



MINISTERIO  
DE SALUD

**GUIAS DE RETORNO A LA  
NORMALIDAD EN LA ATENCIÓN DE  
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN LAS  
INSTALACIONES DEL MINISTERIO DE SALUD**



## INTRODUCCION:

Desde el 7 de enero del 2020 cuando la OMS alerta al mundo ante la amenaza del SARS- CoV-2 el equipo de Salud Sexual y Reproductiva inicia acciones dirigidas a la red primaria aportando material de apoyo didáctico a Epidemiología y a la elaboración en conjunto con el Programa de Niñez y Adolescencia de flujos de atención en red primaria e intrahospitalaria que se han ido modificando a medida que la pandemia progresa.

En este sentido, se establece además lineamientos en la atención de las embarazadas , sin embargo, ante la trasmisión comunitaria en incremento y proveedores de salud diagnosticados con COVID + en diferentes regiones, el equipo de Salud a la Población decide levantar un diagnóstico nacional para conocer su logros y necesidades como una herramienta de apoyo diagnóstico que nos permita apoyar a la red primaria en sus acciones, en donde cada uno de los programas efectuó un resumen de hechos sobresalientes para tomar acciones. Posteriormente, con un trabajo de equipo integrado, se ha estado trabajando en validaciones de protocolos y respaldo a otros departamentos

Luego de casi 8 semanas, el equipo de La Dirección General de Salud Pública, del Ministerio de Salud, reajusta acciones y funciones del nivel local, con el objetivo de reactivar la atención de los servicios de salud en la red de atención primaria de manera progresiva, asimétrica y controlada.

## OBJETIVOS

- Establecer lineamientos para el reinicio de consultas ambulatorias en diferentes unidades de la red primaria en Salud Sexual y Reproductiva.
- Establecer parámetros de control de insumos asegurando continuidad

## METODOLOGIA.

La medicina basada en evidencia científica no contraindica la atención en SSR por la pandemia del SARS- CoV-2 , por el contrario se estimulan los programas a que mantengan sus actividades adecuándolos a las estrategias por regiones a nivel nacional por lo tanto seguiremos los protocolos estipulados en la Norma Técnico-Administrativa y Protocolos de Atención del Programa de Salud Integral de la Mujer, así como mantener las actividades en planificación familiar y ginecología incluidas en esta norma.

De alguna manera, debemos retomar nuestras consultas y para ello es indispensable el cumplimiento de las normas ya descritas en este documento. Agregaremos algunas consideraciones sobre nuestro universo:



ASPECTO	MEDIDAS
<b>GENERALES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer lineamientos para el reinicio de consultas ambulatorias en diferentes unidades de la red primaria en Salud Sexual y Reproductiva.</li><li>• Establecer parámetros de control de insumos asegurando continuidad</li></ul>
<b>CAPTACION</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se debe otorgar citas para la atención de todas las mujeres que así lo soliciten.</li><li>• La asignación de éstos estará supeditada al espacio físico y horario de atención.</li><li>• Debido a la situación actual se podrá disminuir el número de consultas si así lo considere el gerente del centro garantizando el tiempo óptimo que permita cumplir con las normas de bioseguridad establecidos en la salida y entrada de pacientes de consultorio</li><li>• Todas las pacientes cumplirán con las medidas de bioseguridad ya descritas.</li><li>• La asignación de citas para las pacientes puérperas deberá estar coordinados con la consulta del recién nacido para la evaluación de ambos el mismo día,</li></ul>
<b>DE LA CONSULTA</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• La paciente entrará sola a la consulta. Se exceptúan de estos casos aquellas con necesidades especiales, discapacitadas o tercera edad que amerite apoyo</li><li>• El uso de mascarilla es obligatorio.</li><li>• El consultorio deberá tener distanciamiento de un metro como mínimo.</li><li>• Se permitirá la presencia de la técnica de enfermería como apoyo a los exámenes que efectúe el médico.</li><li>• Pacientes embarazadas: control prenatal mensual evaluando factores de riesgo obstétricos</li><li>• Pacientes para consulta ginecológica con cita previa</li><li>• Se ofertará la toma de Papanicolau en todas pacientes que acude a consulta como lo estipula la norma.</li><li>• Pacientes que acuden para planificación familiar se debe otorgar recetas en este rubro para 6 meses</li><li>• Pacientes puérperas: deberán acudir los 7 días post parto vaginal / cesárea</li><li>•</li></ul>
<b>PROVISION DE INSUMOS</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ante un posible desabastecimiento de insumos, sobre todo en anticonceptivos, por restricciones de movilización o la priorización ante COVID -19 debemos procurar una gestión de manera programada y eficaz, la adquisición de los medicamentos necesarios para dar respuesta a las pacientes</li></ul>



<b>NIVEL CENTRAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer listado de existencias en base a insumos y disponibilidad de anticonceptivos, hematinicos e insumos indispensables en la atención del parto con EPP.</li><li>• Asegurar en las regiones de salud el abastecimiento de medicamentos en base a lo calculado anualmente.</li><li>• Mantener comunicación fluida y eficaz con las unidades del nivel regional.</li><li>• Asegurar los EPP necesarios para la atención sanitaria en las unidades de la red primaria,</li><li>• Responder eficazmente a las solicitudes que los niveles regionales requieran.</li><li>•</li></ul>
<b>NIVEL REGIONAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Establecer un mecanismo de registro adecuado con estrecha coordinación con el equipo de farmacia y provisión de insumos regional.</li><li>• Mantener una provisión adecuada de medicamentos</li><li>• Mantener comunicación fluida y eficaz con las unidades del nivel local.</li><li>• Gestionar eficazmente a nivel central, los requerimientos que soliciten las unidades de red primaria para una atención oportuna de las usuarias,</li><li>•</li></ul>
<b>NIVEL LOCAL</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Incorporar recetas prolongadas (6 meses) para anticonceptivos</li><li>• Verificar insumos y solicitar oportunamente en caso de posible desabastecimiento</li><li>• las unidades de la red primaria en insumo de anticonceptivos deberán llevar los registros de entrega de métodos de planificación.</li><li>• Orientar a las pacientes embarazadas en casos de síntomas de alarma y en planificación familiar intolerancia a los planificadores.</li><li>• Contar con un alinea telefónica en la unidad de atención para seguimiento de pacientes de riesgo.</li><li>• Apoyarse en la tecnología para atenciones en aquellas usuarias que no puedan llegar a las instalaciones. (pacientes COVID-19 en aislamiento, pacientes con comorbilidades, pacientes que no puedan llegar por falta de transporte).</li><li>• De ser posible, establecer visitas domiciliarias en la regiones que cuenten con personal o promotores de salud.</li><li>•</li></ul>



**NOTAS:**

**Estas guías están basadas en los Lineamientos Generales para el Retorno a la Normalidad para las instalaciones de salud públicas y privadas Post COVID-19 en Panamá y constituyen un complemento a las normativas existentes de salud ocupacional vigentes actualmente, las cuales son de estricto cumplimiento.**

**Estas disposiciones son de carácter temporal y deberán ser evaluadas a más tardar en un mes, por la Coordinación de Salud Sexual y Reproductiva en coordinación con cada equipo, regional de salud o de la instalación hospitalaria.**