INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA

DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

"LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS POR ENFERMEDAD COVID-19, EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL ISSS."

ENERO – 2022

Presentación

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social en su política de modernización y desarrollo institucional ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación del Departamento de Normalización, según acuerdo CD#2019-2232.OCT.- Contenida en acta N° 3874 dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos de salud del ISSS.

*El presente documento "**LINEAMIENTO TÉCNICO PARA LA ATENCIÓN DE PACIENTES EMBARAZADAS Y RECIÉN NACIDOS POR ENFERMEDAD COVID-19, EN LOS CENTROS DE ATENCIÓN DEL ISSS**", tendrá como objetivo regular y estandarizar los diferentes procedimientos y logística para el abordaje de las derechohabientes gestantes sospechosas o positivas a COVID-19 y sus recién nacidos en los Centros de Atención del ISSS.*

Este Lineamiento constituye en una herramienta valiosa con la que contarán los responsables de los centros atención para el manejo de pacientes embarazadas y recién nacidos, por enfermedad COVID-19, en los centros de atención del ISSS.

La Dirección, Administración y Jefaturas que prestan dichos servicios, serán los responsables de su divulgación, implantación, seguimiento y cumplimiento obligatorio.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECTORA GENERAL

Dra. Mónica Guadalupe Ayala Guerrero
Directora General ISSS.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

EQUIPO NORMATIVO

Nombre	*Procedencia*
Dr. José Adán Martínez Alvarenga.	*Jefe División de Regulación, Normalización y Vigilancia*
Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala	*Jefe Departamento de Normalización*
Dra. Mery Jeannette Cardoza de Parada	*Colaborador Técnico en Salud II*
Dra. Ingrid Lissette Hugentobler Guardado	*Colaborador Técnico en Salud II*

EQUIPO DE ELABORACIÓN

Nombre	*Procedencia*
Dr. Guillermo José Valdés Flores	*Coordinador Institucional de Especialidad Médica Ginecología*
Dra. Karla Graciela Campos de Cañada	*Coordinadora Institucional de Especialidad Médica Pediatría*
Dr. Juan José Guzmán Terán	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud*
Dra. Ana Valeria Mayen	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud*
Dr. José Fernando Orellana Mayorga	*Colaborador de Coordinación Institucional de Especialidad Médica Pediatría*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
I.S.S.S.

Nombre	*Procedencia*
Dra. Mirian Karina Iraheta de Herrera	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Monitoreo de RIIS. Ginecóloga*
Dr. Juan José Guzmán Terán	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud. Ginecólogo*
Dra. Ana Valeria Mayen	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud. Pediatra*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
I.S.S.S.

Nombre	*Procedencia*
Dr. Guillermo José Valdés Flores	*Coordinador Institucional de Especialidad Médica Ginecología*
Dra. Karla Graciela Campos de Cañada	*Coordinadora Institucional de Especialidad Médica Pediatría*
Dr. Francisco Lemus García	*Jefe Departamento de Vigilancia Sanitaria*
Dr. Ricardo E. Salazar Escobar	*Director Hospital Materno Infantil 1° de Mayo*
Dr. Victor M. Espinoza Flores	*Jefe Departamento de Neonatologia Hospital Materno Infantil 1° de Mayo*
Dra. Claudia Beatriz Campos Caledonio	*Jefe Médico de Ginecología, Hospital Amatepec*
Dr. Antonio Manuel Tinetti	*Jefe de Pediatría Hospital Amatepec*
Dr. Yako Anthony Vigil Quan,	*Coordinador de Neonatología Hospital Amatepec*
Dr. Alex Pimentel	*Jefe Interino de Servicio de Neonatología, Hospital Regional de Santa Ana*
Dra. Ivonne Elizabeth Castro de Valeriano	*Jefe de Servicio de Ginecología Obstetricia Hospital Regional Santa Ana*
Dr. Miguel R. Batres Romero.	*Director Médico, Hospital Regional Santa Ana*
Dr. Juan José Guzmán Terán	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud, Ginecólogo*
Dra. Ana Valeria Mayen	*Colaborador Técnico en Salud II, Departamento de Atención en Salud, Pediatra Neonatólogo*
Dra. Mayra Lopez de Larín	*Jefe de Neonatos Hospital Policlínico Zacamil*
Dr. Jose Manuel Salinas Escalante	*Colaborador Coordinación Nacional de Ginecología*

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
I.S.S.S.

