



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

NORMATIVA ADMINISTRATIVA PARA ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

MAYO DE 2022



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NAGER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



CONTENIDO

1. PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE LA NORMATIVA	2
2. HOJA DE APROBACIÓN	3
1. INTRODUCCIÓN	4
2. USO Y ACTUALIZACIÓN	4
3. OBJETIVO DE LA NORMATIVA	5
4. ALCANCE	5
5. MARCO LEGAL Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA	5
6. VIGENCIA	6
7. CONCEPTOS GENERALES	7
8. NORMAS	8
8.1. Relacionadas al marco regulatorio	8
8.2. Relacionadas al periodo preconcepcional	9
8.3. Relacionadas a la atención en el embarazo	10
8.4. Relacionadas a la atención durante el trabajo de parto, parto y nacimiento	10
8.5. Relacionadas a la Atención del Recién Nacido	12
8.6. Relacionadas a la Atención en el Puerperio	12
8.7. Relacionadas a la Atención en Lactancia Materna	13
8.8. Relacionadas al acompañante	13
8.9. Relacionadas al personal de enfermería con rol de Doula	14
8.10. Relacionadas a la comunicación e información	14
8.11. Relacionadas a la conformación de equipos técnicos operativos de salud	15
8.12. Relacionadas a las Disposiciones finales	15
9. REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	17



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



1. PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA ELABORACIÓN Y REVISIÓN DE LA NORMATIVA

NOMBRE	PUESTO	DEPENDENCIA
Dr. José Miguel Cruz	Director	Hospital Amatepec
Dra. Silvia G. Mendoza de Ayala	Jefa del Departamento de Normalización	Departamento de Normalización
Dr. José Manuel Salinas Escobar	Coordinador Institucional de Especialidad Médica (Ginecología y Obstetricia)	Hospital 1° de Mayo
Dra. Sonia Ivette Pineda Landaverde	Coordinador Institucional de Especialidad Médica (Ginecología y Obstetricia)	Hospital 1° de Mayo
Licda. Silvia Carolina Oviedo	Coordinador Institucional de los Servicios de Salud (Trabajo Social)	División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud
Dra. Olivia Lisseth Segovia	Jefa del Departamento de Ginecología	Hospital Regional de San Miguel
Dra. Jilma de Cárcamo	Coordinadora de Ginecología	Hospital Policlínico Zacamil
Dra. Karla Johana Diaz	Coordinadora de Programa Salud Integral a la Mujer	Hospital Regional Sonsonate
Dra. Claudia Beatriz Campos Calidonio	Jefa de Servicio de Ginecología	Hospital Amatepec
Dra. Ivonne Castro de Valeriano	Jefa de Servicio de Ginecología	Hospital Regional de Santa Ana
Dr. José Fernando Orellana	Colaborador Coordinador Nacional de Pediatría	Hospital 1° de Mayo
Dr. Luis Carlos Estrada Regalado	Colaborador Técnico de Salud II	Departamento de Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud
Dra. Mirian Karina Iraheta de Herrera	Colaborador Técnico de Salud II	Departamento de Monitoreo y Gestión de Redes Integrales e Integradas de Salud
Dra. Ingrid Lisette Hugentobler Guardado	Colaborador Técnico de Salud II	Departamento de Normalización
Dra. María Magdalena Martínez	Colaborador Técnico de Salud II	Departamento de Atención en Salud
Dr. Juan José Guzmán Terán	Colaborador Técnico II	División de Políticas y Estrategias en Salud (Departamento de Atención en Salud)
Lic. Aída E. Solano de Portillo	Colaborador Técnico de Salud I	Departamento de Enfermería
Licda. Evelyn Guadalupe Escobar de Chávez	Colaborador Técnico en Salud I	Departamento de Enfermería
Licda. Karla Evelyn Rodríguez	Trabajadora Social	Hospital Regional de Santa Ana
Licda. Juana Rivas de Vargas	Jefa de Trabajo Social	Hospital Regional de San Miguel
Inga. Alicia B. Azucena Martínez	Jefa Sección	Sección Desarrollo y Gestión de Procesos
Elaborado por:		
Licda. Josefina del Carmen Torres	Analista de Desarrollo Institucional	Sección Desarrollo y Gestión de Procesos
Ing. Ricardo A. Corado Argueta	Analista de Desarrollo Institucional	Sección Desarrollo y Gestión de Procesos



