RECOMENDACIONES PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

PROCESO DE DESCONFINAMIENTO



















Documento realizado por el Departamento de Ciclo Vital, de la División de Prevención y Control de Enfermedades, Subsecretaría de Salud Pública. División de Promoción y Prevención de la Niñez, Subsecretaría de la Niñez. Conto con la colaboración de la Sociedad Chilena de Infectología, Sociedad Chilena de Pediatría, UNICEF Servicio Nacional de Menores y Defensoría de la Niñez.

Ministerio de Salud. Ministerio de Desarrollo Social y Familia.

Agosto de 2020.

Documento sujeto a evaluación y actualización constante según aparición de nueva evidencia científica.



TABLA DE CONTENIDO

l.	RESUMEN EJECUTIVO	4
II.	CONTEXTO	5
III.	PROCESO DE DESCONFINAMIENTO EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES 1. PREPARACIÓN Y PLANIFICACIÓN 2. IMPLEMENTACIÓN 3. MECANISMOS DE EDUCACIÓN A LA POBLACIÓN GENERAL 4. MONITOREO, EVALUACIÓN Y RESPUESTA	7 7 10 14 14
IV.	RECOMENDACIONES PARA MADRES, PADRES Y CUIDADORES	15
V.	CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES PARA GRUPOS ESPECIALES Niñas, niños y adolescentes con Necesidades Especiales en Atención de Salud (NANEAS): Niños, niñas y adolescentes con riesgo social Niños, niñas y adolescentes en contextos de Residencias	16 16 17 17
VI.	PROCESO PARTICIPATIVO CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	19
VII	I. ANEXOS	20
	ANEXO N°1: ORIENTACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA POR EDAD EN TIEMPO NORMALES	24
	ANEXO Nº2: INFOGRAFÍA DESCONFINAMIENTO A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES	25
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27



I. RESUMEN EJECUTIVO

El presente documento tiene por objetivo generar recomendaciones para el uso de permisos de salida y el cuidado de niños, niñas y adolescentes en el plan Paso a Paso, en el contexto de la pandemia COVID-19. Para la elaboración de estas recomendaciones se han recogido las recomendaciones de expertos, el Comité de los Derechos del Niño y la experiencia internacional. Asimismo, además de los equipos técnicos de la Subsecretaría de Salud Pública y la Subsecretaría de la Niñez, se han recibido aportes por parte de la Sociedad Chilena de Pediatría, la Defensoría de la Niñez, el programa Elige Vivir Sano y UNICEF, entre otros. A modo de síntesis, este documento especifica los siguientes puntos:

a) OBJETIVO

* El objetivo de este permiso es poder brindar a los niños, niñas y adolescentes espacios de esparcimiento y salir del hogar, debido al extenso confinamiento que éstos han tenido producto de la emergencia sanitaria, buscando como meta final su interés superior en términos de su salud mental, desarrollo físico, recreación, entre otros aspectos.

b) ¿QUÉ BENEFICIOS OTORGA?

- * Permite salir del hogar de confinamiento a niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, por un periodo de 90 minutos los días martes, miércoles y viernes.
 - En el caso de los niños/as menores de 2 años, se recomienda no salir salvo en situaciones específicas (como controles de salud), porque no pueden usar mascarillas por riesgo de asfixia.

c) ¿CUÁNDO?

A partir de 14 días después de que se decrete cuarentena en una comuna.

d) ¿CŌMO?

- * Existirán dos horarios en el día (AM y PM) de los cuales los niños, niñas y adolescentes podrán elegir solo uno al día para salir de su hogar, por un periodo de 90 minutos.
 - Los días martes, miércoles y viernes.
 - AM: 10.00 12.00 horas
 - PM: 16.00 18.00 horas

e) ¿QUÉ NECESITO?

- * Para niños/as (menores de 14 años): Deben salir acompañados/as de una persona adulta responsable quién deberá solicitar un permiso en Comisaría Virtual. Cada persona adulta responsable deberá garantizar el cumplimiento de las medidas sanitarias (distanciamiento social, uso de elementos de protección personal, lavado de manos, etc.).
- * Para adolescentes (mayores de 14 años): Deben solicitar su permiso en Comisaría Virtual, sin embargo no es necesaria la compañía de una persona adulta, cada adolescente debe informarse y responsabilizarse por el cumplimiento de las medidas sanitarias (distanciamiento social, uso de mascarillas, lavado de manos, etc.)



f) NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES QUE PUEDEN HACER USO DE LOS PERMISOS

- * Niños, niñas y adolescentes que no presenten cuadros respiratorios (síntomas como tos, dificultad respiratoria, fiebre sobre 37.8°, síntomas estomacales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato).
- * Si los niños, niñas y adolescentes presentan alguna patología de base (cardiorrespiratoria, inmunológica, oncológica, trasplantados entre otras), evaluar caso a caso y considerar reforzar medidas de prevención.
- * Tanto niños, niñas y adolescentes, como cuidadores NO pueden ser un caso probable o confirmado de COVID -19, así como no pueden haber tenido contacto directo con personas contagiadas con COVID-19 hasta completar la cuarentena y tener evidencia clínica de recuperación. Las familias o cuidadores deberán reforzar las medidas preventivas cuando en el hogar se conviva con adultos mayores de 70 años o personas con enfermedades crónicas y en esas situaciones preferiblemente evitar salir.

A continuación se establecen las medidas y mecanismos para la implementación de esta iniciativa, así como las restricciones y excepciones asociadas a este proceso. Luego se detallan recomendaciones para cuidadores/as para la protección de niños, niñas y adolescentes así como; recomendaciones para niños, niñas y adolescentes para su autocuidado; y para grupos específicos como niños, niñas y adolescentes con necesidades especiales (NANEAS) y aquellos que se encuentran en centros y residencias de SENAME. Seguidamente se propone un proceso participativo que se llevará a cabo con niños, niñas y adolescentes para incorporar continuamente su opinión y experiencia en este proceso, de modo de hacer las modificaciones que corresponda. Finalmente, se presentan anexos con detalles respecto de temas más específicos como el uso de elementos de protección personal, la realización de actividad física, entre otros.

II. CONTEXTO

En el contexto de la pandemia por COVID-19 la mayoría de los países han implementado medidas de distanciamiento físico para frenar la propagación de la infección y mitigar el impacto del virus en la sociedad (1). En nuestro país, desde el 15 de marzo del 2020, se establece la importancia de proteger a la población por medio de la aplicación de aislamientos domiciliarios y se instalan progresivamente estrategias orientadas a frenar la progresión de la transmisión de la infección como el cierre de colegios, jardines infantiles y universidades.

Si bien el impacto directo de la infección por SARS-CoV-2 sobre la salud de niños, niñas y adolescentes puede ser menos importante en magnitud y en gravedad, que en la población general (2), se sabe que existen impactos indirectos, principalmente sobre su salud socio-emocional por las modificaciones en sus contextos, que tienen directa incidencia en su desarrollo y bienestar. En este sentido, se debe tener especial consideración con aquellas familias que se encuentran en un mayor riesgo social, como aquellas que viven en condiciones de hacinamiento, violencia, familias monoparentales y/o familias que se han visto empobrecidas por la pérdida de fuentes de ingreso debido a la emergencia sanitaria.



Particularmente por el confinamiento, y las restricción en la participación de actividades sociales y del uso del espacio público, los niños, niñas y adolescentes pueden experimentar miedo e incertidumbre en las condiciones señaladas, pues la pandemia y las adecuaciones sociales se mantienen y continuarán de manera incierta (3,4). Por otra parte, el cierre de establecimientos educacionales y el distanciamiento físico pueden ser particularmente desafiantes y alterar su bienestar psicoemocional, esto asociado a la interrupción de la adquisición de la independencia, la pérdida de las conexiones con los pares (5), la incertidumbre frente a las evaluaciones académicas y el temor por la proyección en el mundo laboral (6). En una encuesta de salud mental de la organización benéfica Young Minds (7), que incluyó 2.111 participantes hasta 25 años de edad con antecedentes de enfermedad de salud mental en el Reino Unido, señala que el 83% de los participantes reportó que la pandemia había provocado que sus condiciones de salud empeoraran y el 26% dijo que no pudieron acceder a la red la salud mental de apoyo oportunamente.

Existen grupos específicos de niños, niñas y adolescentes en que las medidas de mitigación han sido más prolongadas, o más restrictivas, como aquellos que viven en comunas que han permanecido por mayor tiempo en cuarentenas, o niños, niñas y adolescentes que se encuentran en Centros de protección en modalidad de cuidado alternativo residencial o Centros privativos de libertad de SENAME, que junto al confinamiento no han podido recibir visitas de sus familias durante todo este tiempo. Es altamente probable que estas medidas puedan exacerbar la vulnerabilidad, y producir como respuesta conductas regresivas, depresivas, de aislamiento y/o agresividad, junto con experimentar procesos de revictimización y fragilidad en estos niños, niñas y adolescentes (8). Otros grupos que requieren un abordaje particular son aquellos niños, niñas y adolescentes con trastornos de la conducta y niños con complejidad médica (4).

El Comité de Derechos del Niño (9) de la ONU emitió recomendaciones para hacer frente a la pandemia del COVID-19 sin dejar de respetar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en la máxima medida posible. En este sentido, la primera recomendación es considerar los impactos sanitarios, sociales, educativos, económicos y recreativos de la pandemia. Si bien en el marco del derecho internacional de los derechos humanos se permiten excepcionalmente medidas que pueden restringir el disfrute de ciertos derechos para proteger la salud pública, aclara que esas restricciones deben ser proporcionadas y mantenerse al mínimo absoluto (9). El Comité recomienda a los Estados partes que exploren soluciones alternativas y creativas, que incluyan actividades supervisadas al aire libre al menos una vez al día, que respeten los protocolos de distancia física y las normas de higiene respiratoria y de manos.

En el momento de la elaboración del presente documento, hasta la semana epidemiológica N°32, se evidencia un claro descenso en las curvas de contagio en todos los grupos etarios, y en la mayoría del territorio nacional. Se debe tener en consideración que los casos en niñas niños y adolescentes COVID-19 ascienden a 32.696, lo que corresponde al 7,9% del total de casos reportados, y al 0,65% de niñas niños y adolescentes del país. Ahora bien, la situación es distinta en todas las regiones y comunas, habiendo un importante número de casos activos en algunas de ellas.

Respecto a la caracterización de los casos, la distribución etaria es homogénea, al igual que entre sexos. Cabe destacar que el 49,5% de los casos confirmados son menores de 10 años, y considerando esta población corresponde a 2.376.335 niños y niñas, en caso de salir a espacios públicos, lo deben hacer con



una persona adulta responsable. Por el otro lado, el 50,5% de los casos confirmados de la población infanto-juvenil positiva son adolescentes de 11 a 18 años, por lo que se debe considerar su voz y participación en la toma de decisiones para que éstas tengan buena recepción y adherencia por una población en una etapa caracterizada por una disminución en la percepción de riesgo.

La definición de la salud es un concepto integral. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud "es un completo estado de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedad" (10). En este contexto, las familias y cuidadores están trabajando en la contención de energía, angustia y ansiedad de sus integrantes más pequeños, por lo que resulta prioritario incluir en el debate a niños, niñas y adolescentes que en general no son considerados en las discusiones públicas, ya que sus intereses están mediados por los adultos, para lo que se llevará a cabo un plan de participación activa, detallado más adelante en este documento.

III. PROCESO DE DESCONFINAMIENTO¹ EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Como se dijo anteriormente, el Comité de Derechos del Niño de la ONU emitió recomendaciones para hacer frente a la pandemia del COVID-19, de modo de tomar decisiones considerando el interés superior del niño y sin dejar de respetar los derechos de los niños, niñas y adolescentes en la máxima medida posible. En este sentido, la primera recomendación es considerar los impactos sanitarios, sociales, educativos, económicos y recreativos de la pandemia en el desarrollo integral de cada niño, niña o adolescentes. Dado el nivel de hacinamiento y el aumento de vulnerabilidades en las familias, debido al contexto de emergencia sanitaria, el gobierno ha tomado diversas medidas de apoyo para mitigar sus efectos negativos en el desarrollo integral de este grupo de la población.

Una de estas medidas es avanzar en un permiso especial de salida para niños, niñas y adolescentes, que incluye actividades supervisadas al aire libre respetando los protocolos de distancia física y las normas de higiene. Esta medida, además, ha sido abordada en conjunto entre el Ministerio de Salud (equipo de infancia y adolescencia del Departamento de Ciclo Vital y la División de Prevención y Control de Enfermedades), Ministerio de Desarrollo Social y Familia (Subsecretaría de la Niñez y Elige Vivir Sano), Sociedad Chilena de Pediatría (SOCHIPE), Sociedad Chilena de Infectología, la Defensoría de la Niñez y UNICEF.

1. PREPARACIÓN, ALISTAMIENTO Y PLANIFICACIÓN

Para que las niñas, niños y adolescentes se alisten física y mentalmente para volver a salir de manera segura, se requiere que la familia y/o cuidadores/as los alisten para mejorar la adherencia a las recomendaciones generales de prevención, tales como el distanciamiento físico, uso de mascarilla, higiene respiratoria, entre otras. Es importante recordar, además, que los niños, niñas y adolescentes se pueden ver expuestos a otras infecciones estacionales que, producto del confinamiento, se han visto reducidas de manera significativa.

¹⁻El Protocolo para el regreso a clases quedará establecido en un documento específico elaborado en conjunto con el Ministerio de Educación.



Para que la estrategia Paso a Paso cumpla con su objetivo, que es retomar actividades regulares, y la libre circulación, sin un aumento descontrolado de infecciones por SARS-CoV-2 es fundamental la coordinación del gobierno central con las autoridades locales para lo que se fortalecerán las mesas de trabajo regulares, de modo de implementar esto adecuadamente en cada territorio. Asimismo, se ha trabajado con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo Social y Familia para incorporar a las comunidades educativas y sociales relacionadas con niñez, para que las medidas de prevención sean aplicadas por y para todos los niños, niñas y adolescentes.

Para la planificación, en primer lugar se deben priorizar las actividades necesarias para promover, proteger y/o recuperar la salud de los niños, niñas y adolescentes. En este sentido, la realización de actividad física, el juego y las reuniones sociales deben ser abordadas particularmente, ya que promoverán progresivamente la recuperación del estado físico así como las relaciones sociales fundamentales para una buena salud y el bienestar infanto-juvenil. Deben considerarse también aquellas formas en las que naturalmente interactúan entre los niños, niñas y adolescentes, de modo de anticiparse a ciertas prácticas y conductas que tengan un mayor riesgo de transmisión, como son los cumpleaños, reuniones sociales, fiestas, entre otros.

En segundo lugar, en el proceso de desconfinamiento debieran ser considerados los grupos especiales como prioritarios y por el elevado riesgo de contagio, que conlleva el desarrollo de enfermedades graves (ver más adelante Consideraciones y Recomendaciones para Grupos Especiales).

Es necesario, para la garantía de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, que su desarrollo se dé en entornos protectores de su salud. Esto implica planificar anticipadamente el acceso a espacios abiertos que permitan la recreación e interacciones significativas con sus pares y cuidadores. En este sentido son importantes los espacios donde pueda desarrollar la movilidad física, así como favorecer la exposición solar y el contacto con la naturaleza, lo cual se hace imperativo en el caso de niños, niñas y adolescentes que viven en condiciones de hacinamiento, cumpliendo con las condiciones y orientaciones establecidas para ello.

Es esencial favorecer las interacciones significativas con los cuidadores y el entorno; así como la reflexión y los escenarios de decisión compartida con niños, niñas y adolescentes para el potenciamiento de la capacidad de comprensión, resiliencia y adaptación que se requiere incorporar para la vivencia de este tiempo y de las nuevas maneras de relacionarse durante el periodo de desconfinamiento. Para ello es muy importante que las familias planifiquen el retorno a las actividades y a la interacción social, procurando disminuir al máximo el riesgo de contagio por SARS-CoV-2, considerando las siguientes recomendaciones:

- * Se deben mantener las medidas preventivas en niños, niñas, adolescentes, jóvenes y cuidadores, por lo que deben salir con mascarillas, y mantener el lavado de manos frecuente con agua y jabón o preparados en base a alcohol. Respetar la distancia entre personas de uno a dos metros y extremar las medidas de higiene al regresar al hogar.
- * La implementación de estas medidas de seguridad y protección en niños, niñas y adolescentes en espacios públicos requiere de acompañamiento permanente por parte de los cuidadores y las autoridades locales, así como del fortalecimiento de las capacidades de cuidado y autorregulación en este grupo de población.
- * Se debe explicar adecuadamente y educar a los niños, niñas y adolescentes, de acuerdo con su etapa



del desarrollo y capacidad de comprensión, sobre la importancia de mantener medidas de prevención del contagio tanto para el cuidado personal como del resto.

- * Se recomienda realizar "ensayos" en la casa con los más pequeños, desde los 3 años, para evaluar la tolerancia y el uso adecuado de la mascarilla o escudo facial, siempre y cuando esto no signifique un aumento en el estrés o una experiencia negativa para el niño/a y/o sus cuidadores. La mascarillas se pueden personalizar y caracterizar en base a gustos y preferencias de cada niño/a (diseños, colores, dibujos animados, equipos de fútbol, etc.), para promover su uso.
- * En caso de que el niño/a no tolere la mascarilla o escudo facial, se recomienda no obligarlo/a, explicarle la importancia y darle tiempo para acostumbrarse a su uso, y aplazar la salida hasta que el niño/a pueda y quiera cumplir las medidas sanitarias, de modo de que esto no se convierta en un evento traumático.
- * La extensión en distancia del paseo, no debiera ser mayor a un kilómetro a la redonda con respecto al domicilio, de modo de evitar el uso de transporte público.
- * Las zonas habilitadas para el paseo, pueden ser cualquier vía o espacio de uso público abierto, incluidos espacios naturales, zonas verdes autorizadas, plazas y parques. En caso de acudir a estos lugares, no se debe tener contacto con superficies que puedan ser foco de contagio como juegos infantiles, bebederos, bancas, etc.
 - De manera complementaria, la Subsecretaría de la Niñez evaluará medidas de apoyo y fortalecimiento para comunas y barrios que no cuenten con áreas verdes o espacios públicos al aire libre donde los niños, niñas y adolescentes puedan recrearse.
- * Los niños y niñas, podrán llevar a la calle sus propios juguetes, los que serán de uso personal. Se recomienda que sean lavables y sean lavados siempre al volver a casa con desinfectantes certificados.
- * Promover la realización de actividades físicas prioritariamente, según las pautas de movimiento diarias recomendadas por la OMS, de 60 minutos de actividad física moderada a vigorosa (ver Anexo Nº2).
- * Respecto al retorno a la actividad física y deportiva de niños, niñas y adolescentes, existe una reciente publicación que establece las recomendaciones según las etapas de desconfinamiento para cada tipo de disciplina deportiva, en los distintos contextos (11).
- * En las zonas comunes de edificios o espacios cerrados, se debe procurar coordinar horas diferidas de actividades al aire libre, con el fin de no hacer coincidir con otros niños, salvo que sean del mismo grupo familiar.
- * En espacios rurales, los niños y niñas pueden salir al bosque y campo, procurando mantener el distanciamiento físico y el uso de elementos de protección personal.
- * Evitar utilizar este periodo para realizar actividades en lugares con mayor aglomeración de personas (supermercado, banco, etc.).
- * Procurar que los niños, niñas y adolescentes tengan actualizado su calendario de vacunación, especialmente que quienes están dentro del grupo de riesgo hayan recibido la vacuna estacional contra influenza.
- * Los niños, niñas y adolescentes deben estar siempre acompañados por un adulto sano, sin comorbilidades asociadas a riesgo de enfermedad grave por COVID 19.
- * Tanto el niño, niña y adolescente como el cuidador que salen del hogar, NO pueden ser un caso probable o confirmado de COVID -19, no pueden haber tenido contacto directo con personas contagiadas con COVID-19 hasta completar la cuarentena y tener evidencia clínica de recuperación. Las familias o cuidadores deberán reforzar las medidas preventivas cuando en el hogar se conviva con adultos mayores de 70 años o personas con enfermedades crónicas y preferiblemente evitar salir.
- * Para mayor información, ver más adelante las "Consideraciones antes, durante la salida y al regreso al hogar".



2. IMPLEMENTACIÓN

El Gobierno de Chile ha establecido la Estrategia Gradual de Desconfinamiento "Paso a Paso", en la cual se irán levantando las restricciones establecidas por el confinamiento para el control de la transmisión del SARS-CoV-2. Esta estrategia se compone de cinco pasos, los cuales son dinámicos y bidireccionales; es decir, se puede avanzar o retroceder en ellos acorde con la situación y el desarrollo de la pandemia (Tabla N°1). Los permisos para que los niños, niñas y adolescentes puedan salir, variarán de acuerdo con el paso en el que se encuentre el territorio.

Tabla N°1. Estrategia Paso a Paso y Permisos para NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

PASO	DESCRIPCIÓN	PERMISOS
Paso 1: CUARENTENA	Se refiere al estado más estricto de confinamiento de una comuna o territorio, ya que restringe la movilidad de las personas, para disminuir al mínimo la interacción y por lo tanto la expansión del virus. Esto significa que sólo se pueden realizar algunas actividades para las cuales se requiere un permiso (personal o colectivo).	Los niños, niñas y adolescentes, así como toda la población, tienen restricción de circulación por espacios públicos. Se hace excepción a aquellos que tengan alguna condición de salud que necesite de la circulación como son los niños, niñas y adolescentes con Trastorno del Espectro autista u otro tipo de neurodiversidad. Los niños, niñas y adolescentes menores de 18 años, podrán salir tres veces a la semana (los días martes, miércoles y viernes) durante 90 minutos en una de dos bandas horarias posibles: -De 10:00 a 12:00 hrs. -De 16:00 a 18:00 hrs. Siempre se debe mantener el distanciamiento físico, la higiene permanente y el uso de mascarillas y/o escudos faciales, siempre en menores de 14 años en compañía de una persona adulta responsable que deberá garantizar el cumplimiento de la medidas sanitarias.
Paso 2: TRANSICIÓN	Corresponde a una fase previa al desconfinamiento, que tiene como objetivo que se puedan retomar parte de las actividades de lunes a viernes, como las actividades deportivas, recreativas y sociales de forma limitada, en espacios abiertos y el seguimiento de medidas preventivas (distanciamiento físico, higiene permanente y el autocuidado).	Al igual que para las personas adultas, los niños, niñas y adolescentes pueden participar de eventos, actividades sociales y recreativas con máximo 5 personas en lugares cerrados (adicionales a quienes viven en la misma residencia) y 10 personas en lugares abiertos. Actividades deportivas permitidas solo en parques urbanos, áreas silvestres protegidas y afines, y lugares abiertos de libre acceso público. Se recomienda practicar deportes individuales, y en caso de deportes colectivos deben ser con un máximo 10 personas, en ambos casos siempre en espacios abiertos y con distanciamiento social (visitar www.eligevivirsano.gob. cl para especificaciones respecto a actividad física).



Paso 3: PREPARACIÓN	Es la fase previa a la apertura y, a diferencia de la anterior, se permiten actividades deportivas, recreativas y sociales sin restringirse los días, pero sí el número máximo de convocatoria. Además, las personas mayores de 75 años pueden salir todos los días en un horario determinado. Todo lo anterior manteniendo el distanciamiento físico, la higiene permanente y el autocuidado.	Actividades deportivas permitidas solo espacios abiertos tales como parques urbanos, áreas silvestres protegidas y afines, y lugares abiertos de libre acceso público. Se recomienda practicar deportes individuales, y en caso de deportes colectivos deben ser con un máximo 10 personas, en ambos casos siempre en espacios abiertos y con distanciamiento social (visitar www.eligevivirsano. gob.cl para especificaciones respecto a actividad física).
Paso 4: APERTURA INICIAL	Aquellas comunas que presentan buen comportamiento epidemiológico, junto a las medidas de distanciamiento físico, higiene permanente y autocuidado, podrán retomar actividades. Estas actividades deberán minimizar las aglomeraciones y el contacto físico.	Retorno gradual de actividades normales, en la medida en que se vaya abriendo comercio y espacios públicos. Lo mismo con respecto al retorno a clases presenciales.
Paso 5: APERTURA AVANZADA	La última fase permite que las actividades aumenten su convocatoria, en la medida que aseguren distanciamiento físico. Además, permite libre desplazamiento, entre zonas de apertura avanzada.	Se levantan las restricciones. Retorno total a clases presenciales.

Fuente: Adaptado de Estrategia Gradual "Paso a Paso", Gobierno de Chile 2020.

Niños, niñas y adolescentes que pueden hacer uso de los permisos:

- * Niños, niñas y adolescentes que no presenten cuadros respiratorios (síntomas como tos, dificultad respiratoria, fiebre sobre 37.8°, síntomas gastrointestinales, cefalea, mialgias, anosmia, ageusia).
- * Si los niños, niñas y adolescentes presentan alguna patología de base (cardiorrespiratoria, inmunológica, oncológica, trasplantados entre otras), evaluar caso a caso y considerar reforzar medidas de prevención. El equipo de salud tratante debe evaluar e informar a la familia sobre los riesgos de contagio en los espacios públicos, así como de las medidas de prevención. Esta información debe ser considerada por la familia para toma de decisión sobre las salidas. Para más información ver abajo en consideraciones y recomendaciones para grupos especiales.
- * Niños/as menores de 14 años deben salir acompañados de un adulto, quien debe garantizar el resguardo



de las medidas sanitarias. El familiar o cuidador no debe estar dentro del rango de grupo poblacional de mayor riesgo (mayores de 70 años o con patologías crónicas).

- Sin perjuicio de lo anterior, los adolescentes mayores de 14 años, y jóvenes igualmente pueden realizar actividades sin presencia de cuidadores, siempre y cuando se garantice el resguardo de las medidas sanitarias.
- En el caso de los niños/as menores de 2 años, se recomienda no salir salvo en situaciones específicas (como controles de salud), porque no pueden usar mascarillas por riesgo de asfixia.

CONSIDERACIONES ANTES, DURANTE LA SALIDA Y AL REGRESO AL HOGAR

Consideraciones para hacer uso del permiso:

- * Los horarios establecidos son diferentes a los horarios de salida de los adultos mayores, por lo que se debe respetar con puntualidad las bandas de horario establecidas, de modo de evitar el contacto con la población de alto riesgo.
- * La salida de los niños, niñas y adolescentes no deberá interferir con su proceso educativo, en caso que corresponda.
- * Cada familia deberá seguir todas las recomendaciones sanitarias en todo momento, y responsabilizarse del cumplimiento de todas las recomendaciones que se detallan a continuación.

Recomendaciones Antes de salir:

- * Preparar el tipo de actividad que se va a realizar, reconocer el espacio a donde va asistir, identificar zonas cercanas al domicilio (parques, senderos y espacios abiertos) poco concurridas, a las que se pueda ir caminando.
- * La salida debe realizarse a espacios abiertos para la realización de actividad física y fortalecer el desarrollo del niño, niña o adolescente.
- * No se recomienda asistir a espacios públicos como centros comerciales, supermercados, ni parques de diversiones, entre otros.
- * Utilizar prendas de vestir cómodas, acorde con la zona de residencia, zapatos idealmente con suelas que sean fáciles de limpiar.
- * No llevar objetos al espacio público elementos de recreación como balones entre otros. En caso de hacerlo, éstos deben ser de uso personal y desinfectarse al momento de volver al hogar.
- * Se puede hacer uso individual de patines, bicicletas, patinetas. Seguir las orientaciones antes de salir y al regresar a la vivienda, así como para el uso de vehículos y bicicletas, emitidas por Ministerio de Salud y Protección de Salud.
- * Contar con elementos de seguridad e higiene para los niños, niñas y adolescentes y el cuidador/a.
- * Realizar lavado de manos antes de la salida.

Recomendaciones durante la salida:

- * Abstenerse de salir si se están presentando precipitaciones o si la temperatura está por debajo al promedio normal del lugar.
- * Se debe usar mascarilla cubriendo nariz y boca excepto en niños/as menores de dos años por el riesgo de asfixia. En niños/as entre dos y ocho años que no puedan tolerar la mascarilla se recomienda el uso



de otros mecanismos de cobertura facial como por ejemplo escudo facial².

- * Evitar tocar ojos, nariz o boca.
- * Mantener distanciamiento social de uno a dos metros de otras personas.
- * Acompañamiento de un solo cuidador a cargo de los niños, niñas y adolescentes que compartan en el mismo hogar durante la cuarentena.
- * No llevar comida ni bebidas, y de preferencia no consumir ningún tipo de alimento en el momento de la salida.
- * Evitar el uso de atracciones en parques, espacios deportivos como canchas y gimnasios al aire libre, espacios recreativos infantiles, bebederos y otros aparatos dispuestos en estas zonas, además, evitar el contacto con algún mobiliario urbano, como bancas, esculturas, parquímetros, bicicleteros, barandas, pasamanos, hidrantes, paraderos, entre otros.
- * Durante la salida los niños, niñas y adolescentes no deben compartir juego con personas de otros hogares.
- * Se puede correr, saltar, caminar, realizar exposición solar con la fotoprotección adecuada, tener contacto con la naturaleza, siempre y cuando se mantenga el uso de elementos de protección personal y se resguarde el distanciamiento social.
- * Se puede usar bicicletas, patinetas y patines, estas deben ser de uso individual, no deben compartirse con niños, niñas y adolescentes de otros hogares, y debe realizar su limpieza antes del ingreso nuevamente a casa.
- * Desechar mascarillas únicamente en la casa, no depositarlos en los contenedores dispuestos en los espacios públicos a los que acude.
- * Se recomienda evitar el uso del celular durante la salida, y en caso de requerirse, éste deberá ser de uso personal para evitar el contagio.

Recomendaciones al regreso a casa

- * Al ingresar a la casa retire la mascarilla si es desechable desecharla, si es de tela depositarlo en el cesto de la ropa sucia y lavar lo antes posible.
- * Las mascarillas y pañuelos desechables deben depositarse en las basuras en recipientes con tapa o en bolsas plásticas cerradas hasta su disposición final.
- * A la entrada de la casa favorecer una zona donde pueda limpiar las superficies de bolsos, mochilas, artículos personales y la suela de los zapatos con alcohol al 70%.
- * Al ingreso a casa retirar la ropa con que salieron y disponerla en el cesto de la ropa sucia para lavarse con agua y jabón.
- * Realizar un lavado riguroso de las manos con agua con jabón por 40 segundos y si es posible realizar baño completo antes del contacto con los miembros de la familia.
- * Aplicar unas medidas básicas para mantener limpias y desinfectadas las superficies con las que estuvieron en contacto como celulares, otros dispositivos o materiales didácticos, limpiarlas con soluciones desinfectantes utilizadas en los hogares, o con solución de hipoclorito de sodio al 0,5%. Es posible utilizar otro tipo de desinfectante, caso del cual se recomienda observar lo señalado en el Anexo N°1 de la Circular C37 N°10 del 05 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud (12)
- * Para niños, niñas y adolescentes con discapacidad y/o neurodiversidad se recomienda limpiar cuidadosamente las ayudas técnicas (silla de ruedas, bastones, muletas, caminadores, prótesis, entre otros), que fueron usadas durante la salida.

²⁻ Ninguna de estas medidas reemplaza el distanciamiento físico para evitar el control de la transmisión del virus.



3. MECANISMOS DE EDUCACIÓN A LA POBLACIÓN GENERAL

Para mejorar la bajada de información a las familias, se realizarán las siguientes actividades:

- **a.** Capacitación a funcionarios que regularmente tienen contacto con familias con niños, niñas y adolescentes (Oficinas Locales de Niñez, Chile Crece Contigo, Secretarías Regionales de Desarrollo Social y Familia, entre otros).
- b. Capacitación a funcionarios en canales de información como Fono Infancia y Salud Responde
- **c.** Infografías y difusión para la población general, especialmente familias con niños, niñas y adolescentes, respecto a las formas de contagio y herramientas de cuidado de niños, niñas y adolescentes.
- d. Infografías y difusión adaptadas a niños, niñas y adolescentes, con su consiguiente adecuación a lenguaje accesible e inclusivo, respecto a las formas de contagio y herramientas de autocuidado.
- e. Abordar autoridades locales para bajada a través de organizaciones comunitarias locales.

4. MONITOREO, EVALUACIÓN Y RESPUESTA

Padres, madres y cuidadores deben estar atentos en todo momento a la presencia de síntomas de COVID-19, o ante un eventual contacto estrecho con personas con COVID-19 a los cuales los niños, niñas y adolescentes puedan estar expuestas. Esto para poder tomar las conductas oportunas y evitar exposición a nuevos grupos.

Se recomienda llevar un registro de las personas con las que se está en contacto, así como de la temperatura y presencia de síntomas de cada niño, niña y adolescente. En caso de que haya síntomas que cataloguen al niño, niña o adolescente como caso sospechoso, se recomienda poner en contacto con su equipo de salud para que se coordine la toma de examen PCR COVID-19, e iniciar cuarentena preventiva hasta tener el resultado. En caso de ser positivo, se recomienda avisar a todas las personas con que estuvo en contacto estrecho en los 14 días previos. En el caso de niños, niñas y adolescentes que sean contacto estrecho de un caso confirmado de COVID-19, se debe realizar cuarentena preventiva, y restringir la salida a espacios públicos hasta cumplir los 14 días desde el contacto. En caso de presentar síntomas COVID-19, ponerse en contacto con su equipo de salud para que se coordine la toma de examen PCR COVID-19, y completar la cuarentena.



IV. RECOMENDACIONES PARA MADRES, PADRES Y CUIDADORES

Niños, niñas y adolescentes podrían sentirse ansiosos o reacios a regresar a sus actividades habituales, especialmente si han estado aprendiendo en casa durante mucho tiempo. Para favorecer su regreso a la normalidad lo más importante es brindarles un ambiente en que se sientan seguros, queridos y comprendidos, y donde puedan expresar libremente sus sentimientos e inquietudes, y finalmente para que reflexionen y aprendan de la situación de crisis y se vuelvan aún más fuertes emocionalmente. Para ello se recomienda:

- * Cuidar su bienestar emocional, y sus hábitos y rutinas, evitando consumo de tabaco y alcohol, buscando espacios de contención emocional con personas de confianza, y buscando estrategias para "liberar" el estrés como ejercicios de relajación, deporte o actividades físicas, recreativas y que sean de su agrado.
- * Prestar atención a las reacciones emocionales de los niños y jóvenes reconociendo las experiencias estresantes que puedan significar el volver a la rutina habitual; aceptar y explicarles que estas emociones son normales, y si estas interfieren con sus deberes, apoyarles y buscar acompañamiento con un profesional.
- * Procurar disminuir el impacto emocional brindando apoyo y contención, promoviendo actividades, escuchando y validando sus sentimientos, limitando la exposición a noticias y respondiendo a preguntas que puedan provenir de ellos.
- * Se sugiere a los padres continuar asegurándoles a los niños, niñas y adolescentes que los establecimientos educacionales volverán a abrir, cuando sea seguro para ellos. Cuando esto ocurra apoyarlos en el proceso, recogiendo sus preguntas e inquietudes, y compartiendo información. Incentivarlos a retomar sus actividades habituales, y rutinas, facilitando el juego con sus amigos y continuar aprendiendo cosas nuevas, apoyándolos en su proceso de aprendizaje.
- * Coordinarse con el establecimiento educacional para recibir información y preguntar si hay estrategias específicas de apoyo.
- * Educar a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes en como acoger a los compañeros que se sienten mal o temerosos, evitando cualquier tipo de burla, prejuicio o estigma a compañeros que pudieran estar o, haber estado enfermos y recuérdeles que deben ser considerados unos con otros.
- * Prepararlos para que comprendan que es posible que se debe retroceder en las estrategias si se enferman más personas.
- * Asegurar que, si los colegios cierran nuevamente, es para que las familias y nuestras comunidades se mantengan seguras y saludables.



V. CONSIDERACIONES Y RECOMENDACIONES PARA GRUPOS ESPECIALES

Niñas, niños y adolescentes con Necesidades Especiales en Atención de Salud (NANEAS):

Los niños, niñas y adolescentes con condiciones crónicas o con necesidades especiales en la atención de salud probablemente han visto reducido su acceso a la atención. Muchos de ellos suelen depender de medicamentos y tecnologías sanitarias como son las sondas de alimentación, equipos respiratorios, entre otros, y necesitan atención continua de múltiples proveedores de la red de salud. En este sentido, se tomarán todas las medidas necesarias para asegurar los controles de salud que correspondan. En dichos controles, el médico tratante deberá evaluar los riesgos que implica la circulación del niño, niña o adolescente por espacios públicos, de acuerdo al contexto epidemiológico y condición del paciente. En base a ello, se indicará su autorización, considerando los riesgos y beneficios que ésta tendrá sobre la salud del niño, niña o adolescente.

El cierre de las escuelas también resulta ser un problema para los NANEAS, ya que allí suelen recibir apoyos sociales como alimentación, y estrategias terapéuticas de rehabilitación y reinserción social, como terapia física, ocupacional, fonológica, entre otras. Además las escuelas permiten a los cuidadores distribuir el cuidado, y tener tiempo para realizar otras funciones y actividades. La restricción de desplazamiento con la consecuente sobrecarga del cuidador principal en el hogar, ha significado una restricción en el cuidado propio y de otros integrantes del hogar, así como el desarrollo de actividades que permitan generar ingresos y sostener el hogar.

En niños, niñas y adolescentes con trastornos de la conducta, sus procesos terapéuticos implican contacto frecuente y necesario con sus terapeutas. En el confinamiento estos han enfrentado barreras de acceso a controles de salud y a sesiones terapéuticas en centros de salud de salud, así como a los centros educacionales, por las restricciones de desplazamiento y los cierres de las escuelas. El aislamiento físico de los sistemas de apoyo, y de las rutinas puede exacerbar los problemas subyacentes, particularmente en niños, niñas y adolescentes con trastornos del desarrollo para quienes el apoyo de la comunidad es crítico. Finalmente, el alto número de mensajes intensos, alarmantes y potencialmente devastadores que consumen los niños, niñas y adolescentes por los medios de comunicación, puede exacerbar o desencadenar descompensaciones, o nuevas condiciones de salud conductual en ellos.

Recomendaciones:

- * Considerar a esta población particular de niños, niñas y adolescentes para el desconfinamiento, ya que, al igual que todos los niños y niñas tienen la necesidad de salir a espacios abiertos. Para evitar la exposición a aglomeraciones, se debe procurar que la salida sea en horarios y lugares de bajo flujo de personas, evitando interacciones con personas que podrían estar contagiadas, y siempre con el uso adecuado de mascarilla y protector ocular.
- * Permitir y facilitar salidas de NANEAS y sus cuidadores para que se retomen los controles de salud y procesos terapéuticos y de rehabilitación, y facilitar la entrega de insumos (consideración especial para mascarillas), apoyo nutricional, inmunizaciones y medicamentos que pudieron ser interrumpidos por la restricción de desplazamiento, y que no puedan ser entregados por programas de visita domiciliaria.



- * Los niños, niñas y adolescentes con condiciones crónicas con alta complejidad médica como son: cardiopatías, neumopatías crónicas (asma, enfermedad pulmonar crónica, fibrosis quística); inmunodeficiencias primarias y secundarias incluido VIH, cáncer, uso prolongado de esteroides, inmunosupresores o quimioterapia, insuficiencia renal; y condiciones metabólicas como diabetes, desnutrición entre otros, deben ser considerados dentro de este grupo especial. Si el contexto o las condiciones no permiten garantizar su seguridad, es mejor evitar su exposición al contagio en etapas iniciales del desconfinamiento.
- * Niños, niñas y adolescentes con condiciones neurológicas crónicas con manifestaciones conductuales tales como la neurodiversidad, la discapacidad cognitiva y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad se benefician mucho de las salidas, por lo que se debe promover su permiso, y no se deben generar barreras para ello.

Niños, niñas y adolescentes en riesgo social

Debido al importante aumento del estrés parental debido al aumento de vulnerabilidades (empobrecimiento, hacinamiento, consumo abusivo de alcohol y drogas), existe un riesgo de aumento de violencia física, psicológica y sexual durante el Aislamiento Preventivo Obligatorio que se puede registrar en el hogar, en especial en ambientes donde existe violencia intrafamiliar previa; es así como pueden ocurrir casos en que un niño, niña o adolescente esté conviviendo con su agresor.

El ambiente y dinámica familiar puede verse afectada por las demandas adicionales de crianza en el confinamiento, sumado al estrés laboral y otras funciones que padres y madres no pueden dejar de cumplir por estar en el hogar. Este estrés familiar puede exacerbar el riesgo de situaciones de violencia y maltrato en todas sus formas, sumado al hecho de que los/as profesores/as, reportero clave de maltrato, no están disponibles. Por otro lado, los programas y servicios del sistema de protección pueden estar interrumpidos en su funcionamiento.

Recomendaciones

- * Fortalecer las estrategias y oportunidades de pesquisa de riesgo de maltrato y brindar capacitación informada sobre la violencia y sobre cómo responder.
- * Promover la posibilidad de que niños, niñas y adolescentes puedan retomar sus procesos de protección y vinculación, para que puedan informar a los profesionales de salud y/o servicios sociales sobre situaciones que hayan vivido, o estén viviendo en el confinamiento.
- * Desarrollar y promover visitas y otras estrategias para que los servicios sociales realicen evaluaciones e investigaciones de manera segura y permitan el contacto con los hogares con factores de riesgo psicosocial

Niños, niñas y adolescentes en contextos de Residencias del Servicio Nacional de Menores

Los niños, niñas y adolescentes bajo el cuidado del estado en residencias y centros del Servicio Nacional de Menores, por disposición de la Autoridad Sanitaria y con el objetivo de poder salvaguardar su salud, han permanecido desde el 15 de marzo en confinamiento. Es debido a esta prolongada cuarentena y en atención de los factores sociales y de salud mental, es que se ha elaborado un plan para flexibilizar esta restricción, según Resolución Exenta Nº675 del día 14 de agosto del presente año (13):



PASO	ACTIVIDADES PERMITIDAS	
Paso 1:	- Se permitirá a los niños, niñas y adolescentes hacer uso del permiso especial dispuesto en el Instructivo para permisos de desplazamiento.	
Paso 2:	 Se permiten hasta tres salidas semanales por cada niño, niña o adolescente, previa autorización y con la supervisión de la dirección de la residencia o centro. Se permiten visitas de vínculos significativos de los niños, niñas y adolescentes a petición de ellas y ellos o de dichas personas. 	
Paso 3:	 Se permiten hasta cinco salidas semanales por cada niño, niña o adolescente, con la supervisión de la dirección de la residencia o centro. Se permiten visitas de vínculos significativos de los niños, niñas y adolescentes a petición de ellas y ellos o de dichas personas. Se permiten salidas con fines laborales a adolescentes de residencias que se encuentren en proceso de preparación para la vida independiente y a adolescentes que se encuentren en centros privativos de libertad que estén realizando labores en virtud de sus programas de intervención. 	
Paso 4:	 Se permite a cada niño, niña o adolescente salir, previa autorización y supervisión de la dirección de la residencia o el centro. Se permiten visitas de vínculos significativos de los niños, niñas y adolescentes, a petición de ellas y ellos o de dichas personas. Se permiten salidas con fines laborales a adolescentes de residencias que se encuentren en proceso de preparación para la vida independiente y a adolescentes que se encuentren en centros privativos de libertad que estén realizando labores en virtud de sus programas de intervención. Se permiten, a los niños, niñas y adolescentes, salir con fines educacionales, en la medida en que los establecimientos educacionales a los que los niños, niñas y adolescentes se encuentren inscritos se encuentren operativos. 	
Paso 5:	- Se levantan las restricciones en los centros dependientes del Servicio Nacional de Menores, tanto de administración directa como en los organismos colaboradores.	



VI. PROCESO PARTICIPATIVO CON NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES.

Adicionalmente, se propone como estrategia de prevención y promoción de conductas protectoras de la salud en tiempos de pandemia y en el contexto de la estrategia Paso a Paso, un trabajo de participación de adolescentes y jóvenes en que se informe a este grupo particular de personas sobre los medios de protección disponibles para evitar contagio; se realice un trabajo de empoderamiento de adolescentes y jóvenes en relación con el cuidado de su salud y la posibilidad de influir activamente en ello, así como de colaborar activamente en el cuidado entre pares, y al interior de su familia y de la comunidad para evitar aumentar el contagio; por otro lado, se espera un levantamiento de información realizado con ellos, sobre necesidades, demandas y recomendaciones de este grupo de personas; en cuanto a la implementación de la propuesta Paso a Paso, en los distintos ámbitos en los que se han visto afectados, recogiendo sus opiniones y propuestas en el contexto COVID; esto se podrá realizar a través de la convocatoria del Consejo Consultivo Nacional de Adolescentes y Jóvenes del Ministerio de Salud, Consejos Consultivos Comunales, Consejos de la Sociedad Civil de la Niñez, con el objetivo de contar con consejeros y consejeras representantes de la mayor cantidad de territorios del país. El objetivo es que niños, niñas y adolescentes puedan apropiarse de los contenidos y empoderarse para el adecuado cuidado personal y de otros.

En contexto de posibles fases de desconfinamiento, es sumamente importante relevar que la participación de los adolescentes y jóvenes se considera un eje crucial para el éxito de las medidas sanitarias, más aún, si consideramos que este grupo representa sobre un 20% de la población del país. Para ello se propone la implementación de espacios de participación y co-diseño de recomendaciones para fases de desconfinamiento, a través de metodologías que permiten espacios horizontales de diálogo, con enfoque de determinantes sociales, género y pertinencia cultural y territorial, entre otros. Lo anterior, se plantea a través de encuentros y asambleas virtuales, que permitan reunir a adolescentes y jóvenes de todo el país, en encuentros que se estructuren en base a diálogos guiados por preguntas abiertas dirigidas a entender como ellos y ellas han vivido el confinamiento en cada una de sus regiones y realidades, además de consultar como ellos y ellas proyectan la nueva realidad del país y de sus espacios locales una vez se den los pasos de des confinamiento.

De estos encuentros virtuales se propone luego una sistematización por macrozona, constituyéndose en un documento que oriente y fortalezca la toma de decisiones con enfoque de participación, en la que son los adolescentes y jóvenes, el núcleo y motor de la expresión de sus reflexiones y experiencias.

En este contexto, se busca:

- * Maximizar las oportunidades de participación de cada adolescente durante la realización de los encuentros virtuales, con la aplicación de técnicas e instancias expositivas, reflexivas y de trabajo grupal, maximizar las oportunidades de participación de cada adolescente durante la realización de los encuentros virtuales, proporcionando un ambiente seguro e inclusivo para que las diversidades de participantes puedan intercambiar información, puntos de vista y estrategias.
- * Desarrollar conversatorios, encuentros o talleres para levantar la opinión de adolescentes sobre el contexto de la pandemia, confinamiento y posibles desconfinamientos. El contenido de estos espacios de diálogo puede ayudar a orientar el plan de trabajo del MINSAL, pero, además, orientar de mejor forma el modo de trabajo de los profesionales de la salud.
- * Incentivar el liderazgo de adolescentes a través de su empoderamiento como actores claves, su formación como monitores de salud y/o la invitación a participar y ser escuchados por los tomadores de decisión.



VII. ANEXOS



ANEXO N°1: ORIENTACIONES DE ACTIVIDAD FÍSICA POR EDAD EN TIEMPOS NORMALES (15)

El uso de mascarilla está contraindicado en niños, niñas y adolescentes al momento de realizar actividad física, dado el riesgo de asfixia que se puede generar (14) (15).

A continuación se presentan las recomendaciones de la Organización mundial de la Salud, para la realización de actividad física en niños, niñas y adolescentes en sus distintos grupos etarios, y que fueron ratificadas por el Ministerios de Salud en su documento: Recomendaciones de Actividad Física Según Curso de Vida

ACTIVIDAD FÍSICA EN LACTANTES, NIÑAS Y NIÑOS HASTA 5 AÑOS (PRE ESCOLAR)

La actividad física debe estimularse desde el nacimiento por medio de los movimientos naturales del lactante. Al principio pueden sostener su cabeza, luego logran mayor tono en el tronco hasta poder sentarse. La etapa de gateo es especialmente importante por la coordinación de miembros superiores e inferiores debiendo procurarse que el niño esté sobre superficies estables donde pueda apoyarse con los brazos y las piernas. Luego comienza la etapa de pararse y dar sus primeros pasos.

- * Para niños y niñas la actividad física debe estar asociada a jugar y moverse libremente con su cuerpo.
- * Si se produce el gateo espontáneamente, estimularlo bajo el control de un adulto.
- * Colocar juegos y objetos seguros a una distancia que exija al niño/a, desplazarse o intentar alcanzarlos.
- * Cuando tiene un objeto, intentar sacárselo ejerciendo un poco de presión de manera que realice fuerza de tracción para vencerte, igualmente no quitarle el objeto.
- * Cuando el niño/a logre sentarse colocar objetos a su alcance, pero cada vez más alejados.
- * Es importante destinar parte del tiempo semanal a actividades al aire libre donde pueda desplazarse en diversos entornos y situaciones

Recomendaciones Generales

- Desde las primeras semanas se puede aprovechar el baño cotidiano como espacio para que el bebé se mueva libremente.
- Los movimientos que el bebé realice en esta etapa entrenan su intelecto, su coordinación y su autoestima, aspectos que no estimularíamos si le alcanzáramos los juguetes al primer llanto de reclamo.
- Dentro de un margen de seguridad el niño debe moverse con libertad. Es conveniente acompañarlo mientras juega libremente y permitirle vencer las dificultades que se le planteen.
 Es importante que en su desplazamiento no se encuentren o que no alcance artefactos peligrosos, como enchufes, tapas de horno caliente o elementos cortantes.
- Es mejor no intervenir forzando posturas o movimientos en esta etapa de la vida, salvo que se trate de profesionales especializados.
- Deje que el niño intente resolver nuevas dificultades. Esto aumentará su autoestima e intentará nuevos logros.
- Evitar el uso de andador pues no estimula una postura correcta ni el desarrollo del equilibrio, además de asociar el traslado con vehículos y no a sus propios medios.



Recomendaciones en menores de 1 año

- Ser físicamente activo varias veces al día en una variedad de formas, particularmente a través de juegos interactivos en el piso;
- Para los que aún no tiene movilidad, esto incluye al menos 30 minutos en posición pronación (tiempo boca abajo) repartidos a lo largo del día mientras están despiertos;
- No estar sujeto por más de una hora a la vez (por ejemplo, cochecitos, sillas altas o nido, atado en porta bebe a la espalda o en pecho de un cuidador);
- No se recomienda pasar tiempo frente a una pantalla. Cuando se está sedentario, se recomienda leer y contar cuentos con un cuidador;
- Lograr entre 14-17 horas (0-3 meses de edad) o entre 12-16 horas (4-11 meses de edad) de sueño de buena calidad, incluyendo siestas.

Recomendaciones en niños y niñas entre 1 a 2 años

- Realizar por lo menos 180 minutos en una variedad de actividades físicas en cualquier intensidad, incluyendo de moderada a vigorosa, a lo largo del día;
- No restringir el movimiento del lactante por más de 1 hora continua, como, por ejemplo, cochecitos de bebé, sillas altas de alimentación, sillas nido de transporte o en portabebés en la espalda o en el pecho de un cuidador;
- Para niños de 1 año, tiempo sedentario frente a una pantalla (como ver televisión o videos, juegos de computadora) no es recomendado;
- Para los mayores 2 años, el tiempo sedentario en pantalla no debe durar más de una hora;
- Cuando está en tiempo sedentario, prefiera la narración de cuentos con un cuidador responsable;
- Lograr entre 11-14 horas de buena calidad sueño, incluyendo siestas, con horas regulares de sueño y de vigilia.

Recomendaciones en niños y niñas entre 3 a 5 años

- Realizar por lo menos 180 minutos en una variedad de actividades físicas en cualquier intensidad, incluyendo de moderada a vigorosa, a lo largo del día;
- No restringir el movimiento del preescolar por más de 1 hora de continuó, como, por ejemplo, cochecitos de bebé, sillas de auto o sentarse por períodos prolongados de tiempo;
- Tiempo de pantalla sedentario no debe durar más de una hora;
- Cuando está en tiempo sedentario, prefiera la narración de cuentos con un cuidador responsable;
- Lograr entre 10-13 horas de buena calidad sueño, incluyendo siesta, con horas regulares de sueño y de vigilia.

ACTIVIDAD FÍSICA EN NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS (ESCOLAR)

El desarrollo de las cualidades físicas, las condiciones fisiológicas, madurativas, psicológicas y sociológicas, propician a que los niños y niñas logran su desarrollo integral a través del juego libre con su cuerpo y con su entorno. El libre movimiento les permite experimentar sus posibilidades de autonomía, del desarrollo muscular y óseo. Limitar las actividades de tiempo sedentario, así como identificar el rol de las familias y educadores a esta edad, es fundamental para no generar una asociación negativa con la práctica de actividad física o deporte.



Recomendaciones generales

- Niñas y niños de 6 años hasta los 9 años, deben jugar libremente con su cuerpo. Ser activo en la niñez contribuye a que sean activos en la adolescencia y la adultez.
- Promover diferentes juegos y dejar que ellos se guíen en el juego.
- Dejar experimentar e inventar movimientos durante el juego, aunque se equivoquen.
- Puede realizar deportes individuales, pero es conveniente estimular también los juegos colectivos.
- Promover el juego y el ejercicio como medio para educar en valores, dando libertad para el desarrollo de los juegos físicos dentro de los límites que se acuerden.
- Cuidar a niñas y niños cuando realicen actividad física en ambientes de mucho calor, humedad y/o de alta radiación solar.
- Mantener una buena hidratación.
- Vigilar el Juego limpio, promoviendo el cuidado del otro tanto como el suyo propio

Para mayor información respecto de la realización de actividad física, ingrese a www.eligevivirsano.gob.cl

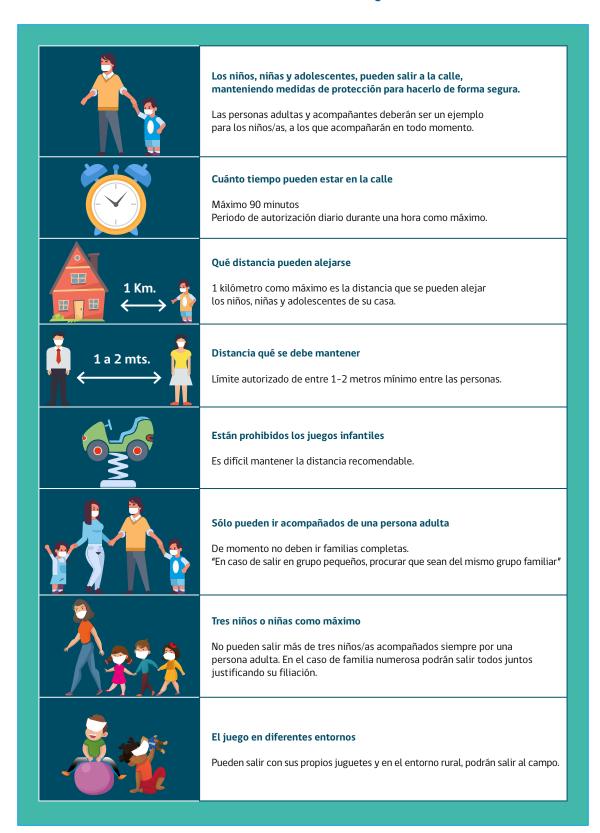


RECOMENDACIONES ORIENTADAS PARA ADOLESCENTES DE 10 A 17 AÑOS				
Tiempo y Frecuencia	Realizar un mínimo de 60 a 90 minutos diarios de actividad física y ejercicio, todos los días de la semana			
Intensidad	Moderada y vigorosa			
Dónde	En espacios disponibles tales como: ciclovías, parques, multicanchas, colegios, clubes, gimnasios y plazas entre otros, que permitan la práctica de actividades físicas en sus diversas modalidades y en forma segura.			
Recomendaciones Generales	Realizar actividades según intereses y condición individual, conociendo tus límites físicos. - Considerar el cuidado y la seguridad durante la práctica de actividad física y deportes, atendiendo, entre otros, aspectos, una buena hidratación, uso de protectores solares, vigilancia de la calidad del aire -sobre todo si se vive en áreas afectadas por la contaminación ambiental-, la selección de espacios físicos seguros para la práctica, así como la presencia, si corresponde, de adultos o personas responsables de la implementación, vigilancia y calidad de las actividades que se desarrollan. - Las actividades y ejercicios aeróbicos se deben hacer de forma continua o a intervalos (mínimo de 10 minutos de ejecución para descansar). - Las actividades de fuerza para los grandes grupos musculares, deben ser trabajadas inicialmente con el propio peso corporal y luego con elementos auxiliares, dos veces o más por semana. - Participar en actividades que promuevan la actividad física dentro de espacios escolares, formativos y sociales tales como: recreos activos, talleres deportivos, clases de educación física y salud, pausas activas, encuentros deportivos y recreativos en ambiente naturales o al aire libre			
Beneficios de la práctica de la Actividad Física	 Promueve el bienestar integral Mejora las funciones cognitivas. Junto a una dieta equilibrada colabora en la regulación del peso corporal. Mejora las funciones cardiovasculares. Disminuye el riesgo de enfermedades no transmisibles. Potencia la creación de hábitos saludables. Contribuye a una adecuada salud del sistema muscular y esquelético. Mejora y aumenta las capacidades motoras, físicas y coordinativas. Aporta diversión, placer, entretención e integración social 			

FUENTE: Gobierno de Chile. 2017. «Recomendaciones para la práctica de actividad física según curso de vida». (1ª. Ed.), Santiago de Chile



ANEXO Nº2: INFOGRAFÍA DESCONFINAMIENTO A niños, niñas y adolescentes







No compartir los juguetes.

Los niños/as aunque pueden salir con sus juguetes no podrán compartirlos. Tampoco pueden compartir instalaciones.



Si los niños tienen síntomas, no salen.

Con cualquier síntoma, tos, fiebre, estornudos... Los niños no pueden salir de su domicilio.



¿Hasta que edad pueden salir los niños, niñas y adolescentes?

Se permite la salida de menores hasta los 14 años (inclusive) con acompañante.



Mayores de 14 años

Los adolescentes con más de 14 años, podrán hacer actividades solos, como paseos, hacer compras y deporte no profesional



Comunidades de vecinos

Cada comunidad deberá establecer sus propias normas de uso de zonas comunes.



Las mascarillas son obligatorias

Siempre y cuando tenga más de tres años, se pueden llevar mascarillas. No usar en menores de 3 años.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Organización Panamericana de la Salud (OPS). Recomendaciones para la Reorganización y Ampliación Progresiva de los Servicios de Salud para la Respuesta a la Pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52214/OPSHSSHSCOVID-19200018_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 2. Eastin C, Eastin T. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. J Emerg Med. Abril de 2020; 58 (4):712-3.
- 3. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. Lancet Child Adolesc Health. 1 de junio de 2020; 4 (6):421.
- 4. Wong CA, Ming D, Maslow G, Gifford EJ. Mitigating the Impacts of the COVID-19 Pandemic Response on At-Risk Children. Pediatrics. Julio de 2020; 146 (1): e20200973.
- 5. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Coping with Stress [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2020 [citado 28 de julio de 2020]. Disponible en: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety.html
- 6. Consejo asesor COVID-19. Minuta reunión interna. Martes 14 de abril.
- 7. Young Minds. Coronavirus: Impact on young people with mental health needs [Internet]. 2020 mar. Disponible en: https://youngminds.org.uk/media/3708/coronavirus-report_march2020.pdf
- 8. Christoffel MM, Gomes ALM, Souza TV de, Ciuffo LL. Children's (in)visibility in social vulnerability and the impact of the novel coronavirus (COVID-19). Rev Bras Enferm. 2020; 73 (suppl 2): e20200302.
- 9. Committee on the Rights of the Child, United Nations. The Committee on the Rights of the Child warns of the grave physical, emotional and psychological effect of the COVID-19 pandemic on children and calls on States to protect the rights of children [Internet]. UNICEF; 2020. Disponible en: https://www.unicef.nl/files/INT_CRC_STA_9095_E.pdf
- 10. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud 1946 [Internet]. 2006. Disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1
- 11. Kalazich Rosales, Cesar C, Erazo PV, Valderrama JF, González JB, Terneus DH, Stagno RU, et al. Sport COVID-19 Orientations: Recommendations for return to physical activity and sports in children and adolescents. Rev Chil Pediatr. 2020; 91(7):1-16 DOI: 10.32641/rchped.vi91i7.2782
- 12. MINSAL, Circular C37 N°10 del 05 de diciembre de 2018 del Ministerio de Salud, Recomendaciones Sobre Aseo y Desinfección de Superficies Ambientales para la Prevención de Infecciones Asociadas a Atención de Salud (IAAS), disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/03/Circular-N-10-2019-Recomendaciones-sobre-Aseo-y-Desinfeccio%CC%81n-de-Superficies-Ambientalespara-la-Prevencio%CC%81n-de-IAAS.pdf
- 13. Minsal, 2020 Resolución Nº °675 del día 14 de agosto, modifica Resolución Exenta N°591 del Ministerio de Salud dispone medidas sanitarias que indica por brote de covid-19 y dispone plan "paso a paso"
- 14. OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2019. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/es/
- 15. Pifarre F, Dulanto D, Grazioli G, de Yzaguirre I, Maura I. COVID-19 and masks in sports. Apunts Sports Medicine. doi.org/10.1016/j. apunsm.2020.06.002.