Contenido

A.	*MARCO LEGAL*	**1**
B.	*LEX ARTIS*	**5**
C.	*INTRODUCCIÓN*	**7**
D.	*OBJETIVOS.*	**7**
E.	*ÁMBITO DE APLICACION*	**7**
I.	*DEFINICIONES*	**8**
II.	*ASPECTOS GENERALES*	**9**
III.	*ASPECTOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA*	**9**
IV.	*ASPECTOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS AL RECIÉN NACIDO*	**10**
VI.	*OBSERVANCIA*	**12**
VII.	*INFRACCIONES Y SANCIONES*	**12**
VI.	*DISPOSICIONES GENERALES*	**12**
VII.	*VIGENCIA*	**12**
VIII.	*OFICIALIZACIÓN*	**13**
IX.	*BIBLIOGRAFÍA.*	**14**
X.	*ANEXO 1: DEFINICIÓN DE CASOS (SEGÚN OPS/OMS):*	**14**

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
JEFATURA
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION
I.S.S.S.

A. MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR.

Art. 2.- Toda persona tiene derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad, a la seguridad, al trabajo, a la propiedad y posesión, y a ser protegida en la conservación y defensa de los mismos.

Se garantiza el derecho al honor, a la intimidad personal y familiar y a la propia imagen.

Art. 65.- La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento.

El Estado determinará la política nacional de salud y controlará y supervisará su aplicación.

POLÍTICA NACIONAL DE SALUD.

Línea de acción 8.2.- El Sistema Nacional de Salud garantizará el derecho de la población a la atención integral a la salud mediante actividades organizadas en planes y programas orientados de acuerdo a criterios poblacionales, vulnerabilidad, riesgo, morbilidad, mortalidad, solidaridad y equidad.

REGLAMENTO DE EQUIPARACIÓN DE OPORTUNIDADES PARA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.

Servicios de Salud para beneficiarios con discapacidades:

Art. 14.- El Instituto Salvadoreño del Seguro Social, o quien haga sus veces, deberá realizar las reformas correspondientes para que pueda otorgar, sin importar su edad, los servicios de salud que necesiten los beneficiarios con discapacidad no rehabilitable de un asegurado, mientras dure su relación laboral, conforme a lo dispuesto por el Art.30 de la Ley de Equiparación de Oportunidades para las Personas con Discapacidad.

LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD.

Objeto de la Ley. Art. 1.- El objeto de la presente Ley es regular y garantizar los derechos y deberes de los pacientes que soliciten o reciban servicios de salud, así como de los prestadores

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

de servicios en el ámbito público, privado y autónomo, incluyendo el Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

Ámbito de Aplicación. Art. 2.- El ámbito de la presente Ley, es de obligatorio cumplimiento para todos los pacientes y usuarios que utilicen los servicios de salud, y todas las instituciones públicas, privadas o autónomas, incluido el Instituto Salvadoreño del Seguro Social que se dediquen a la prestación de servicios de salud