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



2. HOJA DE APROBACIÓN

Dr. Edwin Salmerón Hernández Subdirector de Salud	Dr. Carlos E. Flamenco Rodríguez Jefe de Unidad de Desarrollo Institucional
Autorizó	Oficializó



Licda. Renata de Vásquez Jefa de Departamento Gestión de Calidad Institucional	Dra. Ana G. Argueta Barahona Jefa de División Políticas y Estrategias de Salud	Dr. José Roberto Duran Navarre Jefe División Evaluación y Monitoreo de los Servicios de Salud
Revisó	Revisó	Revisó



	NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO	
	DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN	

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISSS; así como para lograr la mayor eficiencia en las complejas operaciones del ISSS, es preciso establecer normas y procedimientos, los cuáles sean cumplidos por los responsables de su ejecución con la mayor fidelidad en todo momento.

Éste ha sido diseñado para ser un documento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización. Las revisiones y actualizaciones podrán ser hechas a iniciativa de los funcionarios del Instituto y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procedimientos.

Debido a que este documento será el patrón bajo el cual operarán las dependencias del Instituto y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorías que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo serán permitidas solamente con la aprobación del Departamento de Gestión de Calidad Institucional.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante del documento y deberán ser incorporados a éste en los mismos formatos del original. El Instituto tendrá así un documento completo y permanentemente actualizado que servirá como base para sus operaciones.

2. USO Y ACTUALIZACIÓN

- a) Este documento normativo es de aplicación interna al proceso descrito.
- b) Las jefaturas deberán mantener en buenas condiciones y poner a disposición del personal un ejemplar del documento para consulta y análisis del trabajo.
- c) El personal de nuevo ingreso deberá estudiar el documento como parte de su inducción y adiestramiento en el trabajo.
- d) Las jefaturas del Instituto podrán proponer revisiones y enmiendas, conservando o mejorando la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.
- e) Posterior a las actualizaciones del documento, podrán realizarse revisiones y enmiendas del mismo, con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional, solamente una vez al año o si hubiere cambios que lo ameriten, lo cual se deberá registrar en la hoja de actualizaciones incluida en este documento.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



- f) El Departamento de Gestión de Calidad Institucional será el responsable de enviar los documentos oficializados al usuario a través del medio que se estime conveniente y será publicado en la página web institucional.

3. OBJETIVO DE LA NORMATIVA

Establecer los lineamientos para operativizar en el ISSS la "NORMATIVA ADMINISTRATIVA PARA ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO", emitido por decreto ejecutivo a través de la Asamblea Legislativa para fortalecer el Sistema Nacional Integrado de Salud, el cual garantice el derecho a la salud de la madre y el recién nacido y como parte de la obligación del Estado quien debe propiciar un trato digno desde el momento preconcepcional, embarazo, trabajo de parto, parto, postparto y lactancia.

4. ALCANCE

En la presente normativa intervienen las siguientes áreas:

- a) Subdirección Logística.
- b) Subdirección Administrativa.
- c) Subdirección de Salud.

El alcance del instructivo incluye, desde la consulta de pacientes en edad reproductiva, embarazadas, en trabajo de parto, parto, puerperio y personas recién nacidas hasta el alta del paciente

5. MARCO LEGAL Y DOCUMENTOS DE REFERENCIA

Para la elaboración de esta normativa se ha considerado el marco legal vigente en la Institución, el cual se detalla a continuación:

• **NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS PARA EL ISSS MAYO 2014**

- ✓ **CAPÍTULO PRELIMINAR REGLAMENTO DE NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS**
 - Definición del Sistema de Control Interno Art.2
 - Objetivos del Sistema de Control Interno Art.3
 - Responsables del Sistema de Control Interno Art.5
- ✓ **CAPÍTULO III NORMAS RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES DE CONTROL**
 - Documentación, Actualización y Divulgación de Políticas y Procedimientos Art.42, 43, 44, 45
 - Definición de Políticas y Procedimientos de Autorización y Aprobación Art.46, 47



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



- Definición de Políticas y Procedimientos sobre Diseño y Uso de Documentos y Registros Art. 48, 49

