



MINISTERIO  
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con  
enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas  
mayores durante estado de emergencia por enfermedad  
COVID-19 en la red de hospitales**



MINISTERIO  
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID-19 en la red de hospitales**

San Salvador, abril de 2020

## 2020 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas  
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro de Documentación Virtual en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Edición

Ilustraciones o imágenes

Impresión

Ministerio de Salud

Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000

Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## **Autoridades**

**Dr. Francisco José Alabí Montoya**  
**Ministro de Salud *ad honorem***

**Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza**  
**Viceministro de Salud**

## Equipo Técnico

- Dra. Mayra Patricia Erazo Navas, Directora Nacional de Enfermedades No Transmisibles
- Dr. Matías Humberto Villatoro, Coordinador de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles Priorizadas
- Dra. Marina Andrea Chacón, Coordinadora de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles Priorizadas – Cáncer
- Lic. José Boris Ramírez, Coordinador de la Unidad de Farmacia Especializada
- Dr. Carlos Manuel Orantes, técnico de la Dirección de Enfermedades No Transmisibles
- Dra. Reina Hernández Santamaría, técnico de la Dirección de Enfermedades No Transmisibles
- Licda. Estela Alvarenga Alas, Coordinadora de la Unidad de Promoción, Prevención y Vigilancia de las ENT
- Dra. María Elena Marroquín Sales, técnica de la Dirección Nacional de Enfermedades No Transmisibles
- Dr. Jorge Alberto Ramírez Díaz, técnico de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles Priorizadas
- Dr. Leandro Jeovanny Rodríguez, oncólogo y técnico de la Unidad de Enfermedades No Transmisibles Priorizadas – Cáncer
- Dra. Beatriz Sandoval, técnico de la Dirección Nacional de Hospitales
- Dra. Tania López Alfaro, técnico de la Dirección Nacional de Hospitales
- Dr. Franklin Vásquez, Jefe del Servicio de Oncología del Hospital Nacional Benjamín Bloom
- Dr. Ricardo Leiva, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional Rosales.
- Dr. Carlos Alberto Salinas, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital San Juan de Dios de Santa Ana.
- Dr. Carlos Henríquez, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
- Dr. Luis Mauricio Ramírez Castro, Nefrólogo del Hospital Nacional Santa Teresa, Zacatecoluca.

## Índice

I. Introducción	8
II. Objetivos	9
III. Ámbito de aplicación	9
IV. Contenido técnico	10
– Acciones a seguir para atender a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en el nivel hospitalario.	10
– Acciones a seguir para atender a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en los centros de contención.	17
V. Disposiciones finales	18
VI. Vigencia	18
Referencias bibliográficas	19

ACUERDO N° 761

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud,

CONSIDERANDO:

- I. Que de acuerdo a lo establecido en el art. 65 de la Constitución de la República, la salud constituye un bien público, por lo que el Estado y las personas están obligadas a velar por su conservación y mantenimiento.
- II. Que la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha reconocido que la pandemia del COVID-19 es una emergencia sanitaria y social mundial que requiere una acción efectiva e inmediata de los gobiernos y las personas, y que de acuerdo a lo establecido en los artículos 193, 139 y 184 del Código de Salud, el Ministerio de Salud podrá adoptar las medidas necesarias para prevenir el peligro, combatir el daño y evitar la propagación de epidemias, como lo es el COVID-19, así como para la atención integral e inmediata de los afectados, así como para la prestación de servicios de asistencia médica para asegurar la recuperación adecuada de la salud de los enfermos.
- III. Que de acuerdo al Decreto Legislativo n.º 593, del 14 de marzo de 2020, publicado en el Diario Oficial 52, Tomo 426, de la misma fecha, se decretó por parte de la Asamblea Legislativa, Estado de Emergencia Nacional por la Pandemia por COVID-19, por el cual se faculta al Ministerio de Salud (MINSAL) a establecer las acciones necesarias para prestar los servicios públicos de salud para evitar la propagación del COVID-19 o Coronavirus, en la población.
- IV. Que de acuerdo a lo establecido en el artículo 14 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, el Ministerio de Salud, como ente rector, está facultado para elaborar la normativa que coordine el funcionamiento de los miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud, así como formular los reglamentos, protocolos y normas necesarias para su funcionamiento y operatividad.
- V. Que de acuerdo a lo establecido en los artículos 179, 180 y 200 del Código de Salud, corresponde igualmente al Ministerio de Salud, adoptar las acciones, medidas necesarias para atender las enfermedades crónicas no transmisibles y y al adulto mayor, especialmente en la actual situación de emergencia nacional producidas por la pandemia del COVID-19, que no debe dejarse sin atender al resto de situaciones de enfermedad de la población, por lo que deben emitirse disposiciones que permitan la atención en salud de la mencionada población.

