



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
SUBDIRECCION SALUD
GRUPO SALUD PÚBLICA



La seguridad
es de todos

Ministerio de Defensa

Radicado No. 10547 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUPS-86.13

Bogotá D.C. 29 de Julio del 2020.

Señores

DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA
Bogotá D.C.

Asunto: "Lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacido y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19" en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Respetuosamente, me permito remitir a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, el lineamiento para la atención en salud de las gestantes, recién nacido y para la lactancia materna dentro del contexto de la pandemia de COVID-19 en concordancia con las nuevas indicaciones emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social y adaptadas para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Cordialmente

Mayor General JAVIER ALONSO DÍAZ GÓMEZ
Director General de Sanidad Militar

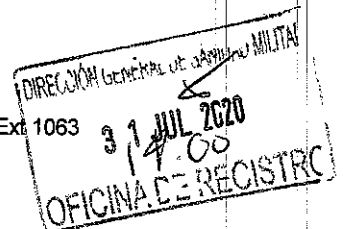
Elaboro: PS Yanith Ávila Suárez
Líder de Primera Infancia e Infancia DIGSA

Reviso: SMSM. Saida María Durán Acosta
Coordinadora de Grupo Salud Pública DIGSA

VoBo: Coronel Rocío del Pilar Garzón Ayala
Subdirectora de Salud – DIGSA 210



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co



LINEAMIENTO PROVISIONAL PARA LA ATENCIÓN EN SALUD DE LAS GESTANTES, RECIÉN NACIDO Y PARA LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONTEXTO DE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

El presente documento busca dar a conocer a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar, sobre las acciones específicas y provisionales que deben tener en cuenta en el desarrollo de esta pandemia para la prestación de la atención dirigida a las gestantes, recién nacido y la lactancia materna, que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante el tiempo de aislamiento teniendo en cuenta las nuevas directrices y lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS).

I. FINALIDAD Y ALCANCE

A. Finalidad

Dar alcance a los lineamientos provisionales emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de orientar las acciones específicas en la atención dirigida a las gestantes, recién nacido y lactancia materna del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en los Establecimientos de Sanidad Militar en el marco de la pandemia COVID-19.

B. Alcance

Incluir medidas durante la emergencia sanitaria para las intervenciones en salud de las gestantes, recién nacido y lactancia materna del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en los casos de sospecha o confirmados por COVID-19 con el fin de garantizar al máximo la salud, el bienestar de la gestante y el recién nacido.

II. REFERENCIAS

1. Directiva Transitoria No 01 con Radicado No. 1418/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUPS-23.2 de fecha 30 de Enero de 2019.
2. Resolución 3280 de 2018: " Por medio de la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación.
3. Resolución 380 del 2020.
4. Resolución 385 del 2020
5. Decreto 538 de 2020.
6. Resolución 3100 de 2019
7. Resolución 407 de 2020
8. Resolución 407 de 2020
9. Resolución 521 de 2020
10. Resolución 536 de 2020
11. Circular 023 de 2017.
12. Circular 031 de 2018.
13. Circular 005 de 2020.
14. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
15. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS.



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

16. Circular 018 de 2020.¹

III. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LAS GESTANTES Y SUS FAMILIAS

De acuerdo a la evidencia disponible al momento no existen razones para pensar que el COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en la población general de gestantes. Así mismo no han mostrado evidencia de la transmisión materno perinatal ni tampoco hay evidencia sobre transmisión a través de la leche materna.

Sin embargo, desde los Establecimientos de Sanidad Militar se deberá tener en cuenta que son una población de especial cuidado y seguimiento con respecto a la población general, por lo tanto es necesario tengan en cuenta algunas recomendaciones con el fin de monitorizar la salud de la gestante y el bebé con el fin de minimizar al máximo los resultados negativos en la salud pública del Sistema de Salud de Fuerzas Militares.

IV. CONSIDERACIONES GENERALES PARA LA ATENCION DE SALUD DE LAS GESTANTES DESDE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR.