- **LEY DEL SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD**
- **LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD**
- **LEY DE PROTECCIÓN INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA (LEPINA)**
 - ✓ Título III, Capítulo I, Artículo 74, 75 y 76
- **MINISTERIO DE SALUD**
 - ✓ Norma para Registro de Hechos Vitales
Diario Oficial, Tomo 397, Acuerdo 1936, Diciembre 2012
Artículo 11 Responsables del llenado.
- **LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO**
 - ✓ Decreto N° 123
 - ✓ Reglamento de la Ley de Nacer con Cariño
 - ✓ Protocolo de asistencia para los períodos preconcepcional, prenatal, parto y puerperio de bajo riesgo perinatal
 - ✓ Lineamientos técnicos para la atención de la mujer en el período preconcepcional, prenatal, parto, puerperios y al recién nacido en SSR para la atención de emergencias y desastres.
- **ACUERDO DE DIRECCIÓN GENERAL N° 2022 – 0478 MARZO**
 - ✓ Plan Inicial para la implementación de la Ley nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido.
- **NORMA DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA MUJER**
- **LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN AMBULATORIA DE ADOLESCENTES EN EL ISSS**

6. VIGENCIA

La presente "**NORMATIVA ADMINISTRATIVA PARA ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO**" entrará en vigencia a partir de la fecha de su divulgación y sustituye a todos los documentos administrativos afines que han sido elaborados previamente.



7. CONCEPTOS GENERALES

1. **Atención preconcepcional:** Conjunto de atenciones que se brindan a las mujeres en edad reproductiva previa al embarazo para identificar riesgos potenciales que puedan llegar a desarrollarse durante la gestación.
2. **Atención Prenatal:** La serie de contactos, entrevistas, o visitas integrales, periódicas, sistemáticas y programadas de la embarazada con personal de salud, idealmente acompañada, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y la atención de la persona recién nacida.
3. **Calidad de la atención en salud:** Grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención en salud, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales importantes.
4. **Embarazo:** Parte del proceso de reproducción humana que comienza con la concepción, luego la implantación en el endometrio y termina con el nacimiento.
5. **Maternidad:** Función reproductiva de la mujer que comprende la gestación, el embarazo, parto y puerperio.
6. **Oportunidad de la atención:** La prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo la accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud.
7. **Parto:** Es la culminación fisiológica de todo el proceso del embarazo que implica el nacimiento del feto de veintidós semanas o más, incluyendo la placenta y sus anexos.
8. **Parto respetado:** Modelo de atención del parto que toma en cuenta, de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio; persiguiendo como objetivo fundamental que se viva la experiencia del nacimiento como un momento especial, placentero, en condiciones de dignidad humana, donde la mujer y su bebé se convierten en sujetos y protagonistas de las decisiones y atenciones que reciben.
9. **Profesionales de la salud:** Médicos, enfermeras y/o parteras profesionales que atienden a la mujer y el recién nacido, durante el embarazo, parto y puerperio.
10. **Puerperio:** Período que sigue al nacimiento del feto, en el cual los cambios anatomofisiológicos propios del embarazo se revierten.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



11. **Trabajo de parto:** Período comprendido desde el inicio de las contracciones uterinas y que termina con el nacimiento del feto o extracción del mismo y sus anexos.
12. **Sistema Integrado de Salud:** Totalidad de elementos o componentes del sistema público y privado que se relacionan en forma directa o indirecta con la salud, diseñado con el propósito de crear una integración clara y progresiva de funciones e instituciones del sistema en lo relativo a rectoría, regulación, atención, gestión, administración, financiamiento y provisión de los servicios.

8. NORMAS

8.1. Relacionadas al marco regulatorio

1. La Ley Nacer con cariño para un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible para el recién nacido, (protocolos, reglamentos y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud de El Salvador) establecerá la dirección a seguir por las instituciones que conforma el Sistema Integrado de Salud, por tanto los centros de atención a nivel nacional del Instituto Salvadoreño del Seguro Social deben regirse e implementarlos, tal como lo define el marco normativo.
2. Los centros de atención deben determinar las disposiciones establecidas en la ley de acuerdo a sus condiciones físicas y recursos vigentes para brindar una atención integral.
3. Los centros de atención deben establecer un plan operativo local, de acuerdo a la provisión de servicios que oferta cada centro, con el objetivo de cumplir el marco legal de la ley nacer con cariño, este plan debe contener como mínimo:
 - a) Conformación de equipos de trabajo (equipo gestor local).
 - b) Definir las acciones locales, para la implementación, en el marco de la ley, basados en los derechos de la mujer en relación con el embarazo y a los derechos de las niñas y niños recién nacidos.
 - c) Establecer la ruta local para la atención de la mujer en el período preconcepcional, embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, de acuerdo a la capacidad instalada de cada centro de atención, incluyendo las áreas de responsabilidad y personal encargado en cada paso.
 - d) Definir las estrategias locales para el ingreso de los acompañantes, en las diferentes atenciones a la mujer, según las disposiciones consideradas en el protocolo Nacer con Cariño.
 - e) Diseñar un programa de educación continua para el personal de salud dentro del centro de atención, de acuerdo al portafolio de servicios y al perfil de los recursos,

	<p>NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO</p> <p>DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN</p>
---	--



que incluya la divulgación constante de la ley, reglamentos, protocolos y lineamientos al personal de nuevo ingreso.

- f) Establecer la coordinación intersectorial e interinstitucional para mejorar la atención de la mujer durante el embarazo, el puerperio y al recién nacido.
- g) Definir la estrategia local para el seguimiento de indicadores oficiales, relacionados a la aplicación de la Ley.
- h) Establecer un plan de la supervisión monitoreo y evaluación interno, de las atenciones otorgadas a las pacientes.

8.2. Relacionadas al periodo preconcepcional

4. La consulta en período preconcepcional debe iniciar con la entrevista a la paciente y ser realizada por parte del equipo de salud (personal médico, enfermería o materno infantil), para establecer el historial clínico, de acuerdo a la normativa vigente del ISSS y al protocolo establecido en salud.
5. El Director y/o Administrador del centro de atención debe verificar que el personal de salud promueva y propicie la atención respetuosa de la maternidad, mediante el trato cariñoso y sensible para que la paciente disponga de un ambiente cálido, agradable y de confianza, respetando el principio de dignidad, privacidad e individualidad y confidencialidad del caso en particular.
6. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe generar el espacio físico y adecuado para realizar la consulta preconcepcional completa de los pacientes, tomando en cuenta todas las recomendaciones establecidas, según norma de atención integral en salud a la mujer del ISSS y protocolo de la Ley Nacer con Cariño.
7. En la consulta preconcepcional el personal de salud debe considerar siempre todas las medidas de bioseguridad indispensables antes de estar en contacto con las pacientes y aplicación de cualquier procedimiento.
8. En la atención médica, la mujer podrá ser acompañada por su pareja o persona de su confianza y mayor de edad, para realizar educación de acuerdo con el caso que se le presente en su gestación, explicándoles con lenguaje sencillo a la paciente y a su acompañante, sobre su estado de salud.
9. En el llenado de documentos se debe incluir los datos generales, para la identidad completa y correcta de las pacientes.
10. **Cuando el médico establezca en la referencia clínica alto riesgo reproductivo** para la paciente el personal de salud debe remitirla para evaluación completa de esta, caso

	<p>NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO</p> <p>DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN</p>
---	--



contrario referirla al **control preconcepcional**, según Norma de Atención Integral en Salud a la Mujer y lineamientos vigentes.

11. Durante la consulta preconcepcional el equipo de salud responsable de la atención de la paciente debe detectar, corregir o disminuir los factores de riesgo reproductivo en forma oportuna derivándola al nivel de atención que corresponda y realizando la educación correspondiente según el caso.

8.3. Relacionadas a la atención en el embarazo

12. El personal de salud debe brindar a la paciente una atención y educación prenatal adecuada en cantidad, calidad, contenidos y oportunidad requerida para establecer el riesgo como parte de la medicina preventiva.
13. La atención prenatal otorgada a los pacientes debe ser precoz, periódica, completa e integral de amplia cobertura y con la calidez requerida.
14. Será indispensable la identificación temprana del embarazo, para la inscripción oportuna que permitirá elaborar un plan de nacimiento, reuniendo factores internos como externos que faciliten, durante su embarazo hasta el momento del parto, satisfacer las necesidades biopsicosociales en beneficio de la mujer, su bebe y su familia

