



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la adecuación y funcionamiento de las estancias maternas

El Salvador, 2026



MINISTERIO
DE SALUD

Lineamientos técnicos para la adecuación y funcionamiento de las estancias maternas

El Salvador, 2026

2026 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 Virtual de Documentación Regulatoria 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 Alabi Montoya
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dr. Juan Antonio Morales	Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez
Dr. Roberto Águila Cerón	Unidad Materno Perinatal
Dra. Verónica Azucena Aguirre de Ayala	
Dra. Evelyn Patricia Rivera	Unidad de la Niñez
Dra. Graciela Angélica Baires	Dirección de Regulación
Lic. Ana Ruth Pineda de Merino	Dirección Nacional de Enfermería
Dra. Rebeca Alejandra Martínez	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. Omar Alexander Escamilla	
Lic. Xiomara Mejía Olano	Hospital Nacional de la Mujer " Dra. María Isabel Rodríguez
Lic. Maricela Jeanette Alfaro	Hospital Nacional Soyapango SS "Dr. José Molina Martínez"
Lic. Yasmín del Rocío Orellana Urrutia	Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández"
Dra. Jessmy Mariana Molina Manzanares	
Lic. Ana Ruth Soriano Orellana	Hospital Nacional General "San Rafael"
Dra. Emma Lizama	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios" San Miguel
Lic. Vanessa Marisol Reyes Aparicio	
Lic. María Inés Umaña Hernández	
Dra. Claudia Díaz	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios" Santa Ana
Dra. Mirian Karina Iraheta de Herrera	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Lic. Xiomara Abigail Zelaya	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
Dra. Flor María Reina	Fondo Solidario para la Salud
Lic. Susana Rodríguez	Consultor externo

Comité consultivo

Lic. Ana Elizabeth Alfaro	SIBASI San Miguel
Dra. Claudia Josefina Valencia Arauz	Dirección Regional de Salud Central
Dra. Fátima Beatriz González	Unidad de Salud Intermedia El Carmen
Dr. Juan Ángel Morales Ruiz	Unidad de Salud Intermedia de Monserrat
Dr. Mario Alberto Valle	Hospital Nacional "Santa Teresa", Zacatecoluca
Dra. Ana Esther Meléndez Figueroa	Hospital Nacional Nuestra Señora de Fátima, Cojutepeque.
Lic. Mirian Vásquez de Aguilar	Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"
Dra. Gabriela Guadalupe Guevara	Hospital Nacional General "San Rafael"
Licda. Julia Vanessa Melara	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Diego Antonio Viana	
Licda. Joyce Lilibeth Domínguez	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial

Índice

	Acuerdo	1
I.	Introducción	2
II.	Objetivos	3
III.	Ámbito de aplicación	3
IV.	Contenido técnico	3
V.	Monitoreo, supervisión y evaluación	6
VI.	Disposiciones finales	9
VII.	Vigencia	9
VIII.	Referencias bibliográficas	10
IX	Anexos	11



Distrito de San Salvador y Capital de la República, 9 de febrero 2026.

Acuerdo n.º 709

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerandos

- I. Que la *Constitución* establece en el artículo 65 que la salud de los habitantes constituye un bien público, por lo que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento, así mismo señala en su artículo 67 que los servicios de salud pública serán esencialmente técnicos.
- II. Que el artículo 5 de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido* establece que toda mujer en relación al embarazo, trabajo de parto, parto y posparto tiene derecho a recibir un trato cálido y respetuoso, así como a tener un alojamiento conjunto, garantizando su intimidad, en un ambiente relajado y seguro, para el binomio madre e hijo, y que de igual forma el artículo 6 de la misma Ley, establece que todo niño y niña tiene derecho a un trato cálido, respetuoso y digno, así como el alojamiento conjunto con sus padres.
- III. Que el artículo 9 del Reglamento de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido*, establece que el Modelo Nacer con Cariño, constituye un cambio de paradigma en la atención perinatal hacia una cultura organizacional que reconoce a los padres y a la familia como los protagonistas de la atención, define la seguridad de la atención como una de sus prioridades, estimula el respeto y la protección de los derechos de la mujer y del bebé por parte del equipo de salud y promueve la participación del padre, familia y comunidad.
- IV. Que se requiere la emisión de lineamientos técnicos para la garantizar la adecuación y funcionamiento de las estancias maternas, como un componente estratégico del Modelo Maternidades Nacer con Cariño

Por tanto, en uso de las facultades legales, **acuerda** emitir los siguientes:

**Lineamientos técnicos para la adecuación y funcionamiento de las estancias
maternas**

I. Introducción

Los presentes lineamientos técnicos se emiten en el marco de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido*, con el fin de estandarizar las disposiciones administrativas y operativas para la implementación y administración de las estancias maternas dentro de los hospitales brindan atención del parto del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

La estancia materna se conceptualiza como un componente estratégico del modelo Maternidades Nacer con Cariño (MNCC)¹. Su función primordial es ofrecer alojamiento intrahospitalario a dos grupos poblacionales específicos:

1. Madres de recién nacidos (RN) vulnerables: Mujeres cuyo neonato requiere ingreso al servicio de neonatología (por prematuridad o patologías) después de que la madre ha recibido el alta obstétrica.
2. Mujeres embarazadas: Gestantes sin criterio de ingreso clínico, pero con barreras de acceso a su domicilio por condiciones de lejanía, riesgo social o dificultad económica/logística de transporte.

El objetivo técnico de esta adecuación es evitar la separación del binomio madre-hijo en un período crítico, promoviendo el vínculo temprano y el apego, favoreciendo la promoción y el sostén de la lactancia materna, facilitando el acceso a métodos de extracción de leche humana para la alimentación del RN ingresado.

El presente documento establece los criterios de admisión, organización y gestión requerida, así como los requerimientos de adecuación del espacio físico para asegurar un funcionamiento operativo y humanizado.

II. Objetivos

General

Establecer las disposiciones técnicas y administrativas para la adecuación y funcionamiento de las estancias maternas en los hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud.

Específicos

1. Estandarizar los roles estratégicos y administrativos para el funcionamiento de las estancias maternas en las maternidades del SNIS.
2. Establecer un mecanismo de evaluación, supervisión y monitoreo para el adecuado funcionamiento de las estancias maternas en las maternidades del SNIS.

III. Ámbito de aplicación

Están sujetos al cumplimiento de los presentes lineamientos el personal técnico y administrativo de los diferentes niveles del SNIS

IV. Contenido técnico

1. Generalidades

Las direcciones de las maternidades del SNIS deben garantizar la adecuación y funcionamiento de una estancia materna, así como se establece en el paso 6 de la Guía para la implementación y funcionamiento de las Maternidades Nacer con Cariño (MNCC):

El modelo de las MNCC propone contar con una Estancia Materna que permita la permanencia de las madres cerca de sus hijos recién nacidos que deban permanecer ingresados, tiene como propósito evitar la separación madre e hijo facilitando el establecimiento de un vínculo sólido.

2. Objetivos de las estancias maternas

Las instituciones del SNIS deben garantizar el cumplimiento de los objetivos de las estancias maternas hospitalarias detallados a continuación:

- a) Brindar alojamiento a madres de recién nacidos (RN) prematuros o con patologías que requieren ingreso en el servicio de neonatología luego del alta obstétrica de las mismas.
- b) Evitar la separación entre madres e hijos en el comienzo de la vida extrauterina, período de vulnerabilidad física y emocional.
- c) Prevenir alteraciones en los vínculos tempranos y promover actitudes de apego positivo.
- d) Favorecer la promoción y sostén de la lactancia materna.
- e) Brindar el acceso a métodos de extracción de leche humana para la alimentación de sus hijos, cuando sea necesario.
- f) Brindar alojamiento a mujeres embarazadas que cumplan los criterios de admisión descritos en los presentes lineamientos.

3. Criterios de admisión en mujer embarazada

Se deberá garantizar el resguardo de la mujer embarazada que ha consultado en el hospital y que no tenga criterio de ingreso hospitalario, en las siguientes situaciones:

- a) Dificultad para retornar a su domicilio por:
 - Lejanía
 - Horario
 - Transporte
 - Económico
- b) Riesgo social (riesgo ambiental, familiar, económico, psicoemocional, etc.)
- c) Centro de Espera Materna no disponible.

El personal de salud no debe enviar ni admitir adolescentes en las estancias maternas.

Al haber disponibilidad en un centro de espera materna, y si cumplen los criterios, se deberá coordinar el traslado.

4. Organización y gestión de la estancia materna

Las direcciones de los hospitales deben delegar a través de un acta al responsable de la estancia materna, según capacidad instalada, el cual deberá formar parte del equipo gestor local, la jefatura del departamento de enfermería deberá establecer la programación de turnos nocturnos, fines de semana y días festivos para garantizar la atención las 24 horas los 7 días de la semana, el responsable del turno deberá cumplir con las funciones previamente establecidas.

Este debe cumplir las siguientes funciones:

- a) Asegurar el acceso al área designada.
- b) Garantizar la disponibilidad y resguardo de la documentación administrativa (libros, fichas y otros)
- c) Garantizar el resguardo y mantenimiento del equipamiento y mobiliario del área.
- d) Monitorear que el área se encuentre en condiciones adecuadas de limpieza, insumos, entre otros, para la admisión de las mujeres.
- e) Gestionar la alimentación de las mujeres en la estancia materna.
- f) Realizar el control de admisión y salida, en el formato establecido, incluyendo la entrega y recolección de la tarjeta de identificación (**anexo 1**)
- g) Resguardar los datos de la embarazada o púérpera en digital o físico, de acuerdo a lo establecido en los presentes lineamientos (**anexo 3**).
- h) Verificar la disponibilidad de camas, si se supera la capacidad instalada, gestionar la estancia temporal de la mujer con otros servicios intrahospitalarios, mientras se genera espacio en el área de estancia materna.
- i) Orientar a las familias sobre la tarjeta para la visita hospitalaria en los horarios establecidos, según la logística de cada hospital.
- j) Coordinar el mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones y el mobiliario.
- k) Contar con un plan de intervención de emergencia obstétrica para las mujeres que hagan uso de la estancia materna: activación de códigos obstétricos (rojo, amarillo y naranja) entre otros.
- l) Coordinar actividades educativas para las señoras, de acuerdo a las necesidades identificadas.
- m) Derivar a la mujer a los servicios de salud interdisciplinarios, cuando sea necesario.
- n) Derivar a trabajo social a las mujeres en situación de riesgo social u otros.
- o) Recordar oportunamente sobre el cumplimiento de medicación prescrita a la mujer embarazada o púérpera.

- p) Facilitar el acceso a un sector de extracción y conservación de leche humana.
- q) Garantizar que respondan la encuesta de satisfacción.

5. Proceso de admisión de mujer embarazada / puérpera

- a) El personal médico a cargo de la atención directa, al identificar una mujer embarazada en la unidad de emergencia, consulta externa o puérpera previo al alta, que cumpla criterio para admisión a la estancia materna, deberá imprimir el resumen de alta del SIS, el cual deberá ser resguardado en la estancia materna como ficha de admisión.
En las demás maternidades del SNIS o en caso de no ser posible la impresión del resumen de alta del SIS, se debe llenar la ficha de admisión en forma física o digital (Anexo 3).
En caso que la mujer no acepte el uso de la estancia materna, el médico deberá de dejar registro en expediente clínico que se realizó la oferta y de la razón de la negativa.
- b) El personal de enfermería deberá coordinar con el responsable de la estancia materna el traslado y la admisión de la mujer.
- c) El personal a cargo de la estancia materna debe registrar la admisión de la mujer embarazada o puérpera y resguardar la ficha de admisión, en el archivo de ingresos, además deberá asignar la cama.
- d) Leer a la señora el acuerdo de convivencia solicitando la firma de manera voluntaria, anexarlo a ficha de admisión para su resguardo. (Anexo 4)
- e) Entregar la tarjeta de identificación a cada embarazada o puérpera para el acceso y circulación en la estancia, facilitar y explicar que este debe de portarlo en un lugar visible (Anexo 1).

6. Actividades en la estancia materna

Las direcciones de las maternidades, a través del recurso responsable del área deben garantizar que durante la estancia de las mujeres embarazadas o puérperas se desarrollen las siguientes actividades e instrucciones:

- a) Actividades de educación y promoción para la salud:
 - ✓ Coordinar actividades de educación para la salud, educación prenatal, promoción de la lactancia materna, estimulación temprana, crianza positiva, anticoncepción, signos de alarma, entre otros.
 - ✓ Si cuenta con equipo audiovisual se deben reproducir videos educativos.
 - ✓ Coordinar actividades lúdicas, de acuerdo a la capacidad instalada.
- b) Intervenciones:
 - ✓ Las mujeres embarazadas deben ser evaluadas por el personal de enfermería, 2 veces al día, por la mañana y por la noche, dicha evaluación deberá quedar registrada, como nota de evolución en el anexo 5, según lo establecido en los *Lineamientos técnicos para la elaboración de los registros clínicos de enfermería*²
 - ✓ En el caso de las puérperas, se evaluarán signos de alarma una vez al día, por personal de enfermería; si se identifica un signo de peligro deberá reportar inmediatamente al médico responsable. (Anexo 5).
 - ✓ En el caso de las puérperas que cumplan 7 días en la estancia materna, se deberá de garantizar la inscripción puerperal precoz en la consulta externa. De igual manera, para aquellas que cumplan los 30 a 42 días en la estancia, brindar su control puerperal.
 - ✓ Coordinar con gineco-obstetricia, neonatología, enfermería, salud mental, trabajo social, nutrición y otros servicios de apoyo, según sea la necesidad.
 - ✓ Al dar el alta, se notificará a la enfermera de enlace para que se garantice el seguimiento en el Primer Nivel de Atención.