Art. 10. Derecho de Atención.
Art. 11. Derecho a Trato Igualitario.
Art. 12. Derecho a una Atención Calificada.
Art. 13. Derecho a la Información.
Art. 15. Derecho de Consentimiento Informado.
Art. 19. Derecho a la Privacidad.
Art. 20. Derecho a la Confidencialidad.
Art. 22. Derecho a Segunda Opinión.
Art. 24. Derecho a Medicamentos y Otros.
Art. 26. Deber de Respetar al Equipo de Salud
Art. 27. Deberes de los Pacientes.
Art. 28. Deber de Cumplir Prescripciones Médicas.
Art. 30. Derecho de los Prestadores de Servicios de Salud a un Trato Respetuoso.
Art. 31. Derechos de los Profesionales de la Salud.
Art. 32. Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud, de dar trato respetuoso a Pacientes y Familiares.
Art. 33. Deberes de los Prestadores de Servicios de Salud.
Art. 34. Deber de Informar.
Art. 35. Responsabilidad por Contratación de Personal.
Art. 36. De los Pacientes.
Art. 37. De los Prestadores de Servicios de Salud

NORMAS CONTROL INTERNO ESPECÍFICOS DEL ISSS.

CAPÍTULO III.

ACTIVIDADES DE CONTROL.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Art 2. El sistema de control Interno: Es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art. 3. El sistema de control interno proporcionará al Instituto seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

Objetivos de gestión: Están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorias y rendición de cuentas.

Objetivos relacionados con la información: Impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.

Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: Están relacionadas con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS se regirán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos respectivamente además de toda la normativa legal vigente aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales de Normas y procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior, cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los procedimientos, a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.

LEY DEL SEGURO SOCIAL

Art. 18.- Corresponde al Director General:

a) Estudiar las posibilidades de extensión del Seguro Social en cada uno de sus aspectos;
b) Cumplir y hacer cumplir esta ley, los reglamentos y los acuerdos del Consejo Directivo;
c) Preparar los programas de trabajo y hacer los estudios e investigaciones especiales de carácter técnico y administrativo, tanto en lo que se refiere a las cotizaciones como a las prestaciones;
d) Establecer métodos prácticos para que las prestaciones del Seguro den su mayor rendimiento en calidad y economía;
e) Dirigir, orientar y coordinar las labores del personal y vigilar su eficiencia;
f) Evaluar los resultados obtenidos por las diversas dependencias del Instituto;

CAPITULO V BENEFICIOS

SECTOR PRIMERA DE LOS BENEFICIOS POR ENFERMEDAD Y ACCIDENTE COMÚN

Art. 48.- En caso de enfermedad, las personas cubiertas por el Seguro Social tendrán derecho dentro de las limitaciones que fijen los reglamentos respectivos, a recibir servicios médicos, quirúrgicos, farmacéuticos, odontológicos, hospitalarios y de laboratorio, y los aparatos de prótesis y ortopedia que se juzguen necesarios. El Instituto prestará los beneficios a que se refiere el inciso anterior, ya directamente, ya por medio de las personas o entidades con las que se contrate al efecto. Cuando una enfermedad produzca una incapacidad temporal para el trabajo, los asegurados tendrán, además, derecho a un subsidio en dinero. En los reglamentos se determinará el momento en que empezarán a pagarse, la duración y el monto de los subsidios, debiendo fijarse este último de acuerdo con tablas que guarden relación con los salarios devengados, o ingresos percibidos.

REGLAMENTO PARA LA APLICACION DEL REGIMEN DEL SEGURO SOCIAL.

CAPITULO IV

Prestaciones de Salud (30)

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Art. 19.- Siempre que los asegurados o beneficiarios estén en posibilidades de hacerlo, deberán concurrir a los consultorios del Instituto, en donde serán atendidos de acuerdo con los horarios de trabajo establecidos y por riguroso turno de presentación, salvo en casos de urgencia.

B. LEX ARTIS

El conocimiento humano es un recurso que se encuentra en cambio permanente pues crece, se magnifica, se simplifica, se vuelve más o menos complejo; en definitiva, cambia y configura la lex artis escrita, cuya aplicación robustece el juicio técnico y se materializa en el ejercicio de medios que traen implícito el proceso de prestación de servicios de Salud.