8.4. Relacionadas a la atención durante el trabajo de parto, parto y nacimiento

15. El personal de salud debe realizar las indicaciones técnicas indispensables para las evaluaciones a practicar a las pacientes en forma oportuna, sensible, empática, justificada y coherente con la ley.
16. El personal de salud debe presentarse con su nombre y como profesional de salud; además identificar a las pacientes de forma cordial en todo momento e indagar sobre el motivo de consulta; asimismo, respetar los principios, cultura, tradiciones, nivel de educación, costumbres y rituales alrededor del parto y nacimiento para cada participante, posteriormente aplicará los lineamientos y protocolos establecidos y recomendados.
17. El personal de salud debe brindar todo el apoyo y acompañamiento especializado requerido para la cobertura de las necesidades emocionales, físicas, mental, de consejería en forma continua durante el trabajo de parto y parto y el acompañamiento en caso de ser requerido por la paciente, siempre empleando la empatía, comprensión y tolerancia, mediante la motivación, estímulo, elogio, tranquilidad y la escucha activa a los requerimientos que se pudieran presentar, así como explicar con claridad los procedimientos a aplicar.

	NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO	
DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN		

18. El personal de salud debe respetar la religión, orientación, identidad de género y elecciones de cualquier índole de las pacientes.
19. El personal de salud debe informar oportunamente el modelo de atención del parto respetado, sus ventajas, aclarar dudas si el caso lo amerita y responder a las necesidades, preferencias y preguntas que puedan surgir en el proceso siempre con una actitud positiva y comprensiva.
20. El personal de salud debe explicar cuidadosamente y en forma clara los procedimientos a aplicar íntegramente y las alternativas con la información requerida para satisfacción de las pacientes que le permitan tomar decisión oportunas y adecuadas.
21. Previo al ingreso hospitalario el personal de salud designado en el centro de atención debe orientar a embarazadas en lo relacionado al uso y custodia de pertenencias personales, haciéndole hincapié que el Instituto está exento de responsabilidad patrimonial ante posibles pérdidas de dichos bienes.
22. El Director y/o Administrador local en coordinación con el Departamento de Vigilancia Sanitaria debe verificar que se cumplan con todas las disposiciones y protocolos de bioseguridad indispensables (lavado de manos, uso de mascarillas, uso de guantes estériles, así como las medidas de asepsia y antisepsia en los centros de atención que cuentan con servicios de maternidad.
23. El personal de salud deberá brindar indicaciones precisas al familiar o acompañante sobre las reglas para el uso de celular:
 - Podrá realizar llamadas
 - Podrá realizar fotografías a la madre y persona recién nacida
 - No podrá fotografiar al área de trabajo de parto ni al personal de salud sin su consentimiento.
 - No podrá fotografiar a otras pacientes.
24. El personal de salud debe motivar y alentar a la paciente para que exprese sus necesidades sentidas, preferencias e informar las fases del proceso que está atravesando.
25. El personal de salud debe evitar la práctica de procedimientos médicos innecesarios, rutinarios que puedan afectar la integridad física, emocional y psicológica de las usuarias.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



26. El personal de salud debe brindar una atención planificada, organizada y con la calidez requerida manteniendo su dignidad, privacidad y confidencialidad que permita asegurar la integridad física, trato adecuado y de calidad.
27. Facilitar a la mujer embarazada el ingreso de dispositivos de ayuda visual , auditiva y para la deambulaci3n, tales como anteojos, pr3tesis auditivas, bastones , andaderas entre otros como as3 tambi3n de su bolso de partos con su tel3fono celular, su ropa y las de su bebe, dichas pertenencias ser3n ubicadas en la mesa personal situado al lado de su cama.

8.5. Relacionadas a la Atenci3n del Recien Nacido

28. El personal de salud debe brindar un trato c3lido, digno, respetuoso, cari3oso, sensible al recién nacido, as3 como su inequívoca identificaci3n.
29. La Subdirecci3n de Salud en coordinaci3n con el equipo t3cnico operativo de salud debe procurar la generaci3n de partos respetados y que los beb3s nazcan en ambientes confortables tomando en consideraci3n las opiniones, necesidades y valoraciones de las pacientes y sus familias.
30. En todos los nacimientos debe contarse con el equipo, mobiliario e insumos completos, en condiciones de funcionamiento y listo para ser usado y de conformidad a los recursos institucionales.
31. El personal de salud debe informar, responder o aclarar las dudas que surjan en el proceso de nacimiento. asesorar, informar y explicar su responsabilidad en el cuidado b3sico y custodia requerida para el crecimiento, desarrollo 3ptimo, lactancia materna y plan de vacunaci3n del recién nacido.
32. En la fase de atenci3n inmediata del recién nacido debe identificarse, colocando dos pulsera o brazaletes y mostrarlo a la madre, padre o persona acompa3ante de su confianza, seg3n los lineamientos establecidos para tal efecto, adem3s de lo establecido en el manual de atenci3n del parto y recién nacido del ISSS vigente.