7. Requerimientos para la adecuación del espacio físico

Las instituciones del SNIS deberán designar un área para el funcionamiento de las estancias maternas en los hospitales, las cuales deben cumplir con las siguientes condiciones:

- a) Ubicación estratégica, debe ser un área adecuada, cerca del servicio de neonatología o de obstetricia, si la capacidad instalada lo permite pueden habilitarse dos áreas:
 - Estancia materna 1: para embarazadas cerca del servicio de obstetricia.
 - Estancia materna 2: cercana al servicio de neonatología.

Debe ser un área identificada, ambientada y diferenciada del resto de servicios de ingreso hospitalario para garantizar un espacio tranquilo y privado. Además, la decoración debe seguir la línea gráfica oficial de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido*.

- b) El área debe contar con:
 - ✓ Espacio para un mínimo de 3 camas y un máximo dependiendo de la demanda y capacidad instalada.
 - ✓ Debe contar con sanitarios, lavamanos y ducha ubicados al interior de la estancia y de no ser posible debe estar en un lugar accesibles a esta.
 - ✓ Una sala de estar según capacidad instalada.
 - ✓ Mobiliario esencial: El área debe ser equipada con: camas, almohadas, sábanas, mesas de noche, casilleros, televisor, mesas, sillas, oasis, microondas, refrigerador y otros según necesidad.

Todos los ambientes deben contar con suficiente iluminación y ventilación para un mayor confort.

V. Monitoreo y supervisión

Las instituciones del SNIS deben delegar un referente materno en cada nivel de atención para garantizar el cumplimiento de los presentes lineamientos y realizar las siguientes actividades:

1. Ministerio de Salud

1.1. Nivel Superior

1.1.1 Dirección Integral Materno Perinatal, Niñez y Adolescencia

En coordinación con la Dirección Nacional de Hospitales y los diferentes referentes del SNIS, serán los responsables de garantizar el cumplimiento de los procesos establecidos en los presentes lineamientos.

1.1.1.1 Unidad Materno Perinatal

- a) Brindar supervisión, asistencia técnica y seguimiento al funcionamiento de las estancias maternas en las diferentes instituciones del SNIS.
- b) Realizar el análisis de los indicadores en las salas situacionales materno perinatales que medirán el funcionamiento de las estancias maternas (Anexo 6).

1.1.2. Dirección Nacional de Hospitales

Debe realizar las siguientes intervenciones:

- a) Nombrar un referente nacional materno quien será el responsable de coordinar el cumplimiento de los presentes lineamientos en la red de hospitales a nivel nacional.

- b) Garantizar que cada hospital cuente con personal de salud delegado quien sera el responsable de de las estancias maternas.
- c) Realizar supervisión, asistencia técnica y seguimiento al funcionamiento de las estancias maternas en las diferentes maternidades a nivel nacional.

1.1.3.Hospitales de Segundo y Tercer Nivel

Para alcanzar el óptimo funcionamiento de las Estancias Maternas cada dirección hospitalaria deberá realizar las siguientes instrucciones:

- d) Establecer el compromiso de los jefes de Neonatología y Obstetricia, en el adecuado funcionamiento de las estancias maternas.
- e) Garantizar la provisión de los recursos, insumos y presupuesto necesarios.
- f) Incorporar al análisis mensual de indicadores de sala situacional materno perinatal local, así como los indicadores **incluidos** en los presentes lineamientos (Anexo 6).
- g) Las jefaturas de enfermería de gineco-obstetricia y de neonatología serán responsables de la supervisión, asistencia técnica y seguimiento del funcionamiento de las estancias maternas cuando estas se encuentren separadas (Estancia 1 y 2). En caso de existir una sola estancia, dicha responsabilidad recaerá en la jefatura de enfermería de obstetricia.
- h) La jefatura encargada de la supervisión deberá aplicar mensualmente la lista de verificación correspondiente y remitir un informe con los hallazgos a la dirección hospitalaria y al equipo gestor de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido* para su respectivo seguimiento (Anexo 7).
- i) El responsable de las estancias maternas deberá garantizar el registro de la encuesta de satisfacción, a un máximo de 15 señoras al mes, por cada estancia materna en el caso de que se encuentren separadas, resguardar adecuadamente los formularios, consolidar y remitir al equipo gestor para su análisis y seguimiento correspondientes (Anexo 8).
- j) El encargado de estancia materna deberá consolidar los resultados obtenidos (Anexo 9), presentarlos al equipo gestor local para realizar el análisis correspondiente y elaborar un informe con su respectivo plan de mejora, el cual deberá remitirse a la dirección del establecimiento para su conocimiento y seguimiento (Anexo 10).
- k) El equipo gestor local de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido* será responsable de garantizar el seguimiento y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejora (Anexo 11).

1.2 Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS)

Para alcanzar el óptimo funcionamiento de las estancias maternas, el personal de l ISSS debe cumplir las siguientes disposiciones:

- a) El referente materno institucional, será el responsable de coordinar el cumplimiento de los presentes lineamientos en las maternidades del ISSS.
- b) Garantizar que cada maternidad cuente con personal de salud delgado para la estancia, quien será el encargado de las estancias maternas a nivel local.
- c) Realizar supervisión, asistencia técnica y seguimiento al funcionamiento de las estancias maternas en las diferentes maternidades del ISSS.

Las direcciones de las maternidades del ISSS a nivel nacional deberán de:

- a) Establecer el compromiso de los jefes de neonatología y obstetricia, en el adecuado funcionamiento de las estancias maternas.
- b) Garantizar la provisión de los recursos, insumos y presupuesto necesarios.
- c) Incorporar al análisis mensual de indicadores de sala situacional materno perinatal local, los indicadores (Anexo 6) incluidos en los presentes lineamientos.

- d) Las jefaturas de enfermería de ginecoobstetricia y de neonatología serán responsables de la supervisión, asistencia técnica y seguimiento del funcionamiento de las estancias maternas cuando estas se encuentren separadas (Estancia 1 y 2). En caso de existir una sola estancia, dicha responsabilidad recaerá en la jefatura de enfermería que se delegue.
- e) La jefatura encargada de la supervisión deberá aplicar mensualmente la lista de verificación correspondiente y remitir un informe con los hallazgos a la dirección hospitalaria y al equipo gestor de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido* para su respectivo seguimiento (Anexo 7).
- f) El responsable de las estancias maternas deberá garantizar el registro de la encuesta de satisfacción a un máximo de 15 señoras al mes, por cada estancia materna en el caso de que se encuentren separadas, resguardar adecuadamente los formularios, consolidar y remitir al equipo gestor para su análisis y seguimiento correspondientes (Anexo 8).
- g) El encargado de estancia materna deberá consolidar los resultados obtenidos, presentarlos al equipo gestor local para realizar el análisis correspondiente y elaborar un informe (anexo 10) con su respectivo plan de mejora, el cual deberá remitirse a la dirección del establecimiento para su conocimiento y seguimiento (Anexo 9).
- h) El equipo gestor local de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido*, será responsable de garantizar el seguimiento y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejora (Anexo 11).

1.3. Comando de Sanidad Militar

- a) Nombrar un referente nacional materno quien será el responsable de coordinar el cumplimiento de los presentes lineamientos en las maternidades del COSAM.
- b) Garantizar que cada maternidad cuente con personal de salud delegado quien será el responsable de las estancias maternas a nivel nacional.
- c) Brindar supervisión, asistencia técnica y seguimiento al funcionamiento de las estancias maternas en las diferentes maternidades de COSAM.

Las direcciones de las maternidades de COSAM a nivel nacional deberán cumplir lo siguiente:

- a) Establecer el compromiso de los jefes de neonatología y obstetricia, en el adecuado funcionamiento de las estancias maternas.
- b) Garantizar la provisión de los recursos, insumos y presupuesto necesarios.
- c) Incorporar al análisis mensual de indicadores de sala situacional materno perinatal local, los indicadores (Anexo 6) incluidos en los presentes lineamientos.
- d) Las jefaturas de enfermería de gineco-obstetricia y de neonatología serán responsables de la supervisión, asistencia técnica y seguimiento del funcionamiento de las estancias maternas cuando estas se encuentren separadas (Estancia 1 y 2). En caso de existir una sola estancia, dicha responsabilidad recaerá en la jefatura de enfermería que se delegue.
- e) La jefatura encargada de la supervisión deberá aplicar mensualmente la lista de verificación correspondiente y remitir un informe con los hallazgos a la dirección hospitalaria y al equipo gestor de la *Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido* para su respectivo seguimiento (Anexo 7).
- f) El responsable de las estancias maternas deberá garantizar el registro de la encuesta de satisfacción a un máximo de 15 señoras al mes, por cada estancia materna en el

caso de que se encuentren separadas, resguardar adecuadamente los formularios, consolidar y remitir al equipo gestor para su análisis y seguimiento correspondientes (Anexo 8).

