



Por un niño
sano en un
mundo mejor

Sociedad Argentina de Pediatría

MIEMBRO de la ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE PEDIATRÍA y de la ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PEDIATRÍA

Coronavirus en la infancia: medidas de prevención para el aula

- *Cualquier niño con algún síntoma de enfermedad respiratoria (fiebre, tos o resfrío intenso) no debería concurrir a la escuela porque puede ser una fuente potencial de contagio de cualquier virus, no solo del coronavirus.*
- *Si el docente nota síntomas respiratorios en el niño, es conveniente que se comunique con sus padres o cuidadores para que lo pasen a buscar por la escuela y realicen la consulta en el centro asistencial más cercano.*
- *Si el niño viajó recientemente a un país con transmisión local de casos se recomienda que espere 14 días desde su regreso a la Argentina para insertarse en el ámbito escolar y social. Esta recomendación es extensible también a todo el personal del establecimiento.*
- *Si el niño tiene antecedentes de viaje reciente a zona activa de circulación del coronavirus, en lo posible no concurrir a guardias ni centros asistenciales si el estado de salud del niño es bueno, si reside en la Ciudad de Buenos Aires ponerse en contacto con la línea gratuita 107 dispuesta a este fin.*
- *Finalmente, sugieren reforzar consejos saludables en los niños como, entre otros, lavarse las manos con agua y jabón o con alcohol en gel, cubrirse la nariz y boca con el pliegue del codo al toser o estornudar y no tocarse la boca, ojos y nariz sin previo lavado de manos.*

Buenos Aires, 8 de marzo de 2020 - Ante la aparición de casos de coronavirus en nuestro medio, desde la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) compartieron una serie de recomendaciones que, si bien están dirigidas especialmente a los docentes y los establecimientos educativos, aplican para cualquier ámbito de concurrencia infantil, como clubes, encuentros familiares y otros.

“Ante todo, cualquier niño con algún síntoma de enfermedad respiratoria (fiebre, tos o resfrío intenso) no debería concurrir a la escuela porque puede ser una fuente potencial de contagio de cualquier virus, no solo del coronavirus. Si el niño viajó recientemente a un país con transmisión local de casos se recomienda que espere 14 días desde su regreso a la Argentina para insertarse en el ámbito escolar y

social, recomendación que es extensible a todo el personal del establecimiento”, manifestó la **Dra. Gabriela Ensinck**, médica infectóloga, Secretaria del Comité de Infectología de la SAP.

“Si el docente nota síntomas respiratorios en el niño, es conveniente que se comunique con sus padres o cuidadores para que lo pasen a buscar por la escuela, recomendando que lo lleven a la consulta médica al centro asistencial más cercano. Si el niño tiene antecedentes de viaje reciente a zona activa de circulación del coronavirus, en lo posible no concurrir a guardias ni centros asistenciales si el estado de salud del niño es bueno, y si reside en la Ciudad de Buenos Aires ponerse en contacto con la línea gratuita 107 dispuesta a este fin”, afirmó por su parte la **Dra. Ángela Gentile**, también infectóloga pediatra de la SAP y miembro del Comité de Expertos de la Ciudad de Buenos Aires y de la Nación. “Otro punto importante es tener las vacunas al día, especialmente la vacuna antigripal en temporada invernal”, agregó.

Las especialistas coincidieron en reforzar la recomendación de consejos saludables en los más chiquitos, como lavarse las manos con agua y jabón durante al menos 20 segundos o con alcohol en gel; cubrirse la nariz y boca con el pliegue del codo al toser o estornudar y no tocarse la boca, ojos y nariz sin previo lavado de manos; evitar contacto cercano con personas con síntomas gripales y, en línea con las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), no compartir vasos, platos u otros artículos de uso personal y limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan con frecuencia.

Según la información actual disponible, el período estimado de incubación de la enfermedad por coronavirus es de entre 1 y 12 días, es por ello que se recomiendan 14 días de observación luego de haber estado en contacto con un posible infectado o bien con un contacto de un caso confirmado. El contagio se produce por contacto o bien a través de las gotas que la gente expulsa al hablar, toser o estornudar; el virus puede vivir unas horas sobre una superficie, lo cual refuerza la recomendación del lavado de manos. Con respecto a los ‘barbijos’ los expertos coinciden en que su indicación es exclusiva para las personas enfermas (para evitar la propagación del virus) y para proteger al personal de salud.

La expresión clínica de la enfermedad suele incluir un espectro amplio de signos y síntomas. Hay formas leves que se presentan con fiebre, tos, malestar general y secreción nasal (moqueo); y otras formas graves con compromiso pulmonar como neumonía, caracterizadas por dificultad para respirar y aumento de la frecuencia respiratoria. El 80% de los casos son leves o moderados. Como todo virus respiratorio, podría esperarse una mayor circulación del coronavirus (COVID-19) en nuestro territorio para la época invernal: este tipo de virus replica mejor con frío y humedad. Por otra parte, las situaciones de hacinamiento facilitan la transmisión.

