Ministerio de Desarrollo Social

URUGUAY CRECE CONTIGO

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

ORIENTACIONES GENERALES PARA EL TRABAJO DE LOS EQUIPOS ANTE LA SITUACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA.

Marzo 2020

INDICE

INTRODUCCIÓN 3

1. METODOLOGÍA DE TRABAJO..... 4

2. ASPECTOS GENERALES A CONSIDERAR EN LA ENTREVISTA TELEFÓNICA..... 5

3. ALGUNOS ASPECTOS ESPECÍFICOS A CONSIDERAR EN LA ENTREVISTA TELEFÓNICA. 6

   a. Salud mental 6

   b. Prácticas de Crianza 7

   c. Situaciones de violencia..... 8

   d. Funcionamiento del Poder Judicial..... 8

   e. Funcionamiento de Servicios de Salud 9

   f. Control del niño y vacunas..... 9

   g. Suplementación en niños y mujeres embarazadas. 10

   h. COVID-19..... 10

   i. Signos y síntomas de alarma para consulta en niños/as 13

   j. Signos y síntomas de alarma para consulta en embarazadas 16

4. CONSIDERACIONES GENERALES..... 17

INTRODUCCIÓN

En el marco de la situación de emergencia sanitaria que enfrenta nuestro país, la Dirección Nacional de Uruguay Crece Contigo – MIDES, respalda el desarrollo de variantes en la metodología de trabajo de cercanía que habitualmente se realiza en la modalidad de Acompañamiento Familiar en el Hogar.

No se discontinúan los acompañamientos familiares pero sí se cambia la metodología de entrevista en domicilio y todas aquellas actividades que impliquen circulación por el barrio que no sean de urgente realización. La estrategia de revisión y ajuste metodológico tiene como objetivo (1) colaborar con la reducción de la propagación de virus COVID 19 entre personas, (2) proteger la salud de las familias en Acompañamiento Familiar, de los trabajadores y sus familias.

En este documento se desarrollan orientaciones para guiar a los técnicos/as del Programa en la realización de entrevistas telefónicas a familias con mujeres embarazadas y/o niños menores de 4 años.

La propuesta no pretende ser un cuestionario cerrado que deba seguirse, sino que detalla aspectos a considerar durante el tiempo que se utilice esta metodología, y que pueden ser adaptados con flexibilidad en función de: (i) cada situación familiar, (ii) el conocimiento previo que el equipo ya tiene de la familia, (ii) la experticia técnica para identificar qué es pertinente abordar en cada comunicación y qué aspecto, contenidos o temática puede ser abordada en comunicaciones ulteriores. La comunicación será particular con cada familia de acuerdo a sus posibilidades comunicacionales por esta vía y tomando en cuenta el proceso de intervención que se viene desarrollando con cada una de ellas.

1. METODOLOGÍA DE TRABAJO

En el marco del Acompañamiento Familiar en el Hogar los técnicos/as se comunicarán de forma telefónica con las familias y realizarán un seguimiento a través de dicho medio. Se sugiere una comunicación semanal, ajustando dicha frecuencia en las situaciones que así lo requieran.

Con las familias donde no sea posible establecer una comunicación telefónica, se dará aviso al supervisor/a de referencia a fin de analizar otras posibilidades y estrategias de abordaje familiar (pj. comunicación con otros equipos o servicios locales que puedan tener conocimiento y referencia de la familia, comunicación con otros familiares, y/o vecinos, entre otros).

En los casos de alto riesgo que excepcionalmente requieran una atención directa, en coordinación con el supervisor/a, el facilitador/a y si se requiere con apoyo de la División Territorios para Crecer, se analizará y diseñará la mejor estrategia de abordaje con los recursos del Programa y los que existan a nivel comunitario. En cada situación será necesario identificar qué servicio en territorio corresponde y es más oportuno que pueda brindar dicha atención, implementando todos los mecanismos de protección e higiene para minimizar riesgo de contagio.