Los documentos regulatorios buscan elaborar y presentar un escrito de valor práctico por medio del concurso de los profesionales, directa o indirectamente relacionados con un área determinada del conocimiento y de la prestación de algún servicio, para definir un mínimo vital de atenciones estándar que permita proveer a los derechohabientes una atención de calidad homogénea para los casos generales, quedando su aplicación en la responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales y técnicos que laboran en el ISSS.

El proceso de elaboración y revisión (actualización) de los documentos normativos implica una revisión bibliográfica exhaustiva en fuentes actualizadas y validadas, nacional e internacionalmente aceptadas, matizadas con la disponibilidad de recursos institucionales, teniendo como prioridad la vida y la salud de los derechohabientes.

Las ciencias de la salud distan mucho de ser exactas y el objeto de trabajo en los centros de atención es otro ser humano, cuya vida y salud le confieren una identidad propia, pues no existen dos personas iguales y no tratamos enfermedades, sino personas.

Es por eso que, bajo la guía de los preceptos generales establecidos en los documentos regulatorios vigentes, nuestros profesionales tienen el derecho y el deber de obrar cumpliendo con lo contenido en ellos para los casos generales.

Siempre que haya necesidad, según la medida de su criterio profesional individual, aplicará todos los conocimientos, habilidades y destrezas que en su proceso de formación e instrucción han adquirido; a fin de no omitir ningún cuidado que cada caso individual requiera, poniendo a disposición de los derechohabientes todos los medios materiales de los que dispone la Institución, así como todos los medios académicos y laborales que disponen los profesionales

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

de la salud que prestan la atención directa, quienes forman parte de la cadena de actores que abonan al producto final que nos inspira: La vida y la salud de los derechohabientes.

Debemos estar conscientes de que no hay escrito regulatorio que pueda contemplar todas las contingencias que en el contexto de la prestación de los servicios de salud puedan surgir, y un caso particular –como lo son todos y cada uno- siempre nos puede presentar necesidades que exijan de nosotros, actuar de forma coherente con nuestro criterio profesional bien sustentado, con el único propósito de conservar la vida y la salud de los derechohabientes; entendiendo y aceptando siempre la imperiosa necesidad y responsabilidad de justificar y registrar por todos los medios formales, una conducta que por ser particular, trasciende lo normado para la generalidad, que es, en esencia, el objeto de todo documento regulatorio.

El paso del tiempo trae consigo el progreso de la ciencia y la tecnología. La regulación que hoy es aceptada, mañana será complementada con el hallazgo de una nueva pieza de la verdad científica, que conforme sea probada y validada podrá ser incorporada formalmente al portafolio de servicios institucional, de acuerdo a la evidencia; pero mientras eso ocurre, todos los profesionales de la salud están en la obligación y el derecho de aportar de forma justificada y según la necesidad de cada caso, lo que a criterio profesional nos mande como necesario para los cuidados que requieran los derechohabientes y que puedan ser proveídos por la Institución.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

C. INTRODUCCIÓN

El Instituto Salvadoreño del Seguro Social como parte del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el contexto de la Pandemia de COVID-19, ha implementado estrategias para brindar una atención prioritaria, integral y de calidad a las mujeres en estado de embarazo y a sus hijos.

La infección por SARCOV-2, fue declarada Pandemia por la OMS en marzo 2020 y hasta ahora, más de 270 mil mujeres embarazadas han enfermado en la región de las Américas y más de 2 mil 600 de ellas, que representan a 1% de las infectadas, han muerto a causa del virus.

La directora general de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Clarissa F. Etienne, advirtió que la COVID-19 se ha convertido en la principal causa de muerte materna para mujeres embarazadas, Washington, D.C., 8 de septiembre de 2021 (OPS).

El presente lineamiento será una herramienta valiosa con la que contaran el personal de salud para el abordaje de las derechohabientes gestantes sospechosas o positivas a COVID-19 y sus recién nacidos en los centros de atención del ISSS.

