



MINISTERIO
DE SALUD

**“Lineamientos para aislamiento y manejo de
casos sospechosos y confirmados por
COVID-19, a nivel domiciliar”**

San Salvador, El Salvador, 2020



MINISTERIO
DE SALUD

**“Lineamientos para aislamiento y manejo de casos
sospechosos y confirmados por
COVID-19, a nivel domiciliar”**

San Salvador, El Salvador, 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 Virtual de Documentación Regulatoria: <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 de Gestión y Desarrollo en 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 Dra. Mayra Sáenz de Hernández Dr. Napoleón Eduardo Lara Magaña | Dirección de Regulación y Legislación en Salud |

Índice

| | | |
|-------|---|----|
| I. | Introducción | 8 |
| II. | Principios rectores para el cumplimiento de aislamiento domiciliario | 9 |
| III. | Objetivos | 10 |
| IV. | Ámbito de aplicación | 10 |
| V. | Marco conceptual | 10 |
| VI. | Medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19. 1. Uso de soluciones desinfectantes 2. Higiene de manos 3. Higiene respiratoria 4. Desechos de bioinfecciosos 5. Medidas generales para el paciente en aislamiento 6. Medidas de prevención para las personas que conviven en el domicilio 7. Medidas básicas de protección y prevención para el cuidador 8. Duración del aislamiento domiciliario | 12 |
| VII. | Tratamiento para manejo domiciliario | 16 |
| VIII. | Disposiciones finales | 17 |
| IX. | Vigencia | 17 |
| X. | Bibliografía | 18 |

Ministerio de Salud

Acuerdo n.º 1094

El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

CONSIDERANDO:

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 en general dado la exposición y riesgo en el que se encuentra por la reactivación económica;

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, y que los pobladores del territorio aplique con certeza y seguridad para la protección de la salud de los miembros de su grupo familiar y demás población.

POR TANTO,

En uso de sus facultades constitucionales DECRETA el siguiente:

Lineamientos para aislamiento y manejo de casos sospechosos y confirmados por COVID-19, a nivel domiciliar

I. Introducción

En diciembre de 2019, en Wuhan (China) se inicia un brote de una nueva infección viral, que consistía en una neumonía de origen desconocido. En enero las autoridades chinas identifican al nuevo coronavirus. La COVID-19 es una condición respiratoria causada por el virus SARS-CoV-2, el 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 etc.

Desde el inicio de enero de 2020 la OMS desplegó una respuesta de salud pública a este nuevo brote, por ser considerada una pandemia, se establecieron medidas de salud pública que se han identificado para contener la expansión, entre ellas aislamiento domiciliario, distanciamiento social, medidas de bioseguridad, entre otras que se describirán en este documento.

Por lo anterior se han elaborado los presentes lineamientos técnicos con el objetivo de generar prácticas, útiles en el contexto de la pandemia que responden a la necesidad de contar con recomendaciones sobre cómo cuidar a los pacientes sospechosos y/o confirmados por COVID-19 y que presentan síntomas leves en el ámbito domiciliar.

II. Principios rectores para el cumplimiento de aislamiento domiciliario

Tabla 1. Principios rectores para el cumplimiento de aislamiento domiciliario

| Principios | Acción |
|----------------------------|---|
| 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. |
| Integración | Deben integrarse todas las personas que se encuentran dentro del hogar en la práctica de las medidas del aislamiento domiciliario. |
| 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. |
| Proteger a los familiares | Informar de manera clara, concreta, sencilla además de facilitar las indicaciones sobre las medidas de prevención. |
| Distanciamiento social | La práctica adecuada del distanciamiento social dentro del domicilio es crucial para evitar la transmisión del virus. |
| 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. |
| 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. |

III. Objetivos

Objetivo general

Brindar las directrices para el cumplimiento del aislamiento domiciliario, manejo de casos sospechosos y confirmados por COVID-19, que no requieran manejo hospitalario, con el objetivo de evitar la transmisibilidad de la enfermedad a terceros y garantizar la protección de los familiares, convivientes, trabajadores de la salud y de la población en general.

Objetivos específicos

- 1.** Establecer las medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19.
- 2.** Estandarizar el seguimiento a los casos sospechosos y confirmados por infección por COVID-19, que se encuentran en aislamiento domiciliario.
- 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.

IV. Ámbito de aplicación

Los presentes lineamientos son de obligatorio cumplimiento para toda la población salvadoreña y especialmente para aquellas personas que se consideren casos confirmados o sospechosos por COVID-19, que cumplan con aislamiento domiciliario.

V. Marco conceptual

Conceptos

Para la aplicación de los presentes lineamientos relacionados a la atención domiciliar, se deben tomar en cuenta los siguientes conceptos:

- **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 caso 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.

VI. Medidas de bioseguridad a implementar en el hogar para disminuir el riesgo de contagio por COVID-19

1. Uso de soluciones desinfectantes

La selección del desinfectante debe ser cuidadosa para asegurar que se cuenta con el producto correcto para el uso previsto y su aplicación eficiente. Los procedimientos estándar de limpieza y desinfección son apropiados para la eliminación de coronavirus con los productos como:

- Hipoclorito de sodio (lejía)
- Peróxido de hidrógeno
- Amonio cuaternario, entre otros.

Se debe tener en cuenta que los desinfectantes deben ser usados de acuerdo a las recomendaciones del fabricante. Es importante realizar la limpieza constante de las superficies que pueda tocar el paciente con COVID-19, poner atención a las mesas, manecillas y objetos cercanos a la persona que está infectada. Si tiene menores de edad en la casa se debe de realizar de manera constante el suelo de la vivienda.

2. Higiene de manos

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón y tratar de que cada lavado dure al menos 40 segundos o utilizar una solución hidroalcohólica en caso de que el lavado de manos no sea posible.
- Se recomienda que se lave las manos especialmente después de:
 - Sonarse la nariz, toser, estornudar o tener contacto con las mucosas de las vías áreas respiratorias.

- o Después de ir al baño.
- o Antes y después de comer o preparar comida.
- o Después de contacto con animales o mascotas.
- o 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.

3. Higiene respiratoria

- Tosa o estornude cubriéndose la boca y la nariz con el codo flexionado o con un pañuelo.
- Al utilizar toallas posteriores al estornudar o sonarse y descartarlas 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.
- Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca.

4. Desechos bioinfecciosos

- Se recomienda que los pañuelos desechables que las personas empleen para el secado de manos o para el cumplimiento de la “etiqueta respiratoria” sean desechados en basureros o contenedores protegidos con tapa y de ser posible accionados por pedal.
- Todo material de higiene personal (mascarillas, guantes de látex, etc.) debe depositarse en el basurero designado.
- Dicha bolsa de basura deberá ser extraída y colocada en una segunda bolsa de basura, con cierre o anudada para ser descartada posteriormente.
- La gestión de los residuos ordinarios continuará realizándose del modo habitual.

5. Medidas generales para el paciente en aislamiento

- Permanecer en un espacio o habitación de uso individual de ser posible.
- Si sale de la habitación deberá utilizar siempre mascarilla para evitar el contagio por medio de las partículas de saliva.
- La puerta de la habitación debe permanecer cerrada hasta la finalización del aislamiento.
- Debe mantenerse una ventilación adecuada idealmente a un espacio abierto.