Esta modalidad de teletrabajo, además de incluir la realización de entrevistas telefónicas con familias, comprende:

- Comunicación y coordinación con las instituciones, redes y servicios de cada territorio.
- Registro en las bitácoras del sistema de información como habitualmente se hace.
- Elaboración de informes si corresponde en cada situación.
- Reportes a las/os supervisores de referencia y espacios de co-visión incorporando las diversas estrategias que a cada equipo resulten más adecuadas (video-llamadas, llamadas, chats).
- Lectura y profundización en materiales vinculados al Programa (pj. manuales del nuevo sistema de información y del HOME, Protocolo del Programa Acompañamiento Familiar).
- Entrega de materiales a familias que los requieran vinculadas al Programa y atención directa en situaciones excepcionales que se evalúe necesario.

2. ASPECTOS GENERALES A CONSIDERAR EN LA ENTREVISTA TELEFÓNICA

Partiendo del conocimiento previo que el equipo técnico tiene de la familia, y considerando todos los emergentes, consultas y planteos que ellas puedan tener y manifestar al equipo, se mencionan algunos tópicos orientadores a poder considerar y graduar a lo largo de las diferentes comunicaciones desde un enfoque socio-educativo.

En la medida que los principales aspectos en una situación de emergencia se puedan escuchar, considerar y articular, es posible continuar con el intercambio y abordaje de otras temáticas vinculadas al acompañamiento en primera infancia.

Aspectos orientadores a tener presente:

- Nuevo encuadre de trabajo.
- Información sobre horarios y modalidades de atención de las Instituciones y servicios de la zona (servicios de salud, centros educativos, centros de alimentación, OT, intendencias departamentales, municipios, entre otros).
- Orientación en relación a trámites y prestaciones (TUS, CI, BPS, otros).
- Información sobre medidas de prevención de COVID-19 (información adicional al final).
- Consulta si la mujer embarazada, niños/as u otros integrantes de la familia presentan algún síntoma que los preocupe. Orientación sobre los signos de alarma por los que deben consultar (información adicional al final).
- Recomendación de no salir del hogar con los niños/as y en caso de enfermedad llamar al prestador de salud, considerando las estrategias de funcionamiento de cada servicio.
- Identificación de situaciones de inseguridad alimentaria para informar y realizar coordinaciones y entrega de alimentos cuando se requiera.
- Indagar sobre necesidades materiales de las familias que puedan estar al alcance del equipo y de las coordinaciones con otros actores (considerar materiales del Catálogo de Prestaciones y la disponibilidad de esos u otros materiales en depósito MIDES).
- Indagar sobre el clima del hogar, cómo se están organizando, cómo está desarrollándose la convivencia entre las personas integrantes del núcleo y si existen preocupaciones al respecto. Todo ello con preguntas abiertas y muy cuidadas (información adicional al final).

- Intercambio sobre estado emocional de los integrantes de la familia (información adicional al final).
- Información de que el MIDES amplía la capacidad de líneas de atención telefónica gratuita a través del 08007263 por si lo requieren además del contacto con el equipo.
- importancia de continuar con el hierro y vitamina D en menores de 2 años (información adicional al final).
- Importancia de continuar con ácido fólico, vitamina D y/o hierro en embarazadas según corresponda (información adicional al final).
- Lactancia y alimentación complementaria según la edad.
- Continuar con los controles en salud según el calendario de controles MSP, que se realizará en modalidad telefónica o presencial según la situación epidemiológica.
- Recurrir a los materiales de apoyo del SET de bienvenida (Hola Bebe, Primeros Olores de la Cocina), al set focalizado de apoyo a la crianza y a los links con videos temáticos.

En relación al envío de materiales audiovisuales a las familias, tener presente no sobrecargar de información, considerar que sean materiales confiables y respaldados institucionalmente por UCC-MIDES, así como oportunos para el acompañamiento particular de cada situación.

3. ALGUNOS ASPECTOS ESPECÍFICOS A CONSIDERAR EN LA ENTREVISTA TELEFÓNICA.

a. Salud mental

La presencia de una pandemia despierta vivencias de incertidumbre y amenaza que afectan en mayor o menor medida el estado emocional de las personas aunque éstas sean muy saludables.

Ante ello es esperable que experimenten importantes niveles de ansiedad y estrés, que se ven incrementados más aún por la condición de aislamiento social o cuarentena y el abrupto cambio en las rutinas que estas implican.

En este contexto es esperable que en las comunicaciones telefónicas con las familias, aparezcan importantes sentimientos de miedo ante la enfermedad, la escasez o falta de recursos; frustración y enojo ante la pérdida de autonomía y libertad; sensaciones de encierro y sentimientos de soledad; aburrimiento; tristeza y vivencia de caos y desorganización frente la alteración de las rutinas. Estas vivencias y emociones son

esperables tanto en personas adultas como en niños, niñas y adolescentes, aunque de acuerdo a cada etapa evolutiva tendrán diferentes manifestaciones.

Es importante transmitir tranquilidad a las familias frente a la presencia de estas emociones, transmitiendo que son esperables en este contexto, y hacer especial hincapié en la necesidad de ejercitar la tolerancia con uno/a mismo/a y con los/as demás personas con las que se convive.

Por otra parte es importante instar a las familias a buscar información en fuentes confiables a efectos de minimizar la exposición a noticias falsas y sensacionalistas que contribuyan a aumentar el pánico y la ansiedad.

b. Prácticas de Crianza

Es importante habilitar a las familias a implementar determinadas flexibilizaciones en las pautas de crianza de niños y niñas en estas semanas, en las cuales es probable que estos/as pasen más tiempo ante las pantallas, puedan mostrarse irritables, ansiosos/as y/o hiperactivos/a. Asimismo es importante transmitir que no es un buen momento para llevar adelante procesos de cambios de comportamiento que impliquen exigencias y expongan a más frustraciones (por ejemplo cambios respecto a conductas relacionadas con el sueño, la alimentación, control de esfínteres, entre otras).

Durante las comunicaciones es importante aportar ideas respecto a cómo establecer rutinas diarias nuevas y más flexibles. Considerando las posibilidades y hábitos de cada familia, las rutinas ayudan al desarrollo de la seguridad y a organizar los tiempos de cada jornada. Así mismo, en la comunicación resulta significativo aportar ideas sobre juegos compartidos y actividades que puedan implementarse en el hogar durante estas semanas.

Adicionalmente es importante invitar a las familias a conversar con niños, niñas y adolescentes sobre la situación de pandemia, las medidas necesarias para combatirla y los miedos y fantasías que enfrentan al respecto, respondiendo a las preguntas que estos/as realizan de forma sencilla, con un lenguaje acorde a la capacidad de comprensión de los/as mismos/as. En esta línea es recomendable explicar que aunque se evite conversar respecto a la situación, esta sigue existiendo, provocándonos todas las emociones mencionadas anteriormente.

c. Situaciones de violencia

La recomendación de permanecer en casa ante la situación de emergencia sanitaria y el cierre de las instituciones educativas representa un incremento de los riesgos para las mujeres, niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia que conviven con sus agresores/as. Por tal motivo es importante mantener el contacto telefónico continuo con las familias a través del cual monitoreen aspectos vinculados al clima del hogar y la convivencia entre sus integrantes en estas circunstancias, a través de preguntas cuidadas, abiertas y contextuadas que tengan en cuenta la posible presencia de la persona agresora durante la comunicación telefónica.
Al percibir una situación de riesgo en las comunicaciones, el equipo deberá ponerse en contacto con su supervisor y/o facilitador para analizar y definir la forma más efectiva de proceder contando además con el apoyo del área jurídica y con la referencia para primera infancia con la Coordinación Nacional de SIPIAV. Se podrá recurrir según cada situación y los recursos de cada territorio, a referencias de los servicios de INMUJERES, SIPIAV, INAU, Fiscalía de ser necesario, o cualquier otro dispositivo que amerite.

d. Funcionamiento del Poder Judicial

De acuerdo a la Resolución N 12 de la Suprema Corte de Justicia del 16 de marzo de 2020 se resolvió:

Declararse inhábiles los días comprendidos entre el 19 de marzo y el 3 de abril de 2020 inclusive. Es decir se suspenden las actividades programadas dentro de esas fechas , a modo de ejemplo; audiencias, inspecciones oculares, etc, por razones sanitarias. Para casos excepcionales se puede pedir habilitación de feria judicial (artículo 97 del Código General del Proceso: Podrá pedirse la habilitación de días y horas inhábiles para la realización de diligencias sin cuyo cumplimiento corra grave riesgo el ejercicio de algún derecho…).

Las actividades en cuanto se mantenga la feria judicial, se limitarán a los procesos y actos que se entiendan indispensables, sin cuyo cumplimiento corra grave riesgo el ejercicio de algún derecho, algunos ejemplos: la adopción de medidas cautelares y provisionales, las acciones de amparo de la Ley 16011, procesos de protección, investigación y penalización de la violencia doméstica y basada en género contra niños, niñas, adolescentes, mujeres y varones, procesos de urgencia previstos en el Código de la Niñez y la Adolescencia, todas las actuaciones y procesos de Adolescentes

Infractores, Códigos del Proceso Penal de carácter impostergable, especialmente con personas detenidas, y todas las actuaciones relativas a la tramitación de libertades controlandose puntualmente los vencimientos de penas, etc.

En las eventuales audiencias que se realicen se deberá respetar la distancia mínima entre personas así como otras directivas que se hayan establecido.

e. Funcionamiento de Servicios de Salud

En el contexto epidemiológico actual, los diferentes prestadores de salud han elaborado estrategias para disminuir lo más posible la circulación de gente en los distintos lugares de atención. Esto hace que se prioricen las consultas más urgentes, difiriendo o modificando la modalidad en las que son de coordinación o control.

Si bien estos lineamientos son generales, las estrategias implementadas en cada institución son muy variadas. Por esta razón se recomienda la comunicación telefónica con los prestadores para saber cómo están operando, previo a moverse del hogar.

Será importante aclarar que los tiempos de espera, tanto telefónica como de consulta, serán aún mayores que los habituales debido a la alta demanda de consultas que reciben los centros.

f. Control del niño y vacunas

Es importante continuar con los controles en salud según el calendario de controles del MSP. Cada prestador de salud estará implementando diferentes modalidades para hacerlo según la situación epidemiológica del momento. En algunos casos los pediatras estarán realizándolo vía telefónica, en otros se mantendrá la forma presencial y en algunos casos se avisará a la familia para posponerlo unos días. Para las personas que ya tengan fecha asignada, es importante comunicarse en los días previos con el centro de salud para corroborar que deban concurrir y así evitar salir si no se estarán realizando esas consultas. En esa misma llamada ya le asignan una nueva fecha o le indicarán cómo proceder.

Es importante mantener el carné de vacunas al día. En los casos que esté atrasado, se deberá proceder de la misma forma que con las consultas. Primero se llamará al prestador de salud que corresponda para recibir asesoramiento si es imprescindible que concurra a hacerlo en esos días o puede esperar.

Este año será muy importante vacunarse con la vacuna de la gripe estacional, por lo que cuando empiece la campaña se deberá seguir las indicaciones que brinden las autoridades sanitarias en ese momento.

g. Suplementación en niños y mujeres embarazadas.

Es sabido que la mala tolerancia o el desagradable sabor del hierro y la vitamina D hacen que muchas familias no puedan sostener la suplementación. En otros casos, la falta de información es lo que hace que se discontinúe esta indicación. Por esta razón será importante reforzar a las familias estos temas.

De contar con dichos suplementos, será imprescindible continuar con la suplementación de Hierro y Vitamina D en menores de dos años según la pauta indicada por el pediatra o médico de familia tratante. La exposición al sol disminuirá para muchos niños y es probable que la alimentación pueda tener cambios también, por lo que será prioritario promover la suplementación antes mencionada para evitar, dentro de lo posible, deficiencias que alteren el crecimiento y desarrollo de los niños.