D. OBJETIVOS

GENERAL.

Definir los lineamientos para la atención de pacientes embarazadas y recién nacidos durante la pandemia por la enfermedad producida por SARS-CoV-2., en los centros de atención del ISSS.

ESPECÍFICOS.

1. Establecer las disposiciones para la atención de la mujer embarazada durante la pandemia de COVID – 19, en los diferentes centros de atención del ISSS.
2. Definir la ruta asistencial del traslado de pacientes gestantes sospechosas y positivas a COVID-19.
3. Establecer la ruta para el manejo del recién nacido hijo de madre sospechosa o positiva a COVID-19.

E. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Los presentes lineamientos normativos son de observancia obligatoria para todos los profesionales de la salud de los diferentes centros de atención que participan en la atención materna y perinatal, en el ámbito de sus competencias de acuerdo al portafolio de servicios.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

I. DEFINICIONES

❖ *DEFINICIONES DE CASO **

CASO SOSPECHOSO COVID-19:

- Toda persona que presente fiebre, y uno o más de los siguientes síntomas: tos, 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.
- Persona con tamizaje respiratorio con prueba de PCR para 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, sin las medidas adecuadas de bioseguridad, dentro de un período de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después, del caso que lo originó.

CONTACTO 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.

.*Definición de Casos oficial y vigente a la fecha de formulación de este documento, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud. En Anexo 1 se presenta Definición de Casos según OPS/OMS (para fines didácticos).

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

II. *ASPECTOS GENERALES*

1. Los directores, administradores, jefaturas, serán los responsables de realizar la divulgación e implementación del presente lineamiento en el ámbito de sus competencias.
2. Todo el personal de salud debe cumplir con las medidas de bioseguridad necesarias para brindar las atenciones.
3. El director, administrador, personal de enfermería o personal designado, en el ámbito de sus competencias, deben realizar las gestiones necesarias para que se le proporcione una mascarilla (sino la tiene) a toda mujer embarazada que consulte en el centro de atención.
4. En las maternidades del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, el personal de salud asignado al área de atención de pacientes obstétricas/ginecológicas con síntomas compatibles con caso sospechoso, deberá usar el equipo de protección individual adecuado, según los lineamientos aplicables a la atención de estos casos.
5. Los horarios de visita y circulación de pacientes y familiares en los centros de atención estarán regulados de acuerdo a las disposiciones que para tales efectos emita Subdirección de Salud, en coordinación con las instancias correspondientes.

III. ASPECTOS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN A LA MUJER EMBARAZADA

6. En los centros de atención donde se cuente con pruebas de antígenos para SARS-CoV-2, y se le preste atención a una paciente obstétrica con sospecha de COVID- 19, se le debe tomar prueba de antígeno. De no disponer de pruebas antigénicas y si el estado de la paciente lo permite, la usuaria deberá ser referida al centro de atención más próximo que cuente con ellas, previa coordinación.

   En caso de haber sospecha clínica (signos y síntomas de enfermedad leve o nexo epidemiológico) y el resultado de la prueba rápida de antígenos fuere negativo, esta deberá repetirse en cuatro a siete días con fines confirmatorios, recomendando aislamiento y manejo ambulatorio, si el caso así lo permite como resultado de la evaluación clínica completa. Si la sintomatología no corresponde con la definición de caso leve, deberá de indicarse la RT- PCR.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

7. Paciente con síntomas leves y clasificada como enfermedad leve, prueba de antígenos positivo y /o RT-PCR positiva, se dará manejo ambulatorio con recomendaciones según lineamientos regulatorios vigentes.

8. Paciente con síntomas moderados, clasificada como enfermedad moderada, con prueba de antígenos positiva y/o prueba de RT- PCR positiva, deberá coordinarse con Hospital Amatepec (o al centro de atención designado para estos efectos por las autoridades de la Subdirección de Salud), para valorar pertinencia y oportunidad de referencia según estado clínico y demás evaluaciones disponibles.

