



LINEAMIENTO HOSPITALIZACIÓN DE GESTANTES

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
DIVISION DE POLITICAS Y ESTRATEGIAS DE SALUD  
DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN Y PROGRAMACIÓN EN SALUD  
SECCIÓN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

1

**LINEAMIENTO PARA EL INGRESO HOSPITALARIO DE PACIENTES  
GESTANTES SOSPECHOSAS A COVID-19 Y CONFIRMADAS A COVID-19**



*Norma*

24 ABR 2020

ABRIL 2020

*3:07pm*



## DEFINICIONES DE CASO

### CASO SOSPECHOSO

Toda persona que presente, fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: tos seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria, diarrea sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

### TAMBIÉN DEBE CONSIDERARSE CASO SOSPECHOSO DE COVID-19

Todo paciente con diagnóstico clínico y radiológico de neumonía sin otra etiología que explique el cuadro clínico.

Todo personal de salud que haya estado en atención directa de casos de COVID-19, que presente fiebre y uno o más síntomas respiratorios (tos, odinofagia, dificultad respiratoria)

### CASO CONFIRMADO COVID-19

Caso sospechoso con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo (esta definición aplica para los primeros dos mil casos, luego se consideraran definiciones por nexo epidemiológico).

Persona con tamizaje respiratorio con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo.

### CONTACTO COVID-19

Persona sin síntomas con el antecedente de haber tenido contacto físico, o estar a menos de un metro de distancia de un caso confirmado dentro de un periodo de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después del caso que lo originó.

### CONTACTOS EN PERSONAL DE SALUD

Personal de salud que durante su rol directo haya entrado en contacto con un caso confirmado y haya hecho uso inapropiado del equipo de protección personal.

### PACIENTE GESTANTE SOSPECHOSA A COVID-19

Si al momento de la evaluación clínica la paciente se cataloga como **SOSPECHOSA**, debe ser referida al Hospital COVID designado y hospitalizada para su aislamiento, evaluación y seguimiento.



Es importante que el Hospital COVID para embarazadas cuente con un **ÁREA PARA PACIENTES SOSPECHOSOS** en donde pueda manejar estas pacientes en un lapso de 7 a 10 días mientras salen las dos pruebas negativas requeridas para su alta hospitalaria.

Según indicación actual para descartar un caso se requieren dos pruebas negativas con 5 días de diferencia.

**De igual manera cada Maternidad debe preparar un área para este fin para cuando ya no puedan ser trasladadas al Hospital COVID.**

En el momento que la cantidad de pacientes sobrepase la capacidad instalada de los hospitales, se podrán manejar en albergues u otros centros destinados para ese fin aquellas catalogadas como sospechoso o con enfermedad leve.

#### **PACIENTE GESTANTE CONFIRMADA A COVID-19**

Si la paciente se cataloga como confirmada a COVID-19, deberá ser referida al Hospital COVID designado y hospitalizada para su aislamiento, evaluación y seguimiento.

Es importante que el Hospital COVID para embarazadas cuente con un **ÁREA PARA PACIENTES CONFIRMADAS** en donde se puedan manejar estos casos de acuerdo al lineamiento de manejo clínico para paciente obstétrica con covid-19.

**EN NINGÚN MOMENTO Y BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA SE PODRÁN MEZCLAR PACIENTES SOSPECHOSAS Y PACIENTES CONFIRMADAS A COVID-19 EN LOS CENTROS HOSPITALARIOS DESIGNADOS PARA EL MANEJO DE ESTAS PACIENTES.**

En todos los centros de atención que atienden partos, el personal de salud asignado al área de atención de pacientes con síntomas deberá llevar estrictamente el equipo de protección individual adecuado según los lineamientos para la protección de los trabajadores del ISSS ante el COVID-19.

En el momento que los Centros de atención designados para la atención de pacientes sospechosos y confirmados a COVID-19, superen su capacidad instalada, los demás centros hospitalarios deben atender este tipo de pacientes siguiendo estos mismos lineamientos.

En cada área designada para pacientes COVID debe garantizarse la disponibilidad de Suministros y medicamentos para cualquier emergencia obstétrica (Código Rojo, Código Amarillo y Código Naranja) y atención de parto vaginal o cesárea.



Dr. José Marvin Moreno Mariona  
Director de Hospital Materno Infantil 1º de  
Mayo




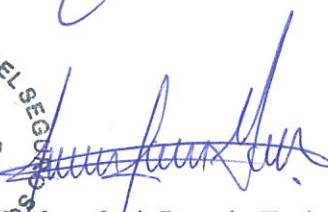
Dr. Edwar Alexander Herrera  
Coordinador Nacional Institucional de  
Ginecología y Obstetricia



Dr. Jaime Antonio Castro Figueroa  
Jefe de Sección Atención Primaria en Salud



Dra. Ana Guadalupe Argueta  
Jefa de División de Políticas y Estrategias de  
Salud



Dr. Juan José Guzmán Terán  
Colaborador Técnico II  
Sección Atención Primaria en Salud



Dr. Ernesto Chávez Coto  
Jefe Depto. Vigilancia Sanitaria



Vo.Bo. Dra. Celina Vásquez de Cáceres  
Subdirectora de Salud

