



**Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19
en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.**

Fecha: 14/08/2020

Página: 1 de 44

Versión: Octava Edición

14 DE AGOSTO DE 2020 OCTAVA EDICIÓN

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN FRENTE A LA ALERTA SANITARIA POR
CORONAVIRUS COVID-19 EN ORGANISMOS COLABORADORES RESIDENCIALES
Y AMBULATORIOS**

Departamento de Protección de Derechos

(15 DE MAYO DE 2020 SÉPTIMA EDICIÓN)
(17 DE ABRIL DE 2020 SEXTA EDICIÓN)
(03 DE ABRIL DE 2020 QUINTA EDICIÓN)
(27 DE MARZO DE 2020 CUARTA EDICIÓN)
(20 DE MARZO DE 2020 TERCERA EDICIÓN)
(17 DE MARZO DE 2020 SEGUNDA EDICIÓN)
(15 DE MARZO DE 2020 PRIMERA EDICIÓN)

Índice

i.	Índice de Cambios en Versión VIII.....	4
ii.	Antecedentes:	5
iii.	Medidas Preventivas.....	9
1.	Aislamiento:	9
2.	El Lavado de Manos:	12
3.	Uso de Alcohol Gel:.....	12
4.	Uso De Mascarillas (Anexo N°4):	15
5.	Distanciamiento Físico:	16
6.	Limpieza y Desinfección de Superficies:	16
7.	Monitoreo de Síntomas (Anexo 1):.....	16
8.	Ingreso de NNAJ:.....	17
9.	Ingreso de Visitas Extraordinarias:.....	17
10.	Ingreso de Visitas de Vínculos Significativos Para NNAJ:.....	17
11.	Control de Ingreso de Salidas de Trabajadores/as:	18
12.	Lavado de Ropa:.....	18
iv.	Medidas “Paso A Paso”: Niños, Niñas y Adolescentes en Contextos de Residencias y Centros del Servicio Nacional de Menores.	19
v.	Flujograma de Atención de Casos Sospechosos COVID-19.....	21
vi.	Indicación de Medidas Preventivas en la Residencia	22
vii.	Caso Confirmado.....	23
viii.	Directrices Administrativas Para la Gestión del Personal en el Cumplimiento de Funciones: 28	
ix.	Proyectos Especiales De Emergencia:.....	29
x.	Cuidado Alternativo Familiar, FAE PRO:.....	30
xi.	Programas Ambulatorios:	31
xii.	De La Supervisión:.....	34
xiii.	Reportabilidad:.....	35
xiv.	Referencias:.....	36
	ANEXO N° 1: Evaluación de Síntomas Protocolo COVID-19.....	37
	ANEXO N° 2: Medidas Preventivas de Traslado.....	38
	ANEXO N° 3: Encuesta Epidemiológica para visitas excepcionales en Residencia	40
	ANEXO N° 4: Secuencia De Instalación De Elementos De Protección Personal (EPP)	41



**Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19
en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.**

Fecha: 14/08/2020

Página: 3 de 44

Versión: Octava Edición

ANEXO N° 5: Encuesta Epidemiológica para Control de Ingreso de NNAJ 43

ANEXO N° 6: Identificación preliminar posibles Contactos Estrechos 44

I. ÍNDICE DE CAMBIOS EN VERSIÓN VIII

Página	Título	Asunto
Portada	Actualización de la Versión	Fecha y número de versión/edición
7	¿Cómo se contagia?	Se incorpora definición de Trazabilidad y caso probable y nota al pie de pág.
7	¿Cuáles son los signos y síntomas?	Incorporación de signos y síntomas.
8	¿Cuándo acudir a un servicio de urgencia?	Modificación de respuesta.
8	¿Qué es el síndrome Inflamatorio Multisistémico?	Se incorpora pregunta, definición y nota al pie de pág.
10	Medidas preventivas	Se incorpora leta "h" Retorno trabajador/a a la residencia.
12	Medidas preventivas	Se incorpora letra "s" Residencias Sanitarias.
16	Medidas preventivas	Se incorpora párrafo en Mascarillas de Tela.
16	Medidas preventivas	Se agrega descripción de distanciamiento físico.
17	Medidas preventivas	Se agrega párrafo en monitoreo de síntomas.
17-18	Ingreso de visitas de vínculos significativos para NNAJ	Se incorpora descripción de medidas a considerar para el ingreso de visitas significativas para NNAJ.
19	Medidas "Paso a Paso"	Se incorpora detalle Paso a Paso: Recomendaciones para niños, niñas y adolescentes en proceso de desconfinamiento.
20	Flujograma de atención de casos sospechoso Covid-19	Se realiza incorporación en flujo de resultado Indeterminado y nota al pie de pág.
23	Indicación de medidas preventivas en la residencia	Incorporación puntos m,n,o.
23	Caso confirmado	Se agregan acciones caso confirmado.
36	Referencias	Se incorporan nuevas referencias.
37-38	Anexo 2	Si incluyen nuevas medidas de traslado.
40	Anexo 3	Modificación de encuesta epidemiológica visitas excepcionales en residencia.
43	Anexo 5	Incorporación nota al pie definición de "lugar de alto riesgo".
44	Anexo 6	Se incorpora anexo: Identificación preliminar posibles contactos estrechos.
Dcto. adjunto	Anexo 7	Paso a Paso: Recomendaciones para niños, niñas y adolescentes en proceso de desconfinamiento.

II. ANTECEDENTES:

El 7 de enero las autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus, denominado SARS-coV-2 como el virus causante de la enfermedad denominada COVID-19.

El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional" (ESPII).

Desde el inicio de la epidemia, en Chile se ha reforzado la vigilancia epidemiológica, por lo que, a partir del 8 de febrero de 2020, se decreta "Estado de Alerta Sanitaria" a nivel nacional.

El 3 de marzo de 2020, el Ministerio de Salud confirma el primer caso de contagio por COVID-19

El 11 de marzo de 2020 La Organización Mundial de la Salud (OMS) calificó como una pandemia global la situación de COVID-19.

Las medidas que se van tomando dependen de la situación y la fase epidemiológica del virus en el país, que se califican en 4 fases:

Fase 1	País sin casos.	Etapa de contención.
Fase 2	País con casos, importados o detectados localmente, con trazabilidad.	
Fase 3	País con clusters de casos en tiempo, lugar o exposición común	Etapa de mitigación: foco en atención clínica.
Fase 4	País con gran brote comunitario de transmisión local .	

Fuente: Ministerio de Salud, 2020.

El 14 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud Decreta Fase 3 del COVID-19 en el Estado de Chile.

El 16 de marzo de 2020 el Ministerio de Salud Decreta Fase 4 del COVID-19 en el Estado de Chile.

El 19 de marzo el presidente declara Estado de Excepción Constitucional de Catástrofe en todo el territorio nacional.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 6 de 44
		Versión: Octava Edición

¿Qué es?

El Nuevo Coronavirus COVID-19 es una cepa de la familia de coronavirus que no se había identificado previamente en humanos. Es el nombre definitivo otorgado por la OMS.

Los coronavirus son causantes de enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como Insuficiencia Respiratoria Aguda Grave.

¿Cómo se contagia?

El virus se transmite de persona a persona cuando tiene contacto cercano con un enfermo. Por ejemplo, al vivir bajo el mismo techo, compartir la misma sala en un hospital, viajar por varias horas en un mismo medio de transporte, o cuidar a un enfermo sin la debida medida de protección.

Existen dos tipos de clasificación de riesgo por contacto que permiten distinguir el tipo de contagio:

✓ **Contacto de Alto Riesgo**

Personas que brindaron atención de salud directa a casos confirmados de COVID-19 sin uso de equipo de protección personal (EPP).

✓ **Contacto estrecho**

Una persona en contacto con un caso confirmado de COVID-19, desde 2 días antes del inicio del período sintomático hasta 14 días después de haber presentado síntomas característicos de la enfermedad. En el caso de haber estado en contacto con personas asintomáticas, 14 días posteriores a la realización del examen PCR. En relación a lo anterior, para que una persona sea considerada contacto estrecho, debe cumplirse lo siguiente:

- a. Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin mascarilla.
- b. Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, tales como lugares como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, sin mascarilla.
- c. Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como, hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
- d. Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte, contagiado sin mascarilla.

Cabe señalar que los contactos estrechos son determinados única y exclusivamente por la autoridad sanitaria regional o SEREMI de Salud, a través de la trazabilidad. A estos contactos estrechos, corresponderá la emisión de

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 7 de 44
		Versión: Octava Edición

licencia médica de acuerdo a lo establecido por MINSAL y la Superintendencia de Seguridad Social¹.

