
	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 1 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	<b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19 CÓDIGO: <b>LT.GM.DDSS.040520</b>

<b>LINEAMIENTO TECNICO LT.GM.DDSS.040520 PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS</b> <b>Version.1</b>	
<b>Elaborado por</b>	<p><b>Dra. María Elena Artavía Mora.</b> Enfermera Especialista en Ginecoobstetricia DDSS. Coordinación Nacional de Enfermería.</p> <p><b>Dra. Angelica Vargas Campos.</b> Especialista en Ginecología y Obstetricia. DDSS-AAIP Programa de Normalización para la Atención de la Mujer.</p>
<b>Colaboran en el diseño</b>	<p><b>Dr. Joaquín Bustillos Villavicencio.</b> Jefe de Servicio de Obstetricia. Hospital San Juan de Dios.</p> <p><b>Lucia Sandoval Chaves.</b> Jefe de Servicio de Obstetricia Hospital México</p> <p><b>Dr Rafael Montero Ramírez</b> asistente Ginecoobstetra Hospital México</p> <p><b>Dr. Gustavo Fonseca Peñaranda.</b> Jefe de Servicio de Obstetricia Hospital Calderón Guardia.</p> <p><b>Dra. Evelyn Barrientos Ortega.</b> Enfermera Especialista en Ginecoobstetricia. Hospital Calderón Guardia</p> <p><b>Dr. Erick Chacón Ruiz.</b> Enfermero Especialista en Ginecoobstetricia. Hospital Calderón Guardia.</p> <p><b>Dra. Ilena Azofeifa Hernández</b> Especialista en Ginecología y Obstetricia. <b>Sub Directora</b> . Hospital de la Mujer.</p> <p><b>Dra. Anabel Fuxa Garcia.</b> Especialista en Ginecología y Obstetricia. Hospital de la Mujer.</p> <p><b>Dra. Andrea Salazar Sandí.</b> Especialista en Ginecología y Obstetricia. Hospital de la Mujer.</p> <p><b>Dra Adelaida Mata Mata Solano</b> Coordinadora programa atención Integral del Niño y la Niña</p>
<b>Para</b>	Profesionales vinculados a la atención prenatal, parto y postparto de la madre y el recién nacido en la Caja Costarricense de Seguro Social.
<b>Revisado por</b>	Dr. Mario Mora Ulloa. Enlace Dirección Desarrollo de Servicios de Salud. Dra. Jessica Navarro Ramírez. Área atención Integral a las Personas.
<b>Avalado por</b>	<b>Gerencia Médica oficio GM-MDE-6810-2020</b>
<b>Fecha</b>	26 de junio 2020
<b>RELACIÓN CON NORMATIVA VIGENTE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Actualización de Lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Versión No 8. Oficio GM-MDA-3625-2020 del 19 de marzo 2020</li> <li>– Actualización de Lineamientos nacionales para la vigilancia de la enfermedad COVID-19. Versión N°9. Oficio GM-MDA-3751-202023 del marzo del 2020.</li> </ul>	

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 2 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19


- Caja Costarricense del Seguro Social. Manual de procedimientos de limpieza y desinfección para el control de infecciones Asociadas a la Atención en Salud. Código M.GM. DD22-ASCSAVE-2002029 Versión 03.
- Declaratoria de emergencia institucional. Oficio GGA-CAED-0118-2020 del 15 de marzo del 2020.
- Disposición para atención consulta externa y cirugía electiva ante emergencia nacional. Oficio GM-AG-3630-2020 del 25 de marzo del 2020.
- Lineamiento técnico-operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa la situación epidemiológica COVID-19. Oficio GM-MDD-3720-2020 del 20 marzo del 2020.
- Lineamiento Técnico. ATENCIÓN PEDIÁTRICA PARA LA ENFERMEDAD COVID-19. CÓDIGO: LT.GM.DDSS.240320 VERSIÓN 2. Caja Costarricense de Seguro Social.
- Medidas para mitigar la transmisión del virus COVID –19 en la CCSS. Oficio GG-0585-2020 del 9 de marzo 2020.
- Ministerio de Salud. Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud. Caja Costarricense del Seguro Social (2014). Protocolo Nacional para la vigilancia de personas con influenza y otras virosis respiratorias. San José, Costa Rica.
- Ministerio de Salud. Lineamientos Nacionales vigentes para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. San José, Costa Rica.
- Procedimiento para la Vigilancia epidemiológica de Coronavirus (019-nCov) código M.GM: DDSS.ASC.SAVE. E.27012020 versión 6 Oficio GM-MDA-2331-2020 del 24 de febrero 2020.
- Oficio GM-DDSS-0579-2020 Ajuste a la normativa de acompañantes en proceso de nacimiento en las maternidades institucionales, por situación de emergencia nacional.
- Oficio GM-MDA-4853-2020 del 17 de abril 2020. Actualización de Lineamiento para uso del equipo de protección personal ante COVID-19.

**Justificación:**

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves. La epidemia de COVID-19 fue declarada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 y a partir del 11 de marzo de 2020 la declara como una pandemia.

La caracterización de pandemia significa que la epidemia se ha extendido por varios países, continentes o a todo el mundo, y que afecta a un gran número de personas

Debido a esto y a la alta contagiosidad del COVID-19, es recomendable que el personal de salud que atiende mujeres embarazadas siga de forma estricta las medidas de prevención recomendadas por la institución en cuanto *al cumplimiento de las medidas estándares de bioseguridad, entre ellas el uso correcto del equipo de protección personal*, los lineamientos nacionales de la enfermedad COVID-19 del Ministerio de Salud de nuestro

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 3 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

país y que se realice la limpieza del material utilizado (monitores fetales, doopler fetal, ultrasonido y otros equipos) siguiendo la normativa establecida.

Por lo anterior se hace necesario adoptar una serie de medidas de carácter contingente para proteger la salud de las personas trabajadoras de la institución y mitigar el contagio de este virus.

### Fundamentación del lineamiento:


Ante el brote mundial del Síndrome respiratorio agudo grave causada por el nuevo Coronavirus Sars-CoV-2, conocido como COVID 19 , el Ministerio de Salud ha elaborado y divulgado diferentes lineamientos para el manejo y la atención de casos de pacientes sospechosos y confirmados de dicha infección, a su vez la CCSS ha dictado las directrices institucionales para garantizar el manejo adecuado de la población con casos sospechosos y confirmados de infección por SARS-CoV2 así como también, ha definido las medidas de protección para los prestadores de salud.

En las mujeres en periodo de embarazo la evidencia no ha demostrado diferencias con el resto de la población no embarazada, pero si hay mayor riesgo de complicaciones maternas que requieran ingreso a unidad de cuidados intensivos (UCI), ventilación mecánica, falla renal y coagulación intravascular diseminada (CID), cuando las comparamos con infecciones por virus similares al SARS-CoV2 tales como SARS-CoV o MERS-CoV. Se han reportado también complicaciones descritas para infecciones por virus de la misma familia como son: parto prematuro, ruptura prematura de membranas, restricción de crecimiento, pérdida del bienestar fetal intraparto, aborto u óbito fetal.

No hay evidencia clara sobre la transmisión de madre a hijo, en mujeres con infección durante el tercer trimestre por el contrario se han reportado muestras negativas por COVID-19 en líquido amniótico, sangre de cordón. secreción vaginal, muestras de garganta neonatal y leche materna.

Sin embargo, las mujeres en periodo de gestación tienen particularidades funcionales y hemodinámicas derivadas de las demandas de crecimiento del feto según trimestre de gestación las cuales deben tomarse en consideración al momento de brindarle atención durante el control prenatal, así como el parto y post parto, por lo que consideramos necesario establecer las siguientes recomendaciones en los diferentes momentos de la atención ya sea ambulatoria o durante el internamiento.

La OMS establece que en situaciones de emergencia no se deben desatender los temas esenciales de Salud Sexual y Reproductiva que puedan poner a las mujeres en condición de mayor vulnerabilidad, por lo que se debe continuar brindando el control prenatal la atención de parto y post parto con los ajustes necesarios que permita garantizar los dos rubros básicos de atención:

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 4 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19


1. El cumplimiento de la normativa institucional para los cuidados prenatales y atención de parto y post parto. “Guía para la Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Periodo Prenatal, Parto y Posparto” y Manual de Procedimientos Atención del Recién Nacido centrada en el desarrollo y la familia.
2. El trato digno y respetuoso en el proceso de la Atención, incluyendo el acompañamiento el cual debe ser valorado en forma individual de acuerdo con capacidad del establecimiento y requerimientos particulares de las usuarias. “Modelo de atención calificada en el embarazo, parto, posparto; centrado en la mujer, la familia gestante, la comunidad, la gestión humanizada y la pertinencia cultural en las maternidades de la Caja Costarricense de Seguro Social”.

El presente documento constituye un lineamiento que contiene indicaciones de carácter técnico que deben ser cumplidas por profesionales vinculados a la atención prenatal, parto y posparto en la Caja Costarricense de Seguro Social. Surge tras la necesidad de abordar desde la institución la atención de las embarazadas, es un documento temporal y sujeto a modificaciones según etapas de respuesta a la emergencia. Cada establecimiento podrá operativizar las presentes líneas generales de acuerdo con sus recursos y organización interna.

**Objetivo:**

Establecer los lineamientos técnico-operativos para la atención de la mujer embarazada durante el periodo prenatal, parto y posparto ante la enfermedad COVID-19.

**Descripción del Lineamiento:**

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 5 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

## 1. Definiciones

Se aplicarán de acuerdo con los Lineamientos Nacionales vigentes para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19, versión N°12 del Ministerio de Salud.

## 2. Sobre la gestión administrativa y de personal

1. Los centros hospitalarios que tengan unidades de atención para pacientes con COVID-19 y que brinden atención obstétrica deben tener personal capacitado para atención de pacientes en condición de embarazo que garanticen adecuada vigilancia materna y fetal.
2. La persona trabajadora que manifieste algún malestar relacionado con el COVID-19, debe inmediatamente acudir a medicina laboral para su respectiva valoración, fuera del horario de atención de medicina laboral el funcionario deberá acudir al establecimiento de salud según su área de atracción.
3. Es responsabilidad de todos los funcionarios conocer el lineamiento actualizado para la vigilancia de la enfermedad COVID-19 emitido por el Ministerio de Salud y la CCSS, además de las recomendaciones de prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud.
4. Es responsabilidad de todos los funcionarios conocer la normativa existente con respecto a los tipos de aislamientos, equipo de protección personal, limpieza y desinfección, entre otros.
5. Es responsabilidad del equipo médico conocer el procedimiento de toma de muestras en casos sospechosos de COVID-19.
6. Es responsabilidad del personal médico y de enfermería notificar a la Unidad de Vigilancia Epidemiológica, cualquier caso sospechoso.
7. Debe contarse con el personal mínimo necesario que no comprometa la atención de la calidad de la usuaria, siguiendo las respectivas recomendaciones, así como conductas predefinidas ante escenarios de emergencias súbitas.


## 3. Atención ambulatoria

Ante las situaciones particulares derivadas del comportamiento de la pandemia, la dirección de los Establecimientos Salud debe garantizar las condiciones de distanciamiento social necesarias para evitar la aglomeración, el personal deberá valorar la presencia del acompañante cuando este sea requerido velando por el cumplimiento de las condiciones que garanticen la protección personal y el distanciamiento social, considerando siempre las posibilidades del centro o según el flujo de trabajo definido por el mismo

## 4. Implicaciones operativas del lineamiento

### 4.1. Abordaje de la Mujer Embarazada en el I y II Nivel de Atención

**Consulta Externa**


	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 6 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

1. Las Direcciones Generales de los diferentes centros de salud, conforme el perfil epidemiológico de cada área de atracción, y de acuerdo al “Lineamiento técnico operativo y administrativo temporal en los servicios de consulta externa de los tres niveles de atención de la CCSS ante la situación epidemiológica COVID-19” en su versión vigente, valorará la suspensión de la consulta externa que pueda ser postergable así como la cirugía electiva y procedimientos médicos que no comprometan la condición de salud del usuario, lo anterior con el propósito de disminuir las aglomeraciones en los establecimientos de salud.
2. La consulta externa establecidas en las categorías: 2,3,4 (según oficio vigente) se suspenden en forma presencial, el personal de salud encargado de dichas consultas contactará a las personas por llamada o video llamada u otra tecnología y registrará lo actuado en el expediente. La categoría 1, consultas que por sus características requieren atención presencial que no pueden ser postergadas, deberán de mantenerse (por ejemplo, consultas de pacientes oncológicos, entre otras).
3. En todos los niveles de atención se debe realizar el Triage con el objetivo de detectar síntomas de infección respiratoria o antecedente epidemiológico de contacto con el virus SARS- CoV-2 por lo que en la consulta prenatal se debe interrogar sobre los mismos.
  - Historia de fiebre de 38°C o más dolor de garganta o tos disnea o dificultad respiratoria.
  - Con aparición dentro de los últimos 10 días, Necesidad de hospitalización (según criterios establecidos en el Protocolo Nacional de Vigilancia de la persona con Influenza y otras virosis).
  - Anosmia, disgeusia y diarrea.
  - Antecedente epidemiológico de contacto con personas con patología respiratoria con síntomas característicos o casos confirmados por infección COVID 19.
  - Regresar de un viaje reciente o contacto con alguna persona que regresa de un viaje.
4. Propuesta de seguimiento de paciente obstétrica

Cada centro debe ajustar el número de controles prenatales de acuerdo a sus posibilidades y las modalidades alternativas de atención descritas como consulta telefónica tratando de cumplir en la medida de lo posible los controles establecidos en la “Guía para la Atención Integral a las Mujeres, Niños y Niñas en el Periodo Prenatal, Parto y Posparto.

En la siguiente tabla se resumen las intervenciones recomendadas durante la Pandemia que pueden ser considerados a realizar en los lugares en los que tengan el recurso disponible:


Edad Gestacional en semanas	*Prenatales	**Ecografía Obstétrica

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>		Página 7 de 21
	ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i>

11-13	X	X	Tamizaje del I trimestre
20	X	X	Morfología fetal
28	X		
32	X	X	Crecimiento fetal
36	X	X	Peso y presentación fetal
37 o más	X		

**Fuente.** MFM Guidance for COVID-19, AJOG-MFM 2020

5. En la paciente embarazada que se detecten síntomas respiratorios se clasificaran según la gravedad de estos para tomar las siguientes recomendaciones:
- Paciente en condición obstétrica estable, con síntomas respiratorios leves sin comorbilidades:
    1. Debe realizarse el hisopado por COVID-19.
    2. Se envía para el aislamiento en el hogar si este cumple con las condiciones adecuadas tanto para el binomio madre-hijo(a) como para las personas que viven con ella.
    3. Si el hisopado sale positivo se le da seguimiento telefónico diario por parte del programa institucional para tal fin.
    4. La referencia a los diferentes centros médicos se realizará en concordancia con las sintomatologías y su comorbilidad presentada por la paciente con base en el Lineamiento de Vigilancia Epidemiológica para la Enfermedad por COVID-19 vigente según previa coordinación con el Centro de Coordinación de Traslados Covid-19 y medidas de seguridad según normativa vigente.
  - Las usuarias enviadas a aislamiento domiciliar se les debe educar sobre signos de alarma, en caso de que se requiera un traslado el mismo se coordinara por medio del programa de seguimiento telefónico 1322 o el 9-1-1 de acuerdo con el flujograma del anexo 1 y tomando las medidas de seguridad de acuerdo con la normativa vigente. En caso de que la prueba sea negativa el seguimiento se dará según lo establecido en el Lineamiento de Vigilancia Epidemiológica para la Enfermedad por COVID-19 vigente.
  - Pacientes en condición obstétrica estable con síntomas moderados, con comorbilidades, o que presente síntomas graves se deben referir con mascarilla quirúrgica, con medidas de aislamiento y equipo de protección personal (EPP), según normativa vigente, y Flujo de Traslado de pacientes COVID-19 vigente (Anexo 1).
  - Pacientes con condición obstétrica que amerite atención o resolución inmediata se debe brindar la valoración y atención de su condición detectada, según normativa.
  - **Abordaje de la mujer embarazada en el II y III Nivel de Atención**

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 8 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

- Pacientes que asisten a consultas de control prenatal mediano, alto riesgo y ultrasonidos programados:
  - Se debe realizar el Triage con el objetivo de detectar síntomas de infección respiratoria o antecedente epidemiológico de contacto con el virus SARS- CoV-2 por y determinar la pertinencia de asistir a la cita ya programada.
  - En caso de detectar síntomas respiratorios se procederá según lo indicado en punto 5
- En caso de atender a Embarazada sospechosa o confirmada por Covid -19 se debe de realizar limpieza y desinfección del área y del equipo utilizado según protocolo vigente a nivel institucional.

### **Emergencias II y III nivel**

La mujer embarazada puede consultar a Urgencias por causa obstétrica o por síntomas respiratorios, debe ser valorada en un TRIAGE respiratorio/Coronavirus para descartar o confirmar si es un caso sospechoso o confirmado de coronavirus, según síntomas de infección respiratoria o antecedente epidemiológico de contacto con el virus SARS- CoV2.


Se debe realizar valoración interdisciplinaria que incluya historia clínica y exploración física por el Obstetra o Perinatología para identificar factores de riesgo maternos y fetales, además de auscultación respiratoria y medir constantes de saturación de CO<sub>2</sub>.

Según indicación clínica realizar:

- Estudios de laboratorio.
- Radiografía de tórax utilizando el delantal abdominal para la protección fetal.
- Tac de tórax según criterio médico.
- Monitorización fetal.
- Ecografía fetal para evaluar edad gestacional, viabilidad y bienestar fetal.

Mujer embarazada a la que se le descarta ser caso sospechoso según valoración médico-obstétrica se manejará según protocolo siguiendo lineamientos del servicio de Emergencias.

Mujer embarazada que se identifiquen con sospecha de tener la infección Covid-19 deben ser referidas a la Unidades de evaluación de casos sospechosos COVID-19, con mascarilla y el acompañamiento se hará según normativa y Oficio GM-DDSS-0579-2020 Ajuste a la normativa de acompañantes en proceso de nacimiento en las maternidades institucionales, por situación de emergencia nacional y aplicará el protocolo establecido el Lineamiento de Vigilancia Epidemiológica para la Enfermedad por COVID-19 vigente para el análisis y manejo de caso.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 9 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

### Clasificar por severidad por síntomas respiratorios (**leves/moderados/severos**):


- Embarazada con síntomas respiratorios leves condición obstétrica estable se seguirá según lo establecido en apartado 5 en base en el Lineamiento de Vigilancia Epidemiológica para la Enfermedad por COVID-19 vigente.
- Embarazadas que se confirme positivas por Covid con síntomas respiratorios moderados que no estén cerca del término ni en labor de parto se debe estabilizar y gestionar el traslado con Centro de coordinación de traslados COVID-19 al CEACO o al Centro que ellos definan. (Anexo 1)
- Embarazada sospechosa o confirmada, que requiera atención de labor de parto o presente emergencia obstétrica, si la condición de salud de la paciente lo permite, se debe gestionar el traslado al Hospital Nacional que le corresponda según la rotación establecida por el Centro de Coordinación de traslados COVID-19 (Anexo 1).

### Emergencias de tercer nivel

- Embarazada sospechosa o confirmada en expulsivo, que no de tiempo de trasladar a la sala destinada para atención de partos COVID-19, se debe atender en el servicio de urgencias, por la enfermera obstétrica o el médico asignado, con uso del equipo de protección personal según normativa.
- El neonato se manejará según lo establecido por el servicio de neonatología de cada centro y junto con la madre será trasladada a la unidad de atención destinada para cumplir su observación y aislamiento.
- Embarazada sospechosa o confirmada con emergencia obstétrica quirúrgica embarazo ectópico roto, bradicardia fetal sostenida, debe ser trasladada a sala de cirugía destinada a atender pacientes COVID-19. Y ser atendida por personal de piso asignado y de sala de operaciones para el abordaje quirúrgico y se recomienda recuperar a la paciente en la misma sala de operaciones.

### Sobre la gestión Clínica en los Hospitales Covid


- Toda mujer embarazada al momento del ingreso al Centro Hospitalario debe portar mascarilla, de acuerdo con la normativa de uso en los espacios cerrados.
- Toda mujer embarazada cuya consulta sea por motivo obstétrico, pero presenta sintomatología respiratoria y cumple con la definición de caso sospechoso o confirmado debe ser valorada en el Triage de emergencias y personal médico obstetra y de enfermería obstétrica deberán trasladarse al área de Triage para su valoración según el flujo de trabajo definidos en cada centro de salud.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 10 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

- De acuerdo con la evaluación y resultados de exámenes se definirá el estado obstétrico de la paciente y la severidad de los síntomas para definir si se envía a manejo domiciliario o debe ser internada, según normativa vigente y lineamiento nacional para la vigilancia de la enfermedad por COVID
- En caso de no cumplir con la definición de caso sospechoso o probable, el personal de Triage de Emergencias deberá referirla al servicio de Emergencias Gineco Obstétricas para su respectiva clasificación obstétrica.
- En caso de cumplir con la definición caso sospechoso o confirmado por COVID-19, se manejará de acuerdo a protocolo establecido según sintomatología
- La recolección de la muestra por hisopado nasofaríngeo, la debe realizar el médico o el profesional asignado por el centro hospitalario, en el área de aislamiento
- En caso de mantener usuaria en aislamiento y requiera valoración obstétrica el médico especialista o enfermera (o) obstetra (personal asignado) deberá trasladarse a dicha área para la valoración del caso, con el EPP según normativa vigente.
- La usuaria ubicada en el área de aislamiento y que se encuentre en labor de parto será atendida por personal médico y de enfermería obstétrica del Servicio de Obstetricia, quienes serán los encargados de gestionar la atención durante el trabajo de parto y las coordinaciones respectivas. La atención del parto estará a cargo de enfermería obstétrica o del médico especialista según clasificación de riesgo obstétrico de la usuaria, independientemente, de la presencia o sospecha de enfermedad COVID-19.
- No se considera que exista contraindicación para realizar radiografía de tórax o TAC (debe discutirse riesgos con la paciente). Realizar hemograma completo, pruebas renales, pruebas hepáticas, coagulación, PCR, ferritina, Dímero D, y gases arteriales a aire ambiente.
- Maduración pulmonar fetal cuando esta sea necesaria, se pueden aplicar esteroides entre la semana 23 hasta la semana 36.
- La vía de parto no se modificará por la presencia de COVID-19, a no ser que las condiciones respiratorias de la paciente ameriten el nacimiento en forma urgente.
- Se recomienda el uso de anestesia-analgésia regional en presencia de COVID-19
- En caso de mujer en posparto sospechosa o probable de COVID-19 y presente datos de sepsis debe aplicarse los respectivos algoritmos del manejo en sepsis ubicando a la usuaria en el área de aislamientos para COVID-19.
- Considerar siempre las posibilidades del centro Hospitalario y el flujo de trabajo definido por el mismo.

### **Hospitalización**

Los centros hospitalarios designados para la atención para pacientes con COVID-19 y que brinden atención obstétrica (**Ver Anexo 1**) deben tener personal capacitado para atención de pacientes en condición de embarazo que garanticen adecuada vigilancia materna y fetal.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 11 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Mantener en el área de aislamiento el stock necesario de equipos de parto e instrumental obstétrico, equipos para la atención del recién nacido, incubadora abierta y cualquier insumo requerido para la atención obstétrica.


Al ingresar equipo (monitores fetales, ultrasonido y otros) para la atención de la usuaria en el área de aislamiento, se debe de realizar limpieza posterior de equipo según protocolo de limpieza vigente ya establecido a nivel institucional.

El personal médico y de enfermería obstétrica deberán asignar diariamente y en los tres turnos un equipo de atención (médico especialista y médico residente, enfermera obstetra, auxiliar de enfermería, asistente de pacientes), quienes serán los encargados de trasladarse al área de aislamiento y brindar la atención respectiva. Este equipo de atención una vez que se traslade al área de aislamiento deberá permanecer en dicha área, mientras sea necesario; esto podría incluir incluso toda su jornada laboral.

En el caso de la atención médica, durante la jornada extraordinaria las valoraciones y atención de la usuaria sospechosa o confirmada COVID-19 las realizará el médico ginecólogo asignado en emergencias, acompañado por un médico residente avanzado designado por el jefe de la guardia. En caso de no contar con especialista obstetra en el servicio de emergencias se asignará de acuerdo con el recurso existente. En horario ordinario se encargará el personal del servicio de obstetricia según el rol establecido por la jefatura médica del servicio.

**Criterios de ingreso:**

- Causa Obstétrica: mujer embarazada sin síntomas respiratorios con criterios de ingreso según normativa institucional la hospitalización se hará en los salones de obstetricia
- Causa Respiratoria: mujer embarazada con síntomas respiratorios moderados a severos con sospecha o diagnóstico confirmado de infección por COVID-19 la hospitalización se debe realizar en las áreas designadas por el establecimiento de salud para el aislamiento de estos casos.
- Se debe mantener en hospitalización de salón de parto y alto riesgo solamente aquellos casos que por su diagnóstico sea necesario, o bien, que ameriten vigilancia intensiva. No mantener usuarias hospitalizadas para estudios electivos.
- Si durante la estancia hospitalaria una mujer embarazada presenta síntomas respiratorios sospechosos debe ser trasladada del salón de parto a las unidades de aislamiento designada por el establecimiento de salud para manejo de casos sospechosos o confirmados de COVID -19. De preferencia se debe disponer de una habitación individual con presión negativa. En estos casos se debe cumplir con lo siguiente:

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 12 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

- a. La paciente debe ser valorada por el médico asistente especialista o la jefatura a cargo durante el internamiento, además debe contar con un análisis basado en la definición vigente del Lineamiento para la Vigilancia de la Enfermedad por COVID-19 y los hallazgos clínicos que sustente la sospecha de COVID-19.
- b. Se debe tramitar la toma y análisis de la muestra respiratoria (hisopado nasofaríngeo) por el profesional asignado.
- c. A las usuarias que se les diagnostique COVID durante su internamiento se les realizará su debida atención y el respectivo seguimiento epidemiológico
- d. El centro hospitalario deberá asignar el profesional responsable de la notificación del caso a Vigilancia Epidemiológica generando la boleta VE-01 y la ficha de investigación del caso. Lo anterior según lo establecido por el Lineamiento de Vigilancia de la Enfermedad por COVID-19 vigente.
- e. Las mujeres internadas que compartieron en la sala de internamiento deberán considerarse contactos cercanos y debe realizarse un análisis de riesgo basado en las definiciones del Lineamiento para el Manejo de la Enfermedad por COVID-19.

En caso de que se presente la necesidad de realizar un procedimiento obstétrico urgente este se debe realizar sin demora, aunque no se haya completado el protocolo diagnóstico COVID-19, tomando las medidas de protección personal establecidas tanto para la paciente como para los funcionarios responsables de la atención.


### **Ingreso a Unidad De Cuidados Intensivos**

El ingreso a una Unidad de Cuidados Intensivos se definirá cuando se presenten síntomas respiratorios que así lo requieran definido por una valoración del equipo interdisciplinario siguiendo los criterios del Quick SOFA Score.