9. Toda paciente con enfermedad severa y enfermedad crítica, con prueba de antígenos positiva y/o PCR positiva, se deberá coordinar con personal designado del Hospital Nacional de la Mujer o centro hospitalario designado por las autoridades de Subdirección de Salud, para valorar pertinencia y oportunidad de referencia según evaluaciones.

10. En los casos que el cuadro clínico, laboratorial y radiológico sea compatible con COVID 19, el manejo deberá iniciarse de inmediato, según la gravedad del caso, sin retraso por la espera de los resultados confirmatorios.

11. A toda paciente que consulte con trabajo de parto en fase activa y con síntomas sospechosos de enfermedad por SARS COV 2, el médico deberá coordinar el traslado a la maternidad institucional más cercana o al centro de referencia correspondiente de acuerdo a la evaluación del caso individual.

IV. ASPECTOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS AL RECIÉN NACIDO

12. A todo recién nacido de madre sospechosa o positiva a COVID -19, se le debe de realizar prueba de antígenos al nacimiento. Si el resultado de la prueba es negativa y la madre está estable se indicara alojamiento conjunto, bajo aceptación y consentimiento informado; proporcionándole a la madre equipo de bioseguridad e informándole que debe extremar las medidas de bioseguridad.

13. A todo recién nacido hijo de madre con síntomas leve, y enfermedad leve, prueba de antígenos positivo y /o RT-PCR positiva, se le tomara al nacimiento prueba de antígeno y PCR. Tomando en cuenta:

    a. Si prueba de antígeno del recién nacido es negativa; se dará manejo ambulatorio con recomendaciones según lineamientos regulatorios vigentes.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

b. Si prueba de antígeno del recién nacido es positiva y el recién nacido está estable, se deberá referir a Hospital Amatepec o al centro hospitalario designado por las autoridades según disponibilidad de camas.

14. A todo recién nacido hijo de madre con síntomas moderados o severos, y con enfermedad moderada o enfermedad severa, con prueba de antígenos positiva y/o prueba de RT- PCR positiva, se le tomara al nacimiento prueba de antígeno y PCR. Si el recién nacido es de término y no requiere cuidados especiales (UCIN), independientemente del resultado de la prueba del RN, se trasladará al binomio madre- hijo al Hospital Amatepec o al centro hospitalario designado por las autoridades según disponibilidad de camas.

15. A todo recién nacido hijo de madre sospechosa o con prueba de antígeno o PCR positiva que amerite manejo unidad de cuidados intensivos se realizara prueba de antígenos y PCR en el centro donde verifique nacimiento. Si la prueba de antígeno es negativa se debe referir a Hospital Materno Infantil 1° de Mayo; si la prueba de antígeno es positiva se deberá referir al Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom, previa coordinación.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

VI. OBSERVANCIA

La vigilancia del cumplimiento de los presentes lineamientos será responsabilidad de Subdirección de Salud, a través de las áreas responsables de las mismas, según funciones.

VII. INFRACCIONES Y SANCIONES

Las infracciones y sanciones al incumplimiento de los presentes lineamientos normativos, en ámbito de su competencia, está tipificado en normativas legales vigentes.

VI. DISPOSICIONES GENERALES

Las disposiciones no contempladas en el presente lineamiento, serán consideradas por Subdirección de Salud a través áreas afines, así mismo, por Directores, Administradores, Gerentes Médicos, Jefes de Servicios y Departamentos clínicos-diagnósticos.

VII. VIGENCIA

El presente lineamiento entrará en vigencia a partir su aprobación y deja sin efecto al Lineamiento técnico para el manejo de pacientes embarazadas y recién nacidos durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en los centros de atención del ISSS, mayo 2020.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

VIII. OFICIALIZACIÓN

San Salvador, Enero de 2022.