- No salir de la habitación en ninguna circunstancia, con excepción del uso del baño o una condición de urgencia (deterioro de la salud o compromiso de la vida).
- 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, no recibir visita.
- Evitar salir de la habitación y si es necesario comunicarse con familiares hacerlo vía telefónica u otros dispositivos.
- La persona enferma o en aislamiento debe seguir en todo momento las medidas de higiene respiratoria.
- En la habitación deberá colocarse un contenedor de residuos y disponer de los mismo de acuerdo a la recomendación ya descrita en la sección de desechos de bioinfecciosos.
- La persona enferma deberá lavarse las manos antes y después de ir al baño y dentro de la habitación de aislamiento deberá 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, sábanas y toallas del paciente deben colocarse en una bolsa dentro de la habitación del paciente, hasta el momento de lavarla.
- No sacudir la ropa sucia y evitar el contacto directo de la piel y la ropa con los materiales contaminados.
- La ropa, sábanas y toallas deberán lavarse por separado.
- Mantenga la higiene del domicilio, utilice productos de limpieza habitual (detergente y lejía).
- Limpiar el baño, luego del uso del paciente si es ser posible se recomienda que el paciente utilice su propio baño.

6. Medidas de prevención para las personas que conviven en el domicilio

Con respecto a los miembros de la familia y convivientes que habitan en el mismo centro domiciliar se recomienda lo siguiente:

- Que los miembros de la familia y convivientes permanezcan en una habitación diferente, evitando el contacto con la persona con infección por COVID-19.
- Se deberá utilizar siempre mascarilla para prevenir la infección por medio de las partículas de saliva.
- 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 domiciliarias y realizar higiene de manos antes y después de utilizar el baño.
- Se debe evitar el contacto directo con los fluidos corporales, especialmente los orales o secreciones respiratorias, y heces.
- No se deben compartir objetos de uso personal tal como cepillos de dientes, vasos, platos, cubiertos, toallas, ropa, etc.

- Los familiares y convivientes deberán realizar auto vigilancia de la aparición de síntomas como fiebre, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar; y ante la presencia de los mismos comunicarse al SEM 132, con el fin de reportar precozmente la aparición de un posible caso.

7. Medidas básicas de protección y prevención para el cuidador

Se recomienda que la persona responsable de los cuidados de los pacientes no tenga factores de riesgo que impliquen posibles complicaciones para el COVID-19 como edad avanzada o comorbilidades como hipertensión, diabetes, cáncer, entre otras. Se recomienda que una única persona sea la que proporcione la atención requerida para minimizar la exposición potencial.

La persona responsable de los cuidados deberá:

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica y siempre después de cualquier contacto con el enfermo o su entorno inmediato.
- Se debe utilizar siempre mascarilla para prevenir la infección por medio de las partículas de saliva.
- Se recomienda de preferencia guantes desechables si se va a entrar en contacto con secreciones de la persona enferma por COVID-19, después de su uso se deberán desechar y se lavarán las manos inmediatamente después.
- Con respecto a la limpieza se recomienda que la ropa de cama, toallas, ropa etc. de las personas con COVID-19, sea lavada con detergentes de uso común y sea secada 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 disponerlo 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.

8. Duración y seguimiento del aislamiento domiciliar

Para los casos que durante el seguimiento manifiesten síntomas severos, identificados por teletriage, el teleoperador indicará que se comuniquen al sistema de emergencia médicas 132 opción 1 y se coordinará con un equipo local una visita domiciliar y evaluación de traslado para ingreso hospitalario o continuar en aislamiento domiciliar.

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 por WhatsApp al 22444777.

La duración del aislamiento se mantendrá por 14 días a partir de la fecha de notificación del VIGEPES 01 para los casos sospechosos por COVID-19 y 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.

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.

VII. Tratamiento para manejo domiciliario

Para el tratamiento a nivel domiciliario se debe consultar a través de los siguientes mecanismos:

- 132. Sistema de Emergencias Médicas (SEM)
- 127, opción 1 del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.
- 2244 4777 WhatsApp del Instituto Salvadoreño del Seguro Social.

O puede consultar al establecimiento de salud más cercano.

VIII. Disposiciones finales

a) 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 MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

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.

IX. 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 veintiséis días del mes de junio de dos mil veinte



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

IX. Bibliografía

- 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>
- 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>
- 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>
- 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_domiciliario_quienes_ingresen_pais_v2_20032020.pdf
- 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-Acuerto1033_v2.pdf