboratorista, odontólogo, inspector de saneamiento, promotor antimalaria, entre otros; debe hacer visitas domiciliares, vigilancia y actividades preventivas a las niñas y niños sanos menores de 10 años, según corresponda.
4) La visita domiciliar será priorizada en aquellos niños y niñas con factores o condiciones de riesgo como los siguientes: prematurez, bajo peso, síndrome de Down, enfermedades crónicas o discapacidad, entre otros.
5) Para las visitas domiciliares el personal de salud debe utilizar el equipo de bioseguridad.
6) En las visitas domiciliares se realizará:
    - Revisión de signos y síntomas de alarma.
    - Evaluación de crecimiento y desarrollo.
    - Abastecimiento de micronutrientes.
    - Consejería de acuerdo a la edad cronológica y su entorno.

Documento Derogado

- Informar sobre síntomas y cómo actuar ante un caso sospechoso de COVID-19.
- Recomendar medidas preventivas como lavado de manos con agua y jabón frecuentemente, cubrir boca y nariz al estornudar y toser, uso de alcohol gel, evitar contacto físico al saludar y tocarse la cara.

7) Si durante la visita domiciliar se identifican personas del grupo familiar con sospecha de COVID-19, se deben implementar las siguientes acciones:
   - Colocación de mascarilla a la persona afectada y su grupo familiar.
   - Notificar al 132 para activación del protocolo de traslado.
   - Comunicar el caso, al médico director del establecimiento.
   - Realizar búsqueda de personas con sintomatología respiratoria en las casas vecinas.
8) Si durante la visita domiciliar se identifican signos o síntomas de alarma, se debe de actuar;
   - Para el promotor de acuerdo a los *Lineamientos técnicos para el desarrollo de las acciones del promotor y promotora de salud en la atención integral materna y de la niñez*,
   - Para médicos y enfermeras de acuerdo a *Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años.*
   - Para el caso del ISSS de acuerdo a normativa vigente.
9) Registrar las actividades de la visita, en las herramientas técnicas administrativas correspondientes, dichos documentos se anexarán al expediente clínico, independientemente del recurso de salud que lo proporcione. (Incluye las hojas de visita por promotor como una excepción ante la emergencia).

   En aquellos casos en los que la visita domiciliar no es efectiva, se dejará un aviso para comunicarse con el equipo de salud a la brevedad, para coordinar próxima visita.
10) En casos que se identifiquen pacientes con patologías crónicas con seguimiento en el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, coordinar la reprogramación de citas en el siguiente contacto: 2132-6808.

    En el caso de citas con pediatras, subespecialistas de pediatría y recetas repetitivas en hospitales de segundo nivel de atención, los referentes infantiles regionales darán información periódica de la disposición de recurso en el hospital para su evaluación y notificar por algún medio a las familias.

Documento Derogado

11) Cada semana se debe programar y evaluar las actividades realizadas.

Consulta en centros de contención:

1. Elaborar y actualizar el registro diario de los niños y niñas en el centro de contención.
2. Identificación de casos sospechosos de COVID-19, al momento de su ingreso o durante su estancia, notificar al 132, para que se active protocolo de traslado y referir de manera inmediata al hospital que se designe para su atención.
3. Recomendar medidas preventivas como lavado de manos con agua y jabón frecuentemente, cubrir boca y nariz al estornudar y toser, uso de alcohol gel, evitar contacto físico al saludar y tocarse la cara.
4. Promover la lactancia materna o relactación, mientras no existan síntomas de gravedad asociados a COVID-19.
5. Identificar condiciones que ameriten atención especializada como alergias, consumo de medicamentos y otros.
6. Evaluación diaria por parte de pediatra en búsqueda de signos o síntomas de alarma y ante la presencia de una morbilidad se debe de actuar de acuerdo a los *Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años.*
7. Activar los protocolos interinstitucionales cuando se identifique algún tipo de violencia o maltrato.
8. Evitar que se realicen intercambio de juguetes u otros artículos entre los niños y niñas, pues representan un potencial medio de contagio.
9. A los niños que tengan alguna dificultad para dejarse la mascarilla es conveniente usar otro tipo de aislamiento como coches o cunas.
10. Incentivar a que se realicen actividades de entretenimiento por grupo familiar.
11. Para los niños y niñas que presentan algún problema del desarrollo (problemas motores, autismo, incapacidad intelectual, hiperactividad, entre otros), se deben establecer planes de abordaje con el apoyo de los padres.

Documento Derogado

12. El tamizaje neonatal, según capacidad instalada, no se suspenderá, y se debe continuar de acuerdo a la normativa.

Atención de adolescentes en el primer nivel de atención y centros de contención

1. Suspender la consulta de inscripción y control de adolescentes.
2. En los centros de contención, suspender la atención odontológica. En los establecimientos del primer nivel de atención, se suspende la atención odontológica, excepto las emergencias odontológicas, cuyo abordaje no requiere el uso de equipo rotatorio (pieza de mano de alta velocidad y baja velocidad, aparato de ultrasonido para remover cálculo dental y todas las que generen aerosoles como la jeringa triple). Sin embargo, realizarán actividades de educación y promoción.
3. Mantener los servicios de apoyo de situaciones de emergencia.
4. Mantener atenciones de emergencia por demanda espontánea, incluyendo atención de casos de violencia sexual, intento suicida, siguiendo el protocolo establecido.
5. Entregar medicamentos de control a adolescentes con patologías crónicas.
6. Mantener abastecimiento de métodos anticonceptivos.
7. Si el adolescente cumple con la definición de caso sospechoso, llamar al 132 y notificar al director del establecimiento.

Acciones en centros de contención para adolescentes

1. De ocurrir un acto de violencia sexual, el caso será notificado en forma inmediata a los organismos competentes (PNC, Fiscalía, CONNA, ISDEMU, Instituto de Medicina Legal), al mismo tiempo debe asegurarse que las víctimas reciban profilaxis para evitar el embarazo, infecciones transmitidas por vía sexual como: infección por el VIH, sífilis, vaginosis bacteriana,

Documento Derogado

gonorrea e infección por Chlamydia entre otras, así como atención psicológica.

2. Cuando una adolescente vaya al baño, debe ir acompañada de una mujer o persona responsable.
3. Gestionar atención psicológica, de ser necesario.
4. Gestionar abastecimiento de los métodos de anticoncepción.
5. Si cumple criterios de caso sospechoso, llamar al 132.

Documento Derogado

V. Disposiciones finales

A) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del SNIS dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa correspondiente.

B) De lo no previsto

Lo que no esté previsto en los presentes lineamientos técnicos, se debe resolver a petición de parte, por medio de escrito dirigido al titular de la Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto técnica y jurídicamente.

Documento Derogado

VI. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de su oficialización por parte del titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador, a los treinta días del mes de abril de dos mil veinte.

Dr. Francisco José Alabí Montoya

Ministro de Salud *Ad honorem*

Documento Delegado

Referencia bibliográfica

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. Lancet 2020; DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3.
Available at:
http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620303603. Retrieved Feb 21, 2020

Documento Derogado