8.6. Relacionadas a la Atenci3n en el Puerperio

33. El personal de salud debe brindar consejer3a requerida y relacionada a los cuidados centrados en la madre, el ni3o y su familia con amabilidad, respeto y dignidad, as3 como promover la educaci3n posnatal continua.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



34. El personal de salud debe brindar apoyo técnico continuo para preservar el estado de salud física y mental.
35. El personal de salud debe solicitar el apoyo necesario de áreas hospitalarias (psicología, psiquiatría, neurología, entre otros) en los casos de inestabilidad emocional de la paciente.

8.7. Relacionadas a la Atención en Lactancia Materna

36. El personal de salud debe promover los beneficios emocionales y psicológicos de la lactancia materna, mediante la capacitación de las pacientes para incrementar el conocimiento, competencia y habilidades sobre la temática a desarrollar.
37. El personal de salud debe garantizar un ambiente armonioso que favorezca la lactancia materna y la integración del binomio (madre y recién nacido) desde el momento del nacimiento, respetar el alojamiento conjunto y empoderar a la madre sobre los cuidados del recién nacido.

8.8. Relacionadas al acompañante

38. La estancia y permanencia del acompañante de la paciente a los controles prenatales relacionados al embarazo, será de conformidad a lo establecido en la Ley Nacer con cariño.
39. En la hospitalización y durante la maternidad, la paciente tendrá un acompañante único de su preferencia y elección, de conformidad a los lineamientos de ingreso de visita de adultos, horario escalonado y extendido de pacientes disponibles en el centro de atención y de acuerdo a lineamientos en el contexto de pandemia.
40. Trabajo Social y Atención al Usuario deben extender la "Constancia de permanencia" al acompañante seleccionado por la paciente, previa presentación Hoja de Referencia emitida por el médico tratante del turno correspondiente, en el que se detalla nombre de paciente, acompañante, así como los tiempos de permanencia. En los centros de atención y en los horarios que no cuenten con estas áreas, el Director debe delegar al personal que hará la entrega de las constancias solicitadas por los derechohabientes según "Lineamientos de emisión de constancias de estadía en el centro de atención".
41. Los centros de atención que cuenten con maternidad deben establecer los horarios de visita de conformidad a la disponibilidad hospitalaria tomando en cuenta las disposiciones del protocolo establecido.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



42. En el área de recepción deberá registrarse el nombre del acompañante elegido por la paciente y actualizar dicha información en la Hoja de Ingreso y Egreso, lo cual es indispensable para emitir las tarjetas de visitas respectivas.
43. En caso que el acompañante designado inicialmente no pueda acompañar a la paciente por razones de fuerza mayor, la paciente podrá elegir a otra persona para que le acompañe, después de recibir la orientación pertinente para el caso para el ingreso hospitalario por parto.
44. El acompañante debe recibir la educación prenatal correspondiente para dar el apoyo requerido a la paciente.
45. Los roles y obligaciones del acompañante deben ser brindados por el personal de salud para que su participación sea eficiente, adecuada y oportuna.

8.9. Relacionadas al personal de enfermería con rol de Doula

46. En todas las fases del trabajo de parto, parto, post parto, lactancia y atención al recién nacido debe disponerse con la posibilidad de contar con el apoyo de una enfermera (Doula) quien acompañara a la paciente durante el proceso respectivo.
47. Los centros de atención que cuentan con maternidad a nivel nacional debe asegurar que se encuentre al menos una enfermera Doula por turno de trabajo.
48. Las funciones y roles del personal de enfermería (Doula) serán determinadas según los protocolos establecidos.
49. La Enfermera o Auxiliar de Enfermería debe gestionar la capacitación obstétrica requerida para brindar el apoyo a las pacientes en lo relacionado a la lactancia materna en forma continua, firme, constante y de calidad.