- ✓ Todas las gestantes, al igual que el resto de la población deberán seguir y acatar todas las disposiciones en materia de aislamiento social y medidas de prevención indicadas por las autoridades locales y nacionales.
- ✓ No existen evidencias suficientes hasta el momento para pensar que la pandemia del COVID-19 pueda tener una mayor incidencia, severidad o letalidad en esta población.
- ✓ Actualmente no hay evidencia de infección fetal intrauterina con COVID-19, se considera improbable que el virus tenga efectos en el desarrollo fetal.
- ✓ De acuerdo a los casos presentados, actualmente no han mostrado sólida evidencia de transmisión materno perinatal, ni transmisión a través de la leche materna.
- ✓ Actualmente no hay datos que sugieran un mayor riesgo de aborto espontáneo o pérdida temprana del embarazo en relación con COVID-19.
- ✓ Informar a la gestante las modificaciones en las agendas o en las modalidades de prestación servicios para las atenciones de cuidado prenatal.
- ✓ Dar a conocer números de teléfono o canales dispuestos para informar cualquier signos o síntoma de alarma general o en relación a su embarazo y así puedan ser derivadas a una atención oportuna, las que realmente lo requieran.

¹ Lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacido y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.



De acuerdo a lo anterior es importante brindar educación:

Signos de alarma generales	Signos de alarma Obstétricos
➤ Fiebre (Mayor o igual a 38C) ➤ Tos (con o sin producción de esputo) ➤ Dificultad para respirar (sensación de disnea o ahogo) ➤ Fatiga o malestar general intensos ➤ Náuseas o vomito persistente ➤ Dolor al respirar ➤ Hemoptisis ➤ Incapacidad para tolerar la vía oral. ➤ Diarrea	➤ Hipertensión arterial ➤ Cefalea ➤ Trastornos visuales y auditivos ➤ Epigastralgia ➤ Edemas de manos y/o cara ➤ Disminución marcada o ausencia de movimientos fetales ➤ Actividad uterina ➤ Hipomotilidad fetal ➤ Sangrado genital ➤ Amniorrea o leucorrea y sintomatología urinaria

➤ Atención pre-concepcional: La consulta y toma de laboratorios se llevara acabo de acuerdo a los canales que se tengan dispuestos por cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar.

➤ Atención para la Interrupción Voluntaria del Embarazo:

Realizar asesoría y orientación de acuerdo a la Sentencia C355 de 2006, garantizando privacidad y confidencialidad independientemente de la conducta que se generen de dicha consulta, una vez se aclaren dudas se debe diligenciar el formato establecido, con fecha de la asesoría, semanas de gestación, firman en constancia la paciente y el profesional de la salud.

Si la usuaria decide acogerse a la interrupción voluntaria del embarazo el profesional en medicina general debe establecer el causal bajo el cual la mujer lo solicita, documentar y quedar expresada de forma clara y concreta en la historia clínica teniendo en cuenta los tres causales:

1. El embarazo represente algún riesgo para la vida o la salud física, mental o social de la mujer.
2. El feto presente alguna malformación incompatible con la vida extrauterina.
3. Por acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas, o de incesto. Copia de la denuncia penal) excepto cuando se trate de una menor de 14 años, porque en estos casos se presume jurídicamente que la niña o adolescente fue víctima de algún tipo de violencia sexual, según lo proferido la Corte Constitucional Colombiana por medio de la Sentencia C-355 de 2006.

Es importante mencionar que en los Establecimientos de Sanidad Militar NO realizan procedimientos IVE de ninguna naturaleza (farmacológico o no farmacológico) por lo cual es remitida a la red externa contratada, siendo de alta prioridad y se deben disminuir barreras administrativas para la referencia del manejo de procedimiento y de esta manera cumplir los tiempos establecidos por la ley.

Posterior a la IVE (Interrupción Voluntario del Embarazo) se debe verificar el acceso al método de planificación pos evento, de lo contrario deberá ser canalizada a la ruta



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

transversal de salud sexual y reproductiva, adicional realizar seguimiento por psicología hasta que lo considere necesario.