Dra. Silvia Guadalupe Mendoza de Ayala,
Jefe Departamento de Normalización.

Dr. José Adán Martínez Alvarenga
Jefe División Regulación Normalización y Vigilancia

Dr. Edwin Roberto Salegrón Hernández
Subdirector de Salud

IX. BIBLIOGRAFÍA

1. *COVID-19: Diagnosis, Authors: Angela M Caliendo, MD, PhD, Kimberly E Hanson, MD, MHS*

   https://www.uptodate.com/contents/covid-19-diagnosis?csi=9ab3a6f8-8a8b-4ce1-9383-4a624acfd96d&source=contentShare

2. *COVID-19: Pregnancy issues and-antenatal-care, Authors* Vincenzo Berghella,MD,Brenna L Hughes, MDMSc.

   **https://www.uptodate.com/contents/covid-19-pregnancy-issues-and-antenatal-care?csi=8837290f-2e4d-4977-bd18-b0bfb173be04&source=contentShare

3. NIH COVID-19 Treatmen Guidelines

   https://covid19treatmentguidelines.nih.gob/overview/manegement-of.covid-19

4. *Lineamientos técnicos para la atención durante el embarazo, el parto, puerperio y del recién nacido por la emergencia por COVID-19*
   http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicosparalaatencionduranteelembarazoelpartopuerperioydelreciennacidoporlaemergenciaporCOVID19-Acuerdo802.pdf

3. *Lineamiento técnico para el manejo de pacientes embarazadas y recién nacidos durante estado de emergencia por enfermedad covid-19 en los centros de atención del ISSS, mayo 2020.*

X. ANEXO 1: DEFINICIÓN DE CASOS

Según OPS/OMS:

Definiciones de casos:

A.) Las definiciones de caso y contacto se basan en la información actual disponible y están sujetas a revisión periódica a medida que se acumula nueva información. Es posible que los países necesiten adaptar las definiciones de casos según su situación epidemiológica local y otros factores. Se alienta a todos los países a que publiquen las definiciones que utilizan, tanto en línea como en informes epidemiológicos, y que documenten las actualizaciones periódicas de las definiciones de caso que puedan afectar la interpretación de los datos de vigilancia.

*La Definición de Casos oficial y vigente a la fecha de formulación de este documento, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud presentada en definiciones. Esta otra se presenta solo como complemento y ampliación del criterio clínico a aplicar.

Caso sospechoso por el SARS-CoV-2 (tres opciones: A, B o C):

B.) Persona que cumple los criterios clínicos y epidemiológicos:

- Criterios clínicos:

  1.) Aparición súbita de fiebre y tos; o

  2.) Aparición súbita de tres o más signos o síntomas de la lista siguiente: fiebre, tos, debilidad general/fatiga[1], cefalea, mialgia, dolor de garganta, resfriado nasal, disnea, anorexia/náuseas/vómitos, diarrea, estado mental alterado.

  Y

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

- Criterios epidemiológicos:

1.) Haber residido o trabajado en un entorno de alto riesgo de transmisión del virus (por ejemplo, en entornos residenciales cerrados o entornos humanitarios tales como campamentos o estructuras similares para personas desplazadas) en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas; o

2.) Haber residido en una zona en la que haya transmisión comunitaria o haber viajado a ella en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas; o

3.) Haber trabajado en un entorno de atención de salud (lo que incluye establecimientos de salud y hogares) en algún momento del periodo de 14 días anterior a la aparición de los síntomas.

C.) Paciente con enfermedad respiratoria aguda grave (ERAG: infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre o fiebre medida igual o superior a 38 °C; y tos; con inicio en los últimos 10 días; y que precisa hospitalización).

D.) Individuo asintomático que no cumple los criterios epidemiológicos y ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2.2.