- **Trazabilidad:** Identificación de todos los contactos estrechos, definidos anteriormente, por la autoridad sanitaria. Es importante mencionar, que la trazabilidad está relacionada con la pauta "*Identificación preliminar posibles contactos estrechos*". (Anexo n°6). Junto con lo anterior la trazabilidad debe estar a cargo de las entidades de salud entre la SEREMI de salud, las Direcciones de los Servicios de Salud y Atención Primaria de Salud en el territorio correspondiente, lo que determina: la ampliación de cobertura de PCR, testeo acercándolo al nivel comunitario, disminución del tiempo en la detección de un caso positivo, aislar casos sospechosos, aislar e identificar contactos estrechos, aumentar medidas efectivas de aislamiento y potenciar el seguimiento de casos, acciones con alcance para todos los centros residenciales de SENAME²
- **Contacto de bajo riesgo:** Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los contextos de contacto de alto riesgo, explicados anteriormente.
- **Caso probable³:** Corresponde a casos sospechoso con examen de PCR realizada y con resultado indeterminado.
Aquellos contactos estrechos de un caso confirmado, que han desarrollado síntomas compatibles de COVID-19 dentro de los 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de PCR para aquellos casos definidos por personal sanitario como caso probable.
Estos casos deben manejarse como caso confirmado:

-Cumplir con medidas de aislamiento durante 14 días una vez manifestado los síntomas.

-Identificación y cuarentena de contactos estrechos (realizado por autoridad sanitaria).

-Licencia médica si corresponde.

¿Cuáles son los signos y síntomas?

En la mayoría de los casos los síntomas son:

- Fiebre de 37,8° o más
- Tos seca

¹ Ordinario MINSAL B1 N° 940 del 24-03- 2020; ordinario Superintendencia de Seguridad Social 1220 con fecha 27 de marzo del 2020.

² Ordinario B1 N° 2469/ 02 de julio 2020, Subsecretaría de Salud Pública, "Protocolo de Coordinación para acciones de Vigilancia Epidemiológica durante la Pandemia COVID-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento

³ Ordinario MINSAL B51 N°. 2137 de fecha 11 de junio 2020, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL.

- Dificultad para respirar (disnea)
- Dolor torácico
- Dolor de garganta (odinofagia)
- Dolores musculares (mialgia)
- Calofríos
- Dolor de cabeza (cefalea)
- Diarrea
- Perdida brusca del olfato (anosmia)
- Perdida brusca del gusto (ageusia)

Si la enfermedad no se trata a tiempo, estos síntomas pueden agravarse.

¿Cuándo acudir a un servicio de urgencia?

Si un individuo presenta fiebre de 37,8° o mas y uno o más síntomas descritos anteriormente.

¿Existe tratamiento para el Nuevo Coronavirus COVID-19?

No existe en la actualidad tratamiento específico. El tratamiento es solo de apoyo y depende del estado clínico del paciente y está orientado a aliviar los síntomas.

¿Hay vacuna para esta enfermedad?

En este momento en nuestro país, no se ha desarrollado una vacuna para este virus.

¿Qué es el Síndrome Inflamatorio Multisistémico, que afecta a Niños/as y adolescentes?

Síndrome inflamatorio multisistémico⁴ que afecta a los niños/as y adolescentes entre 0 a 19 años, con antecedentes de contagio Covid-19 y que se caracteriza por presentar fiebre mayor a 3 días y con DOS de los siguientes criterios:

1. Exantema o manchas en la piel.
2. Odinofagia o dolor de garganta.
3. Edema (inflamación) en los labios o manos o pies.
4. Dolor de cabeza, confusión.
5. Conjuntivitis sin secreción ojos.
6. Síntomas respiratorios (dificultad para respirar).
7. Síntomas gastrointestinales (vómitos, diarrea, dolor abdominal).
8. Compromiso cardiaco, hipotensión.

⁴ Protocolo síndrome inflamatorio multisistémico en niños, niñas y adolescentes con SARS-CoV-2, MINSAL 02 de Julio 2020.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 9 de 44
		Versión: Octava Edición

9. Linfadenopatía (aumento de volumen ganglios linfáticos)

III. MEDIDAS PREVENTIVAS

1. Aislamiento:

Es una medida de prevención que tiene como objetivo la restricción de actividades que se realizan habitualmente fuera de la residencia a fin de evitar el contagio y propagación de la enfermedad. Para cumplir la instrucción presidencial, el Servicio Nacional de Menores implementará las siguientes medidas que tiendan al cuidado de los NNAJ y trabajadores/as de dichos recintos:

- a) Deberá existir estricto control de ingreso a las residencias. Más abajo en el punto de control de ingreso se describen dichas acciones.
- b) Frente al anuncio de suspensión de clases, se tendrá que actuar en conformidad a las indicaciones que se vayan anunciando por el Ministerio de Educación o la Municipalidad respectiva, estas ajustadas a la evaluación psicopedagógica de cada caso.
- c) Las Residencias deberán reforzar el diseño y ejecución de sus rutinas generales, resguardando la utilización del tiempo libre y del ocio, asegurando la incorporación del trabajo preventivo del COVID-19. Así también, hacer partícipe a los NNAJ en cuanto al tipo de actividades de su preferencia.
- d) Para NNAJ que mantienen atenciones de especialidad por condiciones de salud mental, neurología, u otra especialidad que implique un cuadro agudo de salud, deberá acudir a sus horas de atención, o de urgencia de ser necesario, tomando todas las medidas preventivas necesarias para el traslado. Propiciando la continuidad de los cuidados y previniendo la agudización de los cuadros clínicos.
- e) Es importante entregar información actualizada y hacer partícipe a todo/as los NNAJ, en la periodicidad que sea necesaria, respecto del Coronavirus y la situación de la Residencia; para ello se debe utilizar las asambleas y/o encuentros grupales, resguardando las medidas preventivas de distancia e higiene. Lo anterior, en el contexto de sus procesos interventivos, siendo empáticos con los NNAJ explicándoles en forma didáctica y clara, considerando el curso de vida y las características particulares de cada NNAJ, aplicando de ser necesario técnicas de contención ambiental y emocional. Así también, los NNAJ puedan exponer temas de su interés en relación a la temática.
- f) Con respecto a NNAJ que ingresan ya sea por retorno de salidas no autorizadas o nuevas medidas de protección, se requiere realizar previamente el control de

ingreso a la Residencia y pasar por la primera barrera sanitaria de ducha y de cambio de ropa, la cual debe ser empacada en una bolsa cerrada para el lavado (ver indicaciones de lavado de ropa en el punto 10). Si presenta síntomas o temperatura sobre 37,8° C (Termómetro digital infrarrojo), se debe activar las acciones descritas en Flujograma 1-2. En caso de que el NNAJ no permita realizar el control de ingreso, deberán ser abordado como caso sospechoso manteniéndose en el espacio de aislamiento, en aislamiento preventivo, evaluando en forma permanente posible sintomatología hasta que acceda al control de ingreso requerido.

- g) Cada NNAJ que retorna de salida no autorizada, reingreso, o nuevo ingreso a la residencia, deberán tomarse todas las medidas preventivas descritas en este documento, es importante mencionar que el TEST COVID-19 no es una condición de ingreso a la residencia.
- h) Cada trabajador/a que retorne de salidas, ingrese a cumplimiento de turnos, términos de licencia, permisos, o sea personal nuevo, se deberán tomar todas las medidas preventivas descritas en este documento. Es importante mencionar que el TEST COVID-19 no es una condición de ingreso a la residencia.
- i) La residencia al momento de recepcionar correspondencia, encomiendas, alimentos u otros artículos, que sean ingresados desde el exterior, deben ser limpiados y desinfectados previo a su distribución.
- j) En caso que, a consecuencia de hechos eventualmente constitutivos de delitos, en contra de niños, niñas o adolescentes, tal como lo indica la Circular N° 05 del año 2019, en el punto 2.5, un NNAJ resultara lesionado o afectado en su salud, y fuere pertinente su atención en un recinto de salud externo, se deberá proceder a su traslado, para el restablecimiento de su estado de salud, sin perjuicio, de que, en razón de la denuncia realizada, se instruya por parte del Fiscal la realización, como diligencia investigativa, de la constatación de lesiones de manera inmediata en los Servicios de Salud o de Urgencia que correspondiere. Dicha constatación debe contar con el respectivo comprobante de atención del Servicio de Salud Pública.
- k) Con respecto a casos de NNAJ que se encuentren en acercamiento familiar, se debe favorecer su máxima permanencia en el domicilio familiar, realizando el monitoreo correspondiente, que asegure la protección del niño, niña, adolescente o joven. Se deberá entregar información a las familias, sobre las medidas y acciones preventivas.
- l) En el caso de los NNAJ que se encuentran hospitalizados, las visitas se realizarán de acuerdo a lo instruido por el dispositivo de salud en que se encuentre, favoreciendo el contacto telefónico u otro medio tecnológico disponible. Además,

se debe resguardar la provisión de todos los insumos que requiere el niño, niña o adolescente y que sean solicitados por el dispositivo de salud. Resulta fundamental tomar contacto previamente con la familia o el adulto significativo, para explicar las razones de la medida, en forma empática y sin generar alarmas innecesarias.

- m) Se requiere contar con la identificación de todos los NNAJ que se encuentren en situación compleja de salud preexistente y programar dentro de los planes de intervención todas las atenciones prioritarias que resguarden su integridad. Los NNAJ que tengan una patología crónica, en la medida de lo posible, deberán estar en un espacio de resguardo dentro de la residencia, lo que permita una mayor vigilancia y cuidado en consideración a su estado de salud. En caso de que el niño, niña, adolescente o joven requiera una atención de salud, se deberá trasladar con mascarilla y con todas las medidas de prevención.
- n) Respecto de las visitas domiciliarias, estas quedarán restringidas, sujetas a la necesidad que demande el caso. Se debe procurar priorizar el contacto telefónico u otro medio tecnológico disponible.
- o) En todo ingreso de trabajadores/as sea por retorno de turnos, de reingreso o personal nuevo en la residencia, tener o no el TEST COVID-19 no es una condición de ingreso.
- p) Cordón Sanitario: Corresponde a la prohibición en el ingreso y salida de las personas, con el propósito de evitar la propagación del Virus, en las comunas, territorios y/o regiones que determine la autoridad.

En el caso de traslados de NNAJ que requieran la necesidad de cruzar este cordón sanitario, se debe portar la cedula de identidad de NNAJ y funcionario que acompaña, deberán portar salvoconducto⁵ (credencial, contrato u otro documento que certifique ser funcionario del Servicio) junto con su carnet de identidad.

- q) Se sugiere que la planificación de los turnos de los trabajadores/as, evite la circulación en distintas casas, otorgando así la permanencia en un solo espacio o casa de trabajo.
- r) De todo lo anterior, se debe informar periódicamente a los Tribunales competentes y a su referente habitual de Dirección Regional correspondiente, quienes llevarán un registro y monitoreo permanente.

⁵ De acuerdo a lo establecido en Instructivo Salvoconducto Ministerio del Interior y Seguridad Pública, de fecha 22 de marzo, en punto III. Autorización permanente para el personal de emergencias.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 12 de 44
		Versión: Octava Edición

- s) Residencias Sanitarias⁶: Lugar de aislamiento temporal de personas diagnosticadas con Covid-19 y que por condiciones de su domicilio, no pueden efectuar la cuarentena de manera efectiva.

Para el caso de Aquellos NNAJ con diagnóstico de Covid-19 e indicación de cumplimiento de aislamiento temporal en Residencia Sanitaria, podrán ingresar a dichas residencias acompañados de cuidador/a responsable y con consentimiento informado. En el caso de que el NNAJ presente enfermedades de base, estas deberán estar compensadas. Las derivaciones a dichas residencias deberán ser efectuadas por la Autoridad Sanitaria, Establecimiento de la red de salud (APS, Urgencia u Hospital) correspondiente.

2. El lavado de manos:

Es considerado **la medida de prevención más relevante** (gold standard), sin embargo, para ser efectivo, debe durar entre 40 a 60 segundos. Se deben socializar y sensibilizar las indicaciones que da la OMS en estas materias. De acuerdo al siguiente procedimiento establecido por la OMS:

A lo anterior, es importante considerar las siguientes sugerencias:

- Si no hay agua y jabón disponibles, y las manos están visiblemente limpias, se puede usar un desinfectante como alcohol gel, cubriendo todas las superficies de las manos y frotarlas por unos 20 segundos o hasta que se sientan secas (no soplar). Si las manos se encuentran visiblemente sucias, siempre lavarlas con agua y jabón.
- Se debe evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca con las manos sin lavar.
- El lavado es indispensable antes y después de utilizar elementos de protección personal (guantes, mascarillas, antiparras, batas u otros).
- Es importante que el personal de la Residencia, se encuentre constantemente educando a los NNAJ, sobre el correcto lavado de manos, acompañando dicho proceso de ser necesario.
- Después de tener contacto con NNAJ o personas con sospechosa o confirmadas.
- Al toser o estornudar cubra boca y nariz con pañuelo desechable o con el antebrazo. Deseche el pañuelo en un basurero cerrado y lavarse las manos.
- Lavarse las manos siempre antes de comer.
- Lavarse las manos siempre después de usar el baño.

3. Uso de alcohol Gel:

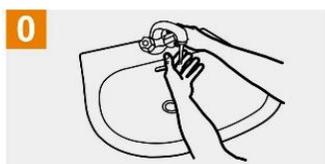
⁶ Ordinario C5 N°1541 de fecha 27 de mayo 2020, Protocolo Plan de Acción Coronavirus-Residencias Sanitarias, Subsecretario de Redes Asistenciales.

El alcohol gel solo debe ser usado en caso de no contar con un lugar e implementos para lavarse las manos (agua y Jabón) tal como refiere el punto anterior, y toda vez que las manos se encuentren visiblemente limpias. Las condiciones de su disponibilidad dentro de la Residencia deberán ser:

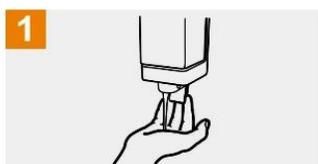
- El dispensador de alcohol gel se encontrará en un lugar de acceso restringido.
- Cuando un NNAJ requiera de su uso, este deberá ser bajo supervisión de un ETD u otro profesional de la residencia.

¿Cómo lavarse las manos?

⌚ Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



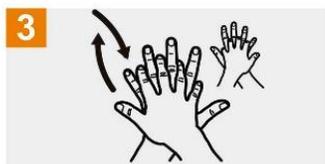
0 Mójese las manos con agua;



1 Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



2 Frótese las palmas de las manos entre sí;



3 Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



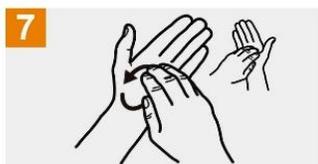
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



5 Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



6 Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



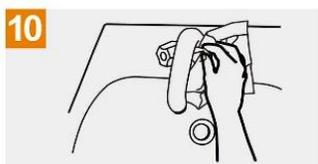
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



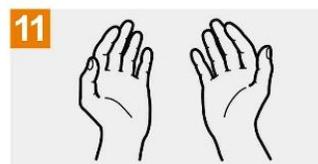
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sírvese de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 15 de 44
		Versión: Octava Edición

4. Uso de mascarillas (Anexo N°4):

Su uso se encuentra recomendado para las siguientes situaciones:

Mascarillas de tres pliegues:

- NNAJ con caso confirmado COVID-19.
- Caso sospechoso COVID-19 (espera de resultado)
- En caso de acudir a un centro de salud.
- En el caso de trabajadores/as que se encuentran en contacto directo con un caso sospecho o confirmado.
- Durante el traslado (Centro asistencial, hospitalario u otro) que se encuentre como caso sospecho o confirmado, tanto el trabajador/a y NNAJ deberán hacer uso de esta mascarilla.
- Vida útil de esta mascarilla es de 4 hrs., se debe considerar que el efecto de la mascarilla disminuye si se ensucia o se humedece, por lo que deberá ser reemplazada.
- Las mascarillas deberán ser eliminadas en basurero con tapa destinada para este fin.

Mascarilla N°95: Uso solo para trabajadores/as en las siguientes situaciones:

- Realización de procedimientos al interior de los lugares de aislamiento para casos confirmados y sospechosos.
- Durante la entrega de medicamentos en dichos espacios.
- Cuando el procedimiento requiera una distancia física menor de 1.5 metros, con casos sospechosos o confirmados.
- Vida útil de la mascarilla es de 12 hrs., se debe considerar que el efecto de la mascarilla disminuye si se ensucia o se humedece, por lo que deberá ser reemplazada.
- Las mascarillas deberán ser eliminadas en basurero con tapa destinada para este fin.

Mascarillas de tela:

- Recomendadas para trabajadores/as y NNA que **NO** se encuentran en contacto directo con caso sospechoso o confirmado, se recomienda su uso en las siguientes situaciones:
- Durante el tránsito libre al interior de la residencia.
- Durante el desplazamiento del lugar de trabajo al domicilio o viceversa.
- Espacios cerrados comunes.
- Espacios que aglomeren a más de 10 personas⁷
- En caso de traslados de NNAJ que requieran de control médico a centros asistenciales, hospitalarios u otros que no sean casos confirmados, ni sospechosos.

⁷ Resolución exenta 282 de fecha 16 de abril, Diario Oficial.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 16 de 44
		Versión: Octava Edición

- Debe ser reemplazada si se ensucia o se humedece.
- Durante su uso, se debe evitar tocarla directamente con las manos.
- Las mascarillas deben ser lavadas y reutilizadas de acuerdo a las medidas preventivas de lavado de ropa, señaladas en el presente protocolo.

5. Distanciamiento físico:

- Mantener distancia de 1,5 metros con personas que presenten síntomas respiratorios (fiebre, tos, estornudos).
- Evitar contacto directo, como besos, abrazos, darse la mano u otro tipo de contacto físico (es importante considerar, que el virus permanece en la ropa aproximadamente 8 horas).
- Distanciamiento físico, no considera distanciamiento social, por lo que es importante considerar, acciones comunicativas a través de teléfono u otro medio tecnológico, disponible las veces que sea necesario.
- En caso de actividades grupales, no incorporen actividades de contacto físico grupales, dichas actividades deberán realizarse en lugares amplios y ventilados.

6. Limpieza y desinfección de superficies:

Es importante mencionar, que el virus puede sobrevivir en las superficies hasta 9 días, por lo que se recomienda:

- Mantener las superficies de contacto limpias y desinfectadas, como mesas, manijas de puertas, teléfonos, teclados, juegos de llaves, juguetes, entre otros.
- Ambientes limpios y ventilados.
- Baños, cocinas y basureros, deben ser limpiados como mínimo 2 veces al día, o toda vez que sea necesario. Cabe señalar, que la limpieza y desinfección, debe ser realizada con utensilios y elementos de protección personal (batas, guantes, mascarillas y antiparras) cuando haya casos confirmados.
- Todos los espacios comunes deberán ser aseados diariamente.

7. Monitoreo de síntomas (Anexo 1):

- Tomar y registrar temperatura dos veces al día de todos los NNAJ de la Residencia y trabajadores/as del Centro.
- Si la toma de T° se realizará con termómetro infrarrojo, se recomienda haber leído previamente las instrucciones de uso⁸.
- Observar síntomas que podrían evidenciar la presencia de un cuadro respiratorio.

⁸ El termómetro debe permanecer apagado, en un lugar fuera del alcance de NNAJ, en lugar fresco y seco.

- Poner atención a síntomas y signos de alerta como dificultad para alimentarse, decaimiento, poca reactividad.
- En caso de enfermedades crónicas o de base es importante mantener el suministro de fármacos y monitoreo de síntomas.
- En el caso de aquellas residencias que tienen NNA con algún grado de discapacidad, se requiere que el monitoreo de síntomas se realice en cada cambio de turno. Además al efectuar cambio de turno, se deberá hacer una entrega de turno diferenciada.

8. Ingreso de NNAJ:

Toda persona que ingrese a la Residencia deberá acceder a ser controlado por los trabajadores/as destinados para esta labor en el centro:

- Lavado de manos
- Control de Temperatura
- Aplicación de Pauta Epidemiológica (Anexo 5)
- Ducha y cambio de ropa (ver indicaciones punto 10)
- Si el NNA ingresa con objetos personales, estos deberán ser limpiados con alcohol al 70%.

9. Ingreso de Visitas Extraordinarias:

Toda persona que ingrese a la Residencia deberá acceder a ser controlado por los trabajadores/as destinados para esta labor en el centro:

- Lavado de manos
- Control de Temperatura
- Aplicación de Pauta Epidemiológica (Anexo 3)
- Si la persona manifiesta alguno de los criterios de la Pauta, no podrá realizar ingreso a la Residencia.
- Si cumple con el control y realiza ingreso deberá dar cumplimiento a las medidas preventivas establecida dentro del recinto.
- Chaquetas y bolsos deben ser dejados en un lugar destinado para ello.
- Los espacios para visitas deben ser distribuidos con anterioridad asegurando la delimitación de las distancias (1,5 metros).

10. Ingreso de Visitas de vínculos significativos para NNAJ:

- Se deben seguir todas las recomendaciones del punto anterior (visitas extraordinarias)

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 18 de 44
		Versión: Octava Edición

- A partir del paso 2 Transición, están permitidas las visitas (ver punto IV y Anexo 10: documento adjunto).
- Deben ser coordinadas previamente por la dirección de la residencia.
- Cada residencia, debe generar un calendario de visitas para cada NNAJ, procurando siempre que estos sean en horario diferido, resguardando el distanciamiento físico requerido y todas las medidas preventivas, antes señaladas.
- Cada residencia, debe llevar un registro interno de todas las visitas que se realicen semanalmente. Dicho registro, además de los datos personales, deberá considerar datos de identificación (nombre, cedula de identidad o pasaporte según corresponda, hora de ingreso, salida y firma de los asistentes, además de ello datos de contacto como número telefónico, mail).
- Cada residencia, debe disponer de un espacio físico, los que deben ser previamente delimitados, asegurando la distancia física requerida.

11. Control de ingreso y salidas de trabajadores/as:

Todo trabajador/a que ingrese a la Residencia deberá acceder a las medidas de control de ingreso implementadas por el centro:

- Lavado de manos
- Control de temperatura al inicio y termino de la jornada.
- Para aquellos que usan uniforme, el cambio de ropa debe ser al ingreso y salida de la residencia.
- Para aquellos que no usan uniforme, deben llevar ropa de recambio.
- Dejar bolsos, carteras, chaquetas u otros accesorios en bolsas o lugares destinados para esto, con la idea de resguardar la propagación de contagio.

12. Lavado de ropa:

- La ropa debe ser lavada con agua de 60° a 90° C y detergente de ropa, sino es posible disponer de lavadora, se recomienda remojar en agua caliente y jabón en un recipiente grande.
- Si no se dispone de agua caliente se recomienda sumergir la ropa en una solución de cloro al 0,05% (10 ml o 2 cdtas. de cloro diluidas en 1 lt. de agua), durante 30 minutos.
- Si no es factible lavarla a temperatura de 60° a 90° C, ni sumergirla en cloro, se deberá usar secadora, tender al sol, o planchar.
- La ropa debe ser lavada diariamente y tendida al sol, en caso de no contar con secadoras.
- Para la ropa sucia se debe disponer de un recipiente destinado para ello y alejado de NNAJ.

IV. MEDIDAS “PASO A PASO”: NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN CONTEXTOS DE RESIDENCIAS Y CENTROS DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES⁹.

El Gobierno de Chile ha establecido la Estrategia Gradual de desconfinamiento “Paso a Paso”, en el cual se irán levantando las restricciones establecidas por el confinamiento para el control de la transmisión del COVID-19. Esta estrategia se compone de cinco pasos, los permisos para niños, niñas y adolescentes puedan salir, variarán de acuerdo con el paso en el que se encuentre el territorio.

Los niños, niñas y adolescentes, bajo el cuidado del estado que se encuentran en cuidado alternativo residencial, 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, que se ha elaborado un plan para flexibilizar esta restricción, el que se detalla a continuación:

PASO	ACTIVIDADES PERMITIDAS
Paso 1: CUARENTENA	<ul style="list-style-type: none"> • Se encuentra restringida la movilidad de los niños, niñas y adolescentes, ya que deben permanecer en la residencia. Podrán solicitar los permisos especiales, dispuestos en Comisaria Virtual. Dicho permiso debe ser solicitado por el Director/a de la residencia (ver ORD N°19563 Instructivo para permisos de desplazamiento). • La autorización excepcional de la salida, obedece a una decisión del equipo que responde al plan de intervención del niño, niña o adolescente. • Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas “Paso a Paso”, cada vez que se realicen dichas salidas. • Para aquellos adolescentes mayores de 14 años, que por alguna situación particular no puedan salir solos, deberán ser acompañados por una persona del equipo de trabajo.
Paso 2: TRANSICIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Se autoriza hasta 3 salidas semanales, por cada NNAJ, con la previa autorización y supervisión de la dirección de la Residencia. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas “Paso a Paso”, cada vez que se realicen dichas salidas. • Se permiten visitas de vínculos significativos a niños, niñas y adolescentes, de acuerdo al plan de intervención a petición de ellas y ellos o de dichas personas, con previa autorización de la dirección de la residencia o centro. Se debe llevar un registro

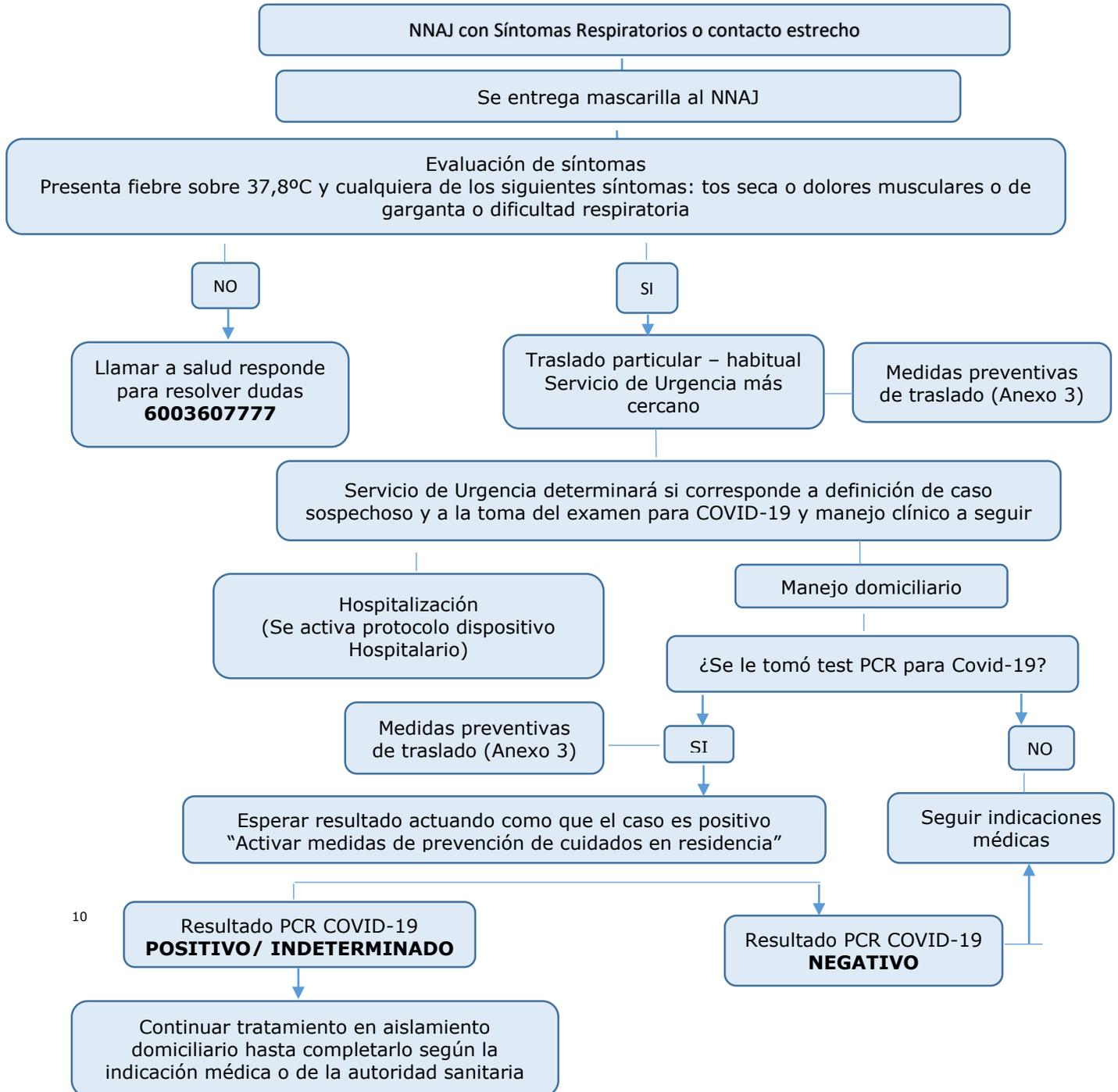
^{9 9} Ver Anexo N° 10 (Documento adjunto) y Resolución N°675, que modifica la Resolución N°591 Exenta, de 2020, del Ministerio de Salud.

	interno de todas las visitas, cuando estas se realicen.
Paso 3: PREPARACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Se permite hasta 5 salidas semanales, por cada NNAJ, con la previa autorización y supervisión de la dirección de la Residencia. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas "Paso a Paso", cada vez que se realicen dichas salidas. Se permiten visitas de vínculos significativos a niños, niñas y adolescentes, de acuerdo al plan de intervención a petición de ellas y ellos o de dichas personas, con previa autorización de la dirección de la residencia o centro. Se debe llevar un registro interno de todas las visitas, cuando estas se realicen. Se permiten salidas con fines laborales a adolescentes de las residencias que se encuentren en proceso de preparación para la vida independiente. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas "Paso a Paso", cada vez que se realicen dichas salidas
Paso 4: APERTURA INICIAL	<ul style="list-style-type: none"> Se permite hasta 5 salidas semanales, por cada NNAJ, con la previa autorización y supervisión de la dirección de la Residencia. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas "Paso a Paso", cada vez que se realicen dichas salidas. Se permiten visitas de vínculos significativos a niños, niñas y adolescentes, de acuerdo al plan de intervención a petición de ellas y ellos o de dichas personas, con previa autorización de la dirección de la residencia o centro. a petición de ellas y ellos o de dichas personas. Se debe llevar un registro interno de todas las visitas, cuando estas se realicen. Se permiten salidas con fines laborales a adolescentes de las residencias que se encuentren en proceso de preparación para la vida independiente. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas "Paso a Paso", cada vez que se realicen dichas salidas. Se permiten las salidas 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. Se debe registrar en SENAINFO: opción salidas "Paso a Paso", cada vez que se realicen dichas salidas.
Paso 5: APERTURA AVANZADA	<ul style="list-style-type: none"> Se levantan restricciones en Residencias.

NOTA: NNAJ que **NO** pueden hacer uso de los permisos:

- NNAJ que se encuentren con cuadros respiratorios (síntomas como tos, dificultad respiratoria, fiebre mayor a 37.8°C, síntomas estomacales, dolor de cabeza, pérdida del gusto y del olfato).
- NNAJ que se encuentren identificados como caso probable o confirmado de Covid-19. En este caso las visitas con vínculos significativos estarán restringidas, en estos casos se priorizaran otros medios de comunicación.
- NNAJ que presentan alguna patología de base, que no cuentan con autorización médica, de salidas fuera de la residencia.

V. FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19



10

¹⁰ *Resultado PCR Covid-19 Indeterminado: corresponde a aquel caso probable, que se realiza examen PCR, por ser considerado caso sospechoso y cuyo resultado, es indeterminado. Estos casos deben ser manejados como casos confirmados, por lo que deben cumplir con las medidas preventivas de aislamiento domiciliario por 14 días. (ORD. 2137 de fecha 11 de junio 2020, Subsecretaría de Redes Asistenciales, MINSAL).

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 22 de 44
		Versión: Octava Edición

VI. Indicación de Medidas preventivas en la residencia

En el caso de un NNAJ que se encuentre sin sintomatología respiratoria, pero se encuentra en estado de evaluación o sospecha de contagio, se deberán tomar las siguientes medidas:

- a) Informar inmediatamente a la familia de manera clara y permanente, procurando que la comunicación incorpore la contención para la familia.
- b) Dentro de lo posible, habilitar habitación una diferenciada. Limitar el movimiento del NNAJ en espacios compartidos.
- c) Se deberá llevar a cabo las indicaciones de manejo recomendadas por el Servicio de Salud.
- d) Se debe fortalecer en la Residencia, la educación de los NNAJ en higiene personal, prevención básica de infecciones y medidas de control sobre cómo cuidar a quien se encuentre contagiado con COVID-19 en Residencia, de la manera más segura posible, y para prevenir la propagación de la infección.
- e) Lavado de manos frecuente, de acuerdo a lo sugerido anteriormente.
- f) Uso de mascarillas.
- g) Distanciamiento físico: En este caso evitar que el NNAJ se encuentre en contacto físico, con otros NNAJ de la residencia, especialmente en espacios comunes, por lo que se sugiere adoptar las medidas preventivas descritas en este protocolo.
- h) Limpieza y desinfección de superficies: Se deberán adoptar todas las medidas de limpieza y desinfección de los utensilios personales del NNAJ.
- i) Separar implementos de aseo, higiene y utensilios para la comida, identificando su pertenencia.
- j) Monitoreo de síntomas. En caso de presentar nuevos síntomas o que estos se agudicen, se deberá trasladar a un centro asistencial.
- k) Resguardo de visitas: De acuerdo a lo establecido en Ingreso de Visitas de vinculos (Del Nro III sobre Medidas Preventivas”).
- l) Lavado de ropa: Sumados a las indicaciones anteriores, en el ítem de medidas de prevención, es necesario separar la ropa sucia (vestir, cama y aseo) del caso

sospechoso, en bolsas plásticas para posteriormente ser lavadas de acuerdo a las medidas antes señaladas.

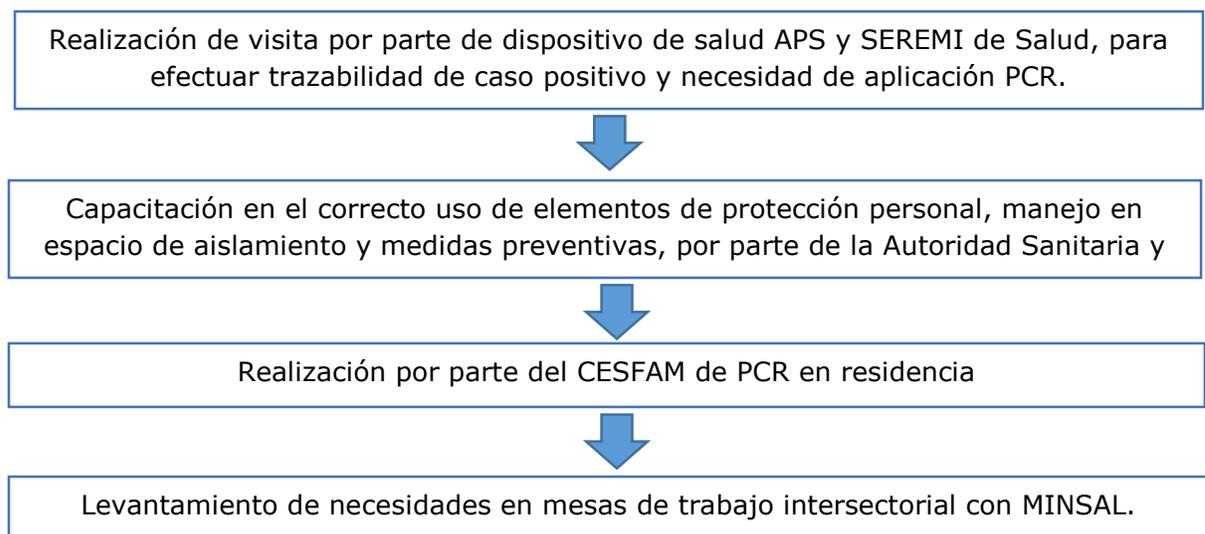
- m) Registro: Es necesario que los programas en Centros de cuidado alternativo residencial y FAE, lleven un registro interno en planilla, de aquellos casos considerados como, casos estrechos y probables, incorporando, el detalle de aquellos contactos directos. Lo anterior permitirá llevar registro de trazabilidad.
- n) Es importante la gestión del testeo de PCR para todo aquel NNAJ que presente enfermedades de alto riesgo a la base, independiente sea asintomático.
- o) Se debe realizar monitoreo diferenciado a todo/a NNAJ que no se encuentre en condiciones de salud o salud mental para referir sus síntomas, por esto se debe aplicar pauta de signos y síntomas y enfatizar la aplicación de la pauta con mayor periodicidad durante el día, en conjunto con las observaciones del estado.

VII. CASO CONFIRMADO

De acuerdo a lo establecido por la División de Planificación Sanitaria del Departamento de Epidemiología, MINSAL con fecha 18 de marzo del 2020. Se indica definición de caso confirmado de COVID-19, corresponde a aquel caso que en la prueba PCR Coronavirus COVID-19 resulto "POSITIVO".

Es importante señalar, la importancia de las coordinaciones de la residencia con referentes de salud APS.

Al momento de contar con un caso positivo en la Residencia, se deberá efectuar:



***Nota:** Durante periodo de aislamiento indicado por médico, se deberán adoptar todas las recomendaciones entregadas, considerando el monitoreo de síntomas del NNAJ, en caso de presentar nuevos síntomas como dificultad para alimentarse, dificultad respiratoria rápida, hundimiento de costillas, quejido al respirar, labios morados (cianosis), deberá ser trasladado al NNAJ al Servicio de Urgencia más cercano, con las medidas de resguardo correspondiente.

En caso de requerir apoyo en las gestiones con los dispositivos de salud, contactarse con los respectivos Gestores Intersectoriales/Referentes de Salud.

Cuando se presente un caso positivo, el que ha sido confirmado por un médico, se restringirán **las visitas** y se debe informar a familiares o adulto significativo/referente, al Tribunal competente y al referente habitual de la Dirección Regional, en un plazo de 24 horas como máximo, tomando los resguardos ya explicados para la restricción de las visitas, especialmente lo relativo a la información a las familias o adulto significativo, la que deberá complementarse con información específica sobre las acciones que se realizarán respecto al niño, niña, adolescente o joven en particular y el compromiso de mantenerlos informados. Así también, mantener un contacto telefónico u otro medio tecnológico permanente entre el NNAJ, su familia o adulto significativo/referente.

El NNAJ con COVID-19 que presenta síntomas leves, requerirá atención en domicilio. Se requiere mantener un enlace de comunicación directa entre la Residencia y el servicio de salud, lo anterior, hasta su recuperación completa.

Se debe fortalecer en la Residencia, la educación de los NNAJ en higiene personal, prevención básica de infecciones y medidas de control sobre cómo cuidar a quien se encuentre contagiado con COVID-19 en Residencia, de la manera más segura posible, y para prevenir la propagación de la infección. Los NNAJ y los trabajadores/as de la Residencia deben recibir apoyo continuo, educación y monitoreo por la autoridad sanitaria correspondiente.

Las recomendaciones para el cuidado de un NNAJ con COVID-19 en el domicilio, entregadas por el Ministerio de Salud a través de su protocolo, son las siguientes:

- *Limite el número de cuidadores del paciente, idealmente asignar una persona que tenga buena salud sin presencia de factores de riesgo, como enfermos crónicos, embarazadas o adultos mayores. Restringir las visitas.*
- *Al no contar con espacios de salud u otro dispositivo sanitario al interior de la residencia, se recomienda habilitar lugares de aislamiento en un espacio que pueda tener las características para ello (ventilación, iluminación natural, alejamiento de espacios comunes, baño cercano, acceso restringido), dichos espacios podrían ser: salas de*

reuniones, bibliotecas, oficinas, u otros con los que la residencia pudiera contar. Es importante distinguir que un espacio de asilamiento domiciliario es diferente a un espacio de aislamiento sanitario, por lo que no siempre se podrá contar con todo lo que se espera para entregar medidas sanitarias como un dispositivo de salud.

- *Los miembros de la residencia deben permanecer en una habitación diferente al niño, niña o adolescente, cuidando que, quien realice la atención directa, debe mantener una distancia de al menos dos metros.*
- *Limite el movimiento del paciente y minimice el uso de espacios compartidos. Asegúrese de que los espacios compartidos (por ejemplo, cocina, baño) estén bien ventilados (por ejemplo, mantener las ventanas abiertas).*
- *Se deberán adoptar todas las medidas de cuidado y manejo, del cuadro contagioso, mencionadas anteriormente (en el ítem de prevención y de caso sospechoso), con el objetivo de entregar las atenciones idóneas y oportunas al NNAJ confirmado y prevenir la propagación de contagio dentro del Centro Residencial.*

a) De los lugares de Aislamiento:

- Cuando se tenga un caso en condiciones de sospecha o diagnóstico confirmado con COVID-19 se deberá tomar las medidas de aislamiento dentro de las posibilidades de la residencia, considerando un espacio de aislamiento domiciliario y no sanitario. Entendiendo que un espacio de aislamiento domiciliario, según MINSAL es: "una separación física de personas sintomáticas de casos confirmados COVID-19", según esto se recomienda:
 - Se debe resguardar el libre tránsito por este espacio de cualquier persona no autorizada para ello.
 - El ingreso a este espacio estará previamente regulado y bajo las medidas de precaución correspondientes a un aislamiento.

b) Alimentación en lugares de Aislamiento:

- Todos los usuarios que sean ingresados a este espacio deberán contar con un Kit de utensilios de alimentación completo y de uso exclusivo, el que deberá ser ocupado, lavado, secado y almacenado en una zona establecida y diferente a la del resto de los NNAJ.
- La zona de lavado para estos utensilios deberá contar con lavalosas y cloro, u otros utensilios para su lavado.
- En todo caso, el personal que sea destinados a los espacios de aislamiento, en ningún caso deben utilizar loza o utensilios asignados a estos lugares, debiendo en

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 26 de 44
		Versión: Octava Edición

lo posible realizar sus comidas en lugares externos a los espacios de aislamiento, con el objetivo de prevenir la propagación de contagio.

- En el caso de que el trabajador/a apoye en el proceso de alimentación del NNAJ, deberá mantener los EPP y en lo posible la distancia física.

c) De los Trabajadores/as con acceso a zonas de Aislamiento:

- Todo trabajador/a al ingresar a esta zona de aislamiento deberá conocer y cumplir con las medidas de resguardo establecidas en este protocolo.
- Se sugiere instalar una rotativa de turno previamente establecida para la atención de zona de aislamiento.
- Todo trabajador/a que ingrese al centro debe ser capacitado o informado del protocolo con el propósito que adopte todas las medidas preventivas para este espacio.

d) Respetto de la Limpieza de zona de Aislamiento:

- Se deberá instaurar una modalidad de aseo siguiendo las siguientes orientaciones:
- Cada vez que se realice la función de limpieza en esta zona, se deberá ventilar como primera función, y luego realizar el procedimiento.
- Dos veces al día se hará aseo de superficies por arrastre, de las superficies de bajo contacto y aseo, desinfección de superficies de alto contacto, con desinfectantes habituales autorizados, por ejemplo, hipoclorito de sodio por cada 1 lt. de agua se debe agregar 20cc de cloro (4 cucharaditas) y posterior desinfección del espacio de aislamiento.
- El personal de aseo deberá utilizar los mismos elementos de protección personal (ver Anexo N° 4).
- En los espacios de aislamiento se intencionará que los baños cuenten con toallas de papel, caso contrario, las toallas deben ser individuales. En caso que el baño sea compartido, éste deberá ser limpiado y desinfectado inmediatamente después de su uso por parte del caso sospechoso o confirmado, asegurando el cambio y lavado de toallas individuales.
- El baño debe ser desinfectado al menos una vez al día con cloro diluido en agua (450 cc de agua y 50 cc de cloro) y también desinfectar la ropa sucia y todos los textiles usados por los/as NNAJ se deben poner en bolsas plásticas y no se deben agitar. Hay que lavarlos a máquina a 60-90 °C con detergente normal y secar bien.

e) Manejo de Residuos de casos sospechosos y casos confirmados:

- Se debe disponer de basureros con tapa y doble bolsa de basura en su interior.

- Las bolsas de basura deben ser inmediatamente retiradas, (anudando la bolsa) y acopiada en basureros exteriores a la residencia, destinado para ello.
- Si la bolsa se encuentra con un agujero, esta deberá ser desechada y cambiada.
- Toda vez que se realiza retiro de bolsa se debe limpiar y desinfectar el basurero para el cambio de bolsa.
- Todo trabajador/a que realice función de recolección de residuos deberá disponer de EPP (Elementos de Protección Personal) desechables.
- Al término de la función de limpieza, se deberá retirar los EPP según lo indicado en Anexo 4, y éstos deberán ser desechados en bolsas plásticas, y acopiados en dispensadores externos a la residencia, para este fin.
- Lavado de manos con agua y jabón en el caso de no acceder a esto, debe disponer de solución de alcohol gel.

f) Egreso de Espacios de Aislamiento:

Una vez que se acredite por facultativo pertinente que el NNAJ no presenta síntomas o se encuentra de alta médica, será retornado a su contexto anterior al aislamiento.

2. Adolescentes y Jóvenes Embarazadas y/o en periodo de Lactancia Materna:

Necesidades higiénicas y sanitarias:

Todas las adolescentes y jóvenes, deberán continuar con sus cuidados prenatales de rutina, en coordinación con el centro de salud según disposición territorial, y se deberán tomar todas las precauciones para evitar contagios y consultar precozmente si tienen síntomas que hagan sospechar cuadro clínico de COVID-19¹¹.

Lactancia: Se recomienda no suspender en caso de sospecha o persona asintomática, pero sí debe ser acompañada con medidas generales como el uso de mascarilla y lavado de manos. En casos positivos se recomienda el uso de mascarillas cada vez que la madre atienda a su hijo/a, higiene de manos antes y después de la atención/alimentación y desinfección de superficies con las que la madre tuvo contacto.

En el caso de que la madre tenga sintomatología que no le permita atender ni alimentar a su hijo/a, pero que no requiera hospitalización, deberá un/a funcionario/a designado (TENS o educador de trato directo) dar apoyo en los cuidados necesarios del niño/a y la alimentación, ya sea por medio de leche materna extraída o fórmula.

¹¹ UNICEF. Coronavirus disease (COVID-19): What parents should know. How to protect yourself and your children. 2020.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 28 de 44
		Versión: Octava Edición

Para la extracción de leche (ya sea por técnica manual o con un extractor) se debe considerar siempre lavado de manos estricto antes y después de la extracción, uso de mascarilla por la madre durante el proceso y el lavado y esterilización casera de extractores y mamaderas.

Se deberá coordinar con el centro de salud correspondiente por territorio, la disponibilidad de retiro de alimentos para esta población, según abastecimiento. Se deberá coordinar con el centro de salud correspondiente por territorio, la disponibilidad de retiro de alimentos para esta población, según abastecimiento.

VIII. Directrices administrativas para la gestión del personal en el cumplimiento de funciones¹²:

Atención de trabajador con sintomatología:

En caso que un trabajador presente sintomatología, debe dirigirse al servicio de urgencia más cercano, para dar curso al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud. En caso de que sea confirmado y haya estado en contacto con algún NNAJ, se deberá actuar de acuerdo al punto II Caso sospechoso.

El OCA deberá tomar las medidas necesarias para asegurar el cuidado de los niños, niñas y adolescentes, pudiendo contratar personal de reemplazo, con cargo al proyecto de emergencia¹³. Para estos efectos, se sugiere contar con nómina de posibles reemplazos.

Flexibilidad horaria y trabajo en lugar distinto del habitual

En el caso de que en este periodo de pandemia pudieran paralizarse o tener dificultades en el acceso al transporte y/o el desplazamiento desde y hacia los sectores de trabajo y domicilio, se recomienda las siguientes medidas para que cada proyecto pueda asegurar la continuidad del servicio:

- Tomar conocimiento sobre la ubicación de los domicilios de los integrantes del propio equipo de trabajo.
- Identificar las dificultades que las personas del equipo de trabajo pudieran tener en cuanto al uso de transporte y desplazamiento para llegar al trabajo o regresar a sus domicilios.

¹² Para el cumplir con las labores presenciales, en este tiempo de cuarentena y/o toque de queda, se solicita leer el "Instructivo Salvoconducto", del 22 de marzo del 2020, publicado en la web del Servicio.

¹³ Se anexa documento: Formulario de Presentación de Proyectos

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 29 de 44
		Versión: Octava Edición

- Dar las facilidades a las personas que viven en localidades más apartadas para que puedan flexibilizar sus horarios tanto en la llegada como en la salida de las dependencias del servicio.
- Detectar con anticipación los casos críticos, de aquellos trabajadores/as que no pudieran asistir por falta de transporte o por otro tipo de impedimento.

Habiendo detectado los casos críticos que no podrán asistir con normalidad a las dependencias, se deberá reemplazar o tomar las medidas que permitan la continuidad operacional, la cual deberá ser determinada por cada directivo en conjunto con su institución.

Para ello deberán seguir las siguientes acciones:

1. Definir con anticipación los cargos y funciones claves posibles de desarrollar de esta forma.
2. Cada residencia, deberá determinar el mínimo de trabajadores/as que requiere para la atención de niños/as y adolescentes.
3. Definir las herramientas necesarias para la ejecución de las funciones o actividades que podrán ser desarrolladas.
4. Cada residencia, deberá tener actualizado las direcciones y número de contacto de sus trabajadores/as, con el fin de identificar los posibles ausentismos.
5. Se sugiere, en relación a los turnos del personal, evaluar la posibilidad de aumentar los días de turno, a aquellas personas que tengan disponibilidad, con el fin de reducir los traslados y la circulación.

IX. Proyectos especiales de emergencia¹⁴:

Para asegurar y facilitar la gestión y la atención en los centros residenciales, durante este período de pandemia, se activarán proyectos especiales de emergencia para gastos que permitan la continuidad operaciones, en el caso de todas aquellas residencias que lo requieran. Para acceder a estos proyectos especiales de emergencia, el organismo colaborador se debe contactar con Natalia Romanini, asesora de Gabinete, al e-mail: natalia.romanini@sename.cl.

¹⁴ Se anexa documento: Formulario de Presentación de Proyectos

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 30 de 44
		Versión: Octava Edición

X. Cuidado Alternativo Familiar, FAE PRO¹⁵:

En el caso de los programas FAE, se requiere dar cumplimiento al cuidado y atención de los NNA que están en acogimiento, dando énfasis al autocuidado, la prevención sanitaria y las rutinas en contextos de cuarentena.

En cuanto a las familias, es necesario mantener los acompañamientos técnicos necesarios con todas las familias FAE, así como también con las familias nucleares, teniendo a ambas informadas de todo el proceso, propiciando que aquellos niños/as que tienen visita, puedan continuar en contacto vía telefónica o por otro medio factible, lo cual, ira variando acorde al plan paso a paso

En relación a las Familias de Acogida extensas, principalmente abuelas y/o adultos que pueden estar en edad de "adulto mayor", es importante considerar que ante una eventual emergencia grave que incluya a los adultos, no se opere como medida principal con la separación de NNA de su familia y/o su institucionalización, sino que existan alternativas familiares, por ello, se sugiere tener en consideración alternativas en la propia familia en caso de requerirse, tales acciones deben efectuarse con antelación, previniendo lo que pudiera ocurrir.

De igual modo, se expone como indispensable que los Programas FAE a nivel nacional, puedan asesorar a las familias en las rutinas diarias con los niños/as, especialmente en rutinas escolares, de esparcimiento y ocio. A su vez, efectuar monitoreo y seguimiento telefónico al estado de salud de los NNA en acogimiento, y de sus respectivas Familias de Acogida (externas y extensas), reportando debidamente a la Dirección Regional, la existencia o no de contagios por COVID-19 o sospechas de este.

En cuanto a los procesos de evaluación de Idoneidad estos deberán ajustarse a los lineamientos técnicos emitidos por el Departamento de Protección de Derechos a través del memorándum N° 814 del 14 de julio de 2020, relacionados con el Instructivo realizado para el Programa de Familias de Acogida en el contexto de emergencia sanitaria que vive el país. A saber:

- Instructivo para captación de familias externas FAE PRO.

Este instructivo entrega una serie de lineamientos para dar continuidad a los procesos de captación de familias de acogida externas, realizada de forma excepcional por vía remota mientras se prolonguen las medidas sanitarias producto de la pandemia, así como también los lineamientos para la evaluación a distancia.

¹⁵ Ver Memorándum N°814 de fecha 14 de julio 2020 sobre Instructivos para FAE PRO y FAE AADD para Captación de Familias de Acogida Externas en contexto del COVID-19.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 31 de 44
		Versión: Octava Edición

Finalmente, y considerando la disposición de territorios en cuarentena obligatoria y/o con restricción de acceso por implementación de cordones sanitarios por parte de la autoridad nacional, los procesos de enlace familiar programados deberán ser informados a los Tribunales de Familia correspondientes, siendo éstos los encargados de evaluar y autorizar –o no- la realización de los mismos, dadas las restricciones territoriales antes señaladas.

XI. Programas Ambulatorios:

En lo relativo a programas ambulatorios, se debe procurar asegurar la continuidad de atención de los niños, niñas y adolescentes, para ello, se ha considerado lo siguiente:

1. Facilitar las atenciones no presenciales, de conformidad a lo señalado en Resolución Exenta N° 862 que se encuentra publicada en SENAINFO, con fecha 13 de marzo de 2020.
2. La supervisiones presenciales, se realizarán de conformidad a las indicaciones y planes que dictamine el Servicio en contexto de la estrategia general de retorno de la autoridad central, y siempre manteniendo estricta sujeción a las medidas sanitarias de prevención de contagio”.
3. En aquellos programas que trabajan con niños, niñas y adolescentes en situación de calle, se debe procurar generar y coordinar las acciones que permitan abordar sanitariamente los casos , deberán mantener las coordinaciones en todo momento con el Intersector para gestionar los apoyos requeridos. Se espera mantengan el contacto y monitoreo permanente con los NNAJ atendidos procurando conocer sus paraderos, estado de salud y mantener los procesos de intervención.
4. En el caso de las OPD en el marco del “Protocolo intersectorial de atención a víctimas de femicidio” los coordinadores OPD deben dar cuenta de un número celular activado las 24 horas del día (incluido sábados y domingos) el cual debe estar en conocimiento de los respectivos coordinadores Uprode para efectos de coordinar y realizar acciones de intervención cuando se tome conocimiento de un hecho de femicidio, Parricidio Frustrado o consumado donde existan niños, niñas o adolescentes víctimas colaterales. Cada Organismo ejecutor debe definir sistemas de turno e informar a la respectiva Dirección Regional. Dichos profesionales harán las coordinaciones necesarias para activar las medidas proteccionales pertinentes. (Proceso se encuentra descrito en las Orientaciones Técnicas OPD vigentes).

Asimismo, en caso de la necesidad de activar el Protocolo OPD para el Abordaje de Situaciones de Connotación Pública que afecten gravemente los derechos de

niños, niñas y adolescentes que sean de repercusión mediática, tanto las Direcciones Regionales de SENAME como las propias OPD deberán activar el *Protocolo* recopilar los antecedentes en terreno para tomar contacto con el niño/a y/o adolescente involucrado/a y su familia (o adultos significativos) y/o instituciones participantes del hecho o que puedan aportan información, con la finalidad de conocer el estado de la situación actual. No obstante, lo anterior ante la imposibilidad de tomar contacto presencial, se puede realizar el contacto telefónico a fin de recabar antecedentes, realizando las coordinaciones pertinentes con las Policías y los Tribunales correspondiente a fin de garantizar la protección de los NNA víctimas de vulneración de derechos (Proceso se encuentra descrito en las Orientaciones Técnicas OPD vigentes).

5. La Ley de Subvenciones N°20.032, para la línea DAM, establece que se pagará por servicio prestado, entendiéndose por éste a la labor de diagnóstico en el ámbito psicológico, social u otros análogos de apoyo a la función jurisdiccional; el contexto actual donde se han restringido las actividades presenciales, contacto directo y la instrucción de cuarentenas preventivas y obligatorias a lo largo del territorio nacional, ha dificultado el quehacer de los proyectos. En este contexto, el Servicio Nacional de Menores ha efectuado las siguientes diligencias y medidas:

Proyectos DAM, a través de los medios que disponga y para dar cumplimiento a lo que el Tribunal de Familia decretó en materia diagnóstica, deberán hacer entrega al Tribunal de Familia y/o Fiscalía, del informe con las diligencias que pudieron ser llevadas a cabo en el contexto actual (Alerta Sanitaria y Estado de Excepción), establecidas en las Orientaciones Técnicas, y que contribuyan a la decisión judicial:

- a. Revisión documental,
- b. Revisión del registro Históricos de la base de datos institucional Senainfo,
- c. Análisis Documental,
- d. Recopilación de antecedentes de otras fuentes de información que pueden ser relevantes para el caso.
- e. En el contexto del Estado de la Alerta Sanitaria decretada a nivel nacional, se solicita que al interior del informe pueda señalar los antecedentes de la situación de salud del niño/a y/o adolescente y su familia, que, agotando todos los medios disponibles, fue posible obtener.

El informe que será entregado al Tribunal de Familia o Fiscalía, deberá aportar a la decisión judicial, debiendo contar con el análisis de las condiciones proteccionales del niño, niña o adolescente y las correspondientes propuestas y/o sugerencias de derivación a programa(s) que pudieran contribuir a superar

las brechas de integración socio comunitaria del niño(a) o adolescente, y/o garantizar la protección, reparación y restitución de derechos.

6. El Servicio Nacional de Menores, de acuerdo a la Ley N°2.465, en su artículo 3°, numeral 9°, inciso 1°, dispone que *“Se entenderá por entidad coadyuvante a cualquier persona natural o jurídica que administre centros residenciales que tengan bajo su cuidado a niño, niñas o adolescentes de los que trata la presente ley”*. En el marco de la Alerta Sanitaria que vive el país por la Pandemia del COVID-19 y a fin de contribuