



COVID-19 en Chile. Recomendaciones a los médicos que atienden niños

Sociedad Chilena de Pediatría

La actual situación epidemiológica exige que todos los profesionales de la salud actuemos en conformidad a los lineamientos de la autoridad sanitaria y sumemos esfuerzos para garantizar la asistencia sanitaria de la población y frenar la diseminación de la enfermedad. Los pediatras estamos recién aprendiendo de la experiencia que han vivido y están viviendo otros países como China, Italia, España, donde la epidemia ha producido un fuerte impacto. Por tanto, lo que se afirme hoy es susceptible de ser modificado conforme vaya surgiendo la evidencia científica.

En la fase actual de la epidemia en Chile, se debe considerar que cualquier niño o adolescente que consulte por fiebre y/o síntomas de infección respiratoria es susceptible de estar infectado por SARS-CoV-2 (posible COVID-19).

Según los datos disponibles hasta la fecha, y en una visión muy general, los niños son una población susceptible de infectarse, aunque con menor incidencia que los adultos. Tienen buen pronóstico y en casos leves se recuperan en 1-2 semanas después del inicio de la enfermedad. No se han reportado casos graves ni fallecimientos. La mayoría de los casos son secundarios a su exposición a contactos familiares. Sin embargo, se puede producir el contagio de niños a adultos. Por otro lado, se ha visto que la eliminación del virus en las secreciones respiratorias y en las heces es más prolongada en los niños con síntomas leves que en los adultos.

De los reportes en la literatura médica, es posible extraer las siguientes recomendaciones para los médicos que atienden niños en nuestro país:

1. En el Servicio de Urgencia, se recomienda:

- En lo ideal, crear un sistema que separe el flujo de atención de pacientes con fiebre y/o síntomas de infección respiratoria (“posible COVID-19) y el resto de pacientes.
- Uso de mascarilla en los pacientes “posible COVID-19” y sus acompañantes.
- Un solo acompañante por niño.
- Portación de elementos de protección personal recomendados por el personal sanitario que atienda al paciente “posible COVID-19”. Es esencial conocer el orden y modo correcto tanto de colocación como de retirada de cada uno de sus componentes.
- En lo posible, evitar tratamientos o procedimientos que generen aerosoles e incrementen la difusión del virus, por ejemplo, la administración de fármacos mediante nebulización.

- Utilizar los criterios habituales para decidir la hospitalización de los “posible COVID-19”.
- Realizar PCR para Coronavirus en los pacientes “posible COVID19” con indicación de hospitalización, para su correcta ubicación y aislamiento dentro del hospital. No se considera necesaria la realización de este estudio de manera sistemática en pacientes con patología leve que vayan a ser manejados ambulatoriamente.

2. En la consulta

Las consultas de pediatría de atención primaria de salud pública o privada pueden ser las puertas de entrada de nuevos casos de COVID-19. Entonces es recomendable:

- En la medida de lo posible, suspender controles de niño sano o realizarlos en un lugar físicamente aparte.
- Colocar información visual (carteles, folletos etc.) en las salas de espera adaptada a los pacientes pediátricos para educar sobre el lavado de manos e higiene respiratoria.
- No tener juguetes, libros u otros utensilios que los niños puedan compartir en las salas de espera.
- Educar en uso y tener disponibles mascarillas para los pacientes pediátricos con síntomas de infección respiratoria aguda. En el caso de niños muy pequeños, menores de 1 año, que no pueden utilizar mascarilla, deben mantenerse en coches, sillas o sistemas de retención de bebés apartados de los demás pacientes.
- Los niños y acompañantes considerados altamente sospechosos de infección o que hayan sido contacto de pacientes con COVID-19, deberían ser aislados en una sala acondicionada para tal efecto.
- Frente a casos sospechosos (“posible COVID-19”) o confirmados, al entrar a la habitación donde se encuentra el paciente y durante la atención de éste, el médico debe usar idealmente mascarilla de protección con filtro de partículas (ej. mascarilla o respirador N95) o mascarilla quirúrgica. La mascarilla N95 si no se manipula no es necesario cambiarla. En cuanto la mascarilla quirúrgica esté húmeda, sustituirla por otra limpia y seca. Si sólo hay disponibles mascarillas de un solo uso, no reutilizarlas, desecharlas inmediatamente una vez utilizadas con un paciente y/o cada 30 minutos.

3.- Pacientes de riesgo

Los siguientes grupos de riesgo, deben recibir una evaluación especial y reforzar las medidas preventivas de exposición a contagios:

- Inmunodeprimidos (inmunodeficiencias primarias, trasplante de órgano sólido o progenitores hematopoyéticos, pacientes hemato-oncológicos en tratamiento con quimioterapia, niños que reciban fármacos inmunosupresores, biológicos o modificadores

de la enfermedad, pacientes sometidos a diálisis, o niños con infección VIH con mal control virológico con carga viral detectable y/o disminución de CD4 o inversión CD4/CD8).

- Cardiopatías congénitas cianóticas, no cianóticas y otras (adquiridas, miocardiopatías, pericarditis, arritmias severas) hemodinámicamente significativas, que requieran tratamiento médico, que asocien hipertensión pulmonar, en el postoperatorio de cirugía o intervencionismo cardiaco, trasplante cardiaco o en espera de trasplante.
- Enfermedades neuromusculares y encefalopatías moderadas o graves.
- Patología respiratoria crónica (fibrosis quística, displasia broncopulmonar, oxigenoterapia domiciliaria, traqueostomía, ventilación mecánica domiciliaria), excluyendo asma (considerar en asma grave).
- Enfermedad de células falciforme homocigota o doble heterocigota.
- Diabetes tipo 1 con mal control metabólico.

Se recomienda tomar las siguientes medidas:

- Disminuir las consultas presenciales a controles de rutina o consultas electivas, programar citas en horarios de menor afluencia de público y garantizar la entrega de medicamentos
- Recomendar a los pacientes que en caso de presentar fiebre y síntomas respiratorios comunicarse por medios a distancia con su médico tratante. Si no es posible, acudir al Servicio de Urgencia, señalando su condición de base.
- En general, es recomendable realizar el test diagnóstico para SARS-CoV2 y, si es positivo, la necesidad de hospitalización debe ser valorada cuidadosamente según el cuadro clínico y la patología de cada paciente.

4.- En redes sociales:

Las redes sociales por su amplia cobertura, hoy constituyen un excelente medio para que el pediatra manifieste su rol de educador. Podemos reforzar las medidas de la autoridad sanitaria y enviar mensajes breves, pero importantes:

- Lavarse frecuentemente y muy bien las manos
- Quedarse en casa, no exponer a los niños al contagio en aglomeraciones. Proteger a los adultos mayores de la casa.
- Si el cuadro respiratorio es leve, no acudir al servicio de urgencia. Manejo sintomático. Frente a dudas comunicarse con su pediatra o Salud Responde o profesionales de Sochipe que puedan estar disponibles.
- Apelando a la determinación y sensibilidad social de los adolescentes, instarlos a sumarse a la lucha contra esta epidemia, con acciones como adhesión al distanciamiento social (quedarse en casa)