Para lo cual ACUERDA, emitir los siguientes:

**“Lineamientos técnicos para el manejo de pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores durante estado de emergencia por enfermedad COVID -19 en la red de hospitales”**

## I. Introducción

La enfermedad por COVID-19 es considerada por la OMS como una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), por lo cual es de notificación inmediata y obligatoria de acuerdo con la recomendación del Comité de Emergencia del Reglamento Sanitario Internacional (2005), y por el Código de Salud (sección 21: Enfermedades de declaración obligatoria).

En ausencia al momento actual de una vacuna y/o de tratamiento específico efectivos, las estrategias de contención de la epidemia se centran en los siguientes aspectos:

- a) Disminución de la diseminación en pacientes susceptibles
- b) Identificación temprana de caso probable
- c) Soporte precoz de caso confirmado para limitar la extensión y severidad del daño.

En este contexto, las acciones de educación y prevención, con involucramiento de los pacientes, sus familiares y el personal de atención a la salud son de máxima relevancia.

De acuerdo con información generada en el abordaje de la epidemia en China, donde inició la enfermedad por COVID-19, muestra que algunas personas tienen mayor riesgo de enfermar severamente. Entre ellas se incluyen:

- Personas adultas mayores (independientemente de su condición de salud)
- Personas con condiciones médicas crónicas como:
  - Enfermedades cardiovasculares
  - Diabetes
  - Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
  - Insuficiencia renal crónica, principalmente con requerimientos de terapia dialítica
  - Cáncer (énfasis en pacientes recibiendo tratamiento)
  - Que han recibido trasplante de órganos
  - Que están en terapia inmunosupresora.

De esa manera en los presentes lineamientos se detallan las actividades a realizar por el personal de salud para la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en la red de hospitales, en el marco de la emergencia nacional por enfermedad COVID-19.



## **II. Objetivos**

### **General:**

Establecer las actividades a realizar por el personal de salud para la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en la red de hospitales en el marco de la emergencia nacional por enfermedad COVID-19.

### **Específicos:**

1. Definir la ruta de atención de la atención de personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en los hospitales.
2. Identificar oportunamente las alteraciones hemodinámicas, cardio- metabólicas y otras de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles de base, para prevenir o tratar las complicaciones de las mismas, en el contexto de la respuesta nacional ante la pandemia por la enfermedad COVID-19.
3. Garantizar la atención de personas con cáncer en la consulta externa oncológica y Centro Nacional de Radioterapia, para prevenir recaídas y complicaciones, en el contexto de la respuesta nacional ante la pandemia por la enfermedad COVID-19.
4. Garantizar la atención de personas con enfermedad renal crónica en los centros de terapia dialítica, para prevenir complicaciones en el contexto de la respuesta nacional ante la pandemia por la enfermedad COVID-19.

## **III. Ámbito de aplicación**

Quedan sujetos al cumplimiento de los presente lineamientos técnicos, todo el personal de los hospitales del Sistema Nacional Integrado de Salud, en adelante SNIS, encargados de la atención directa a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores.