8.10. Relacionadas a la comunicación e información

50. El flujo óptimo de la comunicación con los pacientes y su familia debe ser clara, sencilla y efectiva y de conformidad a los lineamientos establecidos para cada caso en particular.
51. La información brindada por el personal de salud a las pacientes debe ser comprensible, completa, oportuna, clara y precisa, estandarizada, relevante, suficiente y continuada sobre el proceso general del parto, procesos técnicos a aplicar, cuidados con esmero de



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



la madre y del recién nacido, a fin de reconocer y responder ante necesidades de las pacientes.

52. El personal de salud debe promover una comunicación asertiva utilizando métodos simples y aceptables, asimismo informar a la paciente el proceso y probabilidades de complicaciones durante el trabajo de parto que pudieran limitar el modelo del parto respetado dejando constancia en expediente clínico.
53. El Director y/o Administrador del centro de atención debe garantizar una comunicación fluida, accesible y especial con las pacientes que adolecen de discapacidad visual o auditiva, a través del acceso de teléfonos celulares, impresiones, intérpretes entre otros.

8.11. Relacionadas a la conformación de equipos técnicos operativos de salud

54. El Director del centro de atención debe realizar las gestiones necesarias para conformar los equipos locales en cada centro de atención a fin de mejorar la atención materna infantil.
55. La Subdirección de Salud en coordinación con el equipo técnico operativo local de salud debe fortalecer los servicios de apoyo: laboratorio, farmacia, registro documental, así como los procedimientos quirúrgicos de la mujer embarazada.
56. La Subdirección de salud en coordinación con el equipo técnico operativo local de salud debe impulsar el plan de monitoreo, seguimiento y evaluación a las atenciones de parto respetado, a fin de establecer necesidades, atención y satisfacción de las pacientes y del recién nacido.

8.12. Relacionadas a las Disposiciones finales

57. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con la Subdirección de Salud y la Unidad de Recursos Humanos, la capacitación continua del personal, a fin de brindar una atención igualitaria y humanitaria de las pacientes basada en la mejor evidencia y con la atención cariñosa y sensible que garantice la intimidad y dignidad de las mismas evitando todo tipo de discriminación, así como la readecuación de procedimientos para la atención del parto respetado.
58. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con Unidad de Comunicaciones la transmisión oportuna de la información a través de plataformas digitales a las pacientes para apoyar una comunicación efectiva acerca de su salud, que le permita una toma de decisiones terapéuticas y respetando sus elecciones.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIÉN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



59. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con el Departamento de Atención al Usuario la inducción, orientación y ubicación adecuada y oportuna de las pacientes que lo requieran.
60. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con la División de Infraestructura la adaptación de las áreas físicas para la atención adecuada de las pacientes, que garanticen las condiciones óptimas de ubicación, ambientación, readecuación y mejora de los espacios tomando en consideración las necesidades actuales de los centros de atención.
61. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con la Unidad de Desarrollo Institucional (Departamento de Actuarial y Estadísticas) para los registros estadísticos.
62. La Subdirección de Salud debe coordinar con la Unidad Financiera Institucional para establecer las modificaciones y ajustes presupuestarios requeridos en el ejercicio fiscal.
63. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con la DPYMS la adquisición de artículos generales, mobiliario y equipo (médico y no médico) requerido en la atención del parto respetado.
64. El Director y/o Administrador del centro de atención local debe coordinar con la División Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación las necesidades de sistemas, equipo y servicios informáticos.
65. La Subdirección de Salud, Subdirección Administrativa y Subdirección Logística deben generar los procesos de planificación, adquisición de suministros respectivos y asegurar la compra de bienes e insumos (mobiliario, equipo, artículos generales y servicios), además de las readecuaciones de infraestructura, necesarios para su óptima y adecuada implementación y continuidad en la provisión de la atención.



NOMBRE DE LA NORMATIVA: ATENDER A LA MUJER EN EL MARCO DE LA LEY NACER CON CARIÑO PARA UN PARTO RESPETADO Y UN CUIDADO CARIÑOSO Y SENSIBLE PARA EL RECIEN NACIDO

DEPENDENCIAS: CENTROS DE ATENCIÓN



9. REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

CREACIÓN DEL DOCUMENTO:

Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por
Acuerdo de Dirección General 2022-0478 Marzo	Ing. Ricardo Corado Licda. Josefina Torres	Dr. Carlos Flamenco
Fecha: Abril 2022	Fecha: Abril 2022	Fecha: Abril 2022