GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Directrices técnicas revisadas para el uso racional de medicamentos durante el embarazo y niñez relacionada con la neurodivergencia

El Salvador, 2025

GOBIERNO DE EL SALVADOR

MINISTERIO DE SALUD

Directrices técnicas revisadas para el uso racional de medicamentos durante el embarazo y niñez relacionada con la neurodivergencia

El Salvador, 2025

2025 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*

Índice

	Acuerdo	1
I.	Introducción.....	2
II.	Objetivos.....	3
III.	Ámbito de aplicación.....	3
IV.	.Directrices técnicas.....	3
V.	Disposiciones finales.....	4
VI.	Vigencia.....	4

MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO DE EL SALVADOR

Distrito de San Salvador y Capital de la República, 25 de septiembre de 2025.

Acuerdo n.° 2438

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerando:

I. Que los artículos 1 y 65 de la *Constitución* determinan que El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, en consecuencia, es su obligación asegurar a los habitantes de la República el goce a la salud. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

II. Que el numeral 2) del artículo 42, del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo* establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población.

III. Que los artículos 3, 6, 7, 10, 13 y 14 literal e) de la *Ley del Sistema Nacional Integrado en Salud* definen que "El Sistema" está constituido por las instituciones públicas y privadas y sus colaboradores, que de manera directa e indirecta se relacionan con la salud, siendo el Ministerio de Salud, el ente rector del mismo, por lo que está facultado para coordinarlo, integrarlo y regularlo, además promoverá la adopción de los modelos de atención, gestión, provisión, financiamiento y rehabilitación en salud, coordinando su implementación progresiva.

IV. Que los artículos 1 y 3 de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido* tienen por objeto garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa del recién nacido, así mismo establecen que el SNIS fundamentará su actuación en los principios de supremacía de dignidad humana y pro educación preconcepcional, prenatal y parto, respetando la dignidad de la mujer, de la persona que está por nacer y de la niña o niño recién nacido.

V. Que los artículos 22, 23, 24, 25, 27 literal a) y 35 literal a) de la *Ley Crecer Juntos para la protección Integral de la Primera Infancia, Niñez y Adolescencia* establecen el derecho, gratuidad, atención integral y uso de los servicios en salud para la niñez y adolescencia, además que es una obligación de "El Sistema" elaborar y ejecutar los componentes de atención preconcepcional, prenatal, perinatal, posparto, neonatal, pediátrica y de la persona adolescente; así como facilitar la detección temprana y atención especializada de niñas, niños y adolescentes con discapacidad.

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

Directrices técnicas revisadas para el uso racional de medicamentos durante el embarazo y niñez relacionada con la neurodivergencia

I. Introducción

El Ministerio de Salud, como autoridad rectora del Sistema Nacional Integrado de Salud, debe promover el uso seguro, racional y basado en evidencia de los medicamentos durante el embarazo, puerperio e infancia, especialmente en el contexto de la prevención, identificación y manejo de condiciones que afectan el neurodesarrollo, incluyendo el Trastorno del Espectro Autista y otros trastornos neuroconductuales.

En la actualidad, existe un creciente interés por optimizar la salud materna e infantil mediante intervenciones seguras que minimicen riesgos farmacológicos y promuevan el desarrollo neurológico adecuado. La evidencia científica reciente señala la importancia de orientar la prescripción de medicamentos considerando factores maternos, fetales y ambientales, así como la prevención de automedicación y el seguimiento continuo de la evolución clínica.

Estas directrices técnicas revisadas buscan proporcionar un marco normativo claro y actualizado para los profesionales de salud, estableciendo indicaciones precisas sobre prescripción, administración y seguimiento de medicamentos, así como estrategias de educación y acompañamiento a las familias. Con ello, se promueve un enfoque integral, seguro y basado en evidencia para la atención de mujeres embarazadas y niños.

II. Objetivo

Establecer las directrices técnicas para el uso racional de medicamentos y la prevención de condiciones que afectan el neurodesarrollo en el periodo preconcepcional, embarazo, puerperio y niñez.

III. Ámbito de aplicación

Está sujeto al cumplimiento de las presentes directrices el personal de salud del SNIS.

IV. Directrices técnicas

Las instituciones integrantes y colaboradoras del SNIS deben cumplir las siguientes directrices:

1. Durante el embarazo

El personal de salud debe cumplir en relación al uso de paracetamol lo siguiente:

a) **En caso de fiebre entre 37.5 °C y 37.9 °C,** se deberá indicar y recomendar el uso de medidas físicas de termoterapia como primera línea de manejo, reservando el uso de acetaminofén, únicamente cuando existan condiciones clínicas que lo justifiquen.
b) **En casos de fiebre mayor o igual a 38 °C:** indicar el paracetamol por vía oral, iniciar con la dosis efectiva más baja 500mg cada 6 horas, ajustando según la respuesta clínica y durante el menor tiempo posible
c) **En los casos de Código amarillo:** administrar 1 gramo de paracetamol por vía oral o endovenosa cada 6 a 8 horas, con vigilancia estrecha de la curva febril. Según lo establecido en el *Protocolo para la atención integral de hemorragia posparto, trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis en obstetricia, página 33, Manejo del Código amarillo, literal d.*
d) Promover la práctica de actividad física segura y otras intervenciones no farmacológicas durante el embarazo, como medidas de apoyo para el manejo de

molestias musculoesqueléticas y síntomas leves, contribuyendo a reducir la necesidad de tratamientos farmacológicos.

e) Promover en las sesiones de educación prenatal la **no automedicación**.

f) Garantizar la suplementación de ácido fólico, según lo establecido en los *Lineamientos técnicos para la atención preconcepcional y alto riesgo reproductivo*, Páginas 14 y 15. Tema 2. Proceso de atención en consulta preconcepcional. Tabla 1. Prescripción de micronutrientes en consulta preconcepcional.

g) Indicar multivitaminas prenatales que contengan 60 mg de hierro elemental y 0.4-0.8 de ácido fólico, vitamina D en forma de colecalciferol en dosis 600 a 1200UI/día según lo establecido en los *Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido. Página 6, B.2 Controles prenatales, numeral 22 literal b.*

h) Promover la exposición solar diaria de la mujer embarazada, preferiblemente entre las 8:00am y 10:00 a.m. o después de las 4:00 p.m., durante al menos 20 minutos, con el objetivo de favorecer la síntesis cutánea de vitamina D. Esta medida contribuye al adecuado desarrollo fetal y al bienestar materno, y debe considerarse junto con una ingesta adecuada de vitamina D a través de dieta o suplementación según evaluación clínica.

2. Durante el puerperio

El personal de salud debe cumplir lo siguiente:

a) Prescribir analgésicos: acetaminofén 1 g vía oral cada seis horas, considere otro analgésico en caso de que el dolor no ceda con acetaminofén, en estos casos se debe prescribir analgésicos orales del grupo AINES. Según lo establecido en los *Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido, página 38, D.1.b. Protocolo de atención del puerperio inmediato (tras el período de recuperación); numeral 5.*

b) **En caso de mastitis** indicar acetaminofén 1 g vía oral cada seis horas o ibuprofeno 400 mg VO cada 8 horas, según lo establecido en los *Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido, página 47, 4. Mastitis; literal c.*

3. Durante la niñez

El personal de salud debe cumplir lo siguiente:

a) Prescribir acetaminofén, según dosis efectiva baja (10 mg/kg/dosis) por fiebre o dolor leve a moderado, cada 4 a 6 horas y ajustar según respuesta clínica, sin superar dosis máxima, durante el menor tiempo posible.

b) Asegurar la implementación de la aplicación del Test de cribado M-Chart (1 año 6 meses hasta los 2 años 5 meses); en los controles infantiles entre los 18 y 24 meses para identificar niños en riesgo, para detección temprana de Trastornos del espectro autista (TEA), según lo establecido en las Guías Clínicas de Pediatría, segunda edición.

c) Garantizar la referencia oportuna de niñas y niños con neurodivergencia para abordaje integral multidisciplinario y seguimiento estricto comunitario.

d) Al referir a la niña o niño a la Clínica de Neurodesarrollo del Hospital Nacional Saldaña, garantizar el cumplimiento de la cita programada y la adherencia al plan de atención establecido.

e) Incluir dentro del plan de educación continua para el usuario interno y externo las temáticas relacionadas con neurodivergencias.

f) Evitar brindar recomendaciones sin evidencia científica.

V. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

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

b) Revisión y actualización

Las presentes Directrices serán revisadas y actualizadas cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por las presentes directrices, 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.

VI. Vigencia

Las presentes directrices entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de las mismas, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese

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