



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 2022



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 2022

2022 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>

Tercera Edición

Ministerio de Salud
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

Autoridades

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

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud

Dra. Karla Marina Díaz de Naves
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

Equipo técnico

Dr. Manuel Enrique Bello	Hospital Nacional El Salvador
Dr. Marbel Alexander Magaña	Dirección Nacional de Primer Nivel
Dra. Ana María Barrientos Dr. Héctor Ramos	Dirección de Epidemiología
Dra. Lilian Cruz Lic. José Luis Rodríguez Lic. Ociel Guevara	Dirección de Salud Ambiental
Dr. Ronald Pérez Escobar Dra. Mayra Ruballo	Dirección de Políticas y Gestión de Salud
Dr. Carlos Roberto Torres Dra. Graciela Baires	Dirección de Regulación



MINISTERIO
DE SALUD

Ministerio de Salud

Acuerdo n° 505 BIS

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 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 debido a las actualizaciones que a nivel internacional informa la evidencia científica en el tratamiento de las personas con COVID-19, se hace necesario actualizar el manejo domiciliar de la enfermedad en la tercera edición del presente instrumento.

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

Lineamientos técnicos para el seguimiento del aislamiento domiciliar 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	18
VI.	Disposiciones finales	20
VII.	Vigencia	20
VIII.	Bibliografía	21
IX.	Anexos	22

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

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.

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

IV. **Contenido técnico**

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

- 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 domiciliar
- c) **Responsabilidad compartida:** la efectividad de las medidas específicas del aislamiento domiciliar 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 domiciliar 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 domiciliar, 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, adultos 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 cubrirse boca y 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, preferentemente una mascarilla con un filtrado superior al 95%.
- ∞ 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 evitar el contagio, preferentemente con filtrado superior al 95%
- ∞ 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 síntomas.

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, preferentemente una mascarilla con un filtrado superior al 95%.
- ∞ 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 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.

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

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 domiciliario.
- ∞ 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 SIS Emergencia COVID 19.
- ∞ Para los casos que durante el seguimiento manifiesten síntomas moderados o severos, 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 Emergencias Médicas 132 opción 2.
 - ✓ En caso de deterioro del estado de salud del paciente (persistencia de la fiebre, dificultad para respirar) activar un equipo local de salud para realizar visita domiciliar, evaluar la referencia y coordinar el traslado con el Sistema de Emergencias Médicas, para el ingreso hospitalario en caso de ser necesario.

c) Sistema de Emergencias Médicas

- Para los casos sospechosos notificados en la plataforma SIS 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 domiciliario

A los pacientes catalogados como casos sospechosos de COVID-19, que hayan sido evaluados y notificados utilizando el VIGEPES 01 y deban cumplir aislamiento domiciliario durante 14 días, se les entregará Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliario (Anexo 2).

En los pacientes catalogados como casos sospechosos, que sean notificados por el Sistema de Emergencias Médicas (SEM) o con prueba de antígenos positiva o confirmados por PCR, reportados tanto por el Laboratorio Nacional de Salud Pública o laboratorios privados autorizados; el médico asignado por cada región de salud en las terminales EICE, entregará la Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliario, 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 Domiciliario, 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 domiciliario durante 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 con prueba de antígenos positiva, o confirmados con PCR por el Laboratorio Nacional de Salud Pública o laboratorios privados autorizados, 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 en casa para adultos con COVID-19

Tabla 1. Tratamiento para adultos

Medicamento	Efectos	Dosis
Molnupiravir ¹	Antiviral, impide la replicación viral	4 tabletas de 200 mg por la mañana y 4 tabletas por la noche por 5 días consecutivos
Ivermectina ²	Reducción de la carga viral	6 tabletas de 6mg una sola toma o 2 tabletas diarias por 3 días Si pesa menos de 80 Kg, mayor a ese peso 3 tabletas al día por 3 días
Aspirina	Antiinflamatorio y antiagregante plaquetario que previene la formación de coágulos y desinflama	Una tableta de 80 - 100 mg cada día por el tiempo que el médico lo indique (se recomienda hasta 2 semanas después de desaparecer la sintomatología)
Paracetamol (Alternativa: acetaminofén)	Para disminuir fiebre y dolor	2 tabletas de 500 mg vía oral cada 6 horas
Vitamina C	Antioxidante y antiinflamatorio que interviene en el equilibrio redox	500mg 1 tableta cada 8 horas por 7 días
Zinc	Disminuye el riesgo de falla inmunológica al potenciar la acción de los linfocitos en especial los Linfocitos T CD4	50 mg vía oral 2 veces al día por 7 días
Vitamina D	Regulador en la liberación de citosinas, péptidos antimicrobianos y acción antiinflamatoria	2000 U vía oral cada 12 horas por 7 días

- 1. Molnupiravir** se incluirá únicamente en el tratamiento de pacientes con prueba positiva de antígenos o PCR para COVID-19.
- 2. Ivermectina** se incluirá únicamente en el tratamiento de los pacientes catalogados con sospecha de COVID-19

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

Molnupiravir no debe ser indicado en los siguientes casos:

- ∞ Mujeres embarazadas,
- ∞ Mujeres que se encuentren lactando,
- ∞ Mujeres con sospecha de embarazo,
- ∞ Pacientes menores de 18 años.
- ∞ Pacientes con deterioro hepático severo
- ∞ Pacientes con deterioro renal severo

Si la persona ha sido considerada como caso sospechoso, debe recibir el mismo tratamiento, exceptuando molnupiravir.

El tratamiento con molnupiravir debe ser iniciado prontamente, después del resultado positivo a una prueba de antígenos o PCR para COVID – 19, antes de los 7 días de la respuesta de la prueba.

Ivermectina no debe ser utilizada en embarazadas, madres lactantes o con hipersensibilidad a cualquiera de los componentes.

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
Clorfeniramina 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	10 días

5.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. Si requiere apoyo de un profesional puede hacer uso del Telecentro marcando el número 131 en la opción de Salud Mental.

V. Terminología

- ∞ **Caso sospechoso COVID-19:** Toda persona que presente uno o más de los siguientes síntomas: fiebre, tos seca, rinorrea, congestión nasal, odinofagia, dificultad respiratoria, y/o diarrea sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica.
También debe considerarse caso sospechoso de COVID-19
 - ✓ Todo 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 de COVID-19:** Caso con prueba PCR para COVID-19 con resultado positivo.
 - ✓ Persona con tamizaje respiratorio con prueba PCR para 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 domiciliar:** es aquella cuarentena que puede ser efectiva en su propio hogar.

- ∞ **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.

d) Derogatoria

Déjase sin efecto el Acuerdo 1168, Lineamientos técnicos para el seguimiento del aislamiento domiciliario y atención ambulatoria de casos sospechosos y confirmados por COVID-19, segunda edición, del 8 de julio de 2020.

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 catorce días del mes de febrero del año dos mil veintidós.

The image shows a handwritten signature in blue ink on the left, followed by a circular official seal on the right. The seal features the coat of arms of El Salvador and the text 'REPUBLICA DE EL SALVADOR EN LA AMERICA CENTRAL' and 'MINISTERIO DE SALUD'.

Dr. Francisco José Alabi 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/adelgado/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/lineamientostecnicoscontactoysseguimientodecasospositivosospechososCOVID19medianteestrategiatelemedicina-Acuerdo1033_v2.pdf

IX. 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. Seleccione 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:



MINISTERIO
DE SALUD

Anexo 2

Constancia de Indicación de Aislamiento Domiciliar

El Ministerio de Salud, hace constar que a _____ de _____ años de edad, de nacionalidad salvadoreña con Documento Único de Identidad número _____, se le ha indicado AISLAMIENTO DOMICILIAR desde _____ hasta _____, ya que por evaluación y criterios médicos, presenta diagnóstico de COVID-19 () POSITIVO, () SOSPECHA, con fundamento en el artículo 65 de la Constitución de la República 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 convenientes, se extiende la presente en la ciudad de _____, departamento de _____, a las _____ horas, del día _____ del mes de _____ de 202__.

Entrega

Municipio _____

Departamento _____

Firma y sello del médico

Sello institucional

Anexo 3

Posibles efectos adversos de medicamentos

Medicamento	Posibles efectos adversos
Molnupiravir	Cefalea, diarrea, odinofagia, osteomiasias
Ivermectina	Mareos, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, dolor abdominal, 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	Cefalea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea.
Aspirina	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, gastritis.
Acetaminofén	Náusea, vómito, dolor abdominal, somnolencia, erupción, urticaria, prurito.
Clorfeniramina	Somnolencia, sequedad en la boca, nariz y/o garganta, náuseas, vómitos, pérdida del apetito, estreñimiento, dolor de cabeza
Salbutamol	Náuseas, vómitos, cefalea, taquicardia, nerviosismo, ansiedad, diarrea.