## IV. Contenido técnico

### Acciones a seguir para atender a personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en el nivel hospitalario

#### Acciones de consulta

1. Únicamente se atenderán los servicios de emergencias y también se dará atención a personas adultas mayores y pacientes con enfermedades crónicas con alto riesgo de descompensación.
2. Se realizaran unicamente los exámenes de laboratorio para los pacientes que presente descompensación y que requieran atención de emergencia.
3. Prescripción de la receta repetitiva, de acuerdo con los *Lineamientos técnicos para la dispensación de medicamentos a pacientes usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por enfermedad COVID-19*.
4. Todo paciente con enfermedad crónica no transmisible y persona adulta mayor que cumpla la definición de caso sospechoso de enfermedad COVID-19, según *Lineamientos Técnicos para la Atención Clínica de Personas con COVID-19* vigentes, activará el protocolo de notificación de caso, informando al epidemiólogo de su hospital.
5. Los establecimientos deben definir el mecanismo para que los usuarios puedan reprogramar su cita.

Nota: Brindar número telefónico para reprogramación de consultas.

#### Centro de diálisis o servicios de nefrología

##### Aspectos generales:

1. No suspender tratamiento a pacientes que reciben terapia dialítica.
2. El paciente con enfermedad renal crónica que requiera terapia dialítica debe ser evaluado por nefrólogo tratante para decidir la modalidad de terapia dialítica priorizando la DPCA o diálisis ambulatoria automatizada. En la preparación del paciente debe considerarse, la capacidad instalada de cada hospital que permita el cumplimiento de las recomendaciones de bioseguridad.

3. No suspender la colocación de los accesos dialíticos a pacientes programados. Sin embargo, se deja a discreción del nefrólogo o cirujano a cargo, la programación, según la condición clínica del paciente.
  4. La consulta externa de nefrología se suspenderá a discreción del médico tratante,debiendo garantizar la entrega de las recetas de medicamentos para el abastecimiento de estos, de acuerdo con los "Lineamientos para la dispensación de medicamentos a pacientes usuarios de la red de establecimientos del MINSAL", en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19).
  5. Continuar la consulta de pacientes en terapia dialítica, pacientes trasplantados y con tratamiento inmunosupresor.
- A. Antes de llegar al centro de diálisis o servicio de nefrología, el personal de salud debe:
1. Indicar a los pacientes que comprueben su temperatura corporal en casa, al menos treinta minutos antes de ser transportados para la diálisis.
  2. Invitar a los pacientes a que llamen previamente a la unidad de diálisis para informar sobre la fiebre o los síntomas respiratorios y así que la enfermera pueda informar al médico responsable.
  3. Recomendar a los pacientes el uso de la mascarilla, higiene de manos y resto de medidas higiénico sanitarias indicadas.
- B. Al llegar a la unidad de diálisis, antes de que los pacientes entren en el área de tratamiento / sala de diálisis, es necesario:
1. Colocar cartel informativo en la entrada a la unidad, informando a los pacientes y usuarios sobre los signos y síntomas de la enfermedad COVID 19, a manera de que den aviso al personal médico de la unidad y así implementar las medidas necesarias.
  2. Evitar las aglomeraciones o reuniones en la entrada. Debe respetarse la distancia de al menos un metro y medio entre un paciente y otro.
  3. Asegurarse que el paciente lleve la mascarilla y que se lave las manos o se desinfecte las manos con alcohol gel.
  4. Comprobar la temperatura del paciente y preguntarle si ha tenido fiebre o tos de acuerdo con la definición de caso.
  5. Asegurar un triage adecuado de los pacientes, permitiendo la entrada al área de tratamiento / sala de diálisis, sólo para los pacientes asintomáticos y que estén usando mascarilla.

6. Los pacientes que cumplan con la definición de caso sospechoso COVID-19 actualizada se deberá aislar y activar el protocolo de notificación de caso, informando al epidemiólogo del hospitales.
7. Respetar el protocolo de los puntos de control de entrada de la diálisis.
8. Las unidades de diálisis deben tener los insumos dentro del área tratamiento.
9. La lista de todo el personal médico de turno debe estar actualizada y de rápido acceso.
10. Debe evitarse que los familiares permanezcan cerca de la entrada a la unidad y además se debe indagar si alguno de ellos presenta sintomatología respiratoria.

### **Manejo de pacientes en el área de tratamiento / sala de diálisis**

Equipo de protección personal:

En general, deben tomarse las precauciones habituales para las enfermedades de transmisión esto incluye:

1. Gabachón desechable:

- Debe ser usado durante las fases de inicio y finalización de la sesión de diálisis, para ayudar al paciente a ir y volver de la estación de diálisis, y en las fases de lavado y limpieza al final del turno. El mismo gabachón no debe usarse para el cuidado de más de un paciente.
- El gabachón de aislamiento debe llevarse encima o en lugar de la gabacha de cubierta (es decir, gabacha de médico, de enfermera, de laboratorio, o delantal con mangas incorporadas) que normalmente lleva el personal de hemodiálisis. Si hay escasez de gabachas, se debe dar prioridad a éstas para iniciar y terminar el tratamiento de diálisis, manipular las agujas de acceso o los catéteres, ayudar al paciente a entrar y salir de la estación, y limpiar y desinfectar el equipo de atención al paciente y la estación de diálisis.
- Cuando se quiten las gabachas, deben ser colocadas en un recipiente especial para desechos o ropa blanca antes de salir de la estación de diálisis. Las gabachas desechables deben descartarse después de su uso. Las gabachas de tela deben lavarse después de cada uso.

2. Guantes, gorros y mascarillas quirúrgicas: Deben disponerse suficientes guantes, gorros y mascarillas quirúrgicas para garantizar su adecuada utilización y ser accesibles para cada uno de los procedimientos.

3. Gafas de protección:

- Protección de los ojos (gafas, visera desechable que cubra la parte delantera y los lados de la cara). Los lentes personales y los lentes de contacto no se consideran equipos de protección adecuados. El personal de salud deben llevar la mascarilla quirúrgica y las gafas protectoras durante todo el turno.

### **Realización de la diálisis en pacientes sin sospecha de enfermedad COVID-19**

1. El paciente debe mantener la mascarilla puesta desde y hasta su casa.
2. Los incumplimientos no deben ser tolerados. Para ello, está prohibido comer durante la diálisis y no se debe distribuir ningún alimento o bebida durante la sesión.
3. Se debe que recordar que el personal de la unidad de diálisis debe llevar los equipos de protección personal durante todo el turno.
4. Si el equipo se va a utilizar para más de un paciente y no se dispone de dispositivos desechables, se debe limpiar y desinfectar antes de utilizarlo en otro paciente.
5. Debe evitarse el traslape de los pacientes en cada turno de terapia dialítica.
6. Cada enfermera debe atender siempre a los mismos pacientes, durante la sesión de diálisis o hemodiálisis.
7. En general se recomienda que las estaciones de diálisis deben, en la medida de lo posible, mantenerse separadas por lo menos 1 metro, durante la sesión. Este enfoque será diferente en cada unidad de diálisis y dependerá de la logística, los recursos disponibles y el número de estaciones de trabajo. En general, la disposición debe ser tal que garantice la máxima distancia entre cada estación de trabajo y las rutas que las conectan.
8. Es necesario anotar la posición ocupada por el paciente durante la sesión, marcando el número de la cama ocupada o sillón de hemodiálisis por el paciente en el expediente de diálisis, justo al lado de la fecha de la sesión y, rodeándola para que quede claro y se evite la confusión con la propia fecha.

### **Cuando se sospecha la presencia de enfermedad COVID-19 en un paciente que recibe hemodiálisis o diálisis peritoneal, se aplican las siguientes medidas adicionales**

1. Los pacientes que cumplan con la definición de caso sospechoso (actualizada) de infección por COVID-19 durante la sesión de diálisis, se procederá a aislarlo del resto de pacientes y se comunicará al médico encargado de la unidad y luego al epidemiólogo del hospital para activar el equipo de respuesta rápida para ser referidos al hospital con atención para pacientes con enfermedad COVID-19, adecuado para terapia sustitutiva renal.

2. Desinfección ambiental en áreas en riesgo: La sala se limpiará y desinfectará adecuadamente tras un período de espera para ingresar nuevamente, de acuerdo con los lineamientos para las infecciones de atención sanitaria. Debe de orientar al personal de limpieza sobre el uso apropiado de equipo de protección personal.
3. Se recomienda sanitizar las unidades de diálisis, salas de espera y áreas de consulta externa para pacientes en programa de terapia dialítica.

### **Manejo de pacientes que durante su estancia hospitalaria desarrollan cuadro compatible con la definición de caso sospechoso de enfermedad COVID-19**

Aislar al paciente y activar el protocolo de notificación de caso, informando al epidemiólogo de su hospital para que sea trasladado a un Hospital con atención para pacientes COVID-19 adecuado para terapia sustitutiva renal.

### **Los hospitales designados para atender enfermedad COVID-19, que cuenten con la capacidad instalada para ofertar terapia sustitutiva renal que recibe al paciente referido, debe cumplir lo siguiente:**

1. Si el paciente se encuentra en terapia dialítica con catéter blando, se realizará diálisis peritoneal utilizando máquina cicladora y manteniendo el mismo protocolo de medidas de bioseguridad. En su defecto podrá recurrir a la diálisis peritoneal continua manual.
2. Pacientes en programa de hemodiálisis serán trasladados a la unidad de hemodiálisis con extremas medidas de prevención, evitando pasar por áreas de mayor concentración de personas y manteniendo al paciente con mascarilla todo el tiempo. Una vez en la unidad, se aplicará el protocolo ya descrito. El personal que acompañe al paciente deberá portar gorro, mascarilla y gabacha descartable así como guantes y protección ocular.
3. Para pacientes confirmados con enfermedad COVID-19 que requieran realización de procedimientos (inserción, retiro de catéteres), se aplicaran estrictas medidas de bioseguridad, que incluye equipo de protección personal según lineamientos.

### **Pacientes hospitalizados con diagnóstico de enfermedad COVID-19 que presenten agudizaciones de enfermedad renal crónica o presenten injuria renal aguda sin antecedentes de ERC**

La incidencia de injuria renal aguda de un paciente con diagnóstico de enfermedad COVID-19, según las evidencias científicas disponibles al momento, es de 2-5%, por lo

tanto el área de cuidados críticos en el hospital designado para atender enfermedad COVID-19, debe cumplir lo siguiente:

1. Disponer de un área aislada para dializar a estos pacientes.
2. En caso de tener dos o más puestos de hemodiálisis en el mismo ambiente, la separación entre los puestos de hemodiálisis deberá ser de al menos 1.5 metros.
3. No habiendo evidencia de superioridad de una modalidad de diálisis sobre otra, los pacientes deben recibir tratamiento sustitutivo renal de acuerdo con las mejores prácticas y evidencia disponible para el tratamiento de la injuria renal aguda, ajustada a la disponibilidad de recursos tecnológicos y humanos determinada por la situación local y el estado clínico de los pacientes.
4. En pacientes críticos con inestabilidad hemodinámica, es recomendable la hemodiafiltración.

### **Consulta externa oncología / Centro Nacional de Radioterapia**

Se debe diferenciar los pacientes en dos grupos: pacientes en tratamiento activo y pacientes sin tratamiento, en vigilancia oncológica.

1. Paciente en tratamiento activo:
  - a) No suspender tratamiento a pacientes que reciben hormonoterapia, quimioterapia, radioterapia o combinación de modalidades de tratamiento con intención de curación. Debe ser evaluado por oncólogo tratante para decidir la continuidad o no del tratamiento.
  - b) No suspender cirugía oncológica a pacientes programados. Sin embargo, se deja a discreción del oncólogo o cirujano a cargo su programación, según la condición clínica del paciente.
  - c) Suspender la consulta a pacientes en tratamiento con quimioterapia paliativa para control de síntomas, ya que la intención del tratamiento no es curativa. Sin embargo, se debe dejar a discreción del oncólogo tratante la suspensión o no de la misma.
  - d) Ingresar en servicio de oncología del hospital de tercer nivel a los pacientes con complicaciones asociadas a la quimioterapia (hiperemesis, mielosupresión, entre otras).

e) Suspender la consulta de los pacientes en cuidados paliativos y velar por el abastecimiento de medicamentos que se le han prescrito, según esta modalidad de tratamiento.

2. Pacientes sin tratamiento, en vigilancia oncológica:

- Suspender la consulta externa de paciente sin tratamiento, en vigilancia oncológica y reiniciarla una vez se suspenda la emergencia.
- Pacientes con diagnóstico de primera vez: No suspender la consulta, será evaluado por el oncólogo clínico para decidir, si inicia tratamiento o queda programado para iniciarlo posterior a la emergencia.
- Los establecimientos deben definir el mecanismo para que los usuarios puedan reprogramar su cita.
- A los pacientes con diagnóstico de cáncer, con o sin tratamiento, con sospecha de enfermedad COVID-19 o caso confirmado, se les debe realizar evaluación y aislamiento según normativa establecida para tratarlos. Se suspende el uso de quimio o radioterapia.

**Tratamiento oncológico pediátrico**

1. Se mantendrá la consulta externa para pacientes en tratamiento oncológico activo: leucemias y los tumores sólidos, pacientes en tratamientos de radioterapia y paciente paliativos estables.
2. Se mantendrán las cirugías oncológica diagnósticas y de urgencia.
3. Se mantendrá de manera regular el inicio de tratamiento de paciente de primera vez, complicaciones secundarias a tratamientos (neutropenia, fiebre entre otros), tratamiento paliativo terminal, en el área de hospitalización del 8° nivel del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.
4. Se mantendrá la atención a paciente en vigilancia a través de medios disponibles, para verificar las condiciones clínicas y exámenes realizados fuera de la institución y se responderán dudas que los familiares puedan tener sobre el tratamiento.
5. En el área de consulta externa, cada niño será evaluado por una enfermera, para la identificación de sintomatología asociada a enfermedad COVID-19 y posible nexo epidemiológico, si existen síntomas respiratorios y nexo epidemiológico, notificar al epidemiólogo del hospital para activar al equipo de respuesta rápida para ser trasladado a centro de aislamiento



6. Será permitido un cuidador previo haber sido capacitado sobre protección personal, quien deberá ser responsable o coordinar para los consentimientos y decidir tratamiento.

### **Acciones a seguir para atender a las personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores en centros de contención**

1. Verificar la capacidad resolutive de los servicios de salud en los diferentes centros de contención.
2. Realizar censo de las personas con enfermedades crónicas no transmisibles y personas adultas mayores.
3. Garantizar la vacunación, según esquema para estos grupos al finalizar el período de cuarentena.
4. Asegurar la administración de medicamentos para enfermedades no transmisibles y otras enfermedades, según las indicaciones médicas.
5. Brindar orientación educativa para identificar e informar al coordinador del centro de contención, en caso que, los personas presenten signos de enfermedad COVID-19 o de descompensación de su patología de base.
6. Promover el autocuidado de la salud, principalmente la hidratación adecuada, alimentación saludable, actividad física, respetando las medidas de distanciamiento social establecidas.
7. Si llegara a ocurrir un acto de violencia sexual en contra de personas adultas mayores, deberá ser notificado en forma inmediata a los organismos competentes y cumplirse los protocolos de salud correspondientes.
8. Ante una persona con enfermedad no transmisible descompensada o adulta mayor que presente una emergencia, se debe llamar al 132, quien activará el protocolo respectivo.