Caso probable de infección por el SARS-CoV-2 (cuatro opciones: A, B, C o D):

A.) Paciente que cumple los criterios clínicos mencionados anteriormente y es contacto de un caso probable o confirmado, o está vinculado a un conglomerado de casos de COVID-19.[3]

B.) Caso sospechoso (descrito anteriormente) con signos indicativos de COVID-19 en las imágenes diagnósticas del tórax.[4]

C.) Persona con anosmia (pérdida del olfato) o ageusia (pérdida del gusto) de aparición reciente en ausencia de otra causa identificada.

D.) Muerte, sin otra causa conocida, en un adulto que haya presentado dificultad respiratoria antes de fallecer y haya estado en contacto con un caso probable o confirmado o guarde relación con un conglomerado de casos de COVID-19.

Caso confirmado de infección por el SARS-CoV-2 (tres opciones: A, B o C):

A). Individuo que ha dado positivo en una prueba de amplificación de ácidos nucleicos del SARS-CoV-2.

B). Individuo que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 y que cumple con la opción A o la opción B de la definición de caso probable o de la definición de caso sospechoso.

C). Individuo asintomático que ha dado positivo en una prueba rápida de detección de antígenos del SARS-CoV-2 y que es contacto de un caso probable o confirmado.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

Nota: En el caso de los pacientes que no cumplan estrictamente los criterios clínicos o epidemiológicos, la decisión de realizar o no más exploraciones deberá basarse en un razonamiento clínico y de salud pública. Las definiciones de caso de la vigilancia no deben utilizarse como única referencia para orientar la atención clínica.

Definición de caso:

Persona que entre dos días antes y 14 días después del inicio de los síntomas en un caso probable o confirmado ha estado expuesta a alguna de las situaciones siguientes:

1.) Contacto personal con un caso probable o confirmado a menos de un metro de distancia y durante más de 15 minutos.

2.) Contacto físico directo con un caso probable o confirmado.

3.) Atención directa a un paciente con COVID-19 probable o confirmada sin utilizar el equipo de protección personal recomendado; o

4.) Situaciones de otro tipo en función de la evaluación local del riesgo, tal y como se indica en el cuadro 1 del documento Rastreo de contactos en el contexto de la COVID-19.

Nota: En los casos confirmados asintomáticos, el período de contacto se contabiliza desde dos días antes hasta 14 días después de la fecha de obtención de la muestra en la que se basó la confirmación.

*CLASIFICACION DE LA ENFERMEDAD***

COVID-19: Pregnancy issues and-antenatal-care, Authors **Vincenzo Berghella, MD, Brenna L Hughes, MDMSc.**

Clasificación de la gravedad de la enfermedad

En los Estados Unidos, los Institutos Nacionales de Salud (NIH) han categorizado los grados de gravedad de la enfermedad en personas no embarazadas de la siguiente manera:

1. Infección asintomática o pre sintomática:

   Prueba positiva para SARS-CoV-2, pero sin síntomas.

2. Enfermedad leve:
   Cualquier signo y síntoma (p. Ej.: Fiebre, tos, dolor de garganta, malestar, dolor de cabeza, dolor muscular) sin dificultad para respirar, disnea o imágenes anormales del tórax.

3. Enfermedad moderada:
   Evidencia de enfermedad de las vías respiratorias inferiores mediante evaluación clínica o imágenes y una saturación de oxígeno (SaO_2) $\geq$94 por ciento en el aire ambiente al nivel del mar.

   Enfermedad grave: frecuencia respiratoria> 30 respiraciones por minuto, $SatO_2$ <94 por ciento en el aire ambiente al nivel del mar, relación entre la presión parcial arterial de oxígeno y la fracción de oxígeno inspirado (PaO_2 / FiO_2/ Kirby) <300, o infiltrados pulmonares> 50 por ciento.

4. Enfermedad crítica: insuficiencia respiratoria, shock séptico y / o disfunción multiorgánica.

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACION

GOBIERNO DE EL SALVADOR

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA

DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN

ENERO 2022

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL -ISSS- JEFATURA DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN