

cesfam

Transcrito por [TurboScribe.ai](#). [Actualizar a Ilimitado](#) para eliminar este mensaje.

Somos estudiantes de informática y queremos hacer una aplicación, bueno, más que una aplicación, un sistema que permita como, primero, una plataforma web para los padres como para que tengan información de sus hijos. Bueno, ahí voy a preguntar más adelante qué es como más relevante, qué preguntan más los padres. En otro sería un gráfico, cierto, que muestra la información general e individual de los niños que se atienden aquí en el FON.

Para que se pueda usar esa información ya más adelante. Bueno, tenemos varias preguntas sobre el control del niño sano y cómo funciona y cómo funcionan ustedes con el tema. ¿Están grabando, cierto? Sí.

Ya, entonces tenemos la siguiente pregunta. Ya, claro. ¿Qué información es la que suelen consultar más los padres acerca de sus hijos cuando viene al control del niño sano? O información que ellos quieran saber.

Generalmente, depende de la edad también que vienen, porque se divide harto entre los cero a un año, uno a tres, de cuatro a cinco y después de cinco a nueve, como esos son los rangos de edad que tienen acá en atención. Lo que más faltan son los de cinco a nueve. Entonces, ese es como el rango que tenemos más ahí vacío.

Que mucha gente no sabe que existe el control sano hasta los nueve años. Piensa que como antiguamente era hasta los cinco. Entonces, todavía está ahí ese mito.

Lo que más preguntan, bueno, cuando son pequeños, cuando son lactantes, el tema de la lactancia materna, el tema de cómo conservar la fórmula en caso de que tengan que darle fórmula a los bebés para adaptar a la leche, a las fórmulas de inicio que se dan acá. Cuando es lactancia materna, cómo conservar esa lactancia. Y la estimulación del desarrollo psicomotor, cómo estimularlos correctamente a los niños.

Esas son las preguntas más frecuentes. Porque la que preguntamos más somos nosotros que ellos. ¿Preguntan harto cosas específicas o en general? Nosotros nos regimos de acuerdo a la norma técnica del programa infantil, que vos la puedes encontrar en internet.

Aquí está todo, son cuatro tomos, que está todo lo que nosotros hacemos en un control infantil. Todo. Entonces, la norma se divide en cuatro tomos y generalmente el tomo tres es el que donde aparece todo lo que hacemos dentro de un control.

Igual ahí lo pueden echar una miradita y eso los va a orientar mucho mejor. Pero claro, un control sano siempre va con una anamnesis, que se preguntan datos personales de los papás, de la vivienda. No hay en general para tener un panorama completo.

Ya, perfecto. El tipo de alimentación que tiene, como todo lo físico de un niño también después

se examina. Ya, ok.

Se va en varias partes. Ya, perfecto. Muchas gracias.

La segunda es, ¿qué tan relevante es la información del peso, la altura, el IMC del niño? ¿Y qué información piensa usted que es más relevante y que debería ser accesible para el padre? En los menores de un año lo más importante es el peso. El peso. Menores de un año el peso da el que manda.

Si un niño está con riesgo de desnutrir o desnutrido, son clínicas de urgencias. Se tienen que hacer intervenciones de urgencias a través de la nutricionista. Ya.

Así que es muy importante el peso edad en los niños menores de un año. Eso es nuestro foco principal. Si no deberíamos tener niños desnutridos.

Ya. Y en los niños mayores también obviamente es importante el peso talla, porque nos da cómo va la curva de crecimiento del niño, todo eso. Es súper importante.

Un control sano no puede ir sin un peso talla. Ya, ok. Así que es muy importante.

Y cuando encuentran, por ejemplo, algún tipo de... Anomalía. No sé, la palabra no es anomalía, sino que... ¿Alteración, algún defecto? Sí, sí. En el niño.

¿Qué se procede? Es que tenemos diferentes. Tenemos alteraciones físicas y alteraciones cognitivas. Ya.

En las físicas generalmente se deriva médico y el médico deriva atención secundaria, que ya sería el hospital, o atención terciaria. Ya, nosotros acá no tenemos pediatra como que pueda haber alguna patología específica. Ya.

Y si es algo cognitivo, tenemos la sala de estimulación, que derivamos a los niños menores de 5 años, y si es algo que ya no se puede recuperar, que puede ser con un diagnóstico neurológico, se deriva al neurólogo al hospital. Ah, ya, perfecto. La siguiente es, ¿cómo se gestiona la información del programa del niño sano aquí en el CEFAM? Porque yo creo que los CEFAM es distinto, o todos... Todos deberían ser funcionales de la misma forma.

Ya. Porque todos nos regimos de acuerdo a la norma técnica. Ya.

Eso es nuestra base. Entonces, de la norma técnica, tenemos que cumplir con todos los controles de salud. Ya.

Y la norma técnica también nos dice qué profesional debe ver al niño de acuerdo a su edad. Ya. ¿Y en los más pequeños, por ejemplo? Es que a los cero, del recién nacido, lo ve la matrona, que es el control binomial.

Ya. Que de los cero a los 28 días. Después, al mes, lo tiene que ver el médico.

Ya. A los dos meses, lo vemos la enfermera. Al tercer mes, lo vuelve a ver el médico.

Y al cuarto, sexto, y de ahí para adelante, lo vemos siempre enfermera. Al quinto mes, se le hace su consulta nutricional. Ya.

Perfecto. Entonces, eso, y de los, para adelante, del año en adelante, lo vemos enfermera. Puede ser enfermera o médico, pero en atención primaria es difícil que el médico tenga control sano.

Ya. Como que del mes y tercer mes que están normados. Ya.

Pero los otros controles igual los podría hacer el médico, pero en atención primaria es difícil que lo haga el médico porque generalmente lo hace la enfermera. Ah. Perfecto.

¿Y la información dónde la guardan? En sus fichas electrónicas. Fichas electrónicas. Sí.

¿Y eso está en alguna plataforma? ¿Ustedes ocupan alguna plataforma? No. Nosotros ocupamos Avis. Pero eso es solamente para los profesionales que trabajamos acá.

Ya. No tienen acceso los papás. Ah, ya.

Los papás no tienen acceso. No. Nosotros se lo escribimos todo en su control, en su cuaderno de control.

Ahí se le escriben todos los parámetros clínicos y todas las indicaciones que nosotros les damos. Ya. Para ellos.

Porque es lo que necesitan saber. Sí. Otra cosa es que solo nosotros necesitamos saber.

Ah, sí. Eso mismo era... Eh... Igual pueden ir al centro... Sí. Será mi duda, por ejemplo, en general la información esta que ustedes recolectan, después, por ejemplo, ¿ustedes hacen esto algún gráfico o algo? Por ejemplo, vamos a trazar la DAS.

No. Así como, por ejemplo, tenemos esta cantidad de niños y esta cantidad de niños... Ah, pero es que nosotros hacemos REM mensual y hacemos semestral. Claro.

Ahí es donde está toda la información que nos preguntan. Un REM es el registro estadístico mensual que nos piden. Nos piden de población y mensual.

Ya. El de población lo hacemos de enero a junio. Y ahí van todos los controles que hemos hecho de enero a junio del programa infantil.

Claro, pero eso usted tiene que hacer manualmente. El estado nutricional. Eh... Dos veces al año.

Pues en junio y en diciembre. Sí, pero manual no se hace automático. Por ejemplo, que ustedes descarguen una planilla y ya está.

No, porque tenemos que un tarjetón digital porque es de control a control que se ve. Ah. Entonces nos piden varios datos.

Con un tarjetón digital es más fácil hacerlo. Claro, porque nuestro proyecto en general es que eso esté de forma automática. Que ustedes vean una plataforma y eso ya esté.

No, tenemos que hacer nosotros. Ah. Igual todos los meses tenemos que hacer estadística y de ahí también sacamos los reportes.

Ah, ya. Igual se pierde mucho tiempo. Imagino cuando tienen que hacer... Sí, porque igual sacamos los reportes, pero tenemos que vaciar esos números en una planilla.

Nosotros, la idea de nosotros es que eso esté automatizado. Claro. Para que esté todo en una plataforma directamente y ustedes puedan verlo.

No, eso no lo tenemos. Ah, ya. Perfecto.

Nosotros tenemos que sacar. Sí. ¿Cómo realiza su equipo actualmente el seguimiento de los controles del niño sano? Porque los niños tienen que venir cierto tiempo a hacerse su control, ¿cierto? Entonces, ¿ha pasado, por ejemplo, que no se presenten? Los rescates que hacemos.

Sí. Sí, yo como soy asesora del programa infantil, esa es mi labor. Ah.

Yo soy la que manejo el tarjetón digital que tengo de todos los niños que están activos en control. Y cuando tengo la edad que tienen actualmente y la última edad que vinieron a control. Entonces, voy filtrando si los niños vinieron a su control y si no, veo qué pasó en ficha, si es que se les dio una hora y no vinieron.

Y tratamos de hacer rescate telefónico en domicilio. Ah, ya. Perfecto.

Eso también es de manera manual, ¿no? Sí. Ah, ya. Es que también queremos... Nos gustaría automatizar eso como que mande alerta, ¿cierto? ¿De cuándo salen? Sí.

Como si ha pasado dos días desde que ha venido y no ha venido. Pongan una alerta, por ejemplo, a usted que es la encargada de esto. No, eso lo hago yo desde los días que tengo que regir de asesoría de programa.

Ah, ya. A mi agenda. Porque aparte yo tengo otras funciones, no solamente del programa.

En eso pensábamos nosotros cuando ideamos como esta plataforma que estamos ideando como proyecto de... Bueno, como facilitar la peda. Sí. Exacto.

Es un poco esa la idea. Para que venga más tiempo igual para hacer otras cosas. Tarea buena.

Bueno, esto va ligado con lo anterior. ¿Qué es tan difícil? Es detectar atrasos, ¿cierto? En los controles y en las vacunas. Las vacunas es otro programa aparte.

Es un programa de inmunizaciones. El programa como tal, yo más lo que veo son los controles. Puedo obviamente igual revisar vacunas, pero como que en realidad tampoco lo reviso mucho porque hay papás que vienen solo a vacunar porque el vacunar no exige que el niño tenga su control al día porque puede haber estado enfermo y por eso no lo trajeron al control, pero sus vacunas sí son un derecho.

Entonces las vacunas lo pueden traer no necesariamente tenga o no tenga su control al día. Entonces ahí en eso fallan menos. Las vacunas fallan menos que los controles.

Ya. ¿Como los padres pueden ir a cualquier lugar a vacunar? A cualquier lugar de Chile a vacunar. Si es vacunatorio o privado, las vacunas por Programa Nacional de Inmunizaciones son gratis, pero lo que pagan son como los insumos que le van a ocupar al niño en la tora.

O el hecho de que se lo administren. Claro, que él paga en la mano, es como la mano de obra. Pero todo niño que esté en territorio chileno, sea o no sea chileno el niño, tiene acceso a las vacunas.

Por ejemplo, los niños extranjeros que vienen a Chile, ellos tienen acceso a su vacuna. Y los padres, por ejemplo, no pueden negarse de que los hijos sean vacunados. No, porque es un derecho del niño.

Y si los papás se niegan a la vacuna, están vulnerando los derechos del niño. Y eso implica denuncia. Perfecto.

Bueno, esta es. ¿Qué información les gustaría a ustedes tener centralizada y disponible en el sistema digital si nosotros llegásemos a hacer este sistema? Bueno, lo queremos hacer, de hecho. ¿Qué información les sería más relevante o les ayudaría a hacer? Porque ustedes tienen que hacer esto central.

La estadística. La estadística. Y qué les serviría como que estuviera ahí inmediato.

Por ejemplo, el porcentaje de atrasos, por ejemplo, de niños que no llevan al día sus controles. ¿Les serviría? Nos serviría más los niños que se vieron en control, como los datos, que el repide muchos datos del estado nutricional, sobre todo. Entonces, eso es lo más tedioso a sacar porque piden de cero, de uno, de dos, tres, cuatro, cinco servicios.

Por ejemplo, nosotros podríamos hacer un gráfico donde estén todos los niños de cero a un año, por ejemplo. No, mea mes. De los cero a los seis, después de siete a once, de dos a dieciocho, de diecinueve a veintitré.

Y así se van separando por rango. Nosotros lo que nos pide el servicio es por rango de edad. Y ahí, claro, sería ideal que, por ejemplo, y por sexo.

Mujer, hombre. Me tienen que ir separado por sexo. Y ahí, claro, sería ideal que nos dijera todos estos niños tienen sobrepeso, obeso.

Por ejemplo, un gráfico de barra y esta cantidad de niños están por sobre un peso. Exacto, sería lo ideal. Porque así se ve automáticamente, uno ve cuál es el que está más arriba, más abajo.

Sería mucho más fácil verlo con gráficos y también tendríamos los números. Y eso después traspasarnos más rápido a un número, a una planilla. Sería mucho más rápido.

Ya, perfecto. Ya, esta ya la hice, que es la de la irregularidad. ¿Cierto? ¿Qué hacen ustedes con la irregularidad? ¿Ustedes conocen o usan Chatbox? ¿La plataforma Chatbox? No.

Es una plataforma de Microsoft donde se pueden compartir, por ejemplo, Excel, Sofis. Se pueden poner carpetas con gráficos. Nada, ¿no? Todos lo trabajan en Avis, entonces.

Sí, nosotros todos trabajamos en Avis. Por ejemplo, ustedes se pueden transferir información a través de Avis. Por ejemplo, usted mandarle un Excel a ella.

O sea, ¿se mandaría por Excel o por correo? Sí, por correo. Claro, usted lo manda por correo. Por correo.

En el Chatbox, por ejemplo, usted lo podría subir y cualquiera podría descargarlo, tanto ella como... Es que todos tenemos acceso al mismo... A la misma información. A la misma información. Ah, ya está.

En el Avis se puede descargar en cualquier momento. Sí, claro. Y si tuviéramos, tenemos la plataforma del servidor donde se baja la información.

Ahí estamos como en línea. Y ahí tenemos acceso a todos los... En este caso, los responsables de programas, los encargados de... Ah, claro. Claro, que en nuestro caso, por ejemplo, al ser una plataforma que en tiempo real... Por ejemplo, todos los días se iría actualizando con la cantidad de niños.

No, pues nosotros tenemos que ir actualizando día a día. Claro. Entonces hay una persona que digita todos los días los controles que se hicieron durante ese día.

Ah, claro. En nuestro caso, por ejemplo, la plataforma es automática. La idea es que ustedes tengan la visualización instantáneamente.

Ah, claro. Y en SharePoint, por ejemplo, usted puede llegar y entrar y se vería la... Sí, lo que se vea en el día. Se vería en el día.

Sería maravilloso. Sería maravilloso. ¿Qué programas están vinculados al control de niños sanos? Está el programa de Salahira, de enfermedad respiratoria de los niños.

El programa de nutrición, el programa alimentario. En realidad, el programa alimentario. El programa de inmunizaciones, de las vacunas.

Relacionado directo con el niño es otro programa. La PENAC, ¿no? Ese es el programa

alimentario. Ese está dentro del programa alimentario.

Ese es el programa alimentario. Nosotros tenemos una duda. Por ejemplo, ¿cómo ustedes le transfieren la información a la madre que tiene que venir a buscarla? Cada control.

Cada control se realiza. Se realiza en su control, en su cuadernito. ¿Desde qué edad puede empezar a retirar? Porque no todos retiran fórmula.

¿De los dos años? Del año. Del año. Del año pueden retirar fórmula y los menores de un año, la mamá retira su leche purita a mamá.

¿Tienen un momento específico para ir a buscarlo? Sí, tienen horario. Con fecha. Que también, y con la fecha, ellos le entregan fecha y tiene que ser con el cuaderno de control.

En nuestro caso, igual hay una plataforma para los padres que queremos hacer, donde está la información de su hijo y también aparezca, por ejemplo, cuando tienen que ir a buscar. Porque supongo que hay padres que se les debe olvidar. Igual está anotado en su cuaderno, cuando le entregan al programa alimentario, la próxima fecha de retiro.

Ah, sí. Es que en nuestra edición era como que el cuaderno se les puede perder o mojar o derramar. Sí, pero se exige para retirar, tiene que venir con el cuaderno.

Ah, tiene que venir con el cuaderno. Porque ellos, los del programa alimentario, tienen otro registro que no es el AVIS. Ellos tienen el MIDAS.

Entonces ellos, a través de ahí, ven el tema del retiro. Y depende del cuaderno también, porque a veces hay papás que hacen la maldad y retiran en más de un lado. Entonces, porque pueden retirar en otro SESFAM, en otra comuna.

Y esto, como un sistema nacional, los niños pueden retirar. Si estuviera digitalizado, estaría el tiro. Sería el tiro que retiró, no el retiro.

Sí. Esas son las preguntas que tenemos. No sé si tienen alguna otra pregunta.

Yo al menos ya me quedó más o menos claro lo que estamos trabajando. Sí, pero le recomiendo que en relación con el programa infantil, leance la norma técnica del programa infantil. Y de verdad que ahí está todo.

Todo, todo, todo lo que uno debería saber. La forma de llegar a los padres, por ejemplo, ¿ustedes solamente hacen las llamadas o van a terreno a buscar? ¿Cuando no vienen a controles, por ejemplo? Sí, más que nada llamada telefónica, porque nosotros tenemos alta población fuera del sector. Que no podemos ir a visitas.

De San Pedro, de Claro. Que vienen a inscribirse acá, porque no se les puede negar tampoco, pero son de otra ciudad. No podemos salir, entonces ahí generalmente rescate telefónico.

Pero dentro de la comuna, por ejemplo, ¿ustedes pueden ir a las casas? De nuestro sector, sí. Si está dentro de nuestra jurisdicción, sí, porque tampoco abarcamos... ¿Todo el sector que está ahí, cierto? Todo nuestro sector. Todo nuestro sector, hasta Agüita y La Perdida abarcamos nosotros.

Desde Prat, hasta Maquena, hasta Janequeo, Víctor Lama y Agüita y La Perdida. Como alta población, son casi 38.000 usuarios inscritos aquí en ese sector. Y hay muchos flotantes que son de otras comunas.

Pero no se quieren cambiar, pero ellos tienen acceso, ellos solamente dan la atención aquí. Si pasara cualquier cosa afuera, no se les podría hacer la visita a domicilio también por los niños. En ese caso no se podría... No, no, tranquilo.

No se podría... Y ahora es como pregunta para nosotros. Pero sería bueno poder que Orocesfam supiera de eso para que también, no sé, que se dan la visita de ellos. Porque también quedarían como flotando ahí en ese sentido.

Es que en caso de que se observe alguna... Tuvimos un paciente X con un TBC. Y el niño se atendía aquí. Pero se cambió de domicilio, se fue para San Pedro.

Nosotros tenemos que comunicarnos con la encargada del programa y a través del Servicio de Salud para que le hagan el rescate a través del CESFAM de allá de San Pedro. Ah, pero eso es en... Sí, estamos conectados en red. Sí, porque nosotros, por ejemplo, el programa infantil, nosotros también nos asesora la encargada del Servicio de Salud.

El Servicio de Salud Concepción abarca todo Concepción, toda la región de Concepción. Como la gobernación, podríamos decir. Entonces, por ejemplo, ella tiene todos los datos de todos los CESFAM de la comuna.

Entonces, de San Pedro, de Lota, de Florida. En caso de que se nos vaya un niño, que la dirección aparezca que el niño vive en Florida y no ha venido acá, yo le pido a esa persona que le haga el rescate allá de Florida. Y en el caso de que un niño se atienda por urgencia, por ejemplo, ¿ustedes tienen esos datos? Por ejemplo, no sé.

Por dar un ejemplo exagerado, se quebró una pierna y tuvo que atenderse en el Hospital Igres. Entonces, ¿no tienen ese registro de que el niño, por ejemplo, no ha venido? No, de hospital no. ¿Y de otros CESFAM? Solamente si se atienden de SAPU o... Solamente APS.

Ah, ya. O sea que, por ejemplo, si tuviera una urgencia respiratoria y lo llevaran a un CESFAM. Que si, no es dentro de los que manejen AVI como igual como nosotros.

Que los 6 de... Porque, por ejemplo, el víctima de enfermedad no trabaja con AVI. Trabaja con Cines Sur. Entonces, nosotros esa información no podemos verla.

Entonces, si es que tuvo un víctima de enfermedad. No así como el TUCAPEL o los otros

CESFAM que están dentro de nuestra comuna. Usamos el mismo sistema.

Entonces, yo puedo entrar con el ruto del paciente. Porque ellos son igual de la DAS, igual que nosotros. ¿Va por DAS, básicamente? Sí, nosotros la de DAS son 6 CESFAM de acá de Concepción.

Y no excluye al víctima del Fernández y al Nonguera. Claro, si se atienden, por ejemplo, en TACCAHUANOSUS, que es web penultra. No tendrían esa información.

Sí, con el Nonguera tienen Rayet. Sí, tienen otro sistema de... O sea que, por ejemplo... No es uno universal. En el carnet, si tuviéramos, por ejemplo, la información del niño para los padres.

Igual se podría extender hacia el otro CESFAM. Sí, podríamos. Claro, pues ahí sería como tener las fichas electrónicas a mano.

A mano, sí. Ahí podríamos... Con respecto a la información, nosotros queremos proveerle información a los padres. Pero hay información como que muy técnica, que quizá la manejan más ustedes que... Que no deberían los padres manejar.

Por ejemplo, si hay alguna erasión de derechos, los padres tampoco deberían ver lo que nosotros estamos escribiendo. Ah, sí, claro. Se van a encontrar nosotros.

Un conflicto con nosotros. Sí, sí. Nuestra idea es solamente, por ejemplo, mantener los pesos, altura y estado general del niño.

Sí, por eso sí, porque es lo que se anota en el cuaderno. Debería ser la información, la indicación que nosotros anotamos en el cuaderno, que lo puedan tener de manera digital, por así decirlo. Ah, ya, lo que esté como en el cuaderno del control.

De control. Que eso sí es lo que ellos deben manejar, la información que necesitan. Ya.

Con respecto a los padres... Bueno, no sé si habrá habido algún incidente alguna vez, pero... ¿Quiénes pueden tener acceso a la información del niño? Porque nosotros, por lo menos, planteamos el caso de que viene el que es el tutor legal del niño. Para poder pedir, cualquier persona que quiera pedir su registro de su ficha clínica, por ejemplo, si yo como paciente quiero ver qué me escribieron de mí, tengo que pedir autorización al director del establecimiento. Para yo acceder a mi ficha clínica.

Pero, por ejemplo, a nivel legal, solamente el juzgado nosotros no puede pedir la ficha de un niño. Nosotros solamente a ellos podemos acceder. Ni a tutor, ni a papá, ni a... o el ENEM o... Nosotros pensamos, por ejemplo, de que si el niño, por ejemplo, viene con la madre, y viene a hacer el control, ¿no? Y después, por ejemplo, los padres están separados y un día lo trae el padre para ver cómo está el niño.

¿A cuál de los dos se le entrega la información? ¿O a los dos, en este caso? Si viene a diferentes controles, a los dos. Pero no se le puede entregar, por ejemplo, al papá si vino la mamá

primero y el papá viene después. No se le entrega la información especial de la madre.

No, no. Y tampoco se debería repetir un control sano, porque el control sano está normado por edad. Entonces, si ya vino al control de los dos años y viene con el papá los dos años un mes... Es como raro.

No, no tiene sentido. No se puede hacer un control porque el control ya está al día. ¿Ustedes levantan alguna alerta en ese caso? No, no necesariamente.

Depende si se ve alguna vulneración de derechos del niño. Que también en la anamnesis nosotros le preguntamos a los papás qué condición tienen, si están separados, están juntos, cuál es la relación, si el papá lo visita o no lo visita. Eso está enfichado.

Claro, porque nosotros hablábamos del carnet digital, pero en ese caso nos costaba pensarlo de una manera así como... ¿Quién tiene acceso a esta información, no? Porque de repente si los padres están separados o la abuela es la que está a cargo del niño... Es complicado. Sí, pues ahí debería ser el tutor el responsable legal del niño, porque finalmente es la madre y si están separados los papás, de acuerdo a lo que dice el tribunal. Pero nosotros pensamos, por ejemplo, que en este caso como es Avis, por ejemplo, Avis entregara un código para que el padre pudiera ingresar.

Entonces así ustedes le entregarían el código al tutor que vino. Claro, ahí... Eso no se vería más sentido porque, por ejemplo, en el caso de que si la abuela es la tutora, ella pudiera ver el registro clínico. Claro, pero ahí igual es complejo el tema porque así... Es algo ya que tienen que aclarar los papás como ellos, pues.

Ellos tienen que aclarar el beneficio al niño. No hay una intermediaria de la relación familiar que tenga. Ellos tendrán que arreglar su problema.

No sé si hay alguna otra pregunta. Más que nada, bueno, quitarme más tiempo porque imagino que están ocupados todo el día. No, yo creo que estamos... Bueno, no sé.

Estamos... Estamos bien. Sí, estamos mucho más... Mucho más trabajados, muy perdidos respecto a cómo se... Por lo bueno que estaba Micael, porque Micael igual es que tiene agenda. Sí.

Si tuviera la suerte. Yo me dejo alguna información, pero no es tanto porque ella está enfocada en ese programa. Entonces... ¿Dejamos un folleto? No sé, si querís dejar uno.

Yo creo que sí. Queríamos dejarles un folleto. Si hay quien más puede responder que trabaja en la enfermería con niños, por ejemplo.

Que es un folleto de una encuesta que nosotros tenemos online de cómo se trabaja también. ¿Sí? ¿Te quedas? Sí, sí. La comparto con mis colegas.

Uno escanea el QR y lo manda directamente a la... Por ejemplo, lo podemos compartir con los

médicos y con las mujeres que también beben. Con toda la gente que trabaja aquí. A todos los que beben control de niños sanos.

Sí. Sí, nos ayudaría mucho. De hecho, esto nos acaba de ayudar a un montón.

Sí, sí. Y así nosotros lo compartimos. Sí.

Para ayudarse en la norma técnica, como le dice Micael, que ahí se nos van a ayudar a hacer cosas más...

Transcrito por [TurboScribe.ai](https://www.turbo.scribe.ai). [Actualizar a Ilimitado](#) para eliminar este mensaje.