

COVID-19

**PAUTAS PARA EL CUIDADO DE LA
SALUD PERINATAL Y DE LA NIÑEZ
EN CONTEXTO DE PANDEMIA**

RECOMENDACIONES

18 DE MAYO DE 2020



**Ministerio de Salud
Argentina**

INDICE

INTRODUCCIÓN	4
---------------------	----------

CAPITULO I: EMBARAZO Y PUERPERIO

<i>Controles de salud de la persona gestante durante el embarazo y el puerperio en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	6
--	----------

<i>Acompañamiento de la persona gestante o puérpera en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	10
--	-----------

<i>Manejo de las residencias de madres relacionadas al COVID-19</i>	14
---	-----------

CAPITULO II: PERIODO NEONATAL

<i>Egreso del recién nacido sano de las maternidades en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	19
---	-----------

<i>Seguimiento de recién nacidos de alto riesgo en el contexto de la pandemia COVID-19.</i>	21
---	-----------

<i>Ingreso de la familia a los servicios de neonatología en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	27
---	-----------

<i>Detección precoz de enfermedades congénitas en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	30
---	-----------

<i>Diagnóstico y seguimiento de la ceguera neonatal por retinopatía del prematuro (rop) en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	34
--	-----------

<i>Detección temprana y atención de la hipoacusia en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	36
--	-----------

<i>Manejo de la lactancia materna en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	37
--	-----------

<i>Manejo de los bancos de leche humana en el contexto de la pandemia COVID-19</i>	39
--	-----------

CAPITULO III: NIÑOS Y NIÑAS

<i>Cuidado de la Salud emocional de los niños y niñas durante el aislamiento en el marco de la pandemia</i>	41
---	-----------

<i>Información sobre la pandemia de COVID-19 orientada hacia los niños y niñas</i>	64
--	-----------

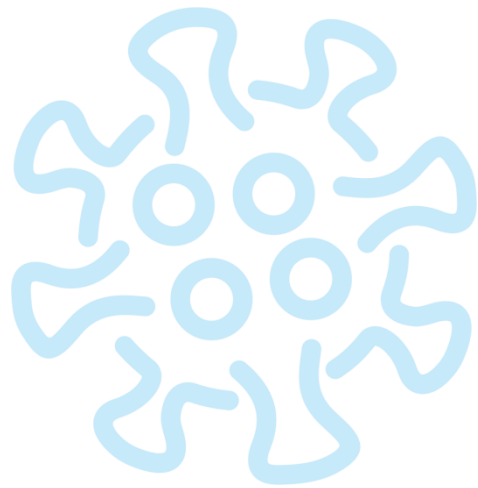
<i>Información sobre la pandemia de COVID-19 orientada hacia las familias</i>	68
---	-----------

<i>Promoción de la salud de niños y niñas durante el aislamiento</i>	70
--	-----------

<i>Sostenimiento de la vacunación en contexto de pandemia: calendario nacional de vacunación</i>	75
--	-----------

ANEXO

<i>Recomendaciones disponibles en la página oficial del Ministerio de Salud de la Nación sobre COVID-19 26/04/20</i>	78
--	-----------



INTRODUCCION

Desde la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación, los equipos técnicos, junto a sociedades científicas y otras organizaciones, han elaborado de manera interdisciplinaria distintas pautas para fortalecer el cuidado de la salud perinatal y la niñez durante la pandemia. El principal objetivo es reforzar procesos que están afectados actualmente por la emergencia del COVID-19.

Se busca brindar a los equipos de salud, herramientas que puedan ser útiles para llevar a cabo aquellas actividades que no pueden ser ejecutadas de manera estándar, pero que igualmente requieren de su atención. Las mismas varían desde tratamientos prolongados, controles de salud presenciales, detección, diagnóstico y tratamiento de determinadas patologías, acompañamiento de los familiares, etc. Muchas de ellas no pueden ser resueltas con el uso de la telemedicina, requieren de asistencia a los centros de salud o también la integración de los equipos de salud para su resolución.

*Es importante resaltar que estas pautas buscan compensar las recomendaciones emitidas previamente **solamente** durante la duración de la pandemia. Una vez transitado ese periodo, se deben llevar a cabo las prácticas habituales. Las mismas son enunciadas al final de este documento, junto a los enlaces de acceso respectivos. Se incluyen prácticas relacionadas a los controles de salud de la persona gestante durante el embarazo en el contexto de la pandemia, seguimiento del recién nacido de alto riesgo durante la pandemia, ingreso de las familias a los servicios de neonatología en el contexto COVID-19, entre otras.*

Dadas las características de la enfermedad y la dinámica actual de la pandemia, se irán agregando en este documento aquellas pautas que se consideren necesarias.

CAPITULO I
EMBARAZO
Y PUERPERIO



Controles de salud de la persona gestante durante el embarazo y el puerperio en el contexto de la pandemia COVID-19

La pandemia por COVID-19, que parece concentrar todos los esfuerzos de los servicios de salud, no debería apartarnos de las estrategias permanentes, de alto impacto sanitario.

En particular, la atención de las personas gestantes, los recién nacidos y los niños, como sujetos de interés superior, para lo cual es necesario diseñar una cuidadosa planificación estratégica.

Control prenatal

Para disminuir al máximo posible la exposición al contagio de la persona gestante y el equipo de salud, se debe optimizar el momento de la consulta prenatal. Como estrategia para restringir, contener y mitigar la propagación de la enfermedad, se propone espaciar el número de consultas presenciales.

La atención prenatal requiere una evaluación presencial, en particular para evaluar la semiología clínica que es esencial para el diagnóstico oportuno de las complicaciones del embarazo. Dicha atención es esencial para detectar complicaciones del embarazo como preeclampsia, diabetes gestacional e infección urinaria asintomática, entre otras.

Desde la Dirección de Salud Perinatal y Niñez de la Dirección Nacional de Abordaje por Curso de Vida se definen acciones que no deberían suspenderse ni posponerse para garantizar los cuidados esenciales que las personas requieren durante el proceso de embarazo y puerperio. El acceso a estas acciones deberá garantizarse en todos los subsectores y niveles de atención según corresponde a cada persona gestante.

Estrategias indicadas

- Reorganizar y facilitar los turnos telefónicamente, o medios alternativos digitales².
- Proporcionar información y señalización clara sobre los cambios ocasionados en la modalidad de atención durante el control prenatal.
- Evaluar resultados de estudios complementarios y/o seguimiento.

- Garantizar la consulta precoz.
- Utilizar telemedicina (videoconferencias, WhatsApp, otras redes sociales, etc.) como alternativa para asesoramiento.
- Completar el Carné Prenatal, copia de la Historia Clínica Perinatal y/o procurar el llenado completo de cada control prenatal en la libreta sanitaria, carnet prenatal o documento similar, a fin de que la persona embarazada cuente con su registro de salud.
- Evitar traslados innecesarios a la personagestante.
- Unificar prestaciones el día de la consulta prenatal: rutinas de laboratorio, vacunación, diagnóstico por imágenes, interconsultas con otras disciplinas, entrega de fármacos (ej.: hierro/ácido fólico) y otros estudios.
- Establecer días y franja horaria exclusiva para usuarias embarazadas.

Articular una secuencia de COMUNICACIÓN entre la persona gestante, el equipo de salud que realiza el control prenatal y los servicios complementarios



Cronología de consultas y prácticas prenatales de bajo riesgo indicadas en el contexto de la pandemia por COVID 19

Edad Gestacional	Consulta Presencial Obstétrica	Ecografías	Laboratorio y otros estudios	Comentarios
Cualquier edad gestacional				Contactar telefónicamente o en páginas web para obtener turno de primera visita, órdenes y turno de laboratorio y/o ecografía si corresponde
Entre Semana 10 a 14	* Imprescindible realizarla aun si concurrió sin turno Tamizaje de riesgo	*	Test de embarazo (si aún no está confirmado) Rutina completa Orina y Urocultivo Serología (y Test rápido HIV y sífilis si lo poseen) Serología a la/s pareja/s Grupo y Factor RH Vacunación según calendario ³ Control odontológico ⁴	Consejería sobre higiene respiratoria e higiene de alimentos Limpieza y desinfección de superficies Asesoramiento en nutrición saludable Recomendaciones para la detección de signos de alarma Consejería en ITS Asesoramiento sobre prevención de adicciones y prevención de violencias
Entre semana 20 a 22	* Tamizaje de riesgo	* (scan fetal)	Vacunación según calendario ³	Consejería sobre higiene respiratoria, limpieza y desinfección de superficies, higiene de alimentos Asesoramiento en nutrición saludable Asesoramiento en lactancia materna
Semana 28	* Tamizaje de riesgo		Vacunación según calendario ³ Realizar Prueba de sobrecarga P75 Rutina completa Orina y Urocultivo Serología	Consejería sobre higiene respiratoria, limpieza y desinfección de superficies Consejería sobre métodos anticonceptivos y elección informada
Semana 34	* Tamizaje de riesgo	*	Rutina completa Orina y Urocultivo. Serología Screening SGB ECG y riesgo quirúrgico	Consejería sobre higiene respiratoria, limpieza y desinfección de superficies
Semana 38	* Tamizaje de riesgo			Control Obstétrico Indicar signos de alarma
Semana 39 -40 -41	* Control semanal Tamizaje de riesgo			Control Obstétrico Indicar signos de alarma y señales de inicio de trabajo de parto

Aclaración:

- Controles Obligatorios: en cada consulta articular los turnos de estudios complementarios para la siguiente consulta.
- Las semanas del cuadro son estimativas y deben ajustarse a cada caso.
- Realizar tamizaje de riesgo en todas las consultas.

- Asegurar que la persona gestante conozca los signos de alarma y sepa a qué institución debe concurrir en caso de urgencia.
- Facilitar un número telefónico o un contacto de la institución de respuesta inmediata para consultas con el equipo de salud.
- Suministrar Sulfato Ferroso y Ácido Fólico durante toda la gestación.
- Proveer Leche Fortificada.
- Mantener las inscripciones a ANSES (Asignación por Embarazo-Plan SUMAR-etc.) de las beneficiarias.

Curso de preparación integral para la maternidad

- Se suspenderá el curso presencial para evitar el contacto estrecho entre personas a fin de respetar el distanciamiento social.
- Podrá realizarse el curso mediante otros medios: aulas virtuales, YouTube, no presenciales.

Control del Puerperio (post parto vía vaginal o vía cesárea)

Control presencial: realizarlo en el día de citación para el control del neonato. Articular fechas y horarios entre ambos equipos.

Considerar *COVID-19 Recomendaciones para el Primer Nivel de Atención de Personas Gestantes, Niñas y Niños y Adolescentes*.

Bibliografía

1 <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-30-guidance-for-antenatal-and-postnatal-services-in-the-evolving-coronavirus-COVID-19-pandemic-20200331.pdf>

2 <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001873cnt-COVID-19-recomendaciones-1-nivel-atencion-gestantes-ninos-ninas-adolescentes.pdf>

3 http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000001386cnt-2019_calendario-nacional-vacunacion.jpg.

4 <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001837cnt-covid19-recomendaciones-odontologia.pdf>

5 <http://www.msal.gob.ar/images/stories/ryc/graficos/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>

Acompañamiento de la persona gestante o puérpera en el contexto de la pandemia COVID-19

Desde la Dirección Nacional de Cursos de Vida y la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación proponemos a los equipos de las maternidades del país a sumarnos a esta tarea de planificación estratégica, considerando la importancia de preservar prácticas que garanticen el derecho al acompañamiento durante el embarazo, nacimiento y el puerperio. Estas recomendaciones se elaboraron con la adhesión de *la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia -FASGO*. Son de carácter general y contamos con que cada institución/equipo las adecue a su contexto, estructuras y circunstancias. Las mismas son de carácter dinámico y, pueden sufrir modificaciones acordes a las evidencias científicas disponibles y las recomendaciones de los organismos rectores nacionales e internacionales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que COVID-19 es una pandemia mundial y este contexto puede convertirse en una barrera para cumplir la recomendación de “un acompañante de elección durante el trabajo de parto y el parto mejora los resultados maternos y perinatales, y satisfacción de las mujeres con los servicios de salud”. Esta barrera de pandemia es aún más difícil de soslayar dado que el recurso humano y los insumos constituyen el primer eslabón de esta cadena de medidas a tomar y que podrían ser escasos en algunas circunstancias.

Es por ello que, en este momento es difícil garantizar el derecho absoluto al acompañamiento de las personas en situación de trabajo de parto y parto, y es de suma necesidad hacer prevalecer la bioseguridad, para evitar la propagación del virus y proteger a los profesionales de la salud a un mayor riesgo de exposición.

Los Servicios de salud deben elaborar pautas internas que cubran todos los aspectos de la organización institucional, no solo para brindar acceso a la atención calificada, sino también respetuosa y centrada en la persona gestante acorde a las normativas nacionales vigentes. Por lo tanto, se debe establecer una política institucional que respete el derecho de la embarazada y la puérpera a estar acompañada durante el proceso de atención, tal como lo rige la Ley N°25.929 en la República Argentina, teniendo en cuenta como prioridad absoluta la reducción del riesgo de contagio de COVID-19, de las mujeres, sus familias y el equipo de salud.

Acceso de acompañantes/visitas

La prevención de la propagación de esta enfermedad y el cuidado del equipo de salud, debe ser prioridad. Por lo tanto, es imperioso gestionar el acceso y limitar la circulación de acompañantes/visitas dentro de las instituciones de salud (Nivel I, II y III):

- Antes de ingresar al establecimiento de salud, el acompañante deberá pasar por el TRIAGE de identificación de Casos sospechosos de COVID-19.
- Control de temperatura y detección de síntomas respiratorios.
- Interrogatorio dirigido a la búsqueda de casos sospechosos según definición.
- Antecedentes de patologías preexistentes que lo ponen en mayor riesgo de contraer COVID-19.

En base al **TRIAGE** se define:

Acompañante Asintomático:

SI, es posible permitir el ingreso junto a la persona gestante o puérpera, cuando el TRIAGE previo fue negativo.

Acompañante Sintomático o caso sospechoso

NO se debe permitir que el visitante ingrese junto a la gestante/puérpera al centro de salud. Cuando reúne criterios de sospecha: continuar con el protocolo de atención para COVID 19, según recomendaciones generales del Ministerio de Salud de la Nación, y según normas de cada jurisdicción.

Acompañante con Patologías preexistentes:

- NO se debe permitir que el visitante ingrese junto a la persona gestante/puérpera al centro de salud.
- Se recomienda colocar alertas visuales (carteles, dibujos) y sonoras en la entrada y en lugares estratégicos (áreas de espera, ascensores, cafeterías) advirtiendo a los acompañantes que no ingresen a las instalaciones cuando estén enfermos o sospechen estarlo, realizando en ese caso la consulta correspondiente.
- Todos los visitantes deben realizar higiene de manos con la frecuencia que se les indique y seguir las normativas vigentes de protección propia y del

entorno.

- Los acompañantes también deberán respetar la distancia entre persona y persona en la sala de espera (ideal: 2m).
- Se recomienda no más de un 1 acompañante por cada gestante o puérpera, siempre que se pueda respetar o garantizar las distancias mínimas sugeridas entre las personas, y la organización de la institución.
- No estarán permitidas las visitas de niños y niñas durante la pandemia.

Acompañamiento durante los controles

Se limita solo a un acompañante por persona gestante/puérpera siempre que se pueda garantizar el espacio mínimo sugerido entre las personas en las salas de espera. Se otorga prioridad a los acompañantes de niñas, adolescentes, personas gestantes con discapacidad.

Acompañamiento durante el trabajo de parto, nacimiento y puerperio

Medidas generales:

- El personal de las instituciones de salud debe proporcionar instrucciones claras a los acompañantes que ingresen a las habitaciones de los pacientes sobre: higiene de las manos, limitación del contacto con superficies, uso de EPP de acuerdo con la normativa vigente del Ministerio de Salud de la Nación o normativas provinciales y permanencia exclusiva en la habitación del paciente.
- Prohibida la deambulaci3n por la instituci3n de salud.
- La instituci3n deber1 registrar **los datos de contacto de todos los acompa1antes**, para localizarlos si se detectara posteriormente un caso pr3ximo de sospecha o confirmaci3n de COVID-19.
- El acompa1ante portar1 en forma visible una identificaci3n que lo distinga del personal de salud (pulsera, etiqueta autoadhesiva o cinta adhesiva con la palabra ACOMPANANTE escrita a mano).
- Se permitir1 el acceso de una sola persona, siempre la misma. Como alternativa, se valorar1 la facilitaci3n de otras formas de comunicaci3n (videollamadas) para lograr acompa1amiento virtual.
- El acompa1ante **no debe salir de la habitaci3n excepto** para retirarse del establecimiento.

Paciente asintomática/ sin sospecha de COVID-19

Se debe mantener el acompañamiento elegido (1 persona persona q ha cumplido los requisitos de ingreso (TRIAGE) o 1 persona asintomática, sin sospecha ni perteneciente a grupos de riesgo para COVID) durante la permanencia en la institución, manteniendo las medidas generales más aislamiento de contacto y microgotas, en todo momento.

Paciente caso sospechoso/ COVID 19 positivo

La paciente permanecerá aislada según la normativa institucional: limitar el acompañamiento, fomentar el uso de mecanismos alternativos para las interacciones de pacientes y visitantes, como aplicaciones de videollamadas en teléfonos celulares o tabletas. Considerar medidas especiales para el acompañante en el caso de que éste se considere necesario (niñas, adolescentes, personas con discapacidad, condición crítica otras).

Trabajo de parto y parto de gestante asintomática

Debería mantenerse que esté acompañada por el acompañante elegido (1 persona), respetando las medidas generales más aislamiento de contacto en todo momento.

Bibliografía

Ley 25.929 “Derecho de toda mujer en relación con el embarazo, trabajo de parto y postparto, derecho de toda persona recién nacida” artículo 2: inciso G

https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf

<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/preguntasfrecuentes#distancia>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html#minimize>

https://coronavirus.health.ny.gov/system/files/documents/2020/03/doh_covid19_obpedsvisitation_032720.pdf

http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/Protocolo-%20Manejo-de-Casos-SARS-CoV2-COVID19-en-Gestante-Pu%C3%A9rperas-y_o-Diadas.pdf

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community-mitigation-strategy.pdf>

Manejo de las residencias de madres en el contexto de COVID-19

Estas recomendaciones son de carácter general y contamos con que cada equipo las adecuará a su contexto, estructuras y circunstancias. Las mismas, pueden sufrir modificaciones de acuerdo con la evidencia científica disponible y las recomendaciones de los organismos rectores nacionales e internacionales.

Introducción

Desde el 2003 en la Resolución ministerial de “Normas de organización y funcionamiento de los Servicios de Maternidad” (disponibles en: <https://tinyurl.com/yafvnlfd>) se incorpora en los Servicios de Nivel III el “Hogar Materno o Residencias para Madres (RM)”, ámbito destinado a brindar cuidados a mujeres antes o después del parto que, por alguna razón (domicilio alejado, hijo internado en neonatología, etc.) requieren alojamiento transitorio en un lugar próximo al servicio, pero no requieren tratamiento hospitalario. Se trata de un ámbito de autocuidado.

Por otra parte, en la estrategia Maternidades Seguras y Centradas en la Familia (MSCF) se retoma este concepto con el fin de garantizar los derechos de las mujeres y los recién nacidos, y con el objetivo de reducir las muertes infantiles y maternas.

La RM posibilita la permanencia continuada de las madres de RN prematuros o enfermos junto a sus hijas/os internados en los Servicios de Neonatología. Esto se traduce en el fortalecimiento del vínculo materno neonatal, sorteando la limitante de las distancias y la falta de recurso económico de las familias, sabiendo que la conexión favorece fuertemente el estado de salud de ambos.

La RM es una acción asistencial trascendente de bajo costo y altos beneficios tales como apoyo a la lactancia, disminución de infecciones ya que estos niños pueden recibir la leche de su madre, en forma directa por succión al pecho, o luego de extraída y almacenada en el lugar adecuado de la maternidad, ser administrada a través de sondas o biberones recibiendo además de nutrientes, anticuerpos (lo cual disminuye las infecciones). Todo esto se traduce en mayor porcentaje de adherencia a la lactancia al egreso. Aumenta las posibilidades de que la madre pueda hacer más horas de contacto piel a piel, con todos los beneficios que trae aparejados. Este espacio permite una mejor preparación de la madre para el alta, mayores conocimientos de los cuidados de su hija/o, menor reingreso por enfermedades prevenibles y reducción de la deserción a los consultorios de seguimientos de alto riesgo.

En el contexto de la pandemia por COVID 19, las residencias/hogares de madres cumplen un rol fundamental, ya que al permanecer la madre en la institución se disminuye la posibilidad de probables contagios en los desplazamientos desde su casa al hospital. Además, propicia un espacio de educación previo al alta en técnicas de alimentación, reanimación y prevención de IRAB (entre otros) siendo en muchas ocasiones la encargada de difundir en su medio familiar los cuidados aprendidos.

También en muchos casos, una vez que las madres están entrenadas en tareas simples como alimentación, cambio del pañal, toma de temperatura de su hijo recién nacido, todo ello redundará en la disminución de las horas de atención de enfermería y en una menor necesidad de manipular al niño (con disminución de riesgo de infección).

Recomendaciones generales:

- Cada institución deberá registrar y documentar el movimiento de ingresos y egresos del Área destinada a la RM y entregar a cada madre autorizada un permiso de acceso (pulsera-sticker-credencial o similar.).
- Permitir solo el ingreso de madres sanas, que no se encuentren cursando ninguna enfermedad respiratoria transmisible, que no refieran contactos con casos sospechosos, y llevar un control estricto de esto. Se recomienda una evaluación del riesgo –TRIAGE–al ingreso de esta (RM) por la trabajadora social, enfermera, profesional o personal entrenado destinado por la institución a tal fin.
- Dentro de la RM control diario de síntomas y de temperatura, 1 vez por día
- Favorecer la permanencia de las madres en la residencia, evaluando cada caso como necesario y limitando solo a quienes viven en zonas alejadas o con dificultades para movilizarse.
- Las madres que permanezcan en la RM no podrán ir a su domicilio y deberán realizar el aislamiento social en este lugar.
- Extremar al máximo las medidas de higiene con el fin de disminuir el riesgo de contagio por covid19.
- Arbitrar los medios con el fin de instruir a las madres con charlas o videos sobre covid -19
- No permitir el ingreso de personas ajenas a la residencia de madres. No

deben recibir visitas allí.

- Proveer de insumos para higiene de manos (jabón, alcohol 70%, alcohol en gel, toallas descartables de papel).
- Evaluar en tiempos de pandemia quién, cómo y cuándo tendrá a cargo la higiene del espacio. Diseñar y distribuir entre las madres y personal responsable de la residencia un documento con esta información y pedir que se notifiquen de las normas de ingreso y limpieza.
- Considerar los distintos escenarios geográficos según maternidades, es decir para establecer, eventualmente, restricciones de deambulación en caso de encontrarse la RM dentro del edificio del hospital.
- Extremar los medios de higiene y control del Centro de Lactancia Materna (más aún si este se encontrara dentro de la residencia de madres).
- En relación con la distribución de las camas dentro del espacio físico disponible, respetar la distancia recomendada de 2 m entre una y otra. En el caso de que no sea posible, evaluar la posibilidad de que alguna madre con domicilio cercano regrese a su casa, para evitar el hacinamiento.
- Disponer lo necesario para que las cuatro comidas (desayuno, almuerzo, merienda y cena) a fin de evitar que las madres deban circular fuera de la RM para obtenerlas.
- Se sugiere organizar el momento de alimentación por turnos, para respetar las distancias necesarias.
- En caso de que una madre presentara síntomas compatibles con sospecha de infección por COVID-19, se activarán los protocolos según cada institución (como, por ejemplo, la suspensión de ingreso a la Unidad de Neonatología).
- No permitir el ingreso al servicio de neonatología de personas con sospecha de COVID-19, con síntomas respiratorios o con enfermedades contagiosas.

Bibliografía

Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 348/2003: “Normas de organización y funcionamiento de los Servicios de Maternidad”. Disponible en: <https://tinyurl.com/yaq2fgfc>

Ministerio de Salud de la Nación. Maternidad segura y centrada en la familia con enfoque intercultural. Segunda edición 2012. Disponible en: <https://tinyurl.com/yars4pz3>

Larguía, M.; Lomuto, C.; González, M. A., Guía para transformar maternidades tradicionales en Maternidades Centradas en la Familia. 2006. Disponible en: <https://tinyurl.com/yae6pzov>

UNICEF UK Baby Friendly Initiative. Infant feeding on neonatal units during COVID-19. Disponible en: <https://tinyurl.com/y7vea23t>

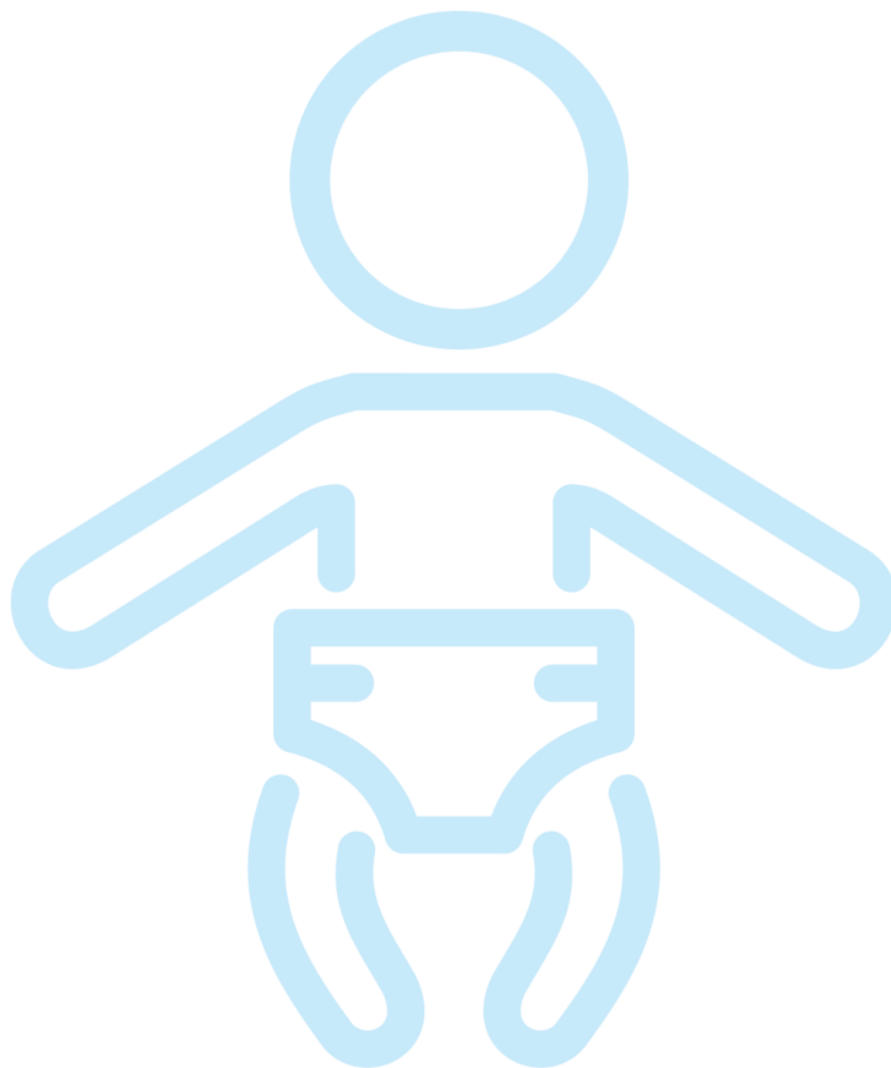
Ministerio de Salud de la Nación. COVID-19 Manejo de situaciones especiales: embarazadas y recién nacidos. 2020. Disponible en: <https://tinyurl.com/y9a6pq3h>

Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. V5. marzo 2020. Disponible: <https://tinyurl.com/y7ur9tvr>

RECOMENDACIONES INTERINSTITUCIONALES PARA PREVENIR COVID-19 –
versión 22/03/2020 SADI / SATI / ADECI / INE

CAPITULO II

PERIODO NEONATAL



Egreso del recién nacido sano de las maternidades en el contexto de la pandemia COVID-19

Dado que durante la vigencia del aislamiento social preventivo y obligatorio de las maternidades egresan recién nacidos junto a sus progenitores., deben tomarse los recaudos necesarios para que este niño recién nacido pueda ser correctamente evaluado luego del alta de la maternidad.

Es muy importante que el **primer control sea realizado entre las 48 y 72 horas del egreso de la maternidad**, especialmente si presenta factores de riesgo: madre primeriza, dificultades de comunicación, madre que se encuentra cursando un proceso de duelo, edad gestacional al nacer menor de 38 semanas, nacimiento por cesárea, bajo peso para la edad gestacional o descenso de peso mayor al 10% al egreso de la maternidad.

En este periodo el niño se encuentra proclive a situaciones que pueden poner en riesgo su salud y su desarrollo a largo plazo, Las principales son:

- Alimentación inadecuada con la consecuencia de un descenso de peso mayor a lo aconsejable con riesgo de deshidratación hipernatrémica.
- Ictericia con riesgo de kernicterus (daño neurológico por bilirrubina aumentada en sangre)

Este **primer control** puede hacerse en la maternidad o en el centro periférico, Es importante planificar cómo, dónde, cuándo y quienes realizarán los controles, asegurarse de que la familia comprendió su importancia y registrar sus datos de contacto para poder contactarse en caso de que no concurra al control.

Contenido del control de la primera semana:

- Confirmar que la muestra de PN de Enfermedades Congénitas fue obtenida oportunamente, de lo contrario indicarla.
- Control de peso y evaluación de la lactancia.
- Control de ictericia.
- Recomendación sobre sueño seguro.
- Pautas de alarma para consultar.

- Realización de la OEA (Son las Otoemisiones Acústicas) y completar vacunas (BCG), en ambos casos si quedaron pendientes al alta

El **segundo control** se programará **entre los 7 y 10 días del primer control**, Se evaluará: Ictericia, lactancia, apego y se realizará un examen físico completo para detectar anomalías congénitas o cardiopatías como la CIV (comunicación interventricular) que no hayan mostrado signos o síntomas en las evaluaciones previas. Podría realizarse en el efector o instrumentarse mediante una visita médica al domicilio, con balanza y demás elementos necesarios para una consulta pediátrica. Esta consulta deben quedar registradas en la historia clínica del niño.

Al egreso debe llevarse, además del resumen de la historia perinatal, una referencia sobre el lugar donde controlarlo. Además, se le debe entregar a la familia un certificado de excepción del aislamiento, que le permita trasladarse con el niño al control de salud más próximo a su domicilio.

Puede ser útil entregar material de consulta e información sobre sitios web de probada seriedad, donde la familia pueda despejar sus dudas sin desplazarse de su hogar.

En cuanto a LACTANCIA MATERNA, las respuestas del Ministerio de Salud a dudas frecuentes se encuentran en: <https://tinyurl.com/y999m97v>

Por otra parte, sigue en funcionamiento **el número gratuito de consulta** del Ministerio de Salud de la Nación sobre LACTANCIA MATERNA: **0800-222-1002, opción 7.**

Seguimiento de recién nacidos de alto riesgo en el contexto de la pandemia COVID-19

La exigencia que la atención de la pandemia por COVID-19 plantea sobre los servicios de salud no debería constituir una barrera de acceso a la atención programada que requieren los recién nacidos más vulnerables en consultorios Seguimiento de Alto Riesgo (SAR) en base en base a los estándares vigentes y también a la atención de eventos urgentes que pueden presentar con mayor frecuencia que la población pediátrica general.

A continuación, compartimos algunas pautas elaboradas desde la Dirección de Salud Perinatal y Niñez y la Dirección Nacional de Abordaje por Cursos de Vida, con la colaboración de referentes de Consultorios de SAR del país, con el objetivo de reforzar circuitos y estrategias para garantizar aquellas prácticas que no deberían demorarse aún en el contexto de la pandemia.

Niños y niñas de AR que sean dados de alta de Neonatología durante la pandemia

Se recomienda especial refuerzo en el proceso de egreso. El personal (médico, enfermería, servicio social) de los equipos de SAR (o, en caso de no contar con consultorio de SAR, el pediatra que será responsable de la atención) debería participar en forma presencial o virtual en la decisión acerca de la *condición de alta* de neonatología y *momento oportuno*, de aquellos niñas o niños considerados de alto riesgo y trabajar con el equipo de neonatología y con la familia los siguientes aspectos:

- El equipo de Neonatología debe contar con información sobre los diagnósticos, el estado de salud actual, los tratamientos, el funcionamiento familiar, los determinantes sociales, datos de contacto para el acompañamiento a distancia y la programación de sus turnos (solicitar más de un contacto, redes sociales, contacto de vecinos).
- El equipo de Neonatología debe procurar que todas las pesquisas, incluyendo la de enfermedades congénitas, se realicen antes de su egreso hospitalario (otoemisiones, otras pruebas auditivas, control oftalmológico, ecografías). En caso de quedar estudios pendientes, consignarlo en la Historia Clínica e informar a la familia de los pendientes que no pueden esperar (ejemplo control de ROP) y los que pueden diferirse en cuanto se supere la contingencia.

- Facilitar que las familias reciban la información y entrenamiento suficiente general y específico para las necesidades de cada caso. En especial dar pautas para prevención de infecciones respiratorias, reforzar medidas por COVID-19, sueño seguro, inmunizaciones, RCP para lactantes, higiene del hogar.
- En los casos de familias que vivan en barrios o ciudades distantes del consultorio de SAR, previo al alta es necesario contactar con un agente sanitario o un miembro del equipo del centro de salud que corresponda al domicilio de la familia, para informarle sobre el niño y sus necesidades y dejar establecida la corresponsabilidad en el cuidado del paciente durante la pandemia. En dicho centro podrían aplicarse las vacunas, proveer medicación y controles de APS. Priorizar los casos de familias con condiciones de vida adversas, consumo problemático, violencias.
- Entregar a la familia la epicrisis completa, detallando riesgos y alertas. Que queden consignados los próximos controles, los tratamientos y los contactos del consultorio SAR, de la UCIN que egresa y cuando corresponda del centro de salud con el que se estableció contacto. Explicar a la familia acerca de la importancia de conservar la Epicrisis y llevarla (o tenerla a mano) para el siguiente control Especificar un circuito seguro en caso de urgencia (institución adonde deberá acudir). Entregar también una nota con membrete institucional, firmada y sellada por personal responsable, donde se advierta que el niño es un RN de alto riesgo y debe tener libre circulación con un familiar en caso de urgencia).
- Adjudicar turno para el primer control definiendo si será presencial o virtual.
- Garantizar que la familia cuente con prescripciones, medicación, insumos fórmulas según cada niño requiere, en cantidad suficiente para cubrir hasta el control (en caso de que sea presencial).
- Detallar cómo continuará la provisión de dichos insumos.

NOTA: En el caso de niños de AR con dependencia de tecnología (oxigenoterapia, ventilación no invasiva, alimentación x bomba de infusión) asegurar que la provisión esté garantizada en domicilio, de otra forma deberían permanecer internados.

Controles y prácticas en el seguimiento de los niños y niñas de AR durante la pandemia

Como medidas generales, se recomienda preferir la consulta virtual a la presencial en la mayoría de los casos. No obstante, habrá pacientes en los que la consulta presencial es irremplazable. Si se utilizan canales de telemedicina se sugiere consensuar un consentimiento informado con los padres, teniendo en cuenta el secreto profesional, la seguridad informática y la utilización de redes informales en canales de comunicación. Cada jurisdicción evaluará la posibilidad de realizar controles por agentes de salud en domicilio, con acompañamiento a dicho agente desde el Consultorio SAR.

Se recomienda prestar particular atención al estado de bienestar de los cuidadores, quienes suman al estrés del cuidado de un niño complejo, el ocasionado por la situación de cuarentena, la incertidumbre sobre la salud de familiares y la falta de contacto social implícita. Recordar que nuestros informes y recomendaciones siempre van a ayudar más si los acompañamos con una sonrisa y una palabra de apoyo.

Consultas presenciales: Si bien, en principio, son considerados prioritarios los controles posteriores al egreso y en los primeros meses, en cada caso deberá evaluarse el criterio de riesgo en base a signos clínicos de estabilidad, posoperatorios recientes, crecimiento y funcionamiento familiar.

Para la organización de la atención de los consultorios de SAR son válidas las recomendaciones organizacionales publicadas "COVID-19 recomendaciones para el primer nivel de atención de personas gestantes, niñas y niños y adolescentes para el primer nivel de atención".

Prácticas que debemos garantizar durante la pandemia

- Evaluar el crecimiento (peso, talla, perímetro cefálico), percentilar y valorar curvas, así como dificultades en la alimentación. Priorizar los primeros controles y los primeros meses para la antropometría presencial. Detección y apoyo por problemas de alimentación, por telemedicina.
- Vigilancia observacional del neurodesarrollo para detección precoz de riesgo y necesidad de intervención temprana. Priorizar consultas por telemedicina. Facilitar materiales sobre pautas de posicionamiento, juego, fortalecimiento del vínculo. Contactar a las familias de aquellos pacientes que requieran apoyos terapéuticos con los profesionales correspondientes (Fonoaudiología,

Kinesiología, terapia ocupacional, Psicología, Psicopedagogía) e intentar consultas a distancia con los terapeutas.

- Evaluación oftalmológica: los niños con ROP (o con riesgo de desarrollarlo), deben continuar con controles presenciales con el oftalmólogo hasta la vascularización completa de la retina. Luego se diferirán los controles hasta pasada la pandemia o hasta que el especialista lo determine. Quienes hayan recibido tratamiento con Láser y/o bevacizumab (Avastin) deben controlar evolución en forma cercana con oftalmología. Para aquellos que requieran estimulación visual, se sugiere implementar apoyo de los terapeutas por vía virtual (pautas, videollamadas, etc.).
- Audición: garantizar la pesquisa audiológica antes del egreso mediante OEA (Ley 25414), consignar el resultado en el resumen de la Historia Clínica y la indicación de los próximos controles audiológicos (PEAT) una vez superada la situación actual, valorándolo por métodos indirectos.
- Pesquisa de enfermedades congénitas.
- Garantizar la provisión de medicación crónica e insumos especiales, implementando estrategias locales. Se sugiere la entrega de cantidad suficiente para el tiempo durante el cual se prevé realizar controles no presenciales (2-3 meses). Articular previo al egreso con el servicio social de la institución a fin de corroborar cómo va a ser la entrega de los mismos.
- Inmunizaciones de calendario de los niños y sus cuidadores: garantizar su aplicación según edad cronológica. Aplicación de Palivizumab a población de riesgo. Los equipos deberán adecuar estrategias para asegurar cobertura y la adherencia de la aplicación del anticuerpo monoclonal.
- Implementar estrategias para evitar la deserción, por ejemplo, haciendo uso de las redes sociales. La experiencia vivida con la pandemia H1N1 mostró que, además de la deserción que amenaza habitualmente a los programas de seguimiento, la falta de un contacto cercano con las familias incrementó el riesgo de perder el seguimiento.

Si el niño o la familia presenta síntomas compatibles con COVID-19 o IRAB no debe concurrir a la consulta presencial de SAR. Anticipar a las familias circuitos para consulta telefónica o presencial según signos de alarma.

Estas recomendaciones son de carácter general y cada jurisdicción/institución/equipo las deberá adecuar a su contexto, estructuras y circunstancias. Las mismas se realizaron privilegiando el monitoreo cercano del estado de salud del niño en SAR y teniendo en cuenta como prioridad absoluta la reducción del riesgo de contagio de los niños, sus familias y el equipo de salud. Se trata de un escenario cambiante y dinámico y solo analizado para el contexto de la pandemia por COVID19.

Participaron de estas recomendaciones el área de Neonatología de la Dirección de Salud Perinatal y Niñez, el Grupo de Seguimiento del Comité de Estudios Feto- Neonatales de la Sociedad Argentina de Pediatría (CEFEN SAP) y expertos en SAR representantes de todas las regiones del País del subsector público y privado: Río Negro, Catamarca, Formosa, Mendoza, Córdoba, Santa Fé, Hospital Italiano Buenos Aires, Hospital Británico Buenos Aires, Red Seguimiento CABA, Centro “El Nido” San Isidro y Consultorio de Condiciones Crónicas Complejas del Hospital Nacional de Pediatría Juan p. Garrahan.

Bibliografía

COVID-19 niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el contexto de la pandemia

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001858cnt-COVID-19_ninies-con-discapacidad-contexto-pandemia.pdf

COVID-19 recomendaciones para el primer nivel de atención de personas gestantes, niñas y niños y adolescentes

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001873cnt-COVID-19-recomendaciones-1-nivel-atencion-gestantes-ninos-ninas-adolescentes.pdf>

OMS, COVID-19 Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Interim guidance 25 march 2020

<https://www.who.int/publications-detail/COVID-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>

Políticas de cuidado frente al COVID-19 segundo encuentro de la mesa interministerial de políticas de cuidado

<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/politicascuidadocovid19.pdf>

Recomendaciones del Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia en el contexto de la pandemia COVID-19

Recomendaciones del Programa Nacional de Prevención de la Ceguera Neonatal por Retinopatía del Prematuro en el contexto de la pandemia COVID-19

Recomendación para el proceso del alta hospitalaria en pacientes recién nacidos de alto riesgo Guidelines for discharge planning of the high risk newborn Grupo de Trabajo de Seguimiento de Recién Nacido de Alto Riesgo Comité de Estudios Feto-neonatales (CEFEN) Arch Argent Pediatr 2018;116 Supl 4:S77-S81 / S77

https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_recomendacion-para-el-proceso-del-alta-hospitalaria-en-pacientes-recien-nacidos-de-alto-riesgo-79.pdf

Recomendaciones para la limpieza domiciliaria y productos de uso domiciliario activos

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001882cnt-20200403-recomendaciones-productos-limpieza-domiciliaria.pdf>

Recomendaciones sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes en contexto de pandemia

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001886cnt-COVID-19-recomendaciones-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-contexto-pandemia.pdf>

Ingreso de la familia a los servicios de neonatología en el contexto de la pandemia COVID-19

Esta recomendación se elabora teniendo en cuenta la Declaración de los Derechos Humanos, la Convención de los Derechos del Niño, la Ley Nacional 25929 y valiosa evidencia nacional e internacional, con el convencimiento de la importancia de la presencia de los padres de la persona recién nacida, que requiere internación en los servicios de neonatología. Las acciones que protegen este vínculo se traducen en beneficios para el menor, su familia y la sociedad. Dentro de los beneficios a corto plazo se observa aumento la adherencia y duración de la lactancia materna, favoreciendo un sano desarrollo psicoafectivo.

Mediante esta recomendación se busca brindar información a los equipos de salud para facilitar la participación de la familia de manera segura en el contexto de la Pandemia por COVID-19.

Recomendación

- Se debe ordenar el ingreso para evitar hacinamiento dentro del servicio. Un ejemplo podría ser ingresando de a uno a los padres o acordar para turnarse con las otras familias internadas, de modo de poder ingresar los dos progenitores juntos (dada la importancia para la familia). Se deberá evaluar la distancia entre las unidades para organizarlo de la mejor manera, según las posibilidades de cada unidad.
- Tomar medidas de precaución extrema: cabello recogido, uñas cortas y sin pintura, sin anillos, pulseras ni relojes, control del lavado de manos de los padres, verificación del estado de salud de ellos, evitar hacinamiento dentro y fuera del servicio de neonatología. Enseñar higiene de manos y mantener folletería visual que lo recuerden y explicativa.
- El ingreso de los padres debe ser con ropa limpia. No se recomienda el uso de camisolín para ellos, pero puede sugerirse llevar una remera o camisa limpia para usar solo dentro del servicio.
- Permitir el acompañamiento de la persona recién nacida por sus padres o los cuidadores principales. Si bien se debe evitar el hacinamiento, la presencia de

ambos padres es fundamental para el vínculo y sostén de la familia. Si por cuestiones de espacio se tuviera que priorizar el ingreso a una sola persona por recién nacido, se debería priorizar a la madre para fomentar la lactancia materna.

- Restringir las visitas. No se recomienda, mientras dure la pandemia, la visita de abuelos, hermanos u otro familiar. Excepto en cuidados al final de la vida.
- Realizar un chequeo diario de la condición de salud de los padres. Este control podría ser realizado por persona de seguridad, si lo hubiera) o por la enfermera a cargo del paciente. Involucrar a los mismos para que frente a la presencia de síntomas compatibles por COVID-19 o alguna otra enfermedad respiratoria, transmisible lo hagan saber antes de ingresar al servicio de neonatología. Se sugiere colocar, a la entrada, materiales impresos (carteles, folletos) acerca de los síntomas de COVID-19 y no permitir el ingreso de personas que presentara cualquiera de ellos.
- No se recomienda el control de temperatura como única medida para decidir ingreso o no.
- Las preguntas sugeridas son: temperatura axilar (se considera de riesgo temperatura axilar mayor de 38°C), presencia de tos o dolor de garganta, presencia de dificultad respiratoria o falta de aire.
- La persona con uno o más síntomas (COVID-19) no podrá ingresar y deberá seguir el protocolo de la institución.
- Supervisar el lavado de manos, y mantener visible y disponible dispensadores de alcohol en gel o soluciones hidroalcohólicas.
- Explicar a las familias y responder dudas sobre las medidas adecuadas para evitar contagio de COVID-19.
- En los espacios previos al ingreso se debe evitar el hacinamiento.
- El recién nacido hijo de madre con sospecha o confirmación de COVID-19 no deberá ser visitado por los padres. Puede designarse un único cuidador sano que no haya estado en contacto estrecho con los padres durante los últimos 15 días y que no presente factores de riesgo adicionales. Para el ingreso deberá respetar las mismas medidas de aislamiento que los profesionales que atienden al niño.

Bibliografía

Ley 25929 año 2004.

Disponible en <https://tinyurl.com/vzrgsnf>

Declaración Universal de los Derechos Humanos. Adoptada y proclamada por la Resolución 217 A (III) de la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 1948.

Disponible en http://www.infoleg.gob.ar/?page_id=1003

Convención de los derechos del niño 1989.

Disponible en <https://tinyurl.com/y3tmpabl>

Dirección de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud y Desarrollo Social y Deportes. Gobierno de Mendoza. 2020.

Ministerio de Salud de la Nación. Resolución 348/2003: "Normas de organización y funcionamiento de los Servicios de Maternidad".

Disponible en: <https://tinyurl.com/yaq2fgfc>

Ministerio de Salud de la Nación. Maternidad segura y centrada en la familia con enfoque intercultural. Segunda edición 2012.

Disponible en: <https://tinyurl.com/yars4pz3>

Larguía, M.; Lomuto, C.; González, M. A., Guía para transformar maternidades tradicionales en Maternidades Centradas en la Familia. 2006.

Disponible en: <https://tinyurl.com/ya6pzov>

Detección precoz de enfermedades congénitas del metabolismo en el contexto de la pandemia COVID-19

El objetivo de la pesquisa neonatal es la detección temprana de enfermedades congénitas discapacitantes. Se fundamenta en el derecho a la salud de las personas recién nacidas y evita graves consecuencias tanto para ellas como para las familias, la comunidad y el sistema sanitario. En consecuencia, se debe procurar su realización universal, en cumplimiento de la Ley Nacional N° 26.279

En el contexto particular de la pandemia por COVID-19 creemos oportuno hacerles llegar algunas pautas acerca de eventuales dificultades relacionadas con la toma de la muestra y su transporte hacia los laboratorios de procesamiento

Respecto de la toma de muestra

En situación habitual: la muestra debe tomarse mediante punción del talón a cada recién nacida/o, entre las 48 horas y el 5º día de vida (siendo este el período de máxima sensibilidad de las pruebas y eficacia de la pesquisa).

En el contexto de pandemia por COVID-19:

- a. Se considera válida toda muestra tomada a partir de las 36 horas de vida.
- b. Muestras obtenidas entre las 24 hs. y las 36 hs.: se encuentran al límite de su aceptabilidad y podrían requerir repetición o no según las circunstancias y criterio del profesional a cargo del centro de pesquisa.
- c. Frente a la necesidad excepcional de alta temprana (antes de las 24 hs.): tomar la muestra antes del alta. Luego, obtener una segunda muestra, ni bien las condiciones lo posibiliten, lo más próximo posible al período recomendado.

Respecto del envío de las muestras al laboratorio de procesamiento

En situación habitual: El procedimiento estándar exige no menos de 2 a 3 envíos semanales. No se requiere que las tarjetas sean almacenadas en heladera siempre y cuando sean enviadas al laboratorio dentro de los dos días que las mismas fueron obtenidas.

En el contexto de pandemia por COVID-19: En situaciones excepcionales, donde se encuentren imposibilitadas todas las vías de transporte, o se vea reducida su frecuencia, se debe preservar la calidad de la muestra almacenándola de forma adecuada (*) hasta la primera oportunidad de envío.

(*) Procedimiento para el correcto almacenamiento de las tarjetas de Pesquisa

Metabólica Neonatal: Dejar secar las tarjetas en posición horizontal, no apoyar en superficies húmedas (se sugiere utilizar gradillas o torres de secado), a temperatura ambiente, evitando la incidencia de calor o la luz solar directa, durante al menos 4 horas. Una vez secas (NUNCA ANTES), guardarlas en la heladera hasta su envío al laboratorio de referencia, dentro de un recipiente limpio, seco y hermético.

Frente a eventuales demoras indeseadas en la entrega de los resultados de la pesquisa a causa de dificultades logísticas u otras, es indispensable mantener y extremar la alerta clínica, prestando atención a signo-sintomatología sospechosa de patologías de pesquisa, siendo que el diagnóstico clínico podría anticipar al resultado de la pesquisa neonatal en esas circunstancias.

Respecto al proceso de recitación

En situación habitual: El laboratorio de pesquisa puede requerir la citación del recién nacido para toma de segundas muestras de pesquisa (por resultados dudosos o muestras inadecuadas) o de muestras diagnósticas para descartar o confirmar una patología presunta. La recitación debe realizarse con celeridad de modo de obtener las muestras requeridas de manera precoz.

En el contexto de pandemia por COVID-19: En el caso de que las medidas de aislamiento social preventivo obligatorio o los problemas de transporte dificulten el proceso de recitación para la obtención de las segundas muestras, muestras diagnósticas o de control de seguimiento, la recitación continúa de manera personalizada, extremando las precauciones y tratando que concurra la madre o el padre con el paciente, otorgándole prioridad para que estén el tiempo más corto posible en el establecimiento.

Se sugiere considerar opciones de estudios en la cercanía del domicilio, contacto con el pediatra o médico de cabecera o centro de salud, envío de orden por WhatsApp o correo electrónico.

Ante resultados borde o con baja sospecha, consultar con el médico referente respecto a la ocasión más conveniente para su citación.

Ante resultados de alta sospecha (marcadores bioquímicos francamente alterados, o acompañados de signo-sintomatología sospechosa o antecedente familiar) se debe procurar la concurrencia al centro especializado definido por el programa de pesquisa, o bien coordinar acciones específicas localmente entre el médico neonatólogo o pediatra responsable, asesorado a distancia (teléfono, email, consulta OCD- Oficina de comunicación a distancia) por el especialista definido por el programa.

En términos estadísticos (datos 2006-2019, Dirección de Salud Perinatal y Niñez) el hipotiroidismo congénito representa la primera posición de las detecciones (74% de los casos confirmados por pesquisa) y, si la muestra inicial es oportuna, una TSH en papel de filtro significativamente elevada tiene una alta posibilidad de resultar un verdadero positivo, y su confirmación puede realizarse de manera directa en suero de manera local.

La fibrosis quística, representa la segunda patología (10% de los casos confirmados por pesquisa). Si bien su detección temprana es importante, en el contexto de la pandemia COVID19 no representa una emergencia neonatal. La muestra inicial de pesquisa tiene bajo valor predictivo positivo, requiriéndose por protocolo una segunda muestra, la cual debe obtenerse antes de los 30 días de vida, por lo que si existieran demoras deberá excluirse su diagnóstico de manera local mediante test de sudor pasadas las dificultades relacionadas a la pandemia, dado que una muestra de pesquisa en esas condiciones será inefectiva.

La hiperplasia suprarrenal congénita (8% de los casos confirmados por pesquisa) **representa una emergencia neonatal**. Estar alerta ante ambigüedad sexual o pérdida de peso mayor al 10-15% o internación por deshidratación hiponatémica y **consultar de manera inmediata con el especialista para coordinar acciones**.

La Fenilcetonuria (5% de los casos confirmados por pesquisa, formas clásicas e hiperfenilalaninemas). Un resultado elevado de Fenilalanina en la muestra inicial de pesquisa es sospechoso de esta condición. Consultar de manera inmediata con el especialista para coordinar acciones.

La Galactosemia (1% de los casos confirmados por pesquisa), representa una emergencia neonatal (vómitos, rechazo alimentario, pérdida de peso, letargo, irritabilidad, convulsiones, hepatomegalia, hipoglucemia, ascitis, diarrea, ictericia colestática y cataratas, o internación con sospecha de sepsis, después de comenzar la

alimentación con leche (lactosa)). **Ante sospecha, consultar de manera inmediata con el especialista para retirar la lactosa de la dieta e implementar reemplazo.**

Deficiencia de biotinidasa (2% de los casos confirmados por pesquisa, 1% formas totales y 1% formas parciales): Ante sospecha por pesquisa alterada, en contexto de pandemia, si no es posible realizar prueba confirmatoria de manera inmediata, consultar con el especialista a fin de evaluar administración preventiva de suplemento de biotina.

Diagnóstico y seguimiento de la ceguera neonatal por retinopatía del prematuro (ROP) en el contexto de la pandemia COVID-19

En el presente contexto de pandemia por COVID-19, es necesario tener presente que siguen naciendo los niños y que tienen derecho a cuidados perinatales y neonatales de calidad que garanticen su sobrevivencia libre de secuelas. Dentro de ellos, las evaluaciones para la pesquisa de ROP son de enorme importancia. La ROP es una enfermedad que por sus características clínicas requiere controles precisos en tiempo y forma, garantizando la detección oportuna y la organización del tratamiento en muy corto plazo de requerirse éste, ya que constituye una urgencia en salud.

Las oportunidades perdidas de pesquisa y tratamiento conducen a pérdida de visión y ceguera.

Argentina ha logrado disminuir la ocurrencia de ROP severa y sus secuelas, organizando la pesquisa mediante redes de oftalmólogos altamente capacitados que dan respuesta permanente a los requerimientos asistenciales de los pacientes, trabajando en su mayoría in situ, es decir, sin trasladar a los pacientes de sus Unidades de Internación. Instamos a los equipos de las maternidades del país a mantener en pleno funcionamiento sus redes de pesquisa y tratamiento, considerando lo establecido por la Ley Nacional N° 26.279 de Pesquisa Neonatal (disponible en: <https://tinyurl.com/yb9v8hso>) y manteniendo sus prácticas dentro de las recomendaciones establecidas en la Guía de Práctica Clínica para la Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Retinopatía del Prematuro de este Ministerio de Salud (disponible en: <https://tinyurl.com/yd2lvgo1>)

Entendemos que nos encontramos en un escenario epidemiológico extraordinario y dinámico en el cual debemos sostener todas las acciones de salud imprescindibles para nuestros niños.

Por lo tanto, remarcamos la importancia de mantener la pesquisa de ROP y su tratamiento con el nivel de calidad logrado hasta el momento, que garantice la visión de los recién nacidos prematuros o con riesgo de desarrollar la enfermedad, según establecen las recomendaciones aludidas.

Deberá asegurarse el seguimiento evolutivo de la ROP adecuando la atención ambulatoria a las particularidades de cada región y grupo familiar, lo que incluye la

postergación de los egresos hospitalarios en todos aquellos pacientes con ROP activa en quienes no pueda garantizarse el control ambulatorio y maximizando el recurso de la referencia y contrarreferencia.

Deberán contemplarse además las causas sociales que impidieran la concurrencia del paciente a su control ambulatorio, para ser resueltas previas al alta hospitalaria.

Continuará la aplicación de normativas y flujogramas existentes, respetando las Recomendaciones de Bioseguridad del personal actuante:

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

Se deberá contar con toda la información necesaria para el rastreo de aquellos pacientes que no concurren a los controles establecidos. Se sugiere el uso de dispositivos de comunicación tales como el whatsapp para mantener el contacto entre los pacientes y algún miembro del equipo de salud de cada institución.

Se sugiere entregar previo al alta pases identificatorios o permisos para el paciente y su /sus acompañantes para asegurar la circulación de la familia y el acceso a cada institución.

Asimismo, sugerimos intensificar la información precisa y exhaustiva a los padres acerca de la ROP, su evolución y sus riesgos y remarcar la importancia de los controles.

EN LA PANDEMIA, GARANTICE LA VISIÓN DE SUS PACIENTES.

www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/casos-pediatría

Detección temprana y atención de la hipoacusia en el contexto de la pandemia COVID-19

La pandemia por COVID-19 no debe hacernos relegar las evaluaciones tempranas de pesquisa neonatal, ya que ello significaría otras tantas oportunidades de intervención perdidas.

Aun en este extraordinario y dinámico escenario epidemiológico, es necesario sostener acciones imprescindibles para nuestros niños, como las contempladas en el Programa Nacional de Detección Temprana y Atención de la Hipoacusia estas

En efecto, la ley Nacional N° 25.415 (disponible en: <https://tinyurl.com/ya5mh5od>) establece que establece que la Pesquisa Neonatal Auditiva es fundamental para la detección temprana de la hipoacusia y un derecho de toda persona recién nacida en nuestro país.

Por lo tanto, consideramos la importancia de continuar con la realización de la pesquisa neonatal auditiva previa al egreso de internación del recién nacido, adecuándola a las particularidades y posibilidades de cada jurisdicción con las normativas y flujogramas existentes, respetando las recomendaciones de bioseguridad del personal actuante: <https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/recomendaciones-uso-epp>

En el caso de aquellos recién nacidos que fueron dados de alta sin la pesquisa auditiva, como así también los que se deberá repetir el estudio, se reprogramarán sus turnos, asumiéndolos como prestación programada, la cual en esta instancia estará suspendida, teniendo los recaudos de obtener toda información necesaria para su rastreo, con el propósito de volver a citar en la medida que vaya siendo posible.

Asimismo, sugerimos reforzar la entrega de recomendaciones con pautas sobre el desarrollo Auditivo y del Lenguaje, como así también opciones de comunicación para que las familias puedan acceder a la información necesaria.

Manejo de la lactancia materna en el contexto de la pandemia COVID-19

El Ministerio de Salud de la Nación entiende que la lactancia materna es la forma ideal de alimentación de los lactantes por sus propiedades nutricionales y su capacidad de protección frente a múltiples enfermedades; por tal motivo, se recomienda que los lactantes menores de 6 meses reciban leche materna como único alimento (lactancia materna exclusiva) y, a partir de ese momento que continúen recibiendo lactancia con la incorporación de alimentos adecuados y específicos para la edad hasta por lo menos los dos años de vida.

En vista de la pandemia por COVID-19 que también afecta a nuestro país y dado que hasta el momento no hay evidencia de presencia del virus en la leche humana, frente a casos sospechosos y confirmados, el Ministerio de Salud de la Nación recomienda la lactancia directa al pecho, siempre que sea posible. Para ello, el equipo de salud debe maximizar las oportunidades de que esta práctica sea posible y segura para lo cual se indicará el uso de barbijo e higiene adecuada de manos y pechos inmediatamente antes de la toma.

En aquellos casos donde el equipo de salud considere que no es posible bajo ninguna circunstancia mantener juntos a la madre y al lactante se recomienda que no se suspenda la lactancia, sino que la leche sea extraída y provista por otro adulto tanto para un recién nacido sano como para aquellos internados.

Si la madre está internada no deberá usar el Centro de Lactancia Materna de la institución y la extracción deberá realizarse en su habitación mediante el uso de bombas (manuales o eléctricas) o manualmente según las posibilidades de la institución. Bajo ninguna circunstancia se compartirán bombas extractoras y toda bomba deberá pasar el por un proceso de esterilización acorde a las Directrices Nacionales.

El equipo de salud deberá reforzar el apoyo y acompañamiento a toda la familia para brindar la información oportuna y adecuada que garantice el tránsito por esta etapa con el menor riesgo para la salud y para la pérdida de la lactancia.

Durante la extracción la madre aislada deberá extremar las condiciones higiénicas para evitar la contaminación de la leche extraída, utilizando barbijo y practicando las medidas de higiene adecuadas:

- Lavar las manos y los pechos con agua segura y abundante jabón (incluidas las muñecas, antebrazos y espacio interdigital) inmediatamente antes de la extracción.
- Enjuagar con abundante agua.
- Secar manos y pechos con una toalla limpia o papel descartable.
- Colocarse la madre un barbijo apto para aislamiento respiratorio.
- Elegir una posición cómoda y relajada, y proceder a la extracción.
- La leche extraída se refrigerará inmediatamente, rotulada con día y hora de extracción.
- El equipo de salud garantizará la desinfección adecuada de los envases antes de guardarlos en heladera común.
- Siempre se utilizará primero la leche con más días de extracción.

Apenas las condiciones de salubridad vuelvan a ser las adecuadas se harán todos los esfuerzos para que se pueda reanudar la lactancia directa al pecho.

Bibliografía

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Definicion-de-caso>

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/215000-219999/217071/norma.htm>

Manejo de los bancos de leche humana en el contexto de la pandemia COVID-19

La pandemia por COVID-19 afecta también a nuestro país y acrecienta la importancia de que todos los lactantes –en particular aquellos prematuros o internados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales– sean alimentados con leche humana. En consecuencia, la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación difunde las siguientes recomendaciones, entendiendo el carácter dinámico que las mismas adquieren en base a la información científica disponible.

Dado que hasta el momento no hay evidencia de presencia del virus en la leche humana; que las medidas de prevención adoptadas por los bancos de leche anticipan protección contra otros virus de vías respiratorias superiores e inferiores; y que el proceso de pasteurización adoptado en Argentina destruye el 100% de los agentes patógenos, se recomienda continuar con los procedimientos realizados rutinariamente para la recolección, pasteurización y distribución de leche humana previos a la pandemia.

El criterio fundamental para la donación de leche humana es que la donante se encuentre en adecuado estado de salud por lo que, a los criterios habituales de selección de donantes, los Bancos y Centros recolectores deben incluir preguntas específicas de TRIAGE para identificación de casos sospechosos de COVID19 según definición del Ministerio de Salud de la Nación.

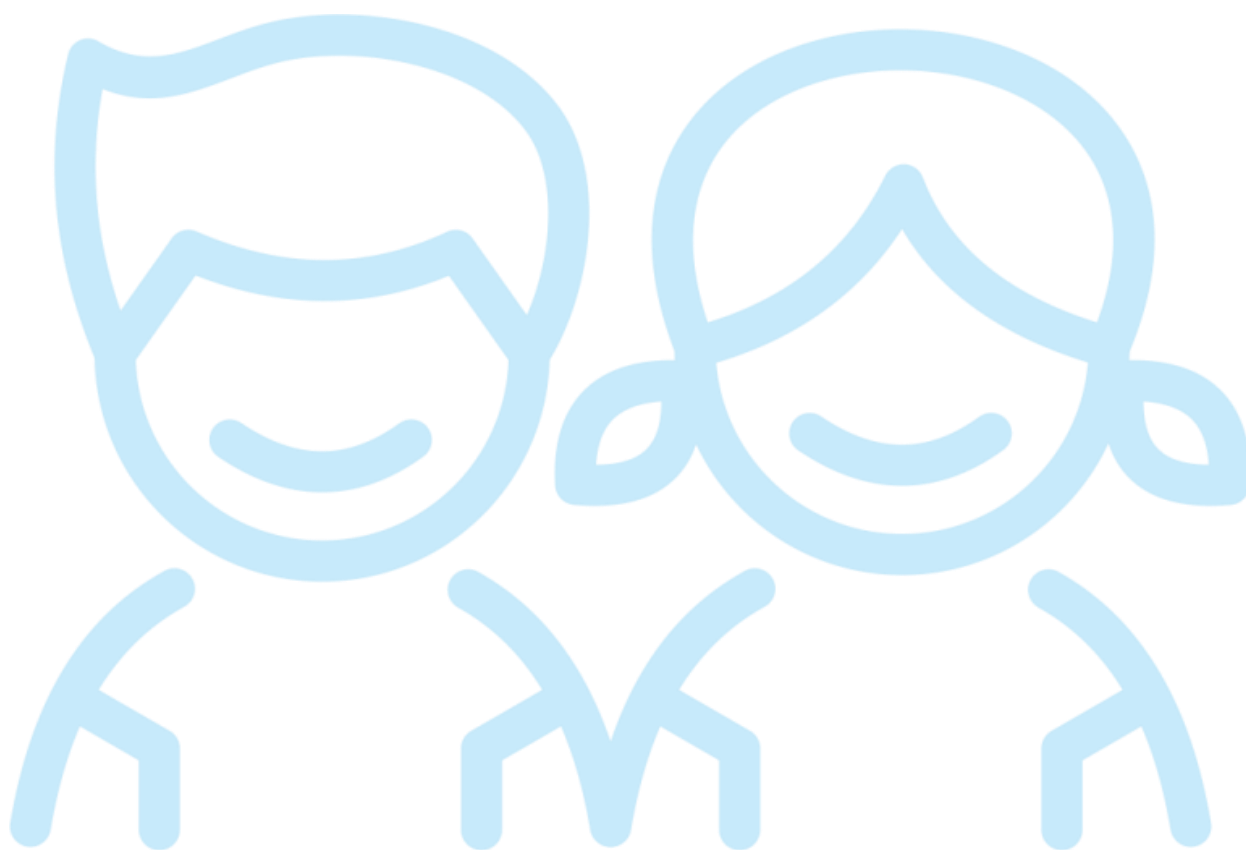
Tal como se procede con cualquier otra enfermedad respiratoria, se suspenderá en forma transitoria la recepción de leche de toda donante con cuadro sospechoso o confirmado hasta tanto su situación epidemiológica se revierta y cuente con el alta médica correspondiente. En estos casos los equipos de salud de bancos y centros recolectores deberán alentar a continuar con la lactancia a todas las familias afectadas por el COVID19 según las recomendaciones vigentes.

Bibliografía

Recomendaciones desarrolladas por los Bancos de Leche de Argentina, cuyo fundamento son las recomendaciones internacionales de la Human Milk Banking Association of North America y la European Milk Bank Association. Revisión final del manuscrito: Lic. Vanesa Valls, Maternidad Ramón Sardá

<https://www.argentina.gob.ar/salud/coronavirus-COVID-19/Definicion-de-caso>

CAPITULO III
NIÑOS Y NIÑAS



COVID-19


CUIDADO DE LA SALUD EMOCIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DURANTE EL AISLAMIENTO EN EL MARCO DE LA PANDEMIA

18 DE MAYO DE 2020



Ministerio de Salud
Argentina

CUIDADO DE LA SALUD EMOCIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DURANTE EL AISLAMIENTO EN EL MARCO DE LA PANDEMIA



*Cada área de gobierno se encuentra realizando acciones para transitar esta nueva situación de aislamiento social, preventivo y obligatorio. En esta oportunidad, desde la Dirección de Salud Perinatal y Niñez del Ministerio de Salud de la Nación, el Programa Nacional de Salud Escolar- PROSANE con la colaboración del Área de Discapacidad, les hacen llegar este material cuyo objetivo central es acompañar a las familias y cuidadores a **cuidar la salud emocional de todos los miembros de las familias y especialmente la de los niños y niñas**. Con este material tratamos de construir otro modo de decir y estar presentes desde el Estado, para acompañar, para estar cerca, aún a la distancia.*

***Quedarse en casa** es algo nuevo para muchas personas, adultos y niñas y niños. Quedarse en casa para cuidarnos, en este contexto, implica llevar adelante muchos aprendizajes e iniciativas en simultáneo:*

- *para algunos trabajar desde casa y para otros en sus lugares habituales teniendo en cuenta todas las recomendaciones de cuidado*
- *al mismo tiempo nos toca construir formas para que la escuela siga estando presente a la distancia, es decir compartir con los más chicos el desafío de sostener y acompañar sus aprendizajes,*
- *nos interpela a pasar mucho más tiempo compartido entre los convivientes en un mismo lugar.*
- *nos insta también a aprender formas más profundas de solidaridad y responsabilidad: me cuido para cuidar a otros*

Aquí encontrarán palabras que intentan dar una explicación de lo que está sucediendo,

de cómo repercute en cada u

no de nosotros y en nuestros niños, sugerencias sobre aquello que podemos hacer para transitarlo de la mejor manera posible.

También encontrarán diversas propuestas lúdicas y recreativas para disfrutar en familia durante las siguientes semanas, momentos para la lectura placentera, para compartir juegos, inventar historias, conversar sobre las emociones que circulan, sugerencias para organizar en casa los tiempos y los espacios que le dedicamos a este cuidado emocional.

Más allá de la diversidad cultural y lingüística que compartimos y de las similitudes y diferencias que tenemos, pensamos que cada familia, cada adulto y/o cuidador con su singularidad y capacidades es único para proteger la salud y el desarrollo de sus niños y niñas

Transitamos un camino que nos interpela para encontrar nuevas alternativas.

1

CAMBIANDO HÁBITOS

En el último tiempo han ocurrido importantes cambios en la vida de todos. El grado de comprensión sobre lo que está sucediendo variará de un niño a otro dependiendo de su edad, experiencias previas, grado de madurez. Sería importante comenzar preguntándoles qué saben y qué les interesa saber para así poder ofrecerles explicaciones que les permitan conocer la mejor manera de cuidarse y cuidar a los demás. Algunos niños y niñas podrán presentar dificultades en adoptar las medidas de cuidado por lo que será importante pensar los apoyos que requieran ya sea por edad o situación de discapacidad para adoptar las mejores medidas de cuidado posibles.

Debemos aprovechar sus conocimientos y permitirles que los pongan en acción alentándolos a convertirse en promotores de la salud y prevención de enfermedades en su hogar y en su comunidad. En ese sentido los niños y niñas de hoy son poderosos agentes de cambio.

Aquí debajo les dejamos un video interactivo para visualizar todas las medidas de protección que nuestras autoridades sanitarias nos dicen que debemos tomar. No te olvides de activar los botones y hacer click sobre ellos para explorar lo que hay dentro.

Entrá al video interactivo desde el siguiente enlace:

<https://view.genial.ly/5e9894d76264d50df2e2002e/video-presentation-medidas-de-prevencion>



Nuestro país posee una alta diversidad cultural y lingüística de pueblos indígenas. En este sentido compartimos una publicación elaborada por UNICEF en quechua, que desarrolla algunas sugerencias que contribuyen a asegurar el derecho de las niñas, niños y adolescentes y sus familias a la salud física y emocional. En español se titula “Yo me quedo en casa y la pasamos bien”. Pueden acceder al material con el siguiente enlace:

<https://www.unicef.org/peru/media/7606/file#YoMeQuedoEnCasa%20-%20quechua.pdf>



ACCIONES POSIBLES

- Compartir en familia a través del dibujo y/o escribiendo lo que saben sobre prevención de enfermedades. Pueden pegar en carteles las medidas de prevención (lavado de manos, forma correcta de toser y estornudar...) y pegarlos por la casa, como recordatorio para todos los integrantes de la familia.
- Grabar un video con el celular mostrándoles esos carteles y explicándoles cómo prevenir el contagio del virus a otros miembros de tu familia (primos menores, abuelos o personas mayores que conozcas) o a tus amigos.

Las medidas de cuidado como estornudar y toser en el pliegue del codo y lavarte las manos frecuentemente son hábitos que llegaron para quedarse.

Otros materiales que pueden servirte para conocer más sobre las medidas de prevención de la enfermedad:

Documento: “Hablando sobre el coronavirus-19 con los niños y niñas más pequeños”, UNICEF

<https://www.unicef.org/argentina/media/7661/file/Gu%C3%ADa%20para%20hablar%20sobre%20el%20Coronavirus%20con%20los%20m%C3%A1s%20peque%C3%B1os.pdf>

Datos o ficción: ¿Cuánto sabes acerca de la enfermedad por coronavirus (COVID-19)? UNICEF

<https://www.unicef.org/es/coronavirus/datos-o-ficcion-cuanto-sabes-acerca-de-coronavirus-covid-19>

BORRADOR

2

DARLE SENTIDO A ESTA EXPERIENCIA

El aislamiento social preventivo obligatorio es una medida inédita, nueva para todos que nos ofrece la posibilidad de aprender de ella, de transformarla en una experiencia positiva.

Es importante que nuestros niños y niñas sepan que esta medida tiene una **función solidaria**, que respetando y haciendo respetar las recomendaciones, se cuidan y cuidan a los demás.

También, en este tiempo, es esperable que nos sintamos tristes, preocupados, confundidos, asustados o enojados. Es importante saber que todas estas actitudes son maneras de decir algo, con los recursos que se tienen. Empiezan a aflorar sentimientos y emociones que, tal vez, nunca habíamos experimentado.

Expresar nuestras emociones nos alivia, nos permite vincularnos con otros fortaleciendo la empatía y la capacidad para ponerse en el lugar del otro. También nos posibilita expresar nuestras necesidades de manera más efectiva.

Estas mismas emociones que sentimos los adultos también pueden estar presentes en los niños por eso es necesario estar disponible para poder acompañar a nuestros niños y niñas en la expresión de sus emociones. Hablar de éstas con los niños les permite ir identificándolas y sabiendo que otras personas pueden sentir lo mismo. También el juego cumple una función central para la expresión de emociones, lo que es muy saludable y si los adultos prestamos atención podemos saber cómo se sienten, que cosas les dan alegría, miedo o tristeza.

Muchos adultos se sienten mal al ver un niño triste, enojado o asustado y a veces no saben cómo ayudarlo. Es importante no reprimirlos con un reto, ni hacer como si no pasara nada, ni tratar de forzarlos a distraerse. Es de gran ayuda para los niños pequeños o niños con dificultades en la comunicación tratar de poner en palabras lo que vemos que está sucediendo. Cuando no sabemos qué hacer, un abrazo cuidadoso puede ser importante: cuida, protege traduciéndose en un “acá estoy”.

Compartimos algunas actividades y herramientas para que, como adultos, podamos acompañarlos en este sentido.

ACCIONES POSIBLES

- Armar obras de teatro o de títeres que les permitan a los niños meterse en un personaje y mostrar las emociones jugando.
- Elegir un libro y dejar que con su lectura y a través de sus imágenes y palabras afloren sensaciones, emociones que pueden compartir. Si es posible seguir la pista que cada niño va dejando respecto de cuáles son las historias esenciales para sí mismo. No limitarse a las clasificaciones editoriales o rangos de edad, sino confiar en la capacidad de cada niño de leer a su manera, aunque no sea del modo convencional.

En estos momentos en donde los niños deben quedarse en casa junto a sus familiares o cuidadores les sugerimos que la lectura sea compartida, encontrando un rato del día donde juntos le dediquen un tiempo a su disfrute

Les compartimos otros enlaces de libros que pueden guiar sobre este tema y además les sugerimos buscar los materiales de lectura que están incluidos en el calendario de la sección “Establecer rutinas”:

Cuento “El monstruo de colores”. Editorial Flamboyant.

<http://www.escuelafranciscovarela.cl/wp/wp-content/uploads/2017/07/El-monstruo-de-colores.pdf>

Cuento: Tristeza de Eva Eland

<https://www.youtube.com/watch?v=1zdc4hXODuM>

3

USO SEGURO Y RESPONSABLE DE LAS REDES SOCIALES

Nos parece importante darle espacio a este tema ya que durante el aislamiento el uso de las redes ha tomado un lugar importante del día a día para todos.

Las redes sociales forman parte de la cotidianeidad, incluidos los niños y niñas. Facebook, Instagram, Twitter, etc. son servicios prestados a través de internet que permiten a los usuarios generar un perfil virtual en el cual incorporar datos personales disponiendo de herramientas que permiten interactuar con el resto de los usuarios de la red social.

Una vez creado el perfil en la red social, será posible:

- Conectarse con otros usuarios de la red social, en base al deseo de cada uno. Generalmente, los usuarios suelen conectarse con amigos, familia, compañeros de trabajo o de estudio, socios, colegas, proveedores, clientes, etc.
- Postear comentarios en foros o en espacios comunes (por ejemplo, el “muro” en Facebook).
- Subir material multimedia como fotos y videos y compartirlas con un grupo de personas o hacerlo público.

Es importante tener en cuenta que la información que cada usuario publica comparte o genera en una red social es accesible para sus contactos (amigos virtuales), pero también lo es para otras terceras personas. Algunos de estos datos personales tienen que ver con nombres, edad, dirección postal, correo electrónico, teléfono, tanto del usuario como de familiares y amigos. Además, se publica información relacionada con lo que un usuario hace, sus gustos, sus ocupaciones, entre otros datos. Por otro lado, esa información alimenta automáticamente bases de datos que almacenan y organizan la información de modo que puede ser obtenida y utilizada con distintos fines.

Los usuarios de las redes sociales generalmente no son conscientes de la cantidad ni de la naturaleza de las personas que acceden a su perfil, y experimentan una sensación de falsa intimidad al estar entre sus “amigos” virtuales, divulgando frecuentemente información inapropiada para un foro público.

A continuación, mencionaremos las principales amenazas del uso de las redes sociales con el objetivo de que los adultos que acompañan a niños y niñas puedan conversar con ellos sobre el uso seguro y responsable de las redes. Se conocen muchos más peligros, pero solo nos limitaremos a algunos de ellos.

Amenazas relacionadas con la privacidad

Las redes sociales permiten bajar perfiles de usuarios y almacenarlos en cualquier momento, la información “subida” a las redes sociales es muy difícil de eliminar o cambiar, con lo cual es posible encontrar datos de una persona que ya no son actuales o no son pertinentes. Esto muchas veces representa un problema para usuarios que no desean que cierta información personal sea develada.

Por otro lado, las redes sociales son actualmente el medio en el cual se propaga el malware (código malicioso) con mayor velocidad. El objetivo del malware es infectar un dispositivo informático, puede realizar diversas acciones, como el robo o destrucción de información, el control del sistema o la captura de contraseñas, etc.

Amenaza relacionada con la fuga de información por inadecuado manejo de las redes de contactos

La herramienta fundamental que las redes sociales prestan es el establecimiento de redes de contactos. De esta forma, es posible compartir información sólo con los contactos pertenecientes a una red establecida.

Sin embargo, este control de accesos no es eficiente. Podemos mencionar que el afán de tener “más amigos” o contactos (situación que se promueve en todas las redes sociales) hace que no se analice a conciencia un perfil antes de agregarlo como contacto. Otro factor de riesgo son las herramientas automatizadas que se utilizan para pedir “amistad” a perfiles de usuario en forma indiscriminada.

El riesgo asociado a estas situaciones radica en la fuga de información que se genera cuando un usuario acepta como contacto a un desconocido, y automáticamente comparte con éste información personal y en alguna medida crítica (direcciones de correo electrónico, día de cumpleaños, contactos, fotos, comentarios, etc.).

Amenazas relacionadas con lo social

Debido a que las redes sociales permiten volcar grandes cantidades de información relacionadas con la vida, las actividades, los horarios y las locaciones de una persona, es posible que esto sea utilizado para perpetrar acciones de acoso a un usuario. En

este sentido las herramientas que proveen las redes sociales (blogs, microblogs, mensajería instantánea, salas de chat, áreas de colaboración, etc.) así como pueden emplearse para fines positivos, también se utilizan para ejercer cualquier forma de maltrato verbal y psicológico produciendo un daño emocional a quienes son objeto de ella. Dicha actividad está siendo muy común en redes sociales debido a que es un entorno muy utilizado por los menores en tanto permite el anonimato mediante el uso de perfiles falsos.

ACCIONES POSIBLES

Por todo lo detallado anteriormente les proponemos propiciar con los niños y niñas el diálogo para abordar estos temas, haciendo hincapié en los cuidados a tener para un uso seguro de las redes sociales.

Acá te dejamos unos videos que pueden servir como disparadores:

Video “Privacidad en el uso de las redes sociales”

<https://www.youtube.com/watch?v=gFuTGQUPfdE>

Video “¿Nos conocemos?”. Elaborado por Jefatura de gabinete de ministros. Año 2009

<https://www.youtube.com/watch?v=XyDH8-AIcMs>

Video “Del otro lado del click. Elaborado por Jefatura de gabinete de ministros.

<https://www.youtube.com/watch?v=iFGKIEHM-oE>

Video “Atrapado en la red”. Elaborado por Jefatura de gabinete de ministros.

<https://www.youtube.com/watch?v=Nrmz0wKC1i0>

Durante la visualización de los mismos podemos:

- Concientizar a los niños sobre los riesgos del uso de las redes sociales y controlar su uso.
- Abrir un canal fluido de comunicación y hacerles saber que deben recurrir a los adultos ante cualquier inquietud, sospecha o desconocimiento.
- Enseñarles a desconfiar de desconocidos que se acercan a ellos por las redes sociales, ya que no todo lo que se dice o se muestra en las redes sociales “es cierto”.

- Controlar el material que envían y reciben por las redes sociales, para asegurarse que sea adecuado y que no genere daños a otros.
- Limitar el tiempo de uso de redes sociales y de internet en general
- Ubicar la computadora, desde donde los niños y niñas acceden a las redes sociales, en sitios visibles donde los adultos puedan observar mientras operan
- Usar herramientas de control parental en equipos utilizados por los niños. Asimismo, es de utilidad establecer un correo electrónico de un adulto (padre o madre) como contacto secundario de un perfil de un niño.

El apartado "Uso Seguro y Responsable de las Redes Sociales" fue redactado usando material del curso virtual "Uso seguro de las tecnologías de la información y las comunicaciones (TICs)". Edición 2019 dictado por INAP (Instituto Nacional de la Administración Pública).

4

JUGAR POR JUGAR

El juego es la actividad central en la vida de los niños y las niñas. A través del juego construyen y entienden la realidad. Por eso es tan importante en este tiempo de aislamiento generar espacios de juegos de acuerdo con su edad y sus gustos.

En este contexto se pone de manifiesto la importancia de los adultos para “abrir la puerta” para que el juego suceda: que un niño pueda jugar muestra que hubo un adulto que reconoció lo que el niño hace, como un juego, que jugó con él desde bebe y que lo sigue acompañando con su presencia, con su participación en las propuestas del niño, o aun sin estar, con el reconocimiento de la importancia que esa actividad tiene.

Entonces, ¿cuál es la mejor forma de jugar con las niñas y los niños?

En primer lugar, ponerse en el lugar del niño, a su altura, comprendiendo su etapa de vida, sus posibilidades (inclusive en niños con algún tipo de discapacidad), sus gustos y sus intereses. Y a partir de ahí, permitir que sea el niño el que encuentre su manera de hacer contacto con los objetos y los otros que estén jugando. El juego espontáneo está lleno de significado porque surge de procesos internos, que aunque no siempre entendamos, es importante respetar.

Sabemos que los juegos a través del celular o la computadora también estarán presentes es por eso que sugerimos acordar los tiempos en que serán utilizados.

Recordemos que durante este aislamiento es importante hacer ejercicio físico, si tenés un fondo podés jugar con pelotas, sogas, a la mancha, etc. y si no podés correr algunos muebles y disponer de un espacio para bailar todos juntos alguna coreografía o canciones que les gusten.

Con respecto a los juguetes es bueno recordar que con cualquier objeto se puede jugar. Solo es necesaria la creatividad del jugador, ya que el juego no está en el juguete sino en la actitud del que juega, que puede recrear y enriquecer la función para la que fue diseñado cada elemento que lo rodea. Si los niños sienten que se respeta su deseo de jugar con las cosas que los rodean, van a poder aceptar y respetar mejor los límites que los adultos planteen para su uso. Esta es una oportunidad para establecer acuerdos que favorezcan la convivencia, ya que es fundamental establecer reglas sobre el uso de los objetos de la casa, de los espacios compartidos y de los tiempos destinados a cada actividad, teniendo siempre presente el criterio de seguridad respecto de los acuerdos realizados.

ACCIONES POSIBLES

Es necesario planificar algún momento en el que el adulto pueda estar completamente disponible para jugar con el niño, esto quiere decir que pueda ponerse a jugar. Es por esto, que el momento de juego compartido no puede ser todo el día, hay momentos en los que hay que hacer otras cosas: comer, bañarse, trabajar, etc.

Cuando sabemos que van a tener que dejar de jugar por alguna razón, es necesario anticiparlo, decirles de buena manera, explicándoles por qué y con un cierto tiempo para que puedan ir cerrando el juego y no se sientan arrancados de su actividad.

¡A JUGAR!

Podemos invitar a compartir los juegos a todos los que estén en casa.

JUEGO PARA SALTAR CON PAPELES DE COLORES

MATERIALES:

- ❖ Papel de colores
- ❖ 1 plato redondo
- ❖ Zapato
- ❖ Tijeras & Cinta

Te proponemos:

- Cortes diferentes siluetas de huellas de pie y círculos en cartulina.
- Podes ayudarte con un plato y los zapatos.





- Las pegues en el piso formando un circuito que te parezca divertido.



¡Comiencen a SALTAR!




VEO, VEO DE SENSACIONES.

Veo-Veo de sensaciones

Objetivo

Tocar un objeto que reúna las características descritas por el jugador que coordina el juego (El Veo-Veo). Es una **variante** del Veo-Veo tradicional. Puede clasificarse como un juego de "caldeamiento" grupal, es decir, un juego para romper el hielo y entrar en calor a través del movimiento.

Organización

Los jugadores se disponen de pie, en ronda. El Veo-Veo, se ubica en el centro.

Desarrollo

El Veo-Veo piensa un color; una sensación o una cualidad particular y luego dialoga con los otros jugadores:

Veo-Veo: *Veo, veo.*
 Jugadores: *¿Qué ves?*
 Veo-Veo: *Una cosa.*
 Jugadores: *¿Qué cosa?*

Y responde añadiendo a la frase aquello que pensó, por ejemplo: "una cosa que está fría".

El resto de los jugadores buscan y tocan algo que cumple con esa caracterización, por ejemplo el piso o el vidrio de la ventana.

Cuando todos lo consiguen, vuelven a la ronda para recomenzar.

Algunos ejemplos de caracterización son:

... *una cosa que está caliente.*
 ... *algo áspera.*
 ... *una cosa pequeña.*
 ... *una zapatilla negra.*



Juego extraído del Fichero de juegos. UNICEF.

Te dejamos estos enlaces para que veas muchos juegos más:

https://www.unicef.org/argentina/sites/unicef.org/argentina/files/2018-07/PRO-Ficherojuegos_2018.pdf

https://www.argentina.gob.ar/desarrollosocial/ninezyadolescencia/materialescovid19/pedagogicos?fbclid=IwAR3jed8oZd74g7_E2R9kkg06-IG5AqYs3V9mpbyWzQSpR7s9AEUn32skgQg

No a todos los niños les gusta jugar al fútbol; hay niños que disfrutan de cocinar, bailar, pintar, y niñas que aman jugar al fútbol. No todas las niñas quieren ser princesas, algunas quieren jugar con muñecas y otras prefieren jugar con herramientas y autitos. Como padres, madres, familias, cuidadores, docentes y sociedad estamos atravesados por prejuicios, expectativas y mandatos sociales que muchas veces no se condicen con los deseos de nuestras/os niñas y niños.

Trabajar con la infancia la perspectiva de género es una invitación a considerar las diferencias entre niños y niñas como construcciones sociales. En este sentido, será nuestro trabajo visibilizar la temática con el fin de combatir la discriminación y la estigmatización a través de la educación, divulgación y toma de conciencia de los estereotipos sobre ser mujer o ser varón, y las expectativas en relación con el género. En este sentido les acercamos un cuento que nos sirve como disparador para educar en la deconstrucción de estereotipos de género.

El cuento “Lola y los juguetes” pertenece a la colección de libros infantiles «Ni héroes ni princesas» elaborado por Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) junto con UNICEF. Ana, Valentín y Lola, quienes protagonizan estas historias, proponen mostrar los diferentes modos de ser niña o niño sin discriminación, derribando mandatos, prejuicios e imposiciones culturales.

<http://www.inadi.gob.ar/contenidos-digitales/wp-content/uploads/2017/05/Lola-y-los-Colores.pdf>



5

CUIDAR EL ACCESO A LA INFORMACIÓN RESPONSABLEMENTE

Existe en la actualidad gran cantidad de noticias alrededor del Coronavirus. Es nuestra responsabilidad como adultos cuidadores ser mediadores entre nuestros niños y niñas y todo aquello que circula en los diferentes medios de comunicación. Es necesario protegerlos de toda información que no sean capaces de procesar por su grado de desarrollo y evitar que participen en las conversaciones de adultos. Recomendamos minimizar el tiempo que se dedica a leer, escuchar o ver noticias sobre el Coronavirus (con una vez al día es suficiente).

Si compartimos el aislamiento con niños y niñas es importante que tengamos en cuenta que los bebés y niños que aún no hablan y los niños con cualquier tipo de discapacidad comprenden, descifran nuestras actitudes, tensiones, miedos, ansiedades. Intentemos reservar momentos entre adultos para comentar la información. No se trata de dejar a los niños por fuera sino de darles la información que puedan procesar.

Por otro lado, y para mantenerte informado sobre COVID-19 deben recurrir a fuentes oficiales y reconocidas como el Ministerio de Salud de la Nación o la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Es importante que los adultos que acompañan a los niños y niñas estén atentos a la información falsa y los mitos que pueden circular de boca en boca o en los medios de comunicación, haciendo mayor hincapié sobre la cantidad de personas recuperadas por sobre la cantidad de fallecidos que se producen.

Asegúrese de escuchar las preocupaciones de los niños y de responder a sus preguntas de manera apropiada para su edad, no lo abrume con demasiada información. Refuerce la idea que los niños pueden tomar muchas medidas para cuidarse y cuidar a los demás.

ACCIONES POSIBLES

- Podemos usar títeres o muñecos para explicarles a los niños que es el coronavirus y cuáles son sus síntomas (estornudos, tos, fiebre), cómo se transmite y cómo cuidarnos. Enfatizamos en mostrarles cómo consolar a alguien que está enfermo cultivando la empatía y las conductas de cuidado seguro.

- Conversar sobre las medidas de prevención de la enfermedad que son fundamentales para cuidarnos. Mira este video que te lo explica.

https://www.youtube.com/watch?v=TxhIG_8ZhwQ

BORRADOR

6

ESTABLECER RUTINAS

Durante estos días nos toca el enorme desafío de organizar el tiempo y el espacio, pero desde nuestras casas. Disponer de momentos y espacios diferenciados, siempre que sea posible, para distintas actividades del día resulta tranquilizador. De esta manera ayudamos para que la experiencia de aislamiento no resulte agobiante ni genere sentimientos y conductas nocivas para la convivencia y el desarrollo infantil.

En este sentido les sugerimos acordar entre las personas adultas y las y los niñas y niños los horarios en que se realizarán las actividades.

Seguramente ya han organizado una agenda diaria o semanal estipulando horarios para cada una de las actividades del día: momentos de higiene personal y limpieza del hogar, momentos para realizar las tareas escolares, momentos de juego, distracción y descanso, y otros para las comidas. Si aún no lo han hecho les recomendamos que la pongan en marcha, ya que es un recurso sumamente valioso en tanto les permite anticipar lo que sucederá cada día transmitiéndoles así mayor seguridad, pero teniendo en cuenta que no deben convertirse en algo inflexible y abrumador.

Como ya mencionamos, el juego es de gran importancia para el desarrollo de las niñas y niños, por eso hay que incorporarlo y respetarlo como cualquier otra rutina cotidiana, y dedicarle su tiempo en el día.

ACCIONES POSIBLES

- Acordar y realizar una agenda diaria o semanal para escribir en ella qué vamos a hacer cada día. La misma quedará expuesta en un lugar visible para tener presente los horarios acordados. Podemos anotar un horario para hacer la tarea escolar puede ser un tiempo a la mañana y/u otro a la tarde. Podemos incluir momentos para leer un cuento o hacer algo que nos interese. También es importante reservar un tiempo libre para descansar y jugar. Y quizás otro para ayudar en casa a poner la mesa u ordenar. ¡Y no se olviden de lavarse las manos!

Les compartimos un ejemplo de calendario semanal para que interactúen en el. No te olvides de activar los botones, haciendo click sobre ellos, para que puedas ver todo lo que te ofrece: juegos, cuentos, videos, sugerencias, actividades, etc.

Seguro ustedes van a realizar su propio calendario. Hacerlo en una hoja de papel

grande y colgarlo en un lugar visible les puede servir de ayuda para no olvidar lo que tienen que hacer. **¡Consulten este calendario todos los días!**

AGENDA SEMANAL 2020											
LUNES			MARTES			MIÉRCOLES			JUEVES		
Organizar las tareas	+	Tarea escolar	+	Escuchar versos	+	Actividad escolar	+				
Actividad escolar	+	Lavarse las manos	+	Lavarse las manos	+	Jugar	+				
Jugar	+	Actividad física	+	Actividad escolar	+	Lavarse las manos	+				
Lavarse las manos	+	Lavarse las manos	+	Escuchar música	+	Escuchar un cuento	+				
Ayudar en las tareas del hogar	+	Leer un libro	+	Lavarse las manos	+	Lavarse las manos	+				
Lavarse las manos	+	Ver televisión	+	Ayudar en las tareas del hogar	+	Ayudar a cocinar	+				
Descanso	+	Tarea escolar	+	Actividad escolar	+	Actividad escolar	+				
Actividad escolar	+	Descanso	+			Descanso	+				
VIERNES			SÁBADO			DOMINGO					
Hacer plastilina casera	+		+		+						
Actividad escolar	+	Las actividades las pensás vos	+	Las actividades las pensás vos	+						
Lavarse las manos	+		+		+						
Juego motriz	+		+		+						
Escuchar un verso disparatado	+		+		+						
Actividad escolar	+		+		+						
Ver televisión	+		+		+						

Calendario interactivo: <https://view.genial.ly/5e946c663cd3850deab502f6/horizontal-infographic-review-calendario-sermanal-2020>

Como habrán visto en el calendario, la lectura de un cuento, la escucha de rimas, versos y la música forman parte de nuestro día a día. Te dejamos acá una historia cantada que viene desde lo alto de la montaña...seguro te va a gustar. Es una historia que la coplera Mariana Carrizo narra en forma de canción. Este cortometraje, realizado con la técnica de stop motion, fue grabado en el año 2015 en Unquillo, Córdoba. En este videoclip “Doña Ubenza vive en todas las mujeres de esta tierra. Era una mujer de la puna salteña; pastora, hilandera, tejedora, trabajadora de la sal, lavandera, entre otros oficios que desempeñaba para criar a sus hijos. Lavaba la ropa en las vertientes, en los pocitos de agua de deshielo, mientras alegre iba cantando coplas que cortaban el frío y la dureza de la suerte de su raza.”



https://www.youtube.com/watch?time_continue=126&v=kEhdZ1xd3Fc&feature=emb_logo

- “Cuentos para no dormirse”

Te ofrecemos también leyendas, cuentos populares, historias que pasaron de generación en generación. Son contadas por una abuela a su nieto, mientras pasan una noche en vela refugiándose de una tormenta. La noche pasa y las aguas bajan, pero las historias siempre quedan. Se trata de 13 cortometrajes animados que recuperan leyendas y cuentos populares de tradición oral de algunos pueblos originarios de Argentina, como el guaraní, el mapuche, el wichí, el tehuelche, entre otras. También recoge relatos de otras latitudes americanas como Cuba, Bolivia y Brasil. Resaltan el valor de la tradición oral.

<https://www.educ.ar/recursos/50082/los-isondues-leyenda-guarani>

7

ACOMPañAR LA TAREA ESCOLAR

Durante este tiempo de aislamiento es probable que los niños y las niñas requieran del acompañamiento de un adulto mientras estudian y realizan las tareas escolares. A veces es suficiente con preguntarles si necesitan ayuda y alcanza con sentarnos a acompañar o tal vez aprender a hacerlo juntos.

Muchas veces los padres y/o cuidadores pueden sentirse presionados por las demandas escolares, sumadas a sus teletrabajos y a las tareas domésticas; por lo que es bueno recordar que la educación escolar no es exactamente igual en casa que en la escuela, ni se realiza con la misma intensidad.

Asimismo, los niños y niñas, al igual que los adultos pueden estar estresados y/o angustiados por la situación, presentando también dificultades en la concentración; por lo que las consignas difíciles de cumplir y las exigencias docentes y parentales pueden conllevar mayor angustia.

Será importante así acompañar el proceso de aprendizaje, sostener el diálogo con la institución escolar y propiciar el vínculo del niño o la niña con sus compañeros y amigos.

ACCIONES POSIBLES

- Para los chicos y chicas mayores: sugerimos si tienen conectividad a través de la computadora o del celular que se contacten para hacer las tareas junto con sus compañeros o compañeras ya que es una buena forma de mantenerse comunicados y compartir la actividad con sus pares.

8

SIN LUGAR A LA VIOLENCIA Y A LA DISCRIMINACIÓN

La pandemia que nos atraviesa mundialmente trajo consigo también actitudes y respuestas que no tenemos que invisibilizar ni naturalizar.

Sabemos que el aislamiento puede profundizar situaciones de violencia en casa.

Enlace del Ministerio de Mujeres, géneros y violencia con información útil.

<https://www.argentina.gob.ar/generos>

La línea de denuncia directa de situación de violencia es el 144 (funciona las 24 hs, en todo el país y es gratuita)

No debemos estigmatizar ni burlar a nadie por estar enfermo; recuerda que el virus no conoce fronteras geográficas, etnias, edad, capacidad o género. Tampoco discriminar a personal de salud o personas que por su actividad esencial debe seguir circulando normalmente. Todos estamos aportando desde nuestro lugar nuestro granito de arena para poder atravesar este tiempo de la mejor manera. **Seamos respetuosos y solidarios**

Les ofrecemos también un material para compartir y dialogar con las niñas y los niños.

<https://www.youtube.com/watch?v=mPN484uZm2g>



Información sobre la pandemia de COVID-19 orientada hacia las niñas y los niños

La situación actual genera grandes desafíos, tanto para los niños y las niñas como para sus familias y cuidadores. A continuación, se presentan algunas explicaciones básicas, en un lenguaje sencillo y al alcance de niños y adolescentes, que pueden ser de utilidad para ayudarlos a poner en palabras lo que ocurre y a adquirir hábitos de prevención del contagio

¿Qué es el Coronavirus?

Los virus son organismos muy pequeños que cuando ingresan al cuerpo pueden causar distintas enfermedades. El Coronavirus (COVID-19) es un tipo de virus nuevo que puede producir fiebre, dolor de garganta y enfermedades respiratorias. Se lo llama así porque, mirado en un microscopio, sus puntas tienen forma de corona.

¿Qué está pasando hoy en nuestro país y en el mundo?

Aunque los primeros casos del Coronavirus fueron detectados muy lejos, en China, la enfermedad se fue extendiendo rápidamente a otros países porque las personas que contenían el virus fueron contagiando a otras que viajaban y lo trasladaban a otros lugares más lejanos. Así se fue extendiendo hasta llegar a muchos países, incluyendo el nuestro. Cuando sucede esto, es un problema mundial y se lo llama pandemia. Por eso es tan importante permanecer en casa, para contener la transmisión y que la enfermedad deje de propagarse a más sitios y personas.

En la historia hubo muchas pandemias causadas por otros virus que han producido algo similar a lo que pasa ahora y se controlaron cuando las personas generaron sus propias defensas contra esos virus enfermedad o con vacunas que se hicieron para curar esos virus.

¿Cómo se contagian las personas?

El virus se transmite de una persona a la otra por el contacto directo con las gotitas que salen de una persona infectada como si fuera un aerosol cuando tose o estornuda. También podemos contagiarnos si tocamos alguna superficie, como una mesa o la manija de una puerta, donde hayan caído esas mismas gotitas que transportan el virus y luego nos llevamos las manos a la nariz, la boca o los ojos.

¿Quiénes pueden enfermarse?

Hoy sabemos que las personas de cualquier edad pueden contagiarse, incluso los niños que suelen tener un resfrío, dolor de garganta y fiebre. La mayoría se recupera completamente. Sin embargo, las personas mayores o con alguna enfermedad previa de los pulmones, el corazón y otros órganos pueden tener una enfermedad más importante.

¿Qué se siente cuando tenemos COVID- 19?

Cuando nos contagiamos Coronavirus podemos tener:

- Dolor de cabeza
- Dolor de garganta
- Resfrío
- Tos
- Fiebre
- Dificultad para respirar o agitación.

Estos síntomas, que suelen ser leves, son parecidos a los de una gripe o un resfrío común.

¿Cómo podemos ayudar?

Las niñas, niños y adolescentes podemos hacer mucho para ayudar en esta situación. Por ahora no tenemos vacunas para prevenir la enfermedad, pero hay muchos científicos en el mundo trabajando para tener una vacuna contra el COVID-19.

Pero sí se sabe que hay cosas que podemos hacer para prevenir los contagios, cuidarnos y cuidar a los demás:

- Quedarnos en casa todo el tiempo.
- No ir a lugares donde haya mucha gente. No agruparnos, mantener distancia de 1 metro o más con las demás personas cuando salimos a comprar y hay una fila.
- Lavarnos muy bien las manos con agua y jabón, principalmente los dedos, al volver a casa y antes de comer o beber. También sirve pasarnos alcohol en gel en las manos cuando no tenemos donde lavarnos.
- No nos tenemos que tocar los ojos, la nariz y la boca si no tenemos las manos limpias.
- Si tosemos o estornudamos, nos tenemos que cubrir la nariz y la boca con el pliegue del codo o usar un pañuelo descartable.

- Podemos colaborar en casa limpiando las cosas que más usamos: los juguetes, la tablet, el celular, la mesa, el escritorio, etc.
- Abrir la ventana para ventilar los ambientes.
- No debemos compartir los vasos, platos, cubiertos ni el mate.
- No tenemos que saludar con un beso. ¡Podemos inventar saludos nuevos!

¿Cuándo o en qué momento debo lavarme las manos?

- Cuando toqué una superficie que pueda estar contaminada.
- Cuando mis manos se ven sucias.
- Antes de comer.
- Después de ir al baño.
- Cuando jugué con mi mascota.
- Cuando me tropecé y me caí.

Acordate que hay que secarse las manos con una servilleta de papel o con una toalla de mano que esté limpia y seca. Las manos deben quedar bien secas.

¿Por qué se suspendieron las clases? ¿Por qué no estamos yendo al colegio?

Nuestras autoridades nacionales decidieron suspender las clases para que nos quedemos en casa y así protegernos a nosotros y a quienes están a nuestro alrededor.

Hoy sabemos que las personas mayores y las que tienen alguna enfermedad de los pulmones, el corazón y otros órganos, pueden tener una enfermedad más grave. Por eso, hay que evitar que el virus pase de persona a persona.

De todas formas, podemos estar conectados con nuestros amigos y familiares a través del teléfono, video llamadas, mensajes, fotos con dibujos y otras maneras. Esto será por un tiempo hasta que el virus deje de circular. Debemos frenar la libre circulación del virus entre todas las personas sabiendo que **“PROTEGIÉNDOME PROTEJO A OTROS”**. Todas las acciones preventivas que realicemos cotidianamente para evitar la circulación del COVID-19 son importantes.

¿Quiere decir que tengo vacaciones?

Es importante que sepamos que este tiempo de suspensión de clases no son vacaciones.

Cada escuela está organizando acciones para dar continuidad educativa a pesar de no estar presentes en las aulas. Algunas lo hacen ofreciendo recursos y actividades a través de plataformas educativas virtuales. Otras lo hacen compartiendo materiales, recursos pedagógicos y propuestas de actividades de forma impresa, para aquellos que no tienen conectividad. Por ello es fundamental que los niños, niñas, adolescentes y familias continúen en contacto a distancia para ver cómo continuar con la escolaridad hasta el regreso a la escuela. Además, hay contenidos que ofrecen los organismos oficiales, como por ejemplo la TV Pública, el Canal Encuentro, Pakapaka y otras herramientas (<https://www.educ.ar/recursos/150936/seguimos-educando>).

Durante este tiempo en casa podemos organizar rutinas para todo el día con momentos que incluyan las comidas del día, nuestra higiene personal, espacios para jugar, para hacer las tareas del colegio, leer o estudiar, hablar con los amigos y la familia a través de las redes sociales, ver nuestros programas preferidos y descansar.

¿Puedo encontrarme con mis amigos y organizar salidas como antes?

Nuestras autoridades sanitarias, que son las que nos cuidan, decidieron que, además de suspender las clases, todos nos debemos quedar en nuestras casas. Eso quiere decir que no nos podemos encontrar con amigos, ni irnos de vacaciones, ni salir a pasear. Esto va a ser solo por un tiempo. Es fundamental que todos y cada uno de nosotros respetemos todas estas las medidas.

¿Cómo puedo ayudar a proteger a mis abuelos?

Lo principal es decirles que deben seguir las recomendaciones de las autoridades, lavarse las manos regularmente, evitar ir a lugares concurridos, Además de esto, deben tratar de tener lo que necesitan, alimentos, medicamentos, libros y materiales para trabajar en su casa. Por último, explicarles que es importante no recibir visitas en la casa, para evitar que sean expuestos a nuevos virus y enfermedades que debiliten su organismo.

Información sobre la pandemia de COVID-19 orientada hacia las familias

En el contexto que estamos atravesando hay aspectos en los que los adultos podemos tener en cuenta para ejercer, de manera saludable, nuestro rol en relación a los niños y las niñas.

Prestemos atención a nuestras conductas, seamos ejemplo.

Estamos atravesando una situación mundial que nos confronta con el miedo a la muerte y la tolerancia a la incertidumbre. Esto puede generar sentimientos de ansiedad o temor tanto en los adultos como en los niños y niñas. Es importante tener en cuenta que la forma en que los adultos procesamos nuestras emociones en este contexto, son un modelo y referencia para los más pequeños. Si los niños perciben que sus padres manejan la situación de manera segura y sin nerviosismo, ellos se sentirán seguros también. Si usted padece algún trastorno relacionado con la ansiedad y esta situación de aislamiento comienza a afectar, especialmente interfiriendo en los vínculos con las personas con las que convive, comuníquese con su profesional de salud mental de referencia. Los niños y niñas se encuentran en una situación de vulnerabilidad emocional ante estas situaciones y la reacción de los adultos es lo que les sirve para definir su propia conducta, en el contexto de aislamiento que resulta inédito.

Cuidemos el acceso a la información responsablemente.

Existe en la actualidad gran cantidad de noticias alrededor del Coronavirus. Es nuestra responsabilidad como adultos cuidadores ser mediadores entre nuestros niños y niñas y todo aquello que circula en los diferentes medios de comunicación. Es necesario protegerlos de toda información que no sean capaces de procesar por su grado de desarrollo y evitar que participen en las conversaciones de adultos. Recomendamos minimizar el tiempo que se dedica a leer, escuchar o ver noticias sobre el Coronavirus (con una vez al día es suficiente).

Si compartimos el aislamiento con niños y niñas es importante que tengamos en cuenta que:

- Los bebés y niños que aún no hablan comprenden, descifran nuestras actitudes, tensiones, miedos, ansiedades. Intentemos reservar momentos entre adultos para comentar la información. No se trata de dejar a los niños por fuera sino de darles la información que puedan procesar.

- Los niños y las niñas con discapacidad también deben ser cuidados en la circulación y explicación de la información. Ni sobre exponer, ni dejarlos totalmente por fuera. Algo de lo que perciben debe transformarse en palabras, a través de relatos cortos y simples. Como ellos se sientan durante este tiempo perdurará en su memoria mucho más que aquello que hayan hecho. Seguramente aparezcan más berrinches, caprichos, ya sea por ansiedad, enojo o como protesta por no poder hacer las cosas que venían haciendo. Lo que ellos necesitan es sentirse acompañados, consolados, amados, seguros que todo va a estar bien.

Dialoguemos.

Es fundamental generar espacios de diálogo que faciliten la comprensión y calmen la ansiedad. Es preciso utilizar un lenguaje claro y acorde con la edad para que puedan entender. Es bueno comenzar por los saberes previos y así poder incorporar la información que necesitan. Transmitamos tranquilidad: los médicos están aprendiendo cada día más sobre el virus para encontrar la manera de cuidarnos mejor. Validemos los sentimientos que surjan frente a la situación, escuchemos sus preocupaciones. Debemos tomarnos el tiempo para responder, consolarlos, darles afecto y recordarles que están seguros.

Establezcamos rutinas.

Disponer de momentos y espacios diferenciados, siempre que sea posible, para distintas actividades del día resulta tranquilizador. Es fundamental que haya momentos dedicados a la comida y a la higiene, a la organización del hogar y de las tareas domésticas, al juego, a las tareas de aprendizaje y al descanso, para que la experiencia de aislamiento no resulte agobiante ni genere sentimientos y conductas nocivas para la convivencia y el desarrollo infantil.

Démosle sentido a esta experiencia.

Recordemos que las medidas de aislamiento tienen una **función solidaria**. Evitando el contacto social intentamos reducir la circulación del virus, lo que es especialmente importante para la población de riesgo y para que el sistema de salud pueda seguir dando respuesta ante la necesidad creciente. Es importante que los niños y las niñas sepan que respetando y haciendo respetar las recomendaciones, se cuidan y cuidan a los demás.

Promoción de la salud de niños y niñas durante el aislamiento

A continuación, se proponen algunos mensajes de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, dirigidos a niñas, niños y adolescentes.

Lavarse las manos con agua y jabón regularmente.

- Lavate las manos con frecuencia:
- especialmente antes de preparar y comer alimentos y bebidas.
- Cuando tocas una superficie que pueda estar contaminada.
- Cuando tus manos se ven sucias.
- Antes de comer.
- Después de ir al baño.
- Cuando juegues con tu mascota.
- Cuando te tropezás y te caes.

Es importante que luego las seques por completo.

¿Por qué? Lavándote las manos con agua y jabón o usando un desinfectante a base de alcohol elimina los gérmenes y virus que puedas tener en tus manos, evitando de esta manera que el virus se extienda a otras superficies.

Estornudar y toser en el pliegue del codo

Cuando tosés o estornudás cubrite la nariz y la boca con la parte interior del codo o con un papel o pañuelo descartable. El pañuelo usado debes desecharlo. Lávate las manos inmediatamente después.

¿Por qué? Los virus se propagan a través de las gotas que se expulsan al toser o estornudar, por ello es importante que lo hagas en el pliegue del codo. Así evitas que las personas que están cerca se enfermen.

Mantener la distancia física adecuada

Mantené una distancia mínima de 1 metro entre vos y cualquier persona.

¿Por qué? Cuando alguien tose o estornuda despiden por la nariz o por la boca unas gotas de líquido que pueden contener el virus. Si estás demasiado cerca pueden ingresar esas gotas por tus ojos, nariz o boca.

No llevarse las manos a los ojos, nariz ni boca.

Evitá tocarte los ojos, la nariz y la boca.

¿Por qué? Las manos tocan muchas superficies que pueden estar contaminadas, y si tocás tus ojos, la nariz o tu boca con ellas el virus puede entrar en tu cuerpo y causarte alguna enfermedad.

Limpia los objetos que se usan con frecuencia, ventila los ambientes y no compartas platos, vasos u otros artículos de uso personal.

La caries se previene con buena higiene, buena alimentación, autocontrol y consulta odontológica anual

- Cuidado con alimentos y bebidas que sean ¡ácidos! ¡dulces! ¡pegajosos!, porque quedan pegado a tus dientes y muelas después de comerlas. ¡Dañan tus dientes provocando caries!
- Las bebidas gaseosas y los jugos azucarados son muy ácidos, si los consumís más de tres veces al día pueden destruir el esmalte de tus dientes. También las galletitas, las barras de cereales y los cereales endulzados con azúcar pueden dañar tus piezas dentarias, son pegajosas y quedan pegadas sobre las muelas y entre las piezas dentarias.

Todos los días:

- Lavar los dientes y muelas después de cada comida.
- Cepillar dientes y muelas abarcando las encías durante dos minutos frotando varias veces todas las caras de las piezas dentarias.
- También se puede usar si tenés hilo dental para limpiar entre los dientes y muelas.
- Cuando termines de lavarte los dientes recordá que solo podés tomar agua segura y no consumir ningún otro tipo de alimentos.

Alimentación en tiempos de cuarentena**¿Que implica comer saludablemente en tiempos de cuarentena?**

Un buen comienzo es realizar las 4 comidas diarias, y consumir variedad de alimentos, en especial aquellos frescos, como frutas y verduras, carnes de todo tipo, cereales, legumbres, lácteos como el yogur, leche o los quesos y reducir el consumo de alimentos que ya estén listos para comer como por ejemplo galletitas dulces y saladas, rebozados de pollo, o aderezos entre muchos otros.

Seguir en la medida de lo posible estas recomendaciones, que se encuentran

ampliadas en nuestras guías ampliadas en nuestras guías alimentarias:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001011cnt-2018-12_manual-aplicacion_guias-alimentarias-poblacion-argentina.pdf

Esto nos ayuda a tener una vida sana y mantener nuestras defensas altas.

¿Como podemos hacer para hacer para comer saludable en este contexto?

Revisar la alacena y la heladera, y realizar una lista de alimentos que se van a necesitar para la próxima compra, para salir de casa lo menos posible y pensar recetas que incluyan alimentos saludables.

Siempre es mejor la comida casera y que esta puede ser una buena oportunidad para ayudar a prepararlas en casa y aprender a cocinarlas.

Podés contarles a los grandes en casa, que hay un listado de precios que estableció nuestro gobierno nacional para que nadie nos cobre más de lo que corresponde y se puede buscar en: <https://preciosmaximos.argentina.gob.ar/>

¡A moverse en casa!

¡Es importante que durante este período realicemos todos los días un poco de actividad física!

¿Por qué? Porque te mantiene activo y te ayuda a estar saludable. No necesitamos disponer de un gran espacio, solo hay que organizar un poco la casa por un momento al día, y a correr los muebles si es necesario. Si tenés un patio podés hacer actividades al aire libre.

Podés también usar videos en internet para realizar actividades que te gusten como zumba, bailes, yoga.

Uso de las pantallas

En estos días de aislamiento preventivo y obligatorio, **es probable que estés más tiempo de lo habitual frente a las pantallas, es por eso que sería bueno que tengas en cuenta algunas pautas.**

Tratá de dedicar un tiempo concreto a estar “conectado” pero también a realizar otras actividades sin que Internet y “estar conectado” predominen sobre ellas.

Cuando estés sentado frente a la computadora fijate:

- Que la pantalla esté a la altura de tus ojos o ligeramente por debajo.
- Que la distancia con la pantalla sea de 40 a 60cm y que el mouse esté cerca del teclado
- Que la espalda esté contra el respaldo de tu silla y tu cabeza y cuello en posición recta.

- las muñecas apoyadas y las manos y hombros relajados.

Una buena postura te evitará posibles dolores de cabeza, cuello y/o espalda. Y no te olvides que alternar con otras actividades te permitirá, descansar la vista y la postura

¡Vacunarnos es un acto solidario!

Es una responsabilidad y un derecho que tenemos.

Cuando recibís vacunas te protegés vos, a tu familia, a tus amigos y a tu comunidad de tener muchas enfermedades, como el sarampión y tantas otras de nombres difíciles que ya casi no escuchamos hablar de ellas!

Hay vacunas para bebés, para chicos, adolescentes y para grandes.

Si a vos o a tu familia les toca darse alguna vacuna pueden consultar por teléfono o internet cómo hacer para recibirlas. Es importante no atrasarse, así que no lo dejes para después.

Vacunarse es un gesto colectivo solidario para cuidar la salud de todas y todos

Recomendaciones contra el dengue:

El dengue solo se transmite por picadura de mosquito, por eso, te damos algunos consejos:

- ¡Aprovechamos mientras estamos en casa a prevenir los criaderos de mosquitos!
- Tiramos a la basura latas, botellas, neumáticos y todo lo que acumule agua y no nos sirva.
- En días de lluvia, damos vuelta palanganas, baldes y todo lo que pueda juntar agua y esté al aire libre.
- Cambiamos el agua y limpiamos todos días el bebedero de las mascotas.
- Rellenamos floreros y macetas con arena húmeda
- Si salimos a jugar afuera, nos ponemos repelente o nos ponemos ropa clara que cubra brazos y piernas, así evitamos que el mosquito nos pique.

Para sentirte y llevarte bien con los que convivís durante el aislamiento, acordate que:

- *Este tiempo de suspensión de clases no son vacaciones.* ¡Es para quedarse en casa cuidando nuestra salud y la de los demás, especialmente la de las personas mayores!
- *Si tenés dudas que te preocupan o te dan miedo,* comunícaselo a los adultos con los que vivís para que puedan ayudarte. Este tiempo es distinto y nuevo para todos. Esto puede hacerte sentir angustiado, enojado, triste porque no podés hacer todas las actividades que acostumbrabas a hacer. Expresá lo que estás sintiendo con tus palabras, también te puede servir hacerlo a través de dibujos, pintando o escribiéndolo.
- *Colaborá en el armado de rutinas compartiendo tareas y responsabilidades en casa.* Organizá con todos los que están conviviendo con vos rutinas que incluyan momentos de higiene personal y del lugar, de preparación de las comidas, tiempo para hacer las tareas escolares, momentos de juego, de lectura, de ver tele o escuchar tu música favorita, momentos de descanso.
- *Mantené el contacto con tus amigos y personas queridas.* Aprovechá las redes y la tecnología para compartir con ellos lo que hiciste y como te sentís.
- *¡A JUGAR!* Si te gusta jugar con la compu, la tablet o el celu sería conveniente que acordaras con el adulto que te cuida horarios para hacerlo. Podés también repartir el tiempo con otro tipo de juegos de mesa como por ejemplo el rompecabezas, el ludo, las damas, los dados u otros.

Sostenimiento de la vacunación en contexto de pandemia: calendario nacional de vacunación

Durante la pandemia actual de COVID-19, existe riesgo de interrupción de las actividades rutinarias de vacunación debido a la sobrecarga del sistema y a la disminución de la demanda de vacunación debido al aislamiento social obligatorio y preventivo que rige en la Argentina desde el 19 de marzo del corriente año (DNU 297/2020).

Con el objetivo de sostener o mejorar los estándares de vacunación manteniendo la seguridad de los equipos de inmunizaciones, cada jurisdicción deberá realizar evaluaciones de riesgo basadas en su propia dinámica local de transmisión de COVID-19 y en las características del sistema de salud y del área de inmunizaciones.

Las siguientes recomendaciones, elaboradas en consenso con los programas de inmunización de las jurisdicciones y con el grupo de expertos que asesoran al Ministerio de Salud de la Nación en la materia, son una guía para dar respuesta a la realidad, acorde a las posibilidades locales.

Recomendaciones generales:

- **Declarar formalmente a la vacunación como actividad priorizada de salud:** de ser posible, debe existir una declaración formal de las autoridades sanitarias de cada jurisdicción para respaldar las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones.
- **Simplificar la emisión de la autorización para la circulación de las personas hacia y desde el vacunatorio:** Podrá implementarse un sistema de declaración jurada para las personas que deben vacunarse. Además, cada jurisdicción podrá autorizar como elemento probatorio de la indicación o de la aplicación de vacuna una constancia electrónica (por mail, mensaje de texto o whatsapp), el carné unificado de vacunas con la/las dosis aplicadas el día de la fecha, una orden expedida por un profesional de la salud, etc.
- **Con respecto a los grupos de riesgo a los que se les requiere orden médica en su lugar podrá utilizarse:**
 - El acceso virtual a la orden o certificado médico generado por el médico de cabecera (whatsapp, mail) y donde se deje constancia de la

enfermedad preexistente.

- El registro de vacunación donde se certifique que el individuo recibió la vacuna requerida en alguno de los últimos 5 años (por ejemplo, la vacuna antigripal).
- a acreditación la enfermedad preexistente si la misma consta en recetas de prescripción de medicamentos, certificado de discapacidad, historia clínica electrónica o padrones institucionales.
- **Mantener abiertos los centros de salud** que permitan la vacunación cercana al domicilio para evitar la circulación innecesaria de las personas.
- **Optimizar el funcionamiento de la cadena de traslado y almacenamiento** de vacunas a nivel central y local en cada una de las jurisdicciones para evitar pérdidas innecesarias de insumos, así como garantizar la potencia inmunizante de las vacunas.
- **Sostener la vigilancia epidemiológica de las enfermedades inmunoprevenibles** para detectar casos de enfermedades inmunoprevenibles de manera oportuna y realizar las acciones de control adecuadas.
- **Evitar el redireccionamiento de vacunadores o personal de registro hacia otras actividades sanitarias** a menos que sea extremadamente necesario debido a la situación epidemiológica del área.
- **Respetar en salas de espera el distanciamiento social:** el público debe guardar una distancia mínima de 1 metro en la fila o, en el caso de estar sentados, deben hacerlo asiento por medio. Advertir sobre el uso de cubre boca, según la disposición de la jurisdicción.
- **Reforzar la limpieza** de todas las superficies (escritorios, mesas, interruptores de luz, y manijas de las puertas, gabinetes), objetos (teléfonos, celulares, *mouse* y teclados) y equipamiento (como termos y heladeras) con una dilución de 10 ml de lavandina en 1 litro de agua o dilución de alcohol al 70% según corresponda.
- **Evitar actividades masivas de vacunación** durante el aislamiento social preventivo y obligatorio para evitar el agrupamiento de personas.
- **Aprovechar cada contacto con el sistema de salud** para revisar y

completar el esquema de vacunación en personas de todas las edades, especialmente en quienes asistan a la consulta por presentar comorbilidades o factores de riesgo.

- **Elaborar estrategias de *Catch-up* post pandemia** de quienes hayan quedado fuera del alcance de las estrategias de inmunización

Bibliografía

Disponible en: https://www.who.int/immunization/sage/sage_wg_hum_emergencias_jun11/en/

Reunión regional para mejorar las tasas de inmunización en poblaciones urbanas y periurbanas Buenos Aires, 6-8 de junio del 2018. OPS-OMS.

Recomendaciones para vacunar en contexto de pandemia de acuerdo a la situación epidemiológica actual de Argentina. Disponible en:

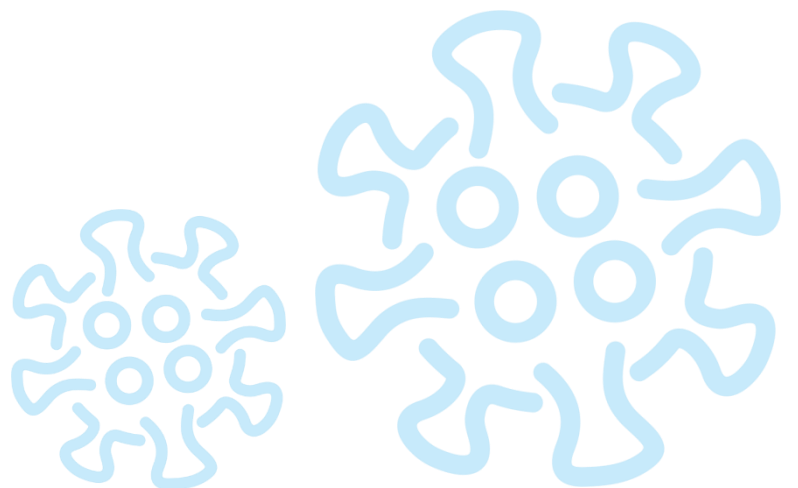
<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001844cnt-recomendaciones-para-vacunar-en-contexto-de-pandemia.pdf>

Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic Interim guidance 26 March 2020. OMS. Disponible en:

<https://www.who.int/immunization/policy/sage/en/>

ANEXO

BORRADOR



Recomendaciones disponibles en la página oficial del Ministerio de Salud de la Nación sobre COVID-19

26/04/2020

Los documentos están disponibles en:

- La página COVID-19 del Ministerio de Salud de la Nación:
<https://www.argentina.gob.ar/coronavirus/equipos-salud>
- El banco de recursos del Ministerio de Salud de la Nación:
http://www.msal.gob.ar/index.php?option=com_bes_contenidos

Recomendaciones generadas desde la Dirección Nacional de Salud Perinatal y Niñez

Recomendaciones para la atención de embarazadas y recién nacidos con relación a COVID-19 15 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001839cnt-COVID-19-recomendaciones-atencion-embarazadas-recien-nacidos.pdf
Recomendaciones para el primer nivel de atención de personas gestantes, niños, niñas, adolescentes 11 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001873cnt-COVID-19-recomendaciones-1-nivel-atencion-gestantes-ninos-ninas-adolescentes.pdf
Niños, niñas y adolescentes con discapacidad en el contexto de la pandemia de COVID-19	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001858cnt-COVID-19_ninies-con-discapacidad-contexto-pandemia.pdf

Recomendaciones generales para la salud perinatal y niñez

Estrategias de sostenimiento de vacunación en contexto de Pandemia 17 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001903cnt-COVID-19-estrategias-sostenimiento-vacunacion-contexto-pandemia.pdf
Recomendaciones sobre la salud mental de niños, niñas y adolescentes en contexto de pandemia 1 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001886cnt-COVID-19-recomendaciones-salud-mental-ninos-ninas-adolescentes-contexto-pandemia.pdf

Recomendaciones generales: medidas de protección, limpieza y desinfección de establecimientos

Recomendaciones para el uso de los EPP	https://www.argentina.gob.ar/salud/coronaviruss-COVID-19/recomendaciones-uso-epp https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/recomendaciones-uso-epp_0.pdf
Limpieza y desinfección material sanitario, superficies y ambientes 15 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001899cnt-COVID-19-recomenedaciones-limpieza-desinfeccion.pdf
Procedimiento para la gestión de residuos en establecimientos de atención de la salud durante la pandemia 1 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001889cnt-20200403-gestion-residuos-efectores-salud.pdf
Recomendaciones para la limpieza domiciliaria y productos de uso domiciliario activos 2 de abril de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001882cnt-20200403-recomendaciones-productos-limpieza-domiciliaria.pdf

Recomendaciones generales: organización del sistema sanitario

Definición de caso 16 de abril de 2020	https://www.argentina.gob.ar/salud/coronaviruss-COVID-19/definicion-de-caso
Identificación y seguimiento de contactos	https://www.argentina.gob.ar/salud/coronaviruss-COVID-19/identificacion-y-seguimiento-de-contactos
Vigilancia, diagnóstico y manejo institucional de casos de COVID-19 en pediatría	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001888cnt-recomendaciones-pediatria-covid.pdf https://www.argentina.gob.ar/salud/coronaviruss-COVID-19/casos-pediatria
Organización asistencial	https://www.argentina.gob.ar/salud/coronaviruss-COVID-19/organizacion-asistencial
Teleasistencia para Terapia Intensiva. Recomendaciones para Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención (triage) 31 de marzo de 2020	http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001874cnt-teleasistencia-terapia-intensiva-enfermeria-triage-covid19-31-03-2020.pdf

<p>Teleasistencia para Terapia Intensiva. Recomendaciones para Equipos de Salud del Primer Nivel de Atención (Prácticas seguras) 31 de marzo de 2020</p>	<p>http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001876cnt-teleasistencia-terapia-intensiva-recomendaciones-equipos-1-nivel-practicas-seguras-31-03-2020.pdf</p>
<p>Recomendaciones para la atención domiciliar de casos sospechosos y confirmados de COVID-19 20 de abril de 2020</p>	<p>http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001942cnt-COVID-19-%20recomendaciones_para_la_atencion_domiciliaria.pdf</p>
<p>Consulta médica programada en contexto de pandemia 22 de abril de 2020</p>	<p>http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000001939cnt-COVID-19-recomendaciones-consulta-medica-programada.pdf</p>

BORRADOR

argentina.gob.ar/salud