- Atención para el cuidado prenatal de las gestantes con bajo riesgo obstétrico. Los Establecimientos de Sanidad Militar deberán garantizar la atención del cuidado prenatal como lo establece la resolución 3280 de 2018 por los diferentes canales que tengan dispuestos de acuerdo al plan de contingencia adoptado por la emergencia sanitaria y de esta manera monitorizar la salud de esta población.

Además debe tener en cuenta que cualquier profesional de la salud que identifiquen una mujer gestante sin inicio de sus controles, deberá informar a la líder o encargada de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal, de esta manera promover el ingreso oportuno de la gestante y se le garantice el acceso universal a las intervenciones establecidas por la resolución 3280/2018.

Semana de gestación	Recurso Humano	Procedimiento
Antes de la semana 10	Profesional en medicina o enfermería	Consulta de acuerdo a R3280/18 Toma de pruebas rápidas de VIH y Sífilis Urocultivo, Hemograma, Hemoclasificación, IgG e IgM Toxoplasma Glicemia en ayunas, Antígeno de superficie Hepatitis B. Gota gruesa y Chagas (si aplica) Entrega de micronutrientes Información de signos de alarma
11 a 14	Profesional de medicina	Consulta de acuerdo a R3280/18. Lectura de exámenes de laboratorio. Ultrasonografía de tamizaje de aneuploidia. Entrega de micronutrientes por dos meses Vacunación contra influenza a partir de la semana 14 Información en signos de alarma.
16 a 18	Profesional en medicina o enfermería	Anamnesis Valoración del riesgo materno Seguimiento al plan de cuidado Lectura de laboratorios Promoción de factores protectores Seguimiento e información sobre signos de alarma
22 a 26	Profesional de medicina	Consulta de acuerdo a R3280/18 Prueba de tolerancia a la glucosa Ultrasonografía de evaluación anatómica fetal. Pruebas rápidas para Sífilis y VIH, Hemograma Toma de IgM Toxoplasma en seronegativas Entrega de micronutrientes para dos meses Desparasitación si está indicado Vacunación contra Tétanos, difteria y Tosferina acelular (DPTa) a partir de la semana 26 Información en signos de alarma



28 a 30	Profesional en medicina o enfermería	Anamnesis Valoración del riesgo materno Seguimiento al plan de cuidado Lectura de laboratorios Promoción de factores protectores para la salud de la gestante Seguimiento e información sobre signos de alarma
32 a 36	Profesional en medicina o enfermería	Consulta de acuerdo a R3280/18. Plan de parto Tamizaje Streptococo B Pruebas rápidas de VIH y Sífilis Toma de IgM Toxoplasma en seronegativas Desparasitación si está indicado o Entrega de micronutrientes para lo que reste de la gestación. Información en signos de alarma. Remisión para atención parto red externa.
36 a 37	Profesional en medicina o enfermería	Anamnesis Valoración del riesgo materno Seguimiento al plan de cuidado (valoración red externa) Lectura de laboratorios Promoción de factores protectores para la salud información sobre signos de alarma

- Atención para el cuidado prenatal de las gestantes con alto riesgo obstétrico: se deberá dar continuidad a la atención prenatal, a mujeres clasificadas con embarazo de alto riesgo obstétrico; sus controles de seguimiento y estudios complementarios serán por criterio del médico especialista en ginecología y obstetricia, siempre velando por el bienestar de la gestante y su hijo.
- Con respecto a las gestantes notificadas por morbilidad materna extrema se debe garantizar el seguimiento de acuerdo a los tiempos establecidos por el Instituto Nacional de Salud.
- Valoración por nutrición en el embarazo: Según la valoración del estado nutricional y evaluación de patrones antropométricos realizados en la atención para el cuidado prenatal, el profesional debe evaluar la necesidad de referir a la gestante para la atención por profesional de nutrición y dietética, según procedimiento establecido en la Resolución 3280 de 2018 y será realizada según la modalidad adoptada por el Establecimiento de Sanidad Militar.
- Curso de preparación para la maternidad: El curso de preparación para la maternidad se debe seguir prestando a través de Tele salud (Tele orientación en salud).
- Atención del parto y puerperio: esta atención estará a cargo de red externa contratada de acuerdo a la resolución 3280/2018.
Los Establecimientos de Sanidad Militar deberá verificar desde la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal que la red externa contratada garantice: el suministro de método anticonceptivo pos evento y verificar que entre el tercer y quinto día después del nacimiento tengan el control al recién nacido y la madre, donde aparte de comprobar su estado de salud se incluya la valoración, promoción y apoyo de la lactancia materna con el fin de identificar si existe alguna dificultad la pueda superar.



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

En el caso de que el recién nacido tenga alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo se debe hacer entrega al líder de la Ruta Integral en Salud de Primera Infancia, con el fin de dar continuidad al seguimiento a sus controles y tratamientos establecidos en la red externa.

V. CONSIDERACIONES PARA LAS GESTANTES CON CUADRO SOSPECHOSO O CONFIRMADO DE COVID-19

- La definición de caso sospechoso o confirmado de COVID-19 en gestantes no es diferente del establecido por el Ministerio de Salud y Protección social para la población general.
- Si bien las gestantes son un grupo de especial protección y se consideran población vulnerable, el estado de gestación no se considera por sí sólo un criterio de hospitalización para mujeres con COVID-19 a menos que presente signos y síntomas de alarma
- Las gestantes con síntomas sugestivos de COVID-19, deben mantener el aislamiento preventivo hasta que se les indique lo contrario; si presentan cualquier signo de alarma debe ser informado al Establecimiento de Sanidad Militar, se recomienda que las citas de control prenatal rutinarias en gestantes con sospecha o confirmación de COVID-19, deben posponerse hasta después del período de aislamiento recomendado, a menos que durante el seguimiento estricto se evidencie alguna alteración o novedad y por criterio médico se indique que de no adelantarse el control prenatal se corre el riesgo de complicaciones graves para la mujer y el feto.
- En caso de riesgo para preeclampsia como lo establece la resolución 3280 de 2018, no existe contraindicación para el suministro de ASA en mujeres con sospecha o diagnóstico de COVID-19.
- Para las gestantes con COVID -19 en primer o segundo trimestre, debe considerarse un seguimiento ecográfico para evaluación del crecimiento fetal durante el tercer trimestre de gestación.

VI. CONSIDERACIONES PARA LA ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO HIJO DE MADRE CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE INFECCIÓN POR SARS-CoV 2-COVID-19

Hasta el momento se han reportado pocos casos de recién nacidos confirmados con COVID-19; los que han sido reportados, cursado por una enfermedad leve, incluso algunos fueron asintomáticos. El riesgo de transmisión horizontal de COVID-19 para el neonato (por gotas o por contacto), es igual que en la población general, habitualmente es por un familiar próximo infectado o por la madre.

Estas son las recomendaciones que deben tener en cuenta:

- El contacto piel a piel del recién nacido pretérmino o a término inmediatamente después del parto y tanto como sea posible, reduce el riesgo de morir, ya que favorece la estabilización de la temperatura de su cuerpo y el inicio temprano de la lactancia materna garantiza la toma de calostro el cual es rico en factores protectores.



- Se debe realizar un proceso de educación y acompañamiento para las madres y sus familias que permita hacer un reconocimiento de los posibles riesgos, así como de las medidas de higiene y prevención del contagio.
- A todos los hijos de mujeres con sospecha o confirmación de COVID-19 se les debe descartar la infección por SARS-CoV-2. Las pruebas diagnósticas usadas en neonatos son las mismas que las usadas en la población pediátrica. Se debe realizar PCR-RT entre 24 a 48 horas después del parto a todos los hijos de madres con confirmación de infección por SARS-CoV-2 / COVID-19. Si la prueba molecular es negativa y si tiene alta sospecha de SARS-CoV 2, se debe repetir la prueba molecular RT-PCR 48 a 72 horas.
- En el caso de recién nacidos asintomáticos, con sospecha o confirmación de SARS-CoV-2-COVID 19, se definirá el alta con aislamiento domiciliario durante 28 días (a menos que sea descartada la infección), se debe realizar seguimiento por la modalidad dispuesto por cada Establecimiento de Sanidad Militar y enfatizar en los signos de alarma. Si la madre es sintomática y tiene indicación de hospitalización, el recién nacido podrá salir a la casa con un familiar entre 18 años y 60 años, sano y entrenado para el cuidado, con las recomendaciones sobre las medidas preventivas, los signos de alarma y el método canguro (si lo requiere).

En el caso de las madres sintomáticas y asintomáticas que están amamantando, practicando contacto piel a piel o método madre canguro.

VII. CONSIDERACIONES PARA LA LACTANCIA MATERNA EN MADRES O RECIÉN NACIDOS CON SOSPECHA O CONFIRMACIÓN POR SARS-CoV-2 - COVID-19

La evidencia disponible de lactancia materna y COVID-19, indica que no se ha encontrado el virus en muestras de leche materna. La lactancia materna es un factor protector para la madre y en especial para el niño frente a la transmisión y desarrollo de enfermedades infecciosas. Por lo que es importante continuar con la promoción, protección y apoyo de esta práctica de manera exclusiva hasta los 6 meses y su continuidad hasta los 2 años o más con adecuada alimentación complementaria.

Es importante brindar educación desde las siguientes recomendaciones que permitan extremar medidas de higiene y prevención del contagio en el caso de las madres con sospecha o diagnóstico COVID-19 durante el periodo de lactancia materna:

1. Lavado de manos frecuente durante 40 a 60 segundos antes de tocar al niño o niña o extraerse la leche.
2. Usar permanentemente mascarilla quirúrgica estándar (cubriendo completamente nariz y boca).
3. Evitar hablar o toser especialmente durante el amamantamiento o extracción de la leche.
4. Mantener las medidas de desinfección rutinaria de las superficies con las que entre en contacto.
5. Evite toser o estornudar mientras amamanta al bebé o cerca de él.
6. Para extraer la leche materna, se recomienda antes lavar sus pechos con agua tibia y jabón, frotando con una tela suave.
7. Realizar lavado de manos, recoger cabello, uso de tapabocas, evitar hablar o toser durante la extracción y realizar limpieza de superficies previo a la extracción.



8. Limite las visitas y el número de cuidadores.
9. Utilizar soluciones desinfectantes o alcohol para la limpieza de objetos y superficies.
10. Aislamiento por 14 días de la madre y aislamiento de 28 días para el recién nacido.

Teniendo en cuenta las anteriores medidas, se debe informar a la madre acerca de las opciones para el inicio o mantenimiento de lactancia materna en tiempos de COVID-19 y cuidados frente al cuidado del recién nacido:

1. Madre sin síntomas respiratorios, que puede y decide contacto piel con piel, alojamiento conjunto con su bebé con el fin de favorecer la lactancia materna directa.
Si su bebé es prematuro o de bajo peso, puede mantenerlo en posición canguro guardando las medidas de higiene y prevención de contagio.
2. Madre sin síntomas o con síntomas respiratorios, que decide distancia en alojamiento, pero puede y desea amamantar debe ubicar el bebé en cuna a dos metros de su cama, acercarse a su hijo para amamantarlo directamente. Procure que un adulto sano, sea quien realice los cuidados del recién nacido como baño, cambio de pañal, limpieza del cordón, entre otros.
Si su bebé es prematuro o de bajo peso, procure que sea un adulto sano quien realice la posición canguro.
3. Madre sin síntomas o con síntomas respiratorios, que decide distancia en alojamiento y ofrecer leche materna extraída debe ubicar el bebé en la cuna a dos metros de su cama, no alimentar directamente del pecho al bebé. Debe extraer la leche Materna y permita que una persona sana ofrezca al bebé con taza o cuchara, si no cuenta con cuidador sano, realícelo usted con todas las medidas de higiene y prevención.

Para el caso de almacenar la leche en el hogar, es importante hacerlo en un frasco de vidrio con tapa plástica previamente lavado con agua y jabón y hervido durante 15 minutos.

Para conservar la leche en el hogar, esta puede permanecer a temperatura ambiente (a la sombra) en el frasco durante 4 horas, en el fondo del refrigerador 12 horas y congelada hasta 3 meses.

Para ofrecer al bebé la leche que estuvo previamente en nevera, póngala en "baño María" hasta que quede a temperatura ambiente, no hierva la leche.

En el hogar, lave con agua y jabón, posteriormente ponga a hervir durante 15 minutos los implementos usados para la extracción de la leche y alimentación de su hijo. Si su bebé es prematuro o de bajo peso, procure que sea un adulto sano quien realice la posición canguro y quien le ofrezca la leche extraída con taza o cuchara.

Cuidados generales del recién nacido y la madre:

- Limpieza diaria del muñón umbilical durante el baño del bebé, seque muy bien.
- Mantenga limpia y seca la ropa del bebé.
- Explique los beneficios de la lactancia materna.
- Cambie el pañal frecuentemente para evitar quemaduras en el área genital.
- No acueste boca abajo al bebé para dormir, esto puede aumentar el riesgo de muerte súbita.
- No deje al bebé al cuidado de personas inexpertas, menores de edad o desconocidos.
- Explique medidas anti reflujo.
- Promover vacunación en él bebe, si en Establecimiento de Sanidad Militar se tiene dispuesta alguna línea para que se comunique con profesionales de la salud.



- Importancia de que la pareja y familia debe garantizar un entorno protector y amigable a la madre, apoyándola en las tareas diarias y cuidado del bebé.
- Vigilar signos de alarma en la madre: sangrado vaginal de mal olor y abundante, fiebre, dolor de cabeza, pies hinchados, palidez, alteración de la conciencia, dificultad para respirar. Llanto y tristeza. En caso de presentar uno o más, dirijase al servicio de urgencias.
- Vigilar signos de alarma en el recién nacido: No come, vomita, no orina, no hace deposición, llora sin razón aparente, tiene fiebre (temperatura mayor o igual a 38 grados), se pone morado, hace ruidos al respirar, se le hunden las costillas al respirar. En caso de presentar uno o más, dirijase al servicio de urgencias.

Vacunación durante la pandemia por SARS-CoV-2 -COVID-19 en los niños prematuros o de bajo peso al nacer en seguimiento

- La vacunación en recién nacidos hijos de madres asintomáticas (sin sospecha o infección por SARS-CoV-2) debe realizarse de acuerdo con las recomendaciones actuales de Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI y de los lineamientos técnicos del PMC vigentes del Ministerio de Salud.
- La vacunación en recién nacidos prematuros debe hacerse con la edad cronológica.
- La indicación de inmunización con Palivizumab es la misma que en pacientes pretérmino previo a la pandemia por COVID-19, según las guías del Ministerio de Salud del prematuro sano (durante el pico epidémico, menos de 32 semanas, de 33 a 35 semanas con dependencia de oxígeno, todos menores de 6 meses).
- En caso de madre positiva para COVID-19, se difiere la aplicación de las vacunas del recién nacido 28 días, previa verificación del estado de salud de la niña o niño.
- Si la madre es contacto de un caso de COVID-19 y es asintomática y el recién nacido no presenta síntomas, se difiere la aplicación de las vacunas una vez pase el periodo de aislamiento preventivo de al menos 14 días, previa verificación del estado de salud del menor.
- En madre con estado desconocido para Hepatitis B, o madre positiva para Hepatitis B, con sospecha o confirmación para COVID-19, se debe aplicar la vacuna de Hepatitis B e inmunoglobulina al recién nacido en las primeras 12 horas conforme a la circular 045 de 2013 (9).
- Se debe vacunar a las niñas y niños de 6 a 23 meses, conforme a los lineamientos para la vacunación contra influenza estacional cepa sur 2020.
- Los niños y niñas deben continuar y completar con su esquema de vacunación según PAI.

BIBLIOGRAFÍA

Lineamiento provisional para la atención en salud de las gestantes, recién nacido y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de COVID-19 en Colombia.



"NOS VEMOS EN LA VICTORIA" - "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1063
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; yanith.avila@sanidadfuerzasmilitares.mil.co