### **Cuidados para las personas adultas mayores y personas con enfermedades crónicas**

1. Es obligatorio portar mascarilla permanentemente.
2. Deben informar si tiene alguna enfermedad crónica como diabetes, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, HTA o alguna condición de inmunodeficiencia ya sea por enfermedades propiamente dichas o por tratamientos que esté recibiendo.

3. Las personas que cumplen alguno de los criterios de los numerales 2 y 3 serán separadas del resto de personas y llevadas a cuarentena aparte, de acuerdo con la condición encontrada.
4. Es obligatorio informar de inmediato al personal de salud si se inician síntomas como fiebre, congestión nasal, tos, dolor de cabeza, malestar general.

## V. Disposiciones finales

### a) Sanciones por incumplimiento

Es responsabilidad del personal del SNIS dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa correspondiente.

### b) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes lineamientos técnicos, se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

## VI. Vigencia

Los presentes lineamientos técnicos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte de la Titular de esta Cartera de Estado.

San Salvador a los catorce días del mes de abril del año dos mil veinte.



**Dr. Francisco José Alabí Montoya**  
**Ministro de Salud *ad honorem***

## Referencias bibliográficas

1. MINSAL. Lineamientos técnicos para la atención clínica de personas con infección por COVID-19. Marzo de 2020. <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/>.
2. MINSAL. Lineamientos para la dispensación de medicamentos a pacientes usuarios de la red de establecimientos del MINSAL en el marco de la emergencia por coronavirus (COVID-19).
3. Centro para la Prevención y Control de Enfermedades <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/high-risk-complications.html>
4. Sociedad Americana de Oncología Clínica, <https://www.asco.org/asco-coronavirus-information>
5. Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALYC) Asociación Panamericana de Infectología (API) <https://slanh.net/>
6. Recomendaciones modificadas y adaptadas a nuestro país, comunicación personal del Dr Francesco Iannuzzella, nefrólogo clínico Italiano en el IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia. Miembro de los consejos editoriales del Giornale Italiano di Nefrologia y del Giornale di Tecniche Nefrologiche e Dialitiche.
7. Federación Internacional de Diabetes [https://canaldiabetes.com/como-actuar-ante-el-coronavirus-si-tengo-diabetes/?fbclid=IwAR0HFWhyGK6fWspvT7bmY5oz0bQIDlg05R\\_uU-Ly8GicsEd76kV0y19p5uY](https://canaldiabetes.com/como-actuar-ante-el-coronavirus-si-tengo-diabetes/?fbclid=IwAR0HFWhyGK6fWspvT7bmY5oz0bQIDlg05R_uU-Ly8GicsEd76kV0y19p5uY)
8. Interim Additional Guidance for Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed COVID-19 in Outpatient Hemodialysis Facilities <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/healthcare-facilities/dialysis.html>
9. Recomendaciones modificadas y adaptadas a nuestro país por comunicación personal del Dr Francesco Iannuzzella, nefrólogo clínico Italiano en el IRCCS Arcispedale Santa Maria Nuova, Reggio Emilia. Miembro de los consejos editoriales del Giornale Italiano di Nefrologia y del Giornale di Tecniche Nefrologiche e Dialitiche.
10. Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión (SLANH) Sociedad de Trasplantes de América Latina y el Caribe (STALYC) Asociación Panamericana de Infectología (API) Recomendaciones para el manejo de pacientes portadores de enfermedad renal frente a la epidemia de coronavirus (COVID-19), Marzo 2020 - <https://slanh.net/recomendaciones-para-el-manejo-de-pacientes-portadores-de-enfermedad-renal-frente-a-la-epidemia-de-coronavirus-covid-19/>
11. The International Society of Nephrology. COVID-19 [https://www.theisn.org/covid19?fbclid=IwAR2obKE\\_tP\\_GYmYJgGtPa\\_WvlcMKcw9-mtwxMMeFu48DLoGePRlIrCCsLqQ](https://www.theisn.org/covid19?fbclid=IwAR2obKE_tP_GYmYJgGtPa_WvlcMKcw9-mtwxMMeFu48DLoGePRlIrCCsLqQ)