



MINISTERIO  
DE SALUD

**MINISTERIO DE SALUD.  
UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA MUJER Y ADOLESCENCIA.**

**LINEAMIENTO TÉCNICO DEL MANEJO DE PACIENTE EMBARAZADAS,  
ADOLESCENTES Y NIÑOS DURANTE ESTADO DE EMERGENCIA POR  
ENFERMEDAD COVID-19 EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN Y  
CENTROS DE CONTENCIÓN.**

**MARZO 2020**

### Equipo Técnico

Dra. Marcela Hernández Dr. Juan Morales Dr. Mario Soriano. Dr. Jorge Meléndez Dra. Aracely Zepeda Dra. Esmeralda de Ramírez Dr. Douglas Jiménez Dra. Beatriz Serpas. Dra. Nely Madrid. Dra. Patricia de Muñoz. Dra. Leydi Romero	Unidad de atención Integral a la Mujer Niñez y Adolescencia.
Dr. Mauricio Alexander Juárez Dr. Eduardo Enrique Joven	Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
Lic. David López Lic. Erick Douglas Ramírez Lic. Daniel Quijano Lic. Balmore Baires	Unidad de Salud Comunitaria
Dr. Edward Herrera	Instituto del Salvadoreño del Seguro Social

**INTRODUCCIÓN:** La situación generada por la aparición del coronavirus COVID-19 exige la adopción de medidas que aúnen la protección de la salud de las personas con el adecuado funcionamiento de establecimientos del primer nivel de atención, hospitales y centros de contención. Las que se exponen a continuación tienen como objetivo, por tanto, garantizar la atención por el sistema Nacional Integrado de Salud, adaptado a las instrucciones y recomendaciones nacionales e internacionales en materia de salud a las mujeres embarazadas, adolescentes, niños y niñas, promoviendo la coordinación de todos los niveles con competencias en materia de salud.

En el presente lineamiento de contingencia se detallan las acciones a realizar durante el periodo definido por la emergencia, el cual puede ser prorrogable, según se defina por las autoridades del Gobierno central.

### **Objetivo**

Establecer las actividades en la comunidad y en los centros de contención relacionadas a la atención integral en Salud de niños y niñas menores de 10 años, adolescentes y mujeres embarazadas ante la Emergencia Nacional por COVID-19.

### **Objetivo Especifico**

- Establecer la ruta alternativa para la atención de los programas preventivos en el menor de 10 años, adolescentes y mujeres embarazadas
- Garantizar el seguimiento comunitario de los niños y niñas, adolescentes y mujeres embarazadas con factores de riesgo
- Realizar monitoreo de los programas preventivos de los menores de 10 años, adolescentes y mujeres embarazadas que permita la toma de decisiones oportunas en el marco de la Emergencia Nacional.

### **Ámbito de Aplicación:**

Quedan sujetos al cumplimiento del presente lineamiento todo el personal del Sistema Nacional Integrado de Salud en adelante SNIS, encargado de la atención directa de los niños y niñas menores de 10 años, adolescentes y mujeres embarazadas

### **EMBARAZO E INFECCIÓN POR CORONAVIRUS:**

A diferencia de la gripe y otras enfermedades respiratorias, según un número limitado de casos confirmados de COVID-19, las mujeres embarazadas no parecen tener un mayor riesgo de enfermedad grave. Sin embargo, dada la falta de datos y experiencia con otros coronavirus como el SARS2-CoV y el MERS-CoV, se justifica la diligencia en la evaluación y el tratamiento de las mujeres embarazadas.

Actualmente no está claro si COVID-19 puede cruzar la ruta transplacentaria hacia el feto. En series de casos recientes limitadas de bebés nacidos de madres infectadas con COVID-19 publicados en la literatura revisada por pares, que ninguno de los bebés ha dado positivo por COVID-19(1)

Si bien el historial de viajes es siempre un componente esencial de los antecedentes médicos, los obstetras-ginecólogos y otros profesionales de la salud deben estar atentos para obtener un historial de viaje detallado, así como un historial de exposición a personas con síntomas de COVID-19 para todos los pacientes, incluidos las mujeres embarazadas que presentan fiebre o enfermedad respiratoria aguda y deben seguir las Guías para el tratamiento de pacientes con infección por coronavirus novedoso 2019 confirmada (2019-nCoV) y orientación para evaluar e informar a las personas bajo investigación.

## PROTOCOLO DE ACCION DE LA PACIENTE GINECOLOGICA Y OBSTETRICA EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

### Acciones de consulta

- Suspender la consulta externa de ginecología y obstetricia (inscripción control prenatal básico y especializado).
- Suspender los servicios de ultrasonografía para paciente gineco-obstétrica de consulta externa.
- Suspender los servicios de odontología en pacientes gineco obstétricas
- Mantener atención de emergencia de pacientes Obstétricas y ginecológicas por demanda espontanea, estabilizar y referirla a hospital.
- Toda paciente ginecológica, ginecooncologica y obstétrica con patología respiratoria leve, grave sin nexo epidemiológico y debe ser referida a Hospital de segundo nivel para su evaluación; **si la paciente tiene nexo epidemiológico** notificar al 132 quien activara el protocolo y debe ser referida al Hospital Saldaña, en el caso que sea derecho habiente del ISSS Hospital Amatepec u otro que se designe directamente por la vía oficial.

### Acciones Comunitarias:

- El equipo comunitario designado según capacidad instalada (promotor, medico, enfermera, nutricionista, psicólogo, educador en salud, laboratorista, odontólogo, inspectores de saneamiento, promotor antimalaria, etc.) debe realizar vigilancia y actividades preventivas de las embarazadas de acuerdo al libro de gestión materna según corresponda.
- Se debe realizar la búsqueda activa de las pacientes embarazadas.
- Acciones realizar:
  - Identificación de síntomas y signos de peligro en el embarazo
  - Identificación de paciente embarazadas síntomas respiratorios
  - Vacunación
  - Suministrar micronutrientes
  - Inscripción y control prenatal.
  - Información, Educación y comunicación
  - Mantener la inscripción, primeras entregas y abastecimiento de los métodos de anticoncepción.
- A toda paciente con emergencia ginecología, obstétrica o en trabajo de parto se debe referir oportunamente al hospital de la red que corresponda. Si se trata de un caso sospechoso con **nexo epidemiológico** notificar al 132 quien activara el protocolo y debe ser referida al Hospital Saldaña, en el caso que sea derecho habiente del ISSS Hospital Amatepec u otro que se designe directamente por la vía oficial.

### Atención de pacientes alojadas en centros de contención

En la situación de emergencia presentada al momento, se tomarán las medidas necesarias para evitar complicaciones durante el embarazo, para ello, la atención debe realizarse en las condiciones más seguras para evitar muertes maternas y de los recién nacidos. Estas medidas deben ser cumplidas durante la emergencia y en las fases sub siguientes:

- Verificar la capacidad resolutive de los servicios de salud reproductiva en los diferentes centros de contención.

- Verificar el personal de salud disponible para la atención de emergencia de las embarazadas, los recién nacidos, niños y niñas mayores de 29 días y menores de 10 años y adolescentes.
- Realizar un censo de las embarazadas que culminarán su embarazo en los próximos 30 días (edad gestacional de 37 a 42 semanas).
- Identificar las embarazadas de alto riesgo.
- Garantizar las vacunaciones necesarias al alta: Ej. la vacuna antitetánica
- Asegurar la administración de micronutrientes (hierro, ácido fólico y calcio) y medicamentos para otras patologías como: infección por el VIH, asma, Tb, hipertensión arterial, entre otras.
- Promover la alimentación con lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses.
- Realizar consejería sobre los signos de alarma en las embarazadas como: inicio de trabajo de parto, sangrado genital, dolor, fiebre, flujo vaginal fétido, salida de líquido amniótico, disminución o ausencia de movimientos fetales para que notifiquen oportunamente al personal de salud.
- De ocurrir un acto de violencia sexual en contra de la mujer, las niñas, niños y adolescentes, el caso será notificado en forma inmediata a los organismos competentes (medicina legal, PNC, CONNA, ISDEMU), al mismo tiempo debe asegurarse que las víctimas reciban profilaxis para evitar el embarazo, infecciones transmitidas por vía sexual como: infección por el VIH, sífilis, vaginosis bacteriana, gonorrea e infección por, chlamydia entre otras, brindar primeros auxilios psicológicos
- Gestionar atención psicológica de ser necesario.
- Gestionar abastecimiento de los métodos de anticoncepción.
- A toda paciente con emergencia ginecología, obstétrica o en trabajo de parto se debe referir oportunamente al hospital de la red que corresponda. Si se trata de un caso sospechoso con nexo epidemiológico notificar al 132 quien activara el protocolo y debe ser referida al Hospital Saldaña, en el caso que sea derecho habiente del ISSS Hospital Amatepec u otro que se designe directamente por la vía oficial
- En el caso de presentarse un caso sospechoso llamar al 132 (SEM) quienes activaran el protocolo de atención.

### **LINEAMIENTOS PARA LA ATENCIÓN DE LA NIÑA Y NIÑO MENOR DE 10 AÑOS ANTE LA EMERGENCIA POR COVID - 19**

1. Se suspende la atención de los Controles de Crecimiento y desarrollo de los niños y niñas menores de 10 años en los establecimientos de Salud.
2. De acuerdo a lo anteriormente mencionado, a través de la Revisión de los diferentes sistemas de agendamiento de cada una de las instituciones del SNIS, se deben de programar durante el periodo que dure la emergencia las visitas domiciliarias por parte del equipo de los establecimientos; priorizando aquellos donde no exista de manera permanente recurso por ninguno de los prestadores de Salud.
3. La visita domiciliar precoz en aquellos niños y niñas con factores o condiciones de Riesgo serán prioridad para la atención domiciliar (prematuros, bajo peso, Síndrome de Down, enfermedades crónicas o discapacidad).
4. Para las visitas domiciliarias el recurso de salud debe contar con el equipo necesario de bioseguridad que incluye: Alcohol gel, mascarillas quirúrgicas, guantes, lentes idealmente.

5. En las visitas domiciliarias se realizará tomando en cuenta los siguientes pasos:

- Revisión de signos y síntomas de alarma.
- La evaluación de crecimiento y desarrollo.
- La vacunación se cumplirá de acuerdo a esquema nacional 2020, para evidenciar el resto de los escenarios ir a Anexo 1.
- Abastecimiento de micronutrientes.
- Consejería de acuerdo a la edad cronológica y su entorno.

6. Si durante la visita domiciliar identifica alguna persona que presenta síntomas respiratorios asociados a COVID-19 se debe de implementar las siguientes acciones:

- Brindar para que se coloquen mascarilla a la persona afectada y a su entorno familiar.
- Se debe de comunicar con el Médico Director del establecimiento para informar del caso y recibir las indicaciones pertinentes.
- Para el continuo de la atención se deberá basar de acuerdo a los “Lineamientos Técnicos para la atención clínica de las personas con enfermedad COVID 19”. Página 19 – 20.
- Se deberá realizar una búsqueda de pacientes con sintomatología respiratoria en las casas vecinas. Si existe un caso sospechoso de COVID – 19 notificar al 132 para que se active el protocolo.

7. Si durante la visita domiciliar se identifica signos o síntomas de alarma, se debe de actuar;

- Para el promotor de acuerdo a los Lineamientos técnicos para el desarrollo de las acciones del promotor y promotora de salud en la atención integral materna y de la niñez,
- Para los recursos clínicos de acuerdo a Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años,
- Para el caso del ISSS de acuerdo a normativa vigente.

8. Registrar todas las actividades realizadas en la vivienda visitada en las herramientas técnicas administrativas correspondientes, dichos documentos se anexarán al expediente independientemente del recurso de salud que lo proporcione. (Incluye las hojas de visita por promotor como una excepción ante la emergencia).

9. Cuando en el área geográfica se encuentra Equipo Comunitario de Salud Especializado, el médico pediatra junto el equipo multidisciplinario deberá realizar visita domiciliar priorizando a: prematuros, bajo peso y enfermedades crónicas.

10. En aquellos casos donde la visita domiciliar no es efectiva se le dejara un aviso para que se comuniquen con el equipo de salud a la brevedad, para coordinar visita.

11. Para la evaluación de subespecialistas se asignan los siguientes contactos:

- Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom – 21326808
- En el caso de ser Hospitales de Segundo Nivel, los referentes infantiles regionales darán información periódica de la disposición de recurso en el hospital para su evaluación y notificar por algún medio a las familias.