De igual forma, las mujeres que estén recibiendo Ácido Fólico y Hierro deberán continuarlo según la indicación establecida.

Es importante verificar previamente si la familia cuenta en domicilio con el suplemento para evitar generar ansiedad o angustia ante la recomendación si no disponen de él en este período. Es posible consultar en los centros de salud de referencia si los están entregando y qué recomiendan según cada situación.

h. COVID-19

Medidas de prevención. COVID-19 es la enfermedad causada por un virus de la familia de los Coronavirus y que fue descubierto hace unos meses.

Como la mayoría de los virus, es de muy fácil contagio. La forma de transmisión es a través de las gotitas que se eliminan del cuerpo al toser o estornudar. En estos casos los virus quedan depositados sobre superficies que al tocarlas hace que puedan entrar en nuestro cuerpo. El virus puede permanecer durante varias horas en estas superficies si no se usa ningún tipo de desinfectante.

Cuando nos contagiamos, los síntomas más frecuentes son: **Tos, dificultad para respirar y fiebre.** Cualquier persona puede infectarse, pero la mayoría de los casos graves se han dado en personas mayores. En los niños que no tienen ninguna

enfermedad habitualmente, probablemente cursarán la enfermedad como una gripe común. De todas formas es muy importante tener los cuidados indicados, ya que son fuente de contagio para personas que sí pueden sufrir complicaciones más graves como neumonías e incluso hasta la muerte.

Si se presentan síntomas, la indicación es comunicarse telefónicamente con el centro de salud que le corresponda y permanecer en el domicilio. Mientras haya un integrante del arreglo familiar que viva en la misma casa con síntomas, todos deberán permanecer en ese lugar durante 14 días.

Ante la presencia de signos y síntomas, desalentar a las familias al consumo de "remedios caseros" tipo té o yuyos para niñas/os o mujeres embarazadas. La sugerencia siempre es consultar al servicio de salud antes de suministrar algo.

Las recomendaciones para reducir la exposición y la transmisión de una variedad de infecciones respiratorias incluyen:

- Higiene de manos con agua y jabón durante 20 segundos y/o alcohol en gel según lo disponible. Insistir en incorporar el lavado de manos como parte de la rutina diaria, así como la posibilidad de hacerlo de una manera lúdica con niñas y niños. Ser cuidadosos en el uso de alcohol en gel con los más pequeños, evitando que pueda llegar a tocar zonas sensibles del cuerpo.

- Evitar tocarse los ojos, nariz o boca con las manos
- Cubrir la nariz al toser y estornudar, idealmente con un pañuelo descartable y luego desecharlo, o sino en el pliegue interno del codo
- Evitar el contacto cercano, cuando sea posible, con cualquier persona que muestre síntomas de infección respiratoria, tales como tos y estornudos.
- Evitar compartir artículos personales como vasos, cubiertos, mate, etc.
- Ventilar los ambientes lo que se pueda, procurando que los bebés más pequeños no queden en corrientes de aire.
- Si se presentan síntomas, no salir del domicilio y llamar a la emergencia móvil o al centro de salud que corresponda para que el equipo médico realice el asesoramiento correspondiente al caso.
- Frente a cualquier duda también se puede llamar al 0800 1919 de forma gratuita.

Embarazo y COVID-19. Al igual que el resto de la población, las mujeres cursando embarazos pueden contraer COVID-19. El comportamiento epidemiológico del virus no

parece ser diferente en las mujeres embarazadas que en el resto de la población (incubación, transmisibilidad, evolución y severidad). La definición de caso sospechoso, los exámenes para su confirmación y los criterios de severidad son los mismos que para la población general.

Aún no se cuenta con evidencia que permita establecer cuál es el efecto de esta infección sobre el embarazo, la salud de la mujer embarazada, la salud del feto y del recién nacido. La mayoría de las mujeres embarazadas con infección por COVID 19 presentan cuadros sintomáticos leves o moderados. Tos seca, fiebre y falta de aire son los síntomas más frecuentes. Sin embargo dadas las modificaciones físicas fisiológicas propias del embarazo, al igual que ocurre con otras infecciones respiratorias de causa viral, debemos tener presente que esta infección puede cursar con mayor riesgo de complicaciones.

Las medidas para prevenir la infección son ambientales y el tratamiento sintomático. Dentro de los síntomas es importante considerar el manejo de la fiebre que puede afectar la salud del feto y debe ser tratada. Se recomienda usar paracetamol como antitérmico. Si bien no es habitual que se use ibuprofeno en el embarazo cabe recordar que en caso de infección por coronavirus se desaconseja enfáticamente. No se requieren estudios adicionales rutinarios durante el control del embarazo.

Ni la sospecha de infección por coronavirus, ni su confirmación, son por sí solas indicación de ingreso hospitalario. En el mismo sentido una mujer embarazada con sospecha o confirmación de infección por coronavirus no tiene indicación de ingreso hospitalario por el solo hecho de estar embarazada. Los criterios de ingreso están dados por la severidad de la infección o la intercurrencia de otras patologías maternas, fetales u obstétricas.

Si la mujer embarazada no presenta elementos de severidad la infección por coronavirus no afecta las decisiones clínicas durante el trabajo de parto, ni la indicación de finalización del embarazo ni la vía del parto.

Lactancia y COVID-19. La lactancia materna protege contra la morbilidad y la muerte en el período post-neonatal, su protección es particularmente fuerte contra las enfermedades infecciosas mediante la transferencia directa de anticuerpos y otros factores anti-infecciosos. Por lo tanto, actuar según recomendaciones estándar de alimentación del lactante con las precauciones apropiadas para la prevención y control de la infección. Debido a que el inicio temprano de la lactancia mejora los beneficios,

las madres que no pueden iniciar la lactancia durante la primera hora después del parto aún deben recibir apoyo para amamantar tan pronto como puedan.

Al igual que con todos los casos confirmados o sospechados de COVID-19, las madres sintomáticas que están amamantando deben practicar la higiene respiratoria, incluso durante la alimentación (por ejemplo, el uso de una máscara médica cuando están cerca de un niño si la madre tiene síntomas respiratorios), realice la higiene de las manos antes y después del contacto con el niño, y limpie y desinfecte rutinariamente las superficies con las que la madre sintomática ha estado en contacto.

En situaciones en las que una enfermedad grave en una madre con COVID-19 u otras complicaciones le impide cuidar a su bebé o le impide continuar amamantando directamente, se debe alentar y apoyar a las madres para que extraigan leche la cual se administrará de forma segura al bebé mientras se aplican medidas apropiadas de prevención y control de la infección.

Las madres y recién nacido deben poder permanecer juntos y practicar el alojamiento conjunto, especialmente inmediatamente después del nacimiento durante el establecimiento de la lactancia materna, ya sea que ellos o sus lactantes tienen infección por COVID-19 sospechada, probable o confirmada.

En cualquier caso la lactancia siempre será un factor protector para el niño, por lo que, a no ser que esté puntualmente contraindicada por otra razón, se deberá mantener.

i. Signos y síntomas de alarma para consulta en niños/as

A continuación se describe un marco de referencia que se utiliza desde los servicios de salud para que las familias puedan identificar signos y síntomas de alarma para consulta en niños/as a modo de información.

Los técnicos/as del Programa Acompañamiento Familiar, ante situaciones que relaten las familias que puedan ser de emergencia orientan en relación a la consulta y/o llegada al servicio de salud y facilitan la articulación con dicho prestador.

Los signos y síntomas de alarma son todas aquellas manifestaciones que podemos ver en los niños/as y que nos orientan a que pueda haber algún proceso grave que requiera consulta de inmediato en la emergencia. Cabe resaltar que los niños/as tienen mucha capacidad de adaptación, por lo que es posible que cuando se manifiestan estos síntomas el proceso de enfermedad ya lleva varios días de evolución. También

por esta razón a veces parece que se agravó de un momento para otro, pero en realidad es que los mecanismos de defensa estuvieron funcionando hasta ese momento.

Para darnos cuenta más fácil cuando algo no está bien, es importante que sepamos como se ve cuando esta normal, por lo que podemos sugerirle a los referentes con los que nos comunicamos que se tomen un ratito cuando están cambiando o bañando a sus niños/as para prestar atención a los movimientos del pecho cuando respiran y la coloración de la piel.

Los signos y síntomas de alarma son:

- Dificultad para respirar con o sin sibilancias asociadas
  - Dificultad para respirar: Lo ideal para evaluar estos primeros puntos es hacerlo con el niño/a con el torso desnudo. Habrá que tener cuidado, dentro de las posibilidades, de que el ambiente este cálido, de lo contrario levantando la ropa y viéndolo de frente podremos tener una primer impresión. La dificultad para respirar nos habla de ver que el niño/a respira muy rápido, que tiene que ponerse en posiciones específicas para poder respirar

  - Sibilancias: Se trata de un silbido que se produce al respirar. Es decir, es un sonido silbante y chillón que surge durante la respiración. En algunas oportunidades se escucha a distancia y otras veces se logra escuchar colocando la oreja en la espalda del niño. Dado que las vías respiratorias de un niño/a son más pequeñas, cualquier infección que afecte a las vías respiratorias bajas, podría causar la aparición de sibilancias

- Polipnea: Los niños/as normalmente respiran más rápido que los adultos. La polipnea es la frecuencia de respiración por encima de lo normal para la edad. Una respiración es el proceso de inspiración (entrada de aire al pecho) y espiración (salida de aire). Para contar la frecuencia respiratoria, miramos el pecho del niño/a y contamos uno por cada vez que el niño/a infla (inspira) y desinfla el pecho (espira). Podemos contar cuántas veces respira en 15 segundos y multiplicarlo por 4 o directamente contar cuantas veces el niño/a respira en un minuto controlado por reloj. Hablamos de polipnea si el niño/a respira en 1 minuto, la cantidad mayor/igual a :
  - 60 veces en menores de 2 meses
  - 50 veces entre 2-12 meses

- 40 veces entre 1 año-5 años
- 30 veces en mayores de 5 años

- Retracciones o tirajes, aleteo, cianosis
  - Retracciones o tirajes. Para respirar no utilizamos todos los músculos que tenemos en el pecho, es por eso que al resto de músculos que no solemos usar, les llamamos la musculatura accesoria. Cuando necesitamos que entre más aire a nuestros pulmones es cuando activamos esa musculatura accesoria. El uso de esos músculos accesorios nos indica que hay una dificultad respiratoria, y, dependiendo de la gravedad, se activaran todos esos músculos o sólo unos cuantos. Tiraje subcostal: se ve como se hunde la piel por debajo de las costillas. Tiraje intercostal: Se hunde el espacio entre las costillas, quedando marcado su contorno.
  - Aleteo: Nos habla de dificultad para respirar y lo vemos en la nariz del niño/a cuando se abren y se cierran las fosas nasales
  - Cianosis: Cuando no podemos respirar bien, entra poco oxígeno al cuerpo y esto se puede manifestar en el cambio de coloración de algunas partes como los labios o las puntas de los dedos. Si estas zonas se ponen más pálidas o amoratadas, decimos que tiene cianosis.

- Letárgico: El letargo en los niños se refiere a una disminución en los niveles de energía. Los niños letárgicos tienden a estar acostados, no se mueven durante considerables períodos de tiempo y al intentar despertarlos les cuesta mucho reaccionar intentando quedarse dormidos. Para evaluar esto hay que conocer cómo son los ritmos habituales del niño/a, así como los hábitos de sueño. Una sensación de letargo puede desencadenarse debido a la falta de energía, pero también en muchas ocasiones se asocia con enfermedades graves.

- Vomita todo lo que ingiere: Aquí es importante que el referente pueda dimensionar si la cantidad que el niño/a vomita es parecida a los que ingirió, ya sea de comida o de líquido. En los casos que se considera que todo lo que ingiere lo vomita, nos habla de un cuadro potencialmente grave

- Movimientos anormales. Se da cuando el niño presenta movimientos totalmente involuntarios de algunos o todos los músculos de su cuerpo. Muchas veces estos movimientos pueden ir acompañados de pérdida del conocimiento. Esto nos

puede hablar de que el niño/a tiene una convulsión. Las convulsiones en los niños que no son epilépticos o que nunca tuvieron, nos hablan de una enfermedad que requiere consulta a la brevedad.

- Lesiones en piel: El sangrado dentro de la piel puede ocurrir a partir de vasos sanguíneos rotos que forman diminutos puntos rojos (llamados petequias). La sangre también se puede acumular bajo el tejido en zonas planas más grandes (llamadas púrpura) o en una zona con hematomas grandes (llamada equimosis). Cuando esto sucede espontáneamente sin que haya habido golpes, nos puede hablar de situaciones graves. Una característica para detectarlas es que al presionar o estirar la piel donde se encuentra la lesión la mancha no desaparece.

En caso de presentar alguno de los síntomas mencionados se procederá a asesorar a la familia según la gravedad del caso. En los casos que se disponga de un servicio de emergencia móvil, se deberá llamar, de lo contrario se deberá concurrir a emergencia, tratando que vaya un sólo referente con el niño/a.

j. Signos y síntomas de alarma para consulta en embarazadas

Son aquello síntomas y/o signos frente a los cuales la embarazada debe consultar de forma inmediata.

- Contracciones uterinas dolorosas. Previo a las 38 semanas de gestación, las contracciones con dolor son motivo de consulta. Como primera medida se sugerirá reposo para ver si disminuyen y consulta telefónica con el prestador de salud. En caso de que la gestación este de término, se deberá proceder según las indicaciones recibidas por el técnico que esté controlando el embarazo
- Pérdida de sangre a través de los genitales (Genitorragia). Esto no es normal en ningún momento del embarazo, por lo que cualquier sangrado siempre será motivo de consulta. En el contexto actual, si el sangrado es de escasa cantidad y puntual, se sugerirá hacer reposo y contacto telefónico con servicio de salud que corresponda.
- Pérdida de líquido a través de los genitales
- No percepción de movimientos fetales o disminución de los mismos
- Fiebre
- Síntomas urinarios (ardor al orinar, sensación de urgencia repentina para ir a orinar e ir y cuando van hacen muy poquito y se quedan con sensación de ganas de seguir orinando)
- Otros: Traumatismos o caídas, flujo fétido, etc.

4. CONSIDERACIONES GENERALES

Este nuevo escenario de trabajo desafía en el desarrollo de estrategias de fortalecimientos de equipos. Exige a cada técnico e integrante del Programa, una revisión permanente de lo que genera y moviliza la comunicación telefónica con las familias, las instituciones, los servicios y los equipos, así como el desarrollo de las diversas actividades que implica esta metodología.
Sugerimos una referencia directa de los técnicos/as con el supervisor/a, el supervisor/a con el facilitador/a, y en todas las situaciones queda a disposición el apoyo y acompañamiento que se pueda ofrecer desde el equipo de la División Territorios para Crecer.

Recomendamos estar atentos a la información oficial que se envía a través de supervisores y facilitadores, y apoyarse en el uso de materiales vinculados a diferentes temáticas que irán recibiendo y que estarán siendo respaldados por la Dirección.

La información y las orientaciones integradas en el documento quedan sujetas a revisiones. Es posible profundizar los apartados ya incluidos así como desarrollar otros que no fueron mencionados, en función de los requerimientos, sugerencias y aportes de los equipos, así como de la experiencia que se vaya acumulando en el abordaje de situaciones familiares en el marco de la pandemia y emergencia sanitaria.