



61

61
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISION DE ATENCION PRIMARIA
DPTO. GESTION DE CUIDADOS
ETS/JAA/JMV/SSR/ODP/RML/BLC/OBLL/OCP/CLDLE



1891

ORD. C51 / N° _____ /

ANT.:

MAT.: Recomendaciones para la atención de Puérperas, Niños y Niñas, respecto a factores de riesgos de Morbimortalidad Materno – Infantil y su Salud Mental, en Pandemia COVID 19

SANTIAGO, 12 JUN 2020

DE : SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : DIRECTORES/AS SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Junto con saludar, me dirijo a usted, indicando las siguientes recomendaciones respecto a la contingencia que se está enfrentando como país. La pandemia COVID-19, es una emergencia sanitaria de gran impacto, en la que se ve amenazada la salud y la vida de las personas. Esta situación tiene grandes repercusiones psicosociales y se convierte en una gran fuente de estrés para la población. El periodo de la gestación, parto e infancia temprana (en particular los primeros 1000 días) son períodos determinantes en el neurodesarrollo de niños y niñas. En estos periodos críticos de desarrollo, el estrés genera una cascada inflamatoria la cual se relaciona con una mayor morbilidad materno infantil. La evidencia sostiene que la permanencia y disponibilidad de un otro significativo durante el parto y la hospitalización es fundamental en su rol de contención, mejorando la respuesta neurohormonal, y con ello la inmunidad, disminuyendo la morbilidad materno-infantil y el uso de días cama.

Con el fin de contribuir a la calidad de la atención de puérperas, niños y niñas, proteger su salud mental y disminuir factores de riesgo asociados a la morbilidad materno - infantil, en este contexto de Pandemia por COVID-19 se indica lo siguiente:

- Priorizar, dentro de las visitas, el acompañamiento durante el trabajo de parto, parto, Neonatología y Pediatría por un acompañante significativo asintomático.
- Los acompañantes deben ingresar con el adecuado uso de elementos de protección personal (EPP), manteniendo las precauciones estándares, más las precauciones adicionales que sean pertinentes de acuerdo con las instrucciones de los programas locales de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud.
- Se debe capacitar y supervisar a usuarias y acompañantes la correcta aplicación de precauciones estándares, precaución de contacto y gotitas y el uso adecuado de elementos de protección personal.
- En el caso de las usuarias sanas, se debe promover el contacto piel a piel al menos de 30 minutos, como los protocolos vigentes lo indican.

- En el caso de usuarias sospechosas o con infección confirmada por COVID-19 asintomáticas podrán hacer contacto piel a piel con sus recién nacidos en el momento del parto, usando mascarilla y previo lavado de manos o higienización con alcohol gel. En el caso de usuarias sospechosas o con infección confirmada por COVID-19 que presenten sintomatología moderada o severa, no se recomienda el contacto piel a piel entre la madre y el/la recién nacido(a) al momento del parto, por lo que podrá ser realizado por el acompañante significativo sano, elegido(a) por la usuaria.
- Si la usuaria en esta última condición decide hacer contacto piel a piel, debe realizarlo con mascarilla quirúrgica y previo lavado de manos o higienización con alcohol gel. Se debe dejar registro en la ficha clínica de la información entregada por el equipo de neonatología y la decisión de la mujer.
- En usuarias COVID-19 positivo asintomáticas o con sintomatología leve, se podrá realizar directamente al pecho materno considerando uso de mascarilla y lavado de manos antes y después de alimentar a su recién nacido.
- En el caso de aquellas púerperas que presenten sintomatología moderada a severa, no se recomienda el amamantamiento directo; sin embargo, se podrá realizar extracción frecuente de leche por medio de extractor o con técnica manual, y se podrá administrar la leche extraída al recién nacido/a por medio de técnicas que no interfieran en su succión. Para el procedimiento de extracción, la madre debe usar mascarilla y realizar lavado de manos antes y después del procedimiento.
- En el caso de usuarias sanas, el equipo de salud deberá adoptar medidas para mantener promoción a la lactancia materna según protocolos vigentes dada su evidencia como factor protector de la inmunidad del recién nacido.
- Un aspecto a considerar para la toma de decisión local es que toda gestante que presente infección sospechosa o confirmada, incluso en aquellas que se debe mantener el aislamiento, debe tener acceso a una atención oportuna, especializada, respetuosa, y centrada en la mujer y el recién nacido, tanto de medicina obstétrica, fetal y neonatal, así como salud mental y apoyo psicosocial adecuado.
- El ajuar del recién nacido es un beneficio para el desarrollo del niño o niña que en este contexto resguarda condiciones mínimas en el hogar y disminuye la probabilidad de muerte súbita por asfixia. Por lo tanto, de acuerdo a la realidad local, se debe considerar una entrega personalizada y oportuna al alta, evitando aglomeraciones (indicación exclusiva para beneficiarias de la Red Pública de Salud).

Se solicita a los respectivos Servicios de Salud y SEREMIS velar por el cumplimiento de los lineamientos emanados por el Ministerio de Salud.

Sin otro particular, atentamente,



DRA. PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA



ARTURO ZUÑIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

DISTRIBUCIÓN:

- La Indicada
- SEREMIS del país (copia)
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- DIPRECE
- DIGERA
- Depto. Gestión de Cuidados / DIVAP
- Oficina de Partes