- g) El encargado de estancia materna deberá consolidar los resultados obtenidos, presentarlos al equipo gestor local para realizar el análisis correspondiente y elaborar un informe (Anexo 10) con su respectivo plan de mejora, el cual deberá remitirse a la dirección del establecimiento para su conocimiento y seguimiento (Anexo 9).
- h) El equipo gestor local de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido* será responsable de garantizar el seguimiento y cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de mejora (Anexo 11).

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del Sistema Nacional Integrado de Salud dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

Los presentes Lineamientos técnicos serán revisados y actualizados cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

VII. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese

The image shows a handwritten signature in blue ink over a circular official seal. The seal is blue and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "REPUBLICA DE EL SALVADOR" at the bottom, and "C.A." in the center. The signature is written in a cursive style.

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

VIII. Referencias bibliográficas

1. Salud, M. d. (2022). *Guía para la implementación y funcionamiento de las Maternidades Nacer con Cariño (Acuerdo N° 2800)*. El Salvador.
2. Ministerio de Salud de El Salvador. (2025). *Lineamientos técnicos para la elaboración de los registros clínicos de enfermería* (Acuerdo n.º 1295). San Salvador, El Salvador: Autor. Recuperado de https://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaelaboraciondelosregistrosclnicosdeenfermeria-Acuerdo-Ejecutivo-1295-12052025_v1-reforma1.pdf

IX. Anexos

Anexo 1

Tarjeta de Identificación para las madres en estancias maternas



Estancia Materna

Nombre del establecimiento

Nombre: _____

DUI: _____ **Edad:** _____

Embarazada: _____ **Puerperio:** _____

Fecha de ingreso: _____



Anexo 3

Formulario de admisión a estancia materna

I. Datos personales

1. Nombre completo: _____
2. Fecha de nacimiento: ____ / ____ / _____
3. Edad: _____ años
4. Documento de identidad: _____
5. Número de expediente: _____
6. Estado civil:
 Soltera Casada Acompañada
7. Nivel educativo alcanzado:
 Primaria Secundaria Bachillerato Técnico Universitario
8. Ocupación: _____
9. Teléfono: _____
10. Domicilio actual (calle, número, /departamento): _____
11. En caso de emergencia llamar a (nombre y teléfono): _____

II. Datos clínicos y obstétricos

1. Fórmula obstétrica: G P P A V
2. Antecedentes de enfermedades previas a la gestación: _____
3. Padece de una enfermedad: _____
4. ¿Cuál enfermedad? _____
5. Se encuentra en tratamiento actualmente: _____
6. ¿Qué medicamento utiliza? _____
7. ¿Es alérgica a medicamentos o alimentos? _____
8. Necesita alguna dieta especial: _____
9. Edad gestacional actual (en semanas): _____ semanas
10. Fecha probable de parto: ____ / ____ / _____
11. Establecimiento de referencia (si aplica): _____
12. Vía del parto: _____
13. RN Término ____ Pretérmino: ____ Peso: _____
14. Motivo de ingreso a la Estancia Materna:
a) RN Ingresado: _____ Causa: _____
b) Embarazada: _____ Causa: _____

Firma y sello del médico: _____

Fecha de admisión: ____ / ____ / ____

Fecha egreso: ____ / ____ / ____

Anexo 4



MINISTERIO
DE SALUD

Acuerdo de convivencia para las mujeres en las estancias maternas

I. Datos generales

Nombre de la mujer: _____
Documento de identidad: _____
Fecha de admisión: _____
Causa de admisión: _____
Estancia materna (1 ó 2): _____

II: Objetivo del acuerdo

Este documento tiene como objetivo garantizar una convivencia respetuosa, solidaria y segura entre las mujeres gestantes, puérperas, que permanecen en la Estancia Materna, así como con el equipo de salud y personal institucional.

II. Compromisos de convivencia

Como usuaria de la Estancia Materna me comprometo a:

- a) Mantener una actitud respetuosa y empática con las demás mujeres, sus familiares y el personal de la institución.
- b) Mantener el orden y la limpieza en las áreas comunes y habitaciones, haciendo uso responsable de los recursos y bienes.
- c) Respetar los horarios de descanso y las rutinas establecidas para comidas, controles de salud y actividades, evitando ruidos o molestias a otras mujeres.
- d) Cumplir con las indicaciones del equipo de salud, informando cualquier malestar o situación particular.
- e) Evitar conductas conflictivas, como gritos, insultos, discriminación, burlas, o cualquier tipo de violencia verbal o física.
- f) Preservar la privacidad y confidencialidad de las demás mujeres y sus historias personales.
- g) Participar activamente en las actividades que promuevan el bienestar emocional, físico y educativo, siempre que el estado de salud lo permita.
- h) Queda prohibido el consumo o ingreso de alcohol, tabaco o cualquier sustancia psicoactiva, así como la entrada de personas bajo sus efectos o que incurran en conductas violentas.
- i) La mujer podrá tener acceso exclusivamente en áreas autorizadas: estancia y servicio de neonatología.
- j) La tarjeta de identificación deberá de portarse en un lugar visible.
- k) Las visitas familiares se permiten únicamente en los espacios comunes habilitados y en horarios autorizados para visita hospitalaria.
- l) No se permite el ingreso de personas ajenas a la estancia sin autorización.
- m) Pertenencias personales: Cada mujer es responsable de sus objetos personales.
- n) Comunicar oportunamente al personal de turno cualquier inconveniente o situación que afecte la convivencia, el bienestar o el funcionamiento del espacio.
- o) La salida debe ser comunicada al responsable de la estancia y registrado en el formato establecido, incluyendo la firma de la señora, junto a la devolución de la tarjeta de identificación para la circulación.
- p) No se permite grabar y tomar fotografías al personal de salud, pacientes y áreas.

III. Causales de interrupción de la permanencia

Se considerará la revisión del alojamiento y posible egreso anticipado en los siguientes casos:

- Incumplimiento reiterado de los compromisos de convivencia.
- Agresiones físicas o verbales hacia otras personas.
- Uso de sustancias prohibidas dentro del establecimiento.
- Conductas que pongan en riesgo la salud o seguridad propia o de otras personas.
- En el caso de las mujeres embarazadas, que cumpla más de 72 horas en la estancia materna se evaluará su traslado al Centro de Espera Materna.

La decisión será evaluada por el médico responsable, jefatura de enfermería o supervisora de turno con base en criterios de seguridad, salud y respeto mutuo.

Firma de la mujer: _____

Firma del encargado de la estancia: _____

Fecha: ___ / ___ / ____

Anexo 5



MINISTERIO
DE SALUD

Ficha de evaluación diaria, para embarazadas en las estancias maternas

Fecha de evaluación:		Hora:	
Nombre:			
FUR:	FPP:	Edad gestacional:	
Signos Vitales:	PA:	FC:	FR:
FCF:	Actividad Uterina:		
Nota de evolución:			

Ficha para la evaluación diaria de la Puérpera en estancia materna

Nombre:

Fechas :																
Síntomas de Alarma	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Sangrado transvaginal abundante o con mal olor																
Dificultad para respirar o dolor torácico																
Palidez marcada																
Fiebre entre el segundo a octavo día posparto																
Cefalea intensa y/o trastornos visuales																
Dificultad para amamantar																
Edema y dolor en un solo miembro inferior																
Dolor epigástrico																
Dificultad para orinar o para defecar, disuria																
Tristeza y deseos de llorar o Síntomas de depresión-ansiedad																
Dolor en herida operatoria o salida de secreciones																

Anexo 7



MINISTERIO
DE SALUD

Indicador de seguimiento para la evaluación del funcionamiento de las estancias maternas.

Nombre del indicador	Formula	Fuente	Periodicidad	Nivel de responsabilidad
Porcentaje de ocupación de la estancia materna.	Días cama ocupado por mes / Días cama disponible	Registro de ocupación de estancias maternas	Mensual	Hospitales integrantes del SNIS.

Fuente: Plan estratégico nacional para el abordaje integral de la salud materna, perinatal y niñez 2025-2030

Anexo 8



MINISTERIO
DE SALUD

Lista de verificación para el monitoreo del funcionamiento de las estancias maternas

Lista de verificación para el monitoreo del funcionamiento de las estancias maternas.			
<p><u>Descripción:</u> Lista de verificación para realizar una recorrida de supervisión en una Estancia Materna intrahospitalaria, enfocado en condiciones estructurales, servicios ofrecidos y aspectos de atención humanizada. Este instrumento puede ser usado por personal de trabajo social, enfermería, coordinación o comités de calidad.</p>			
Hospital:			
Fecha de evaluación:			
Responsable de monitoreo:			
1. Condiciones generales del espacio físico			
Ítems	Cumple	No cumple	Observación
Accesos seguros y señalizados			
Buena iluminación y ventilación			
Limpieza adecuada.			
Baños y duchas funcionales			
Duchas con privacidad			
Camas con colchones en buen estado			
Disponibilidad de ropa de cama limpia			
Área de descanso común en condiciones adecuadas.			
2. Servicios Básicos de Provisión			
Ítems	Cumple	No cumple	Observación
Provisión regular de alimentos			
Acceso a refrigerador o microondas			
3. Acompañamiento y servicios			
Ítems	Cumple	No cumple	Observación
Se brinda orientación al ingreso			
El trato del personal es con respeto			
Se respeta la privacidad y dignidad			
4. Registros y funcionamiento administrativo			
Ítems	Cumple	No cumple	Observación
Registro actualizado de ingresos/egresos			
Fichas con información básica de cada mujer (anexo 3 o Resumen de alta del SIS)			
Registro de derivaciones (psicología, trabajo social etc.)			
Tiene atestados de realizar actividades de educación, y su coordinación.			
Observaciones generales			





Firma del responsable de estancia materna		Firma de supervisor	
-----		-----	

Anexo 9



MINISTERIO
DE SALUD

Formulario de encuesta para las mujeres en las estancias maternas

Formulario de encuesta para las mujeres en las estancias maternas				
Hospital:		Fecha:		
(Anónima y confidencial)				
Queremos conocer tu opinión para seguir mejorando este espacio. Gracias por tu tiempo y tu voz.				
Información general (opcional)				
Edad:		Domicilio:		
Primera vez en la estancia:		Si	No	
Tu experiencia en la estancia materna				
Como fue tu experiencia respecto a los siguientes aspectos:				
Infraestructura/ Instalaciones /Logística				
	Excelente	Bueno	Regular	Malo
Limpieza del lugar				
Seguridad y privacidad				
Comodidad para descansar				
Baños y duchas				
Alimentación recibida				
Horarios y organización				
Atención y trato recibido				
Selecciona sí o no a las siguientes afirmaciones		Si	No	
Fue dinámico el proceso de admisión				
Me trataron con respeto y amabilidad				
Me sentí acompañada por el personal				
Este espacio me ayudó a estar cerca de mi bebé (aplica solamente si ya tuvo a su bebe.)				
Recibió educación para la salud				
Escriba que temas le fueron de utilidad:				
Tus ideas y sugerencias:				
1. ¿Qué fue lo que más valoraste de tu estadía?				
2. ¿Qué te gustaría que mejore o cambie?				
3. ¿Quieres compartirnos algún comentario o sentimiento de tu experiencia?				

Anexo 10



MINISTERIO
DE SALUD

Informe consolidado de hallazgos de encuesta de satisfacción de mujeres en las estancias maternas

1. Datos generales

Hospital: _____

Periodo de aplicación: _____

Número total de encuestas: _____

2. Perfil de las mujeres

Variable	Categorías	Nº de mujeres	Porcentaje
Edad	Promedio: ____ años		
Primera vez en la estancia	Sí		
	No		

3. Evaluación de la experiencia

3.1 Aspectos generales

Aspecto evaluado	Muy buena	Buena	Regular	Mala
Limpieza del lugar				
Seguridad y privacidad				
Comodidad para descansar				
Baños y duchas				
Alimentación recibida				
Horarios y organización				
Total				

3.2 Atención y trato recibido

Afirmación	Sí	No
Fue dinámico el proceso de admisión		
Me trataron con respeto y amabilidad		
Me sentí acompañada por el personal		
El espacio me ayudó a estar cerca de mi bebé		
Recibí educación para la salud		
Total		

4. Temas considerados de utilidad

Lista de los temas más mencionados por las mujeres:

- _____
- _____
- _____
- _____

Anexo 11



MINISTERIO
DE SALUD

Informe del Equipo Gestor Local de La LNCC

I. Datos generales

1. Establecimiento de Salud: _____
2. Periodo de aplicación de encuestas: _____
3. Fecha de elaboración del informe: _____
4. Responsables del informe (equipo gestor local):

Análisis del consolidado de encuestas

2.1 Aspectos mejor valorados:

Describir los principales aspectos positivos identificados a partir de las encuestas (por ejemplo: trato amable del personal, limpieza, seguridad, acompañamiento, entre otros.)

2.2 Aspectos que requieren mejora:

Resumir los puntos con menor puntuación o comentarios críticos.

2.3. Opiniones cualitativas relevantes:

Incluir citas o temas recurrentes de los comentarios abiertos (qué valoran, qué piden mejorar, sugerencias)

3. Conclusiones del Equipo Gestor

Anexo 11



MINISTERIO
DE SALUD

Formato de Plan de mejora

Problema detectado o incumplimiento a los lineamientos identificado.	Compromisos.	Monitoreo y seguimiento	Fecha prevista de inicio	Fecha prevista de evaluación	Recurso	% de avance

Nombre del jefe inmediato	Firma	Fecha