<b>q-SOFA</b>	
Alteración del nivel de conciencia.	Escala de Glasgow $\leq 13$
Tensión Arterial sistólica	$<100$ mmHg
Frecuencia respiratoria	$\geq 22$ rpm

### **Atención del Parto**

La atención del parto de usuarias embarazadas asintomáticas se hará según normativa institucional, deben usar la mascarilla quirúrgica desde su ingreso a sala de la labor y parto por el alto riesgo de diseminación del virus por aerosol.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 13 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

### **Momento y vía de parto en pacientes con sospecha o infección confirmada por COVID-19.**

La infección por COVID-19 por sí sola, no determina el momento ni la vía del parto, esta debe ser valorada de forma individual según historia obstétrica, edad gestacional condición materna y fetal, así como la gravedad de los síntomas y/o comorbilidades.

Las pacientes con sospecha o confirmación de COVID -19 se deben clasificar según sintomatología en:

1. **Casos leves a moderados.** En casos leves a moderados el embarazo generalmente puede llegar hasta el término, se deben considerar las condiciones obstétricas y el estado fetal y el compromiso respiratorio materno, la valoración se debe realizar por un equipo interdisciplinario para definir el momento y la vía de parto.
2. **Casos Graves.** En casos graves de compromiso pulmonar el embarazo podría no llegar a término, la valoración por un equipo interdisciplinario definirá el momento y la vía de parto siempre considerando las condiciones maternas y el estado fetal. De ser necesario interrumpir el embarazo antes del término se debe valorarla maduración pulmonar con esteroides en embarazos entre 23 y 36 semanas si no hay contraindicación para su uso.


### **Consideraciones para la atención de la Labor de Parto y Parto de las usuarias con infección por COVID-19 en el Servicio de Atención de Coronavirus.**

Las mujeres embarazadas con infección por COVID-19 deberán utilizar mascarilla quirúrgica en todo momento desde su ingreso para minimizar al máximo el contagio al personal de salud. Esto incluye la labor de parto, el parto y el posparto hasta el egreso hospitalario.

La vigilancia materna debe seguir el mismo protocolo de labor de parto usual, agregando medición no invasiva de signos vitales maternos que incluye presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura y la saturación de oxígeno al menos cada hora en casos leves y monitorización continua de signos vitales en moderados y graves.

Durante la labor de parto en embarazos mayores a 28 semanas la paciente se deberá mantener con monitoreo fetal continuo por el riesgo de complicaciones fetales secundarias a compromiso respiratorio materno.

El médico gineco obstetra valorará la necesidad de acortar el período de expulsivo según criterios médicos obstétricos con fórceps o vacuum (pujo activo puede verse dificultado por el uso de un cubrebocas quirúrgico o compromiso respiratorio leve).

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 14 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	<b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Para la finalización del embarazo, ya sea parto vaginal o cesárea se trasladará a la usuaria a la sala quirúrgica o sala de partos asignada por el centro hospitalario para la atención obstétrica ya sea de casos sospechosos o confirmados por COVID-19. Considerar el traslado de la usuaria en labor de parto a partir de los 6 cm. El traslado se realizará según protocolo establecido.

En caso de requerir analgesia o anestesia se recomienda la técnica neuro axial, la anestesia general debe ser evitada por el alto riesgo de contaminación por aerosol.


El clampeo del cordón umbilical se realizará de forma tardía (60 segundos) según esta normado. En caso de que el compromiso respiratorio materno lo amerite se recomienda clampeo del cordón umbilical precoz. Lo mismo aplica para el contacto piel con piel la primera hora después del parto, debe aplicarse como esta normado excepto que la condición de la madre o el recién nacido no lo permita.

Una vez terminado el procedimiento, la usuaria se trasladará de nuevo al cuarto de aislamiento para su recuperación (post parto o cesárea) hasta su eventual egreso hospitalario. El seguimiento post parto o cesárea estará a cargo de la misma enfermera obstetra que atendió la labor de parto durante el turno, al finalizar este deberá entregar la paciente a la enfermera asignada del turno entrante.

En caso de que la usuaria ingrese en fase avanzada de labor de parto (mayor a 6 cm o con membranas ovulares rotas) o una eventual emergencia obstétrica y clasificada como caso sospechoso de COVID-19, que requiera atención inmediata, se deberá de colocar las respectivas medidas de protección y cumplir con el protocolo de traslado, ya sea hasta el área de aislamientos designada para usuarias obstétricas o a la sala quirúrgica para la atención del parto vaginal o cesárea.

En caso de que la usuaria ingrese en parto inminente y se clasifique como caso sospecho de COVID-19, se atenderá el mismo en el servicio de emergencias gineco obstétricas según protocolo de aislamiento y colocación de medidas de protección personal, luego se deberá coordinar el traslado al área de aislamiento según protocolo. El abordaje del neonato se realizará de acuerdo con directrices establecidas en cada centro de salud.

Considerar usuaria extranjera que ingresó al país en los últimos 14 días con respecto al día de atención en emergencias, pero sin síntomas respiratorios se le deberá colocar mascarilla quirúrgica para su respectiva valoración, en caso de indicarse egreso se deberá coordinar previamente con Vigilancia Epidemiológica para el trámite de la orden sanitaria correspondiente; de requerir hospitalización o atención del parto o cesárea se trasladará al área de aislamiento asignada para atención obstétrica.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 15 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

## Atención del Puerperio.

El puerperio se debe atender en sala de aislamiento previamente definida en el protocolo y normativa institucional y no en las salas de internamiento obstétrico general.

### Manejo clínico del recién nacido<sup>1</sup>

El Alojamiento conjunto, Atención del Niño y Lactancia Materna se deben seguir según los lineamientos de Coordinación Nacional de Enfermería, Programa Normalización del Niño(a) y Comisión Nacional de Lactancia Materna, Lineamiento Técnico Atención neonatal para la Enfermedad COVID-19 Versión 02-HNN 06-07-2020 (1)

### Alta Hospitalaria Sin Parto

En caso de que las condiciones respiratorias y obstétricas permitan el egreso de la paciente esta debe:

- Continuar aislamiento domiciliario por 15 días.
- Realizar control prenatal cada 3 semanas con ultrasonido para seguimiento de crecimiento fetal, si se detecta RCU seguir protocolo local.
- Indicación de consultar a urgencia en caso de reagudización de síntomas respiratorios u obstétricos.

### Alta hospitalaria materna


Para decidir el alta se debe cumplir los criterios de egreso medico tanto por la condición obstétrica como de los síntomas respiratorios.

Según normativa el egreso de la paciente post parto es a las 24 horas y posterior a cesárea a las 48 horas, siempre y cuando la condición de la usuaria lo permita.

En casos que se presente plétora de servicio y se requiera disponer de camas se puede considerar el alta adelantada si cumple criterios a partir del as 16 horas en parto vaginal y de 24 horas en parto vía cesárea.

Antes del egreso se debe realizar una valoración integral de las condiciones de la mujer y si hijo(a) para definir si se reúne las condiciones sanitarias necesarias para el aislamiento y vigilancia del binomio madre Hijo(a) en su casa, si se reúnen las condiciones coordinar el traslado según protocolo establecido, de no ser así se debe

<sup>1</sup> Lineamiento Técnico. ATENCIÓN PEDIÁTRICA PARA LA ENFERMEDAD COVID-19. CÓDIGO: LT.GM.DDSS.240320 VERSIÓN 2. Caja Costarricense de Seguro Social.

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 16 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

coordinar traslado a alguno de los centros institucionales de definidos para el aislamiento de casos Covid-19 positivos

Se deberá coordinar con Vigilancia Epidemiológica para el trámite de la orden sanitaria correspondiente.

**SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO Y LA VISITA:** Este será de acuerdo a la normativa vigente lineamiento de acompañamiento durante el proceso de internamiento parto y post parto y al Oficio GM-DDSS-0579-2020 Ajuste a la normativa de acompañantes en proceso de nacimiento en las maternidades institucionales, por situación de emergencia nacional.

1. En caso de usuaria sospechosa o confirmada por COVID el acompañamiento será criterio del personal de salud tratante según las condiciones del momento.
2. En las demás usuarias de atención regular, de forma temporal se deberá cumplir lo siguiente:
  - a. Si la condición del establecimiento de salud (maternidad) y la afluencia de personas dificulta evitar aglomeraciones, la jefatura a cargo podrá eliminar el acompañamiento en el proceso del nacimiento de forma transitoria con excepción de aquellas usuarias que por su condición particular si requieran del mismo.
  - b. Focalizar la participación del acompañante en los momentos en que la mujer embarazada se encuentra en fase activa/expulsivo de la labor de parto (durante el parto fase latente y postparto no debe permanecer acompañante o debe hacerlo solo en casos necesarios). Aplicar criterio de manera individual de acuerdo con el caso.
  - c. Hay que considerar que lo anterior no implica un cambio en los criterios técnicos establecidos, son medidas transitorias para enfrentar la amenaza y prevenir la expansión del contagio del coronavirus, y que en cuanto esta alerta sea superada se deben volver a cumplir lo establecido en los lineamientos técnicos vigentes.
3. En caso de usuaria adolescente o con necesidades especiales (discapacidad) se permitirá la presencia de la madre o encargada legal durante el parto y en la hospitalización, hasta el egreso de la usuaria.


**Responsables del cumplimiento:**

Profesionales de medicina y enfermería de Consulta Externa, Servicio de Emergencias y Hospitalización responsables de la atención de la mujer embarazada en el control prenatal, el parto y el postparto.

**Responsable de verificar el cumplimiento:**

Directores de áreas de salud, hospitales periféricos, regionales y nacionales.  
 Dirección de Red de Servicios de Salud.