12. Cada semana se debe de hacer la evaluación de la programación realizada con el objetivo de verificar cumplimiento o brechas en las atenciones.

### **Consulta en Centros de Contención**

1. Se debe de elaborar y actualizar el registro diario de los niños y niñas en el centro de contención.
2. Identificación de signos o síntomas de alarma de contagio con COVID-19 al momento de su ingreso o durante su estancia se actuará de acuerdo a lo establecido a los “Lineamientos Técnicos para la atención clínica de las personas con enfermedad COVID 19”, avisando al 132, para que se active protocolo y refiriéndose de manera inmediata a Hospital Nacional Saldaña, Hospital Amatepec u otro definido de acuerdo a lo establecido por las autoridades competentes.
3. Se debe de proporcionar consejería sobre manejo de adecuados hábitos higiénicos del niño y niña.
4. Promulgar que se continúe con la Lactancia Materna o con la re lactación, mientras no existan síntomas significativos asociados a COVID-19.
5. En niños que estén usando algún tipo de sucedáneo de la leche materna, garantizar que se pueda tener acceso a poder esterilizar de manera efectiva los insumos.
6. Es importante identificar en el listado situaciones asociadas a condiciones de patología de base, alergia a alimentos, medicación permanente entre otras condiciones que ameriten la atención especializada o personal de mayor experticia.
7. Se debe de realizar evaluación diaria por parte del personal de mayor experticia o pediatra en búsqueda de signos o síntomas de alarma y ante la presencia de una morbilidad se debe de actuar de acuerdo a los Lineamientos técnicos para la atención integral de niños y niñas menores de diez años.
8. Activar los protocolos inter institucionales cuando se identifique algún tipo de violencia o maltrato, iniciando con separar del agresor.
9. Evitar que se realicen intercambio de juguetes u otros artículos entre los niños y niñas, pues representan un potencial medio de transmisión de contagio.
10. A los niños que tengan alguna dificultad para dejarse la mascarilla es conveniente usar otro tipo de aislamiento como coches o cunas.
11. Incentivar a que se realicen actividades familiares de entretenimiento y evitar el abuso de celulares, tabletas, videojuegos entre otros.
12. Aquellos niños y niñas que presentan algún tipo problema del desarrollo (Problemas motores, autismo, Incapacidad Intelectual, Hiperactividad entre otros) se debe establecer planes de abordaje específico a la brevedad posible siempre tomando en cuenta el apoyo de los padres relacionado a sus antecedentes.
13. El tamizaje neonatal, según capacidad instalada, no se suspenderá, y se debe continuar según protocolo establecido.

#### *Anexo 1.*

Escenario 1: Demanda espontanea a UCSF, pero con áreas sin coberturas de equipos de Salud.

- Se debe de revisar la cartilla de vacunación.
- Si se verifica que necesita el cumplimiento de las dosis correspondientes, se llevará un listado para programar la visita domiciliar por los equipos respectivos, evitando el ingreso al establecimiento.
- Continuar vacunación casa a casa para los niños menores de 5 años.

- En áreas rurales donde existan equipos comunitarios de salud: Continuar con las actividades de vacunación casa a casa, priorizando a los niños menores de 5 años.

#### Escenario 2: En los Centros de contención

No realizar barridos de vacunación, si se debe de corroborar que los niños menores de 5 años y estén al día con su esquema de vacunación.

Niños que les falta alguna vacuna, personal asignado al Centro de contención realizará el listado para la solicitud del biológico para su vacunación al momento del alta de la cuarentena.

#### Escenario 3: Con presencia de casos de COVID-19

Las vacunaciones pueden ser demoradas por las circunstancias de fuerza mayor impuestas por la epidemia y se pondrán al día cuando las autoridades de salud determinen que ya se pueden realizar las actividades normales

Vacunación casa a casa para los grupos más vulnerables: niñas menores de 5 años, embarazadas y personas con enfermedades crónicas tomando en cuenta el riesgo epidemiológico y social.

### **REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS**

1-Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet 2020; DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3. Available at: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673620303603>. Retrieved Feb 21, 2020