

# Continuidad de atención a niños y niñas en Atención Primaria de Salud, en el contexto de alerta sanitaria COVID-19

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA - SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES  
DIVISIÓN PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES – DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD  
DEPARTAMENTO CICLO VITAL – DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DE CUIDADOS



## 1. Antecedentes

El 31 de diciembre de 2019 las “Autoridades de la República Popular China”, comunicaron a la OMS varios casos de neumonía de etiología desconocida en Wuhan, una ciudad situada en la provincia China de Hubei. “Al igual que otros de la familia de los coronavirus, este virus causa diversas manifestaciones clínicas englobadas bajo el término COVID-19, que incluyen cuadros respiratorios que varían desde el resfriado común hasta cuadros de neumonía grave con síndrome de distrés respiratorio, shock séptico y fallo multiorgánico” (MINSAL, MINEDUC, 2020)

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-2, la Organización Mundial de la Salud declaró el 10 de marzo pandemia.

En el contexto del inicio de la fase 4 de la pandemia de COVID-19 en Chile, el Ministerio de Salud, instruye a continuación medidas de aplicación inmediata.

## 2. Objetivos

Establecer los lineamientos para la continuidad en la entrega de prestaciones a la población infantil en la Atención Primaria de Salud, con el fin de reducir la curva de contagios por COVID-19.

## 3. Recomendaciones generales

- Se recomienda la entrega de información visual (carteles, folletos, videos en sala de espera etc.) en lugares estratégicos de los centros de atención primaria, para proporcionar a la población las instrucciones sobre higiene de manos e higiene respiratoria, principalmente para población infantil.
- Priorizar la entrega de información en la comunidad, evitando que la población sana acuda al Centro de Salud y siga recomendación de prevención. Revisar doc.: *Información y medidas de Prevención del Coronavirus para la Población en el Curso de Vida.* <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-tecnico/>
- Se debe disponer de dispensadores con solución alcohol gel al alcance de la población y el personal en lugares visibles y de fácil acceso. Verificando su vigencia.
- Se deberá disponer de contenedores de residuos, con tapa de apertura con pedal, para la eliminación de los residuos familiares generados en la sala de espera, y residuos clínicos en box de atención, vacunatorios, y salas de procedimiento.
- Se debe establecer zona de flujos cerrados de atención para pacientes sanos y potenciales pacientes contagiados (con sintomatología respiratoria +), con visibilidad para todos los usuarios y funcionarios del centro de salud.
- Dentro de los espacios limpios del CESFAM se debe destinar el vacunatorio, entrega de alimentación y box de controles infantiles.
- Realizar una limpieza del área clínica donde haya tenido contacto el paciente.

- Realizar limpieza continua de baños (frecuencia entre 6 a 8 veces al día).
- Realizar aseo terminal en las áreas de atención directa en forma diaria.
- Contar con insumos en box (mascarillas, guantes, alcohol-gel, etc.) y utilizar de acuerdo a recomendaciones.
- Aquellos niños y niñas que junto a su familia acudan al centro de salud con síntomas de infección respiratoria aguda deben recibir una mascarilla y atención.
- Asimismo, utilice prácticas de distanciamiento social.
- Se solicita remitir esta información a aquellos equipos que deben coordinarse para brindar acceso a la atención a niños y niñas menores de 2 años que residen con población penal.

## 4. Recomendaciones programáticas

Prestación	Acción al declarar nivel 4
Control de la Díada y refuerzo Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener control entre los 7 y 10 días.</li> <li>2. Mantener la entrega del material educativo.</li> <li>3. En aquellas madres o recién nacidos con COVID (+), realizar atención domiciliaria para el control de la diada, según documento <i>"Protocolo manejo de casos SARS-CoV2 (COVID-19), en gestantes, puérperas y diádas"</i> MINSAL.</li> </ol>
Control Integral de Salud infantil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Priorizar la atención de salud infantil en controles: Lactantes de 0 a 6 meses.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Control del mes por médico.</li> <li>- Control de dos meses por enfermera (GES DLC)</li> <li>- Control de tres meses por médico.</li> <li>- Control de cuatro meses por enfermera.</li> <li>- Control de seis meses por enfermera.</li> </ul> </li> <li>2. Entregar suplementación de vitaminas y minerales trimestrales (según permita el stock disponible) para lactantes menores de un año, según coordinación con Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o proveedores locales.</li> <li>3. Mantener consultas de alerta de clínicas de lactancia materna.</li> <li>4. Mantener la vacunación en la población infantil               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aquellos niños y niñas con sospecha y confirmados COVID-19, se deberán vacunar al alta clínica.</li> <li>- Vacunar a lactantes de 0 a 6 meses, de acuerdo a calendario PNI.</li> <li>- Para los lactantes desde los 7 meses, se administrarán las vacunas de acuerdo a las acciones de la fase 4.</li> <li>- Aquellos lactantes en condición prematura, deben cumplir con el calendario PNI.</li> <li>- De acuerdo a realidad local, evaluar posibilidad de realizar vacunación en domicilio para niños y niñas con necesidades especiales.</li> </ul> </li> <li>5. Se sugiere que la programación de agenda para el control de salud infantil sea desde las 10:00 horas, y evitar horarios de mayor demanda asistencial.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimizar el agendamiento telefónico.</li> </ul> </li> <li>6. Suspender todos los talleres y actividades promocionales.</li> <li>7. Reconvertir aquellas horas de control de salud infantil no priorizadas a atenciones de morbilidad y campaña de vacunación (intramural o extramural).</li> <li>8. En relación al abordaje de NANEAS, revisión de casos clínicos que ameritan Visitas Domiciliarias, monitoreo telefónico y en caso necesario realizar visita domiciliaria. Dejar registro en ficha clínica.</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Entregar insumos y fármacos trimestrales (según permita el stock disponible) para pacientes NANEAS durante meses de invierno, según coordinación con Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) y/o proveedores locales.</li> <li>10. En caso de lactantes con sintomatología positiva a SARS-CoV2 (COVID-19), activar Protocolo de Pacientes Sospechosos. (Revisar documento <a href="https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-tecnico/">https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-tecnico/</a> )</li> <li>11. Recomendar y enfatizar cuidar cuarentena, evitar asistencia a centros de salud. Se sugiere revisar documento <a href="https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf">https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf</a> y Revisar documento Niños y Niñas en casa_Pandemia de SARS-CoV2 (COVID-19)</li> <li>12. Reforzar comunicación en el equipo de salud, para que se difunda de manera efectiva información a la población, certera y oportuna. SALUD RESPONDE (600-360-7777).</li> <li>13. Para temáticas de apoyo a la crianza, se sugiere contactarse con FONONINFANCIA de preferencia <b>Chat:</b> <a href="http://www.fonoinfancia.cl">www.fonoinfancia.cl</a> o Fono: 800-200-818</li> <li>14. Realizar desinfección con alcohol de insumos e inmobiliarios entre cada atención.</li> <li>15. Reforzar aplicación de precauciones estándar para el Control de Infecciones en la Atención de Salud de transmisión por contacto y gotitas.</li> <li>16. Coordinar la priorización y derivación a Policlínicos de Morbilidad Respiratoria o atención domiciliaria respiratoria, según definición clínica.</li> </ol>
<p style="text-align: center;">Programas Alimentarios</p>	<p>Respecto a la entrega de alimentos a través de los Programas Alimentarios, se solicita a los equipos flexibilizar y evaluar la entrega de estos productos durante el tiempo de contingencia, considerando las siguientes excepciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se podrán entregar productos a aquellos usuarios o usuarias que no cuenten con sus controles de salud y/o calendario de vacunación al día.</li> <li>2. Se podrán entregar productos en fechas distintas a las calendarizadas para cada usuario/a o de acuerdo a lo establecido cada centros de salud.</li> <li>3. Si la contingencia lo amerita y el establecimiento de salud cuenta con disponibilidad de alimento, se podrán entregar a los/as usuarios/as dos o tres meses de productos si es necesario.</li> <li>4. En relación a los requisitos para los/as usuarias que retiran productos PNAC-APLV y PNAC Prematuros Extremos, y exclusivamente durante el tiempo de contingencia, podrán retirar estos productos si no cuentan con los formularios o recetas al día. En estos casos, se deberá entregar la cantidad de productos que coincida con lo indicado en el formulario o receta del mes anterior. Para estos usuarios, también aplica lo indicado en la letra a, b y c.</li> </ol>

Control con enfoque de riesgo odontológico (cero)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Diferir las atenciones electivas e implementar estrategias de seguimiento de los pacientes de manera remota vía telefónica.</li> </ol>
Sembrando Sonrisas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se posterga programa Sembrando Sonrisas, pudiendo reconvertir funciones de los profesionales para las necesidades locales asociadas a la emergencia sanitaria.</li> </ol>
Entrega de materiales ChCC en el contexto del Control de salud Infantil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se posterga la entrega de materiales en caso de no realizar el Control de Salud infantil <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1° año de vida: Acompañándote a Descubrir 2.</li> <li>- 2° año de vida: Acompañándote a Descubrir 3.</li> <li>- 3 años de vida: Contemos una historia.</li> <li>- 4 años de vida: Descubriendo mis emociones.</li> </ul> </li> <li>2. Este material se deberá entregar de manera retroactiva a las familias.</li> <li>3. Los servicios de operador logístico funcionarán con continuidad aunque los tiempos pueden variar dependiendo de cada punto local. Para dudas y/o consultas dirigirlas a <a href="mailto:chilecrececontigo@minsal.cl">chilecrececontigo@minsal.cl</a></li> <li>4. Se debe asegurar el registro de los materiales.</li> </ol>
Programa Control de Salud en Establecimientos educacionales - Programa Nacional de Salud de la Infancia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se suspende Controles de Salud de niño y niña Sano en Establecimientos Educacionales, pudiendo reconvertir funciones que cubran las necesidades locales asociadas a la emergencia sanitaria.</li> </ol>
Atención en Modalidades de Apoyo al Desarrollo Infantil MADI-FIADI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se suspenden las atenciones en MADI, tanto PADBP como FIADI.</li> <li>2. Se sugiere que el/la profesional realice catastro del trabajo de niños y niñas atendidos a la fecha y planifique la continuidad del aprendizaje en casa.</li> <li>3. Se sugiere contacto con la familia vía telefónica, promoviendo la estimulación del desarrollo en domicilio, para ello: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizar estrategias de aprendizaje digital o en línea, desarrollar planes personalizados.</li> <li>- Asignar lecturas y estimulación para trabajar en casa.</li> <li>- Utilizar programas de televisión y radio o grabaciones de podcast con contenido académico, de la web ChCC.</li> </ul> </li> <li>4. Se sugiere que el/la profesional Educadora: <ul style="list-style-type: none"> <li>- En base a los registros de SRDM, trabaje en avances de planes con estimulación.</li> <li>- Llevar un seguimiento diario o semanal a distancia con los niños y niñas de sala.</li> <li>- Abrir canales de comunicación, con aquellos que pueden conectarse y enviar planes y videos al hogar.</li> <li>- Actualizar registros en SRDM.</li> </ul> </li> <li>5. Si el/la profesional MADI o FIADI corresponde a profesional del área de la salud, debe ponerse a disposición del Centro de Salud, para realizar acciones que respondan a la alerta sanitaria.</li> </ol>

	<p>6. En relación al abordaje de riesgo psicosocial, revisión de casos clínicos, monitoreo telefónico y en caso necesario realizar visita domiciliaria. Dejar registro en ficha clínica y SRDM.</p>
<p>Visita Domiciliaria Integral a niños y niñas</p>	<p>1. Postergar las Visitas Domiciliares Integrales a niños y niñas con déficit en el desarrollo.</p>
<p>Componente Educativo - Programa de Apoyo al Desarrollo Biopsicosocial</p>	<p><b>Talleres de promoción del primer año de vida:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suspender talleres.</li> <li>2. De forma paralela profesional MADI puede planificar los talleres basado en el manual de talleres de promoción. Uno en cada área junto con las invitaciones y evaluaciones a realizar.</li> </ol>
	<p><b>Talleres Nadie es Perfecto (NEP)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Postergar los talleres NEP para el segundo semestre según evolución de alerta sanitaria.</li> <li>2. A través de los Servicios de Salud del país se enviará un link de acceso para que los facilitadores incluyan su programación.</li> <li>3. Se sugiere a el/la profesional, planificar los 4 talleres y preparar material.</li> </ol>
<p>Entrega Programa de apoyo al recién nacido(a)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mantener la entrega de Set de implementos, según protocolo de entrega definido por el hospital.</li> <li>2. En caso de cierre de pensionado, seguir lineamientos de protocolo de excepciones según Nota Metodológica Programa de Apoyo al Recién Nacido. Disponible en <a href="http://www.crececontigo.cl">www.crececontigo.cl</a></li> <li>3. Se debe dar continuidad al registro de la entrega.</li> <li>4. Se debe suspender la sesión educativa grupal en puerperio, priorizando la entrega de información individual en el contexto de la alerta sanitaria. Se sugiere referirse al apartado "Atención en puerperio" del documento "Protocolo manejo de casos SARS-CoV2 (COVID-19), en gestantes puérperas y/o díadas, MINSAL".</li> </ol>

Atenciones Programa de Apoyo a la Salud Mental Infantil	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluar caso a caso las necesidades psicosociales de los niños y niñas del PASMI, manteniendo las horas de atención en aquellos que presenten riesgo psicosocial, riesgo de conducta suicida y riesgo de mayor afectación por situación de COVID-19.</li> <li>2. Se debe resguardar la continuidad del tratamiento farmacológico.</li> <li>3. Ante la imposibilidad de atención, se requiere realizar contactos telefónicos para el seguimiento de la salud mental de la población bajo control del programa, generando una pesquisa activa de vulneración de derechos.</li> <li>4. Informar a la familia que ante la necesidad de salud mental y/o a la imposibilidad de traslado o atención en Cesfam, contactarse telefónicamente a SALUD RESPONDE (600-360-7777).</li> <li>5. Para temáticas de apoyo a la crianza, se sugiere contactarse con FONOINFANCIA de preferencia <b>Chat:</b> <a href="http://www.fonoinfancia.cl">www.fonoinfancia.cl</a> o Fono: 800-200-818.</li> <li>6. Postergar las intervenciones grupales.</li> </ol>
Talleres Nadie es perfecto Conducta PASMI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suspender de talleres Nadie es perfecto PASMI.</li> </ol>
Visitas establecimientos de educación	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suspender visitas a establecimientos educacionales.</li> </ol>
Trabajo con residencias de protección y CIP-CRC de SENAME	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordinar vacunación contra la influenza, considerando poblaciones en riesgo.</li> <li>2. Educar sobre el significado del aislamiento domiciliario y coordinar acciones con la residencia o CIP-CRC para reforzar las medidas de prevención para evitar el contagio.</li> <li>3. Re-agendar los controles de salud, según directrices entregadas por los programas de Ciclo Vital, hasta el término del período de aislamiento.</li> <li>4. Suspender actividades de promoción y prevención de salud en APS, las que deberán ser retomadas una vez que finalice el período de aislamiento domiciliario.</li> <li>5. Mantener coordinación permanente entre los referentes de salud del CESFAM y la residencia de protección o CIP-CRC correspondientes a su territorio.</li> <li>6. Considerar los protocolos de actuación para las residencias y CIP-CRC.</li> </ol>