**Contacto para Consultas:**

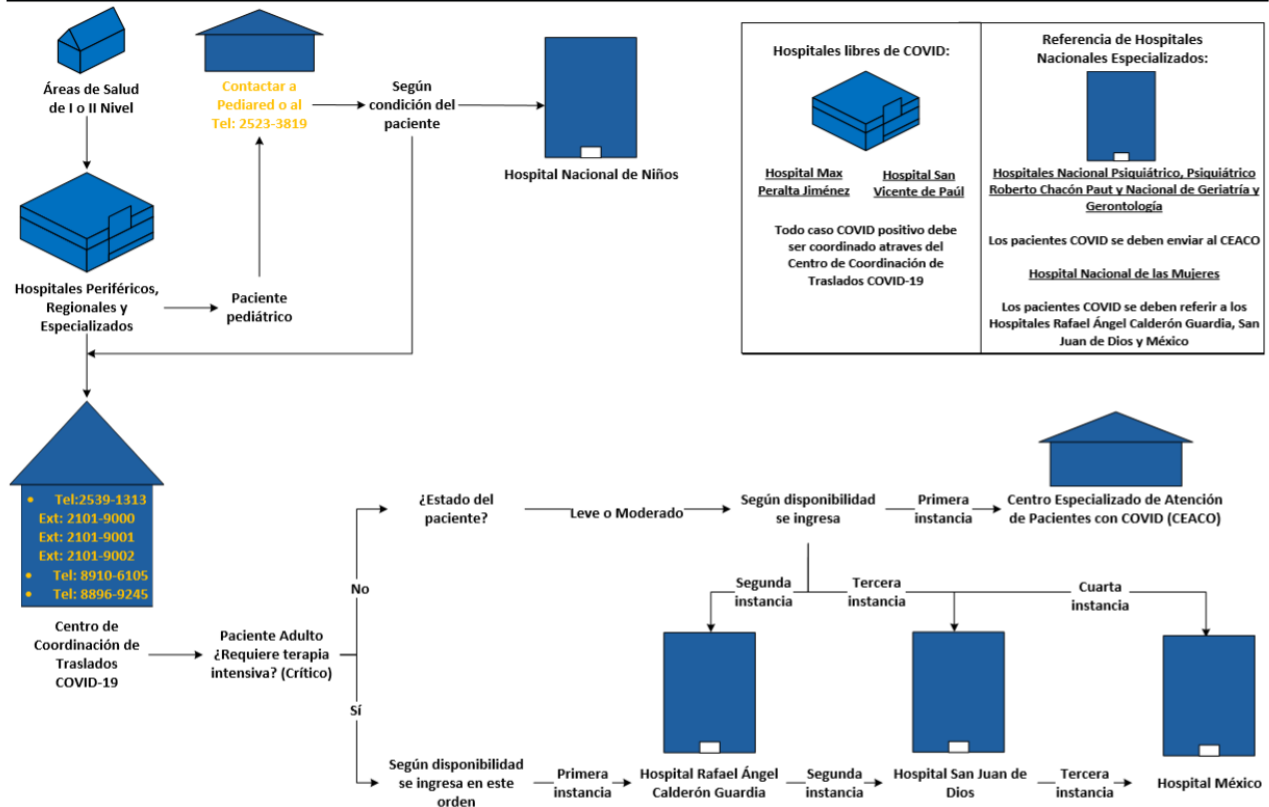
	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 17 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Dra. Angélica Vargas Campos tel 2539-0193, correo [avargahm@ccss.sa.cr](mailto:avargahm@ccss.sa.cr)  
 Área de Atención Integral a las Personas. 22238948, correo [corraaip@ccss.sa.cr](mailto:corraaip@ccss.sa.cr)  
 Dra. María Elena Artavia Mora tel 2539-0915 correo [meartavi@ccss.sa.cr](mailto:meartavi@ccss.sa.cr)  
 Dirección de Desarrollo Servicios de Salud 25390562 Correo [coincss@ccss.sa.cr](mailto:coincss@ccss.sa.cr)

**Anexos:**


**Flujo de Traslado de pacientes COVID-19**

## Flujo del traslado de pacientes COVID-19



Fuente: CCSS, Modificación de los Oficios GM-MDA-4716-2020, CAED-GA-0274-2020, 20 abril 2020

**Referencias:**

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 19 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (2020). Orientación provisional global sobre la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) durante el embarazo y puerperio de FIGO y socios aliados: información para los profesionales en el cuidado de la salud. En: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/ijgo.13156>

Fundación Internacional de Medicina Materno Fetal. (2020). Coronavirus y embarazo. En: <https://maternofetalla.com>

HOMACE. Servicio de Obstetricia. 2020 Protocolo de atención de embarazadas con infección por COVID-19. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. (2020). Directrices para el manejo de usuarias clasificadas como caso sospechoso o confirmado por COVID-19; consultantes en el servicio de Ginecoobstetricia y Neonatología Hospital Calderón Guardia. Versión N°2. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. (2020). Recomendación para el cribado de pacientes que serán internados en los servicios no COVID-19 del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hospital México Protocolo de Atención de Embarazadas con Infección por COVID-19. Caja Costarricense de Seguro Social.

Hospital San Juan de Dios. Servicio de Obstetricia. (Abril, 2020). Guía Atención Clínica COVID-19 y Embarazo. Caja Costarricense de Seguro Social.

Ministerio de Salud de Costa Rica. (2020). Lineamientos Nacionales para la Vigilancia de la enfermedad COVID-19. En: <http://ministeriodesalud.go.cr/index.php/centro-de-prensa/noticias/741-noticias-2020/1532-lineamientos-nacionales-para-la-vigilancia-de-la-infeccion-por-coronavirus-2019-ncov>

Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia SEGO. (2019). Recomendaciones para la prevención de la infección y el control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en la paciente obstétrica. En: <https://sego.es>

Sutton et al. (2020). Prueba universal para SARS-CoV-2 en mujeres admitidas para el parto. The New England Journal of Medicine. En: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2009316>

Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. (2020). Coronavirus Infection in Pregnancy. En: <http://www.rcog.org.uk>

	<b>CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL</b> <b>GERENCIA MÉDICA</b> <b>DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	Página 20 de 21
ÁREA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS. DIRECCIÓN DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD.	LINEAMIENTO PARA LA ATENCIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS DURANTE LA PANDEMIA COVID -19 EN LOS SERVICIOS DE SALUD DE LA CCSS.	CÓDIGO: <i>LT.GM.DDSS.040520</i> <b>VIGENCIA:</b> MIENTRAS DURE LA ALERTA SANITARIA POR COVID-19

Hospital Clínico de Barcelona. (2020). PROTOCOLO: CORONAVIRUS (COVID-19) Y EMBARAZO (V1 17/3/2020).

Dr Pradip Dashaath.et al (2020). Labor and Delivery Guidance for COVID-19, AJOG. OBST Y GYN Hospital universitario de Singapore [https//ajog.org](https://ajog.org)

Medicina Materno Fetal Barcelona MFM Guidance for COVID-19, AJOG-MFM. En: [https//ajog.org](https://ajog.org)