“Eso nos da una oportunidad para hacer docencia, sobre todo en los más chiquitos, no para crear alarma y preocupación, sino por el contrario para que estén tranquilos, preparados e informados y nos da un tiempo muy valioso para implementar acciones con el fin de evitar que el virus llegue a tener circulación local, intensificando las tareas iniciadas en esta fase de contención que estamos viviendo

actualmente, afirmó por su parte la **Dra. Elizabeth Bogdanowicz**, médica infectóloga pediatra, también perteneciente al Comité de Infectología de la SAP.

“Hasta ahora todo indica que los niños son un grupo menos afectado (aproximadamente 3% de los casos) y que los cuadros más severos se concentran en los mayores de 60 años y en aquellos individuos con enfermedades respiratorias preexistentes, pero es recomendable esperar para tener un panorama más completo de la situación respecto del comportamiento del virus”, agregó la **Dra. Ensinck**.

Como es posible que este virus circule conjuntamente con el de la gripe y con las infecciones por la bacteria neumococo, para disminuir la posibilidad que los síntomas se presten a confusión se recomienda que los niños tengan al día la vacuna antigripal, en los casos que corresponda, y la antineumocócica.

Recomendaciones de vacunación antigripal en niños y embarazadas:

- Niños de 6 a 24 meses: 2 dosis separadas por un mes
- Niños de hasta 24 meses ya vacunados el año anterior: 1 dosis
- Niños mayores de 24 meses con factores de riesgo: 1 dosis
- Embarazadas: 1 dosis en cualquier mes de gestación
- Puérperas: hasta los 10 días posteriores al nacimiento si no hubieran recibido la vacunación durante el embarazo

Mientras que para la vacuna antineumocócica, se prevén 2 dosis a los 2 y 4 meses, y una dosis de refuerzo entre los 12 y 15 meses. En todos estos casos mencionados las vacunas son gratuitas y obligatorias, dado que están incluidas en el calendario nacional de inmunizaciones.

“Es fundamental tener en cuenta todos los aspectos referidos a lo infectológico, pero también hay que considerar que la infancia es una etapa particular de la vida, siempre basada en el cuidado permanente a cargo de los adultos. Por eso es tan importante la contención que tiene que ver con lo emocional, tratando de promover hábitos saludables pero sin generar miedos, ansiedades, angustias. Hay que recordar que tanto los padres como los docentes son la base de confianza de los chicos y que hay que explicarles que esta es una situación real pero que, con medidas de prevención, de cuidados especiales, se puede afrontar sin generar estrés en la infancia. Para esto recomendamos promover modelos de hábitos saludables y tener en cuenta la cultura de la prevención y no la del miedo. Los adultos somos los responsables del cuidado de los niños y las niñas, acompañándolos, mostrándoles información acorde a la etapa evolutiva del desarrollo y la capacidad de comprensión de acuerdo a la edad en que se encuentre cada uno de los chicos, cuidándolos y sobre todo conteniendo la ansiedad que esto puede generar. Somos los adultos los que vamos a mostrar un modelo saludable para afrontar una situación que en general está estresando a toda la población”, concluyó la **Dra. Ángela Nakab**, médica especialista en Pediatría y Adolescencia, miembro de la Sociedad Argentina de Pediatría.

Acerca del coronavirus

Los coronavirus son virus que afectan al ser humano, entre otros huéspedes, algunos de ellos son endémicos a nivel mundial y causan 10% a 30% de las infecciones del tracto respiratorio superior (resfrío común) en adultos.

Durante 2002 y 2012 respectivamente, el mundo sufrió 2 epidemias causadas por estos virus: el coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV) y el coronavirus del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS-CoV), ambos surgieron de los reservorios animales.

El coronavirus de 2019 (SARS CoV-2.) es un nuevo virus respiratorio que se identificó por primera vez el 7 de enero de 2020 en China. El brote se originó a partir de un grupo de casos de enfermedad respiratoria aguda de etiología desconocida en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, la mayoría de los cuales incluyeron pacientes expuestos a un gran mercado de mariscos que comerciaba diversas especies de animales vivos. Esto sugirió la propagación desde un reservorio animal hacia los humanos; posteriormente se registraron casos en lo que los pacientes no tenían exposición a los mercados de animales, lo que indica la propagación de persona a persona.

Actualmente se proponen diversos fármacos con actividad antiviral para el tratamiento de las formas graves de la enfermedad que están evaluándose y hay varios prototipos de vacunas en desarrollo.