



MINISTERIO
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para el seguimiento del aislamiento
domiciliario y atención ambulatoria de casos sospechosos y
confirmados por COVID-19**



MINISTERIO
DE SALUD

**Lineamientos técnicos para el seguimiento del aislamiento
domiciliario y atención ambulatoria de casos sospechosos y
confirmados por COVID-19**

San Salvador, El Salvador 2020

2020 Ministerio de Salud



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 Virtual de Documentación Regulatoria 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

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud

Equipo Técnico

Dra. Arleen María José Delgado Orellana	Despacho Ministerial
Dr. Rolando Masís Dr. Héctor Ramos Dr. José León Claros	Dirección de Vigilancia Sanitaria
Ing. Luis Alberto Guerrero Dra. Lilian Cruz Lic. José Luis Rodríguez Lic. Ociel Guevara	Dirección de Salud Ambiental
Dr. Ronald Pérez Escobar	Dirección de Apoyo a la Gestión
Dra. Patricia Eugenia Valiente Ramos	Dirección del Primer Nivel de Atención
Dr. Carlos Roberto Torres Dra. Graciela Baires	Dirección de Regulación y Legislación en Salud



MINISTERIO
DE SALUD

Ministerio de Salud

Acuerdo n°1146

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

Considerandos

- I. Que el artículo 65 de la *Constitución de la República* determina que la salud de los habitantes de la República constituye un bien público, mismo que el Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento, por lo cual de acuerdo al artículo 40 del *Código de Salud*, el Ministerio de Salud debe dictar las normas pertinentes para las actividades relacionadas a la salud, que pueden ser de orden preventivo, curativo, paliativo o de rehabilitación;
- 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;
- III. Que el *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo*, en el artículo 42, numeral 2), establece que compete al Ministerio de Salud: Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población;
- IV. Que los artículos 136 y 184 literales “ch” y “d” del Código de Salud, otorgan la atribución al Ministerio de Salud para dictar y desarrollar medidas de prevención para combatir epidemias, tales como establecer aislamiento, cuando sean enfermedades de declaración obligatoria o cuarentenable, especialmente dirigido a la población que está más expuesta, como lo es el personal en salud que atiende los casos de personas contagiadas por COVID-19, y que constituye un riesgo latente a su salud, dada la exposición a ello;
- V. Que el brote de COVID-19 ha provocado una masiva infodemia, es decir, una cantidad excesiva de información que no siempre correcta y que crea dificultades al personal no médico para acceder a una fuente confiable y orientación fidedigna cuando la necesitan, por lo que corresponde a la autoridad sanitaria facilitar la información adecuada que permita implementar mejores protocolos de autocuidado en los hogares del personal en salud.

POR TANTO, en uso de las facultades legales, ACUERDA emitir los siguientes:

Lineamientos técnicos para el seguimiento del aislamiento domiciliario y atención ambulatoria de casos sospechosos y confirmados por COVID-19

Índice

I.	Introducción	8
II.	Objetivos	8
III.	Ámbito de aplicación	9
IV.	Contenido técnico	9
V.	Terminología	16
VI.	Disposiciones finales	18
VII.	Vigencia	19
VIII.	Bibliografía	20
IX.	Anexos	21

I. Introducción

En diciembre de 2019, en Wuhan (China) se inició un brote de una nueva infección viral, caracterizada por neumonía de origen desconocido. En enero de 2020 las autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus. El SARS-CoV-2 causa una condición respiratoria aguda denominada COVID-19, la cual se ha propagado alrededor del mundo, siendo catalogada como pandemia que ha afectado todos los aspectos de la vida diaria, incluyendo viajes, comercio formal e informal, turismo, suministros de alimentos, mercados financieros, actividades sociales, culturales, religiosas entre otros.

Desde el inicio de 2020 la Organización Mundial de la Salud, despliega una respuesta de salud pública a este nuevo brote, por ser considerada una pandemia se establecieron medidas para contener la expansión, entre ellas aislamiento domiciliario, distanciamiento social, medidas de bioseguridad, entre otras las cuales se describen en los presentes lineamientos técnicos, incluyendo los principios rectores para el aislamiento domiciliario, las medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de contagio y el seguimiento de los casos sospechosos y confirmados que se encuentran en aislamiento domiciliario.

II. Objetivos

Objetivo general

Establecer las disposiciones para el seguimiento del aislamiento domiciliario, manejo ambulatorio de casos sospechosos y confirmados COVID-19, para reducir la transmisibilidad y contribuir a garantizar la protección de los familiares, convivientes, trabajadores de la salud y de la población en general.

Objetivos específicos

1. Estandarizar los procedimientos para el seguimiento de casos sospechosos y confirmados COVID-19 a quienes se les indique aislamiento domiciliario.
2. Definir las medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de enfermarse por COVID-19
3. Definir el abordaje de acuerdo a la evolución clínica de los pacientes en aislamiento domiciliario.
4. Disminuir la sobrecarga de pacientes en el ámbito hospitalario que por su condición clínica pueden manejarse de forma ambulatoria y con seguimiento remoto.

III. **Ámbito de aplicación**

Están sujetas a la aplicación de los presentes lineamientos técnicos, a los integrantes del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

IV. **Contenido técnico**

1. **Principios rectores y acciones para el cumplimiento de aislamiento domiciliario**

- a) **Proteger la salud:** deben introducirse medidas específicas para proteger a las personas no portadoras del virus, que se encuentran en aislamiento compartido con personas positivas.
- b) **Integración:** deben integrarse todas las personas que se encuentran dentro del hogar en la práctica de las medidas del aislamiento domiciliario
- c) **Responsabilidad compartida:** la efectividad de las medidas específicas del aislamiento domiciliario es responsabilidad de todos los que se encuentran en el domicilio y el éxito depende de la participación coordinada de todos los miembros.
- d) **Proteger a los familiares:** informar de manera clara, concreta, sencilla además de facilitar las indicaciones sobre las medidas de prevención.
- e) **Distanciamiento social:** la práctica adecuada del distanciamiento social dentro del domicilio es crucial para evitar la transmisión del virus.
- f) **Evolución controlada:** un paciente en aislamiento domiciliario puede complicarse, por eso el monitoreo de su evolución, como toma de temperatura, agravamiento de los síntomas y control respiratorio es fundamental.
- g) **Adherencia al tratamiento:** el éxito en la recuperación de los pacientes positivos es además de todas las medidas específicas de aislamiento domiciliario, el apego adecuado y cumplimiento del tratamiento médico.

2. **Medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de enfermarse por COVID-19**

El personal de salud debe orientar a las personas para que practiquen a nivel domiciliario las siguientes medidas de bioseguridad:

2.1 **Uso de soluciones desinfectantes**

Las soluciones recomendadas para la limpieza y desinfección para la eliminación de SARS-CoV-2 son:

- Hipoclorito de sodio 0.5%

- Peróxido de hidrógeno
- Amonio cuaternario, entre otros.

Estas soluciones deben ser utilizadas de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Es importante realizar la limpieza frecuente de las superficies con las cuales el paciente tiene contacto, con énfasis mesas, manecillas, piso y objetos cercanos a la persona con COVID-19.

2.2 Higiene de manos

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón durante al menos 40 segundos o utilizar una solución hidroalcohólica en caso de que el lavado de manos no sea posible.
- El lavado de manos se debe realizar especialmente después de:
 - ✓ Sonarse la nariz, toser, estornudar o tener contacto con las mucosas de las vías áreas respiratorias.
 - ✓ Después de ir al baño.
 - ✓ Antes y después de comer o preparar comida.
 - ✓ Después del contacto con animales o mascotas.
 - ✓ Antes y después de asistir a una persona que necesita cuidado (niños, adultas mayores).
- Utilizar toallas descartables para el secado de manos.
- Evitar el uso compartido de toallas de tela para el secado de manos.
- Evitar el contacto con objetos o superficies que han sido tocadas por otras personas y al haber tenido contacto con ellas lavarse las manos de manera adecuada.

2.3 Higiene respiratoria

- Al toser o estornudar debe cubriéndose la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo desechable.
- Al utilizar pañuelos desechables, posterior a estornudar o realizar higiene nasal, estos deben descartarse inmediatamente en el lugar asignado para ello.
- No escupir. Solo si es imprescindible hacerlo, utilizar un pañuelo desechable y tirarlo a la basura, posteriormente a ello proceder al lavado de manos.
- Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

2.4 Desechos bioinfecciosos

- Los pañuelos desechables que se utilicen para el secado de manos o para el cumplimiento de la “etiqueta respiratoria” deben ser desechados en basureros o contenedores protegidos con tapa y de ser posible, accionados por pedal.
- Todo material de protección personal (mascarillas, guantes de látex, entre otros) debe depositarse en el basurero designado.
- Dicha bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa, con cierre o anudada para ser descartada posteriormente.
- Los desechos comunes deben gestionarse de la manera habitual.

2.5 Medidas generales para el paciente en aislamiento

- Permanecer en un espacio o habitación de uso individual. No salir de la habitación, con excepción del uso del baño o una condición de urgencia (deterioro de la salud o compromiso de la vida). Si es necesario comunicarse con familiares hacerlo vía telefónica u otros dispositivos
- Al salir de la habitación utilizar mascarilla siempre, para evitar el contagio.
- La puerta de la habitación debe permanecer cerrada hasta, la finalización del aislamiento. Salvo las excepciones ya descritas.
- Debe mantenerse una ventilación adecuada, idealmente hacia un espacio abierto.
- La persona enferma no debe recibir visitas durante el periodo de aislamiento, excepto para eventuales controles de salud.
- La presencia de otras personas en el domicilio, debe limitarse a lo estrictamente necesario.
- El paciente en aislamiento, debe seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria.
- En la habitación debe colocarse un contenedor de residuos y disponer de acuerdo a la recomendación descrita en la sección 2.4.
- El paciente debe lavarse las manos antes y después de ir al baño. Dentro de la habitación de aislamiento debe utilizar soluciones hidroalcohólicas en forma frecuente.
- Utilizar utensilios de aseo de uso individual, al igual que los productos para la higiene de manos, como el jabón o solución hidroalcohólica.
- La ropa de uso diario, de cama y toallas del paciente deben colocarse en una bolsa dentro de la habitación del paciente, hasta el momento de lavarla por separado.
- No sacudir la ropa sucia y evitar el contacto directo de la piel con la ropa y los materiales contaminados.
- Mantener la higiene del domicilio, utilizar productos de limpieza habitual (detergente y lejía).
- Limpiar el baño, luego del uso del paciente, si es posible que el paciente utilice su propio baño.

2.6 Medidas preventivas para las personas que conviven en el domicilio

- Permanecer en una habitación diferente, evitando el contacto con la persona con COVID-19.
- Deben utilizar mascarilla en todo momento para el contagio.
- En caso de que sea imprescindible que el paciente haga uso de las zonas comunes del domicilio como el baño, deberá limpiar con soluciones desinfectantes recomendadas y realizar higiene de manos antes y después de utilizar el baño.
- Evitar el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias y heces.
- Evitar compartir objetos de uso personal tales como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, ropa, entre otros.
- Los familiares y convivientes deberán realizar auto vigilancia de la aparición de síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar. Ante la presencia de los mismos, se debe comunicar al SEM 132, con el fin de reportar precozmente la aparición de un posible caso.

2.7 Medidas básicas de protección y prevención para el cuidador

Se recomienda que la persona responsable de los cuidados de pacientes no tenga factores de riesgo que impliquen posibles complicaciones para el COVID-19, como edad avanzada o comorbilidades (hipertensión, diabetes, cáncer, entre otras). Se debe designar a una persona quien será la responsable de proporcionar la atención requerida para minimizar la exposición potencial.

La persona responsable de los cuidados deberá cumplir las siguientes medidas básicas:

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica, siempre después de haber tenido contacto con el paciente o su entorno inmediato.
- Utilizar mascarilla en todo momento, para prevenir el contagio.
- Utilizar de preferencia guantes desechables al tener contacto con secreciones del paciente, después de su uso se deberán desechar y se lavarán las manos inmediatamente después.
- La ropa de cama, toallas, ropa de uso diario del paciente, se debe lavar con detergentes de uso común y secado completamente para volver a utilizarla. Esta ropa deberá de ser colocada en una bolsa cerrada hasta el momento de lavarla.
- En el caso de superficies que no son aptas para ser limpiadas con detergentes o lejía, como teléfonos celulares y teclados de computadoras entre otros, se puede optar por utilizar soluciones con alcohol, de preferencia utilizar solución alcohólica al 70%. De lo contrario utilizar productos aptos para ese fin o en el caso de no disponer de un paño húmedo.
- Si el paciente se encuentra en buen estado de salud, se recomienda que la limpieza de la habitación de aislamiento la realice el mismo.

3. Seguimiento a los casos sospechosos y confirmados que se encuentran en aislamiento domiciliar

3.1 Seguimiento de Casos

Para el seguimiento de las personas confirmadas o con sospecha de COVID-19 asintomáticas o con sintomatología leve sin criterios de ingreso hospitalario, se implementará un canal de comunicación para coordinar las intervenciones de telemedicina.

Pueden existir al menos tres escenarios para el teleseguimiento:

a) Establecimiento de salud

Para los casos sospechosos que consultan y sean notificados por los establecimientos de salud, a través de VIGEPES 01, se brindará el seguimiento por medio de llamada cada 24 o 48 horas de acuerdo a la evolución clínica, para esta evaluación de los síntomas, se utilizará la lista de chequeo basada en el sistema de alerta temprana, la cual está disponible en la plataforma SIAP Emergencia COVID 19.

b) Notificación de PCR positiva

- Para los casos asintomáticos, confirmados a través de una PCR a partir del quinto día de teleseguimiento se evaluará el espaciamiento de las llamadas consecutivas a un intervalo de 48 a 72 horas hasta finalizar los 14 días de aislamiento domiciliar.
- Para los casos con síntomas leves, confirmados a través de una PCR, se realizará la notificación del resultado por vía telefónica y se dará seguimiento cada 24 o 48 horas, de acuerdo a la evolución clínica de los síntomas, utilizando para ello la Lista de chequeo basada en el sistema de alerta temprana, disponible en la plataforma SIAP Emergencia COVID 19.

- Para los casos que durante el seguimiento manifiesten síntomas moderados, identificados por teletriage, el teleoperador seguirá monitoreando su evolución de síntomas a través del teleseguimiento:
 - ✓ Si la persona necesita atención inmediata, se le indicará que consulte al establecimiento de salud más cercano o comunicarse al sistema de emergencia 132 opción 1.
 - ✓ En caso de deterioro del estado de salud del paciente (persistencia de la fiebre, dificultad para respirar) activará un equipo local de salud para realizar visita domiciliar y evaluar la referencia y coordinar el traslado e ingreso hospitalario en caso de ser necesario.
- Para los casos que durante el seguimiento manifiesten síntomas severos, identificados por teletriage, el teleoperador se comunicará al sistema de emergencia médicas 132 opción 1 y coordinará con un equipo local una visita domiciliar y evaluación de traslado para ingreso hospitalario o continuar en aislamiento domiciliar.

c) Sistema de Emergencias Médicas

- Para los casos sospechosos notificados en la plataforma SIAP Emergencia COVID-19 por el sistema de emergencia médicas 132, el seguimiento a través de llamada telefónica cada 24 o 48 horas de acuerdo a la evolución clínica, se realizará seguimiento para la evaluación de los síntomas, utilizando la lista de chequeo basa en el sistema de alerta temprana.
- Durante el seguimiento los teleoperadores verificarán el cumplimiento de las medidas aislamiento por el paciente y el grupo familiar.

3.2 Constancia de indicación para aislamiento domiciliar

A los casos sospechosos por COVID-19 que hayan sido evaluados y notificados utilizando el VIGEPES 01 y deban cumplir aislamiento domiciliar por 14 días, se le entregará Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliar (Anexo 2), el mismo día que se brinda la atención.

En los pacientes catalogados como casos sospechosos, que sean notificados por el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) o los casos confirmados por PCR reportados por el Laboratorio Nacional de Salud Pública; el médico asignado por cada región de salud en las terminales EICE, entregará la Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliar, la cual será enviada al domicilio del paciente como se establece en los *“Lineamientos técnicos para el contacto y seguimiento de casos positivos y sospechosos de COVID-19, mediante la estrategia de telemedicina”*.

- A todo cotizante del ISSS que consulte en forma privada o en otras instituciones prestadoras de salud, deberá extenderse la Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliar, la cual servirá como respaldo para trámite de su incapacidad.
- Para los casos sospechosos de COVID-19, que hayan sido evaluados y notificados utilizando el VIGEPES-01 por los Centros de Atención del ISSS, por ser cotizantes y deban cumplir aislamiento domiciliar por 14 días, dicha institución será la responsable de emitir la incapacidad el día de la consulta médica. En caso de pacientes catalogados como casos sospechosos, notificados por el SEM o confirmados por el Laboratorio Nacional de Salud Pública, la institución otorgará la incapacidad conforme al proceso establecido.

Los pacientes que son cotizantes del ISSS, podrán aclarar sus dudas sobre el proceso de atención, llamando al 127 opción 1, o escribiendo un mensaje al WhatsApp al 22444777.

3.3. Duración del aislamiento domiciliario

La duración del aislamiento domiciliario para los casos sospechosos de COVID-19 será de 14 días, a partir de la fecha de notificación del VIGEPES 01. Y en los casos confirmados a partir de la toma de prueba confirmatoria de COVID-19 en el caso de pacientes asintomáticos o con síntomas leves.

Posterior a los 14 días del aislamiento domiciliario, sin el requerimiento de una prueba PCR confirmatoria negativa, el paciente podrá ser considerado de alta y podrá retornar a sus jornadas habituales, teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad pertinentes.

Luego de la llamada de control de finalización de aislamiento, para los casos confirmados con sintomatología leve, que persistan con síntomas posterior a los 14 días del aislamiento domiciliario, se indicará que asista a un establecimiento de salud para una reevaluación médica y valorar postergación de aislamiento domiciliario.

4. Tratamiento

Tabla 1. Tratamiento para adultos

Medicamento	Efectos	Dosis
Ivermectina	Reducción de la carga viral	6 tabletas de 6mg una sola toma o 2 tabletas diarias por 2 días Si pesa menos de 80 Kg, mayor a ese peso 3 tabletas al día por 2 días
Aspirina	Antiinflamatorio y antiagregante plaquetario que previene la formación de coágulos y desinflama	Una tableta de 81 mg cada día por el tiempo que el médico lo indique (se recomienda hasta 2 semanas después de desaparecer la sintomatología)
Acetaminofén	Para disminuir fiebre y dolor	2 tabletas de 500 mg cada 6 horas
Vitamina C	Antioxidante y antiinflamatorio que interviene en el equilibrio redox	1 gr vía oral cada 6 horas por 7 días
Zinc	Disminuye el riesgo de falla inmunológica al potenciar la acción de los linfocitos en especial los Linfocitos T CD4	100 mg cada día por 7 días
Vitamina D	Regulador en la liberación de citocinas, péptidos antimicrobianos y acción antiinflamatoria	cada 12 horas por 7 días

Tabla 2. Tratamiento pediátrico

Medicamento (Concentración, Presentación)	Dosis	Duración
Acetaminofén 120mg/5ml frasco 120 ml	10mg/kg/dosis cada 6 horas	3 días
Sales de rehidratación oral 75 mEq/l*	50 a 75 ml/kg en 4 horas	5 días
Clorfenamina 2mg/5ml frasco 120ml**	0.35 mg/kg/día, tres veces al día	5 días
Salbutamol inhalador 100 mcg dosis frasco 200 dosis	2 aplicaciones 3-4 veces al día con espaciador de volumen	7 días
Zinc	10 a 20 mg vía oral tabletas o jarabe para todas edades	

Los efectos secundarios de los medicamentos anteriormente mencionados no son comunes sin embargo podrían aparecer si exceden la dosis recomendada (Ver Anexo 3)

Nota: La ivermectina no debe ser utilizada en embarazadas, madres lactantes o con hipersensibilidad a cualquiera de los componentes.

5. Donación de plasma convaleciente

La identificación de donantes de plasma de paciente convalecientes de COVID-19 se hará utilizando la estrategia de telecentro. El día de alta de aislamiento domiciliario, se indagará si la persona está en la disposición de ser donante de plasma convaleciente, para contribuir a la disminución de las complicaciones y mortalidad por la enfermedad.

El “Programa de Plasma Convaleciente” para la captación de donantes ha creado un call center denominada PLASMATEL la cual tiene como objetivo primordial el reclutamiento de posibles donadores de plasma convaleciente provenientes de las diversas fuentes de captación anteriormente enunciadas. El número de contacto de PLASMATEL es el 2133-3298 y el horario de atención de lunes a viernes de 7 a.m a 4 p.m.

Información y comunicación sobre la donación de plasma convaleciente.

Se utilizarán diferentes medios de comunicación social y material informativo, con el propósito de hacer conciencia para la donación y recolección plasma convaleciente de pacientes recuperados como estrategia a corto plazo para conferir inmunidad a individuos susceptibles.

El personal del Sistema Nacional Integrado de Salud, deberá conocer las características de los donantes de plasma convaleciente, metodología para la obtención del mismo, criterios de inclusión y exclusión, de acuerdo a los *Lineamientos técnicos para uso de plasma convaleciente en pacientes con COVID-19*, para poder ofertar la donación a través del telecentro, y que el donante acuda de manera voluntaria y altruista.

6. Salud mental

El confinamiento puede generar estrés psicológico, y este podría incrementar el paciente convive con personas que se encuentran dentro de un riesgo. Dentro del hogar se pueden realizar las actividades habituales, cumpliendo las recomendaciones sanitarias previamente establecidas.

Algunas medidas para mejorar la salud mental se encuentran:

- Actitud positiva de afrontamiento de la situación, lo positivo que se está logrando con el aislamiento y no en lo negativo. Se está haciendo algo que es esencial para el bien común y aunque es difícil, quedarse en casa, ayuda a salvar vidas.
- Evitar la sobreinformación y si se busca información, intentar que sean solo de fuentes autorizadas.
- Mantener las rutinas diarias personales de sueño e higiene personal.
- Alimentarse saludablemente.
- Realizar algún tipo de actividad física dentro de su casa.
- Evitar el consumo de alcohol, drogas y tabaco.
- Promover las actividades espirituales que practique la persona.
- Conversar, por cualquier medio disponible para evitar sensación de soledad.
- Las personas que previamente padecen de un deterioro cognitivo pueden sentirse más ansiosos, enojados, estresados, agitados y retraídos durante el periodo de infección. Siempre deben estar acompañados.

V. Terminología

- **Caso sospechoso COVID-19:** Toda persona que presente, fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: tos seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria, y/o diarrea sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica:
 - ✓ Toda 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 seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria)
- **Caso Confirmado por COVID-19:** - Caso sospechoso con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo.
 - ✓ Persona con tamizaje respiratorio con prueba de PCR COVID-19 con resultado positivo.
- **Contacto COVID-19:** Persona sin síntomas con el antecedente de haber tenido contacto físico, o estar a menos de un metro de distancia de un caso confirmado dentro de un periodo de 2 días antes de la fecha de inicio de síntomas y 14 días después, del caso que lo originó.
- **Cuarentena controlada:** se desarrolla en establecimientos cuya función es el control de personas, que requieren cuarentena ya sea porque son viajeros de otro país, o porque han sido retenidos por violar la cuarentena domiciliar.
- **Cuarentena domiciliar:** es aquella cuarentena que puede ser efectiva en su propio hogar, generalmente utilizada, para completar la cuarentena controlada.

- **Aislamiento controlado:** es el control de una persona con prueba confirmada de COVID-19, asintomática o con síntomas leves, sin riesgo, en un establecimiento destinado para ese fin por sus características, es un establecimiento medicalizado.
- **Aislamiento domiciliar:** es el aislamiento de una persona que cumpla definición de casos confirmados de COVID-19, asintomáticos o con síntomas leves, sin riesgo de complicación en su lugar de domicilio. Este mecanismo también aplica para aquellos pacientes que cumplan la definición de casos sospechoso previa evaluación médica.
- **Distanciamiento social,** también llamado "distanciamiento físico", significa mantener un espacio entre usted y las demás personas fuera de su casa. El distanciamiento social o físico debe mantener una distancia de al menos 2 metros con respecto a otras personas.
- **Limpieza:** es un procedimiento mecánico que remueve el material extraño u orgánico de las superficies que puedan preservar bacterias al oponerse a la acción de biodegradabilidad de las soluciones antisépticas.
- **Desinfección:** es la destrucción de microorganismos de una superficie por medio de agentes químicos o físicos.
- **Desinfectante:** es un germicida que inactiva prácticamente todos los microorganismos patógenos reconocidos, pero no necesariamente todas las formas de vida microbiana, ejemplo esporas. Este término se aplica solo a objetos inanimados.
- **Hipoclorito de sodio:** es un desinfectante que se encuentra entre los más comúnmente utilizados. Tiene un efecto rápido sobre una gran variedad de microorganismos. Es de los más apropiados para la desinfección general. Como este grupo de desinfectantes corroe los metales y produce además efectos decolorantes, es necesario enjuagar lo antes posible las superficies desinfectadas con dicho producto.
- **Material contaminado:** es aquel que ha estado en contacto con microorganismos o es sospechoso de estar contaminado.
- **Telesalud:** se refiere a la incorporación de las tecnologías de la información y la comunicación en los sistemas de salud incluyendo servicios médicos, académicos, administrativos y técnicos, con el propósito de intercambiar información en el ámbito de la salud.
- **Telemedicina:** es el suministro de servicios de atención sanitaria en los casos en que la distancia es un factor crítico, llevado a cabo por profesionales sanitarios que utilizan tecnologías de la información y la comunicación para el intercambio de información válida para hacer diagnósticos, prevención y tratamiento de enfermedades, formación continuada de profesionales en atención a la salud, así como para actividades de investigación y evaluación, con el fin de mejorar la salud de las personas y de sus comunidades”
- **Teleseguimiento:** Es un ámbito de la teleasistencia en el cual el equipo de salud contacta a distancia a una persona con un problema de salud para pesquisar precozmente riesgos y prevenir complicaciones, con el fin de dar continuidad a los cuidados. Las personas ingresadas a programas de teleseguimiento

serán contactadas por su establecimiento con una periodicidad definida, bajo modalidad sincrónica y serán evaluadas según protocolo.

- **Teletriage:** Corresponde a la actividad o proceso no programado de determinar la prioridad de los tratamientos que requieren los pacientes en función de la gravedad de su condición o afección realizado por miembros del equipo de salud, a través de tecnologías y medios de telecomunicación.
- **Teleoperador médico:** personal médico que está capacitado para realizar teleasistencia.
- **Teleoperador no médico:** personal no médico que está capacitado para realizar teleasistencia.

VI. Disposiciones finales

a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal del Sistema Nacional Integrado de Salud dar cumplimiento a los presentes lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

b) Revisión y actualización

Los presentes Lineamientos técnicos serán revisados y actualizados cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del Ministerio de Salud, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

c) 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.

VII. Vigencia

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

San Salvador a los tres días del mes de julio del año dos mil veinte.

A handwritten signature in blue ink is positioned to the left of a circular official stamp. The stamp is also in blue ink and contains the text "MINISTERIO DE SALUD" at the top, "SAN SALVADOR" in the center, and "REP. DE EL SALVADOR, C.A." at the bottom. The stamp features a central emblem with a sun and a cross.

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

VIII. Bibliografía

1. Recomendaciones: Preparación del hogar y estadía prolongada en aislamiento domiciliario. Organización Panamericana de la Salud (OPS)
<file:///C:/Users/adalgado/Documents/aislamiento%20domiciliar/AislamientoDomiciliario.pdf>
2. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Laboratory testing for 2019-nCoV in humans. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance-publications>
3. Lineamientos para el manejo del aislamiento domiciliario, frente a la introducción del Sars-CoV-2 (COVID-19) a Colombia. Ministerio de Salud de Colombia. <http://www.anserma-caldas.gov.co/noticias/lineamientos-para-el-manejo-de-aislamiento-domiciliario>
4. Lineamientos generales para el aislamiento domiciliario a costarricenses, residentes y diplomáticos que ingresen al país debido a la alerta sanitaria por Coronavirus (COVID-19). Ministerio de Salud Costa Rica https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lineamientos_generales_aislamiento_domiciliar_quienes_ingresen_pais_v2_20032020.pdf
5. Lineamientos técnicos para el contacto y seguimiento de casos positivos y sospechosos de COVID-19, mediante la estrategia de telemedicina.
http://asp.salud.gob.sv/regulacion/pdf/lineamientos/lineamientostecnicoscontactoyseguimientodecasospositivosospechososCOVID19medianteestrategiatelemedicina-Acuerdo1033_v2.pdf

VIII. Anexos

Anexo 1

Lista de chequeo, basada en el Sistema de Alerta Temprana (SAT)

EVALUACIÓN DE RIESGO

1. Edad
2. Tiempo de inicio de síntomas
3. Comorbilidad. Selecciones todos los que correspondan

Hipertensión arterial

Diabetes Mellitus

Obesidad

Cardiopatía isquémica

Asma

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Insuficiencia renal crónica

Cáncer

Trabajador de salud

Embarazo

Inmunosupresión (quimioterapia, esteroides, VIH, colágeno, trasplante)

Ninguna

4. Inventario y peso de síntomas para seguimiento. Seleccione todos los que correspondan:

- a. Falta de aire (si la persona presenta falta de aire es necesario que se traslade un equipo de consulta domiciliar)

Si No

- b. Tos Seca

Si No

- c. Fiebre

Si No

- d. Dolor muscular

Si No

- e. Cefalea

Si No

- f. Agotamiento

Si No

- g. Pérdida del olfato o del gusto

Si No

- h. Diarrea

Si No

COMENTARIO:

Anexo 2
Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliar.



MINISTERIO
DE SALUD

CONSTANCIA DE INDICACION DE AISLAMIENTO DOMICILIAR

El (la) Infrascrito (a) Médico (a): _____, en el Municipio de _____ del Departamento de _____. Por este medio HAGO CONSTAR QUE: _____, de la edad de _____, profesión u oficio _____ Nacionalidad _____ con Documento de Identidad* (CUN/DUI/Pasaporte) número _____, se le ha indicado AISLAMIENTO DOMICILIAR desde ____/____/____ hasta ____/____/____, ya que por evaluación médica y criterios epidemiológicos presenta DIAGNOSTICO DE COVID : Sospechoso Confirmado por PCR (+)

Con fundamento en el artículo 65 de la Constitución de la República de El Salvador y los artículos 136 y 184 literal "ch", del Código de Salud y demás legislación vigente relacionada con la pandemia por COVID-19, y para los fines que el (la) interesado (a) estime conveniente se extiende la presente en la ciudad de _____, departamento de _____, a las _____ horas del día _____ del mes _____ del año dos mil veinte.

Firma y sello del médico

* En caso de que el Menor de edad no tenga CUN, ni pasaporte, anotar el número de DUI, de la persona responsable.

Anexo 3
Posibles efectos adversos de medicamentos

Medicamento	Posibles efectos adversos
Ivermectina	Mareos Pérdida de apetito Náuseas Vómitos Dolor de estomago Diarrea Estreñimiento Debilidad Somnolencia
Vitamina C	Náuseas Vómitos Acidez estomacal Cólicos estomacales Fatiga Dolor de cabeza Somnolencia Diarrea
Vitamina D	Vómitos Falta de apetito Estreñimiento Debilidad Pérdida de peso
Zinc	Indigestión Diarrea Dolor de cabeza Náuseas Vómitos
Aspirina	Náusea Vómitos Dolor de estómago Acidez estomacal
Acetaminofén	Náusea Vómito Dolor de estomago Somnolencia Erupción Urticaria Picazón
Clorfeniramina	Somnolencia. Sequedad en la boca, nariz y/o garganta Náuseas Vómitos Pérdida del apetito Estreñimiento Dolor de cabeza
Salbutamol	Nerviosismo o temblores Dolor de cabeza Náuseas Vómitos Tos Irritación nasal o de garganta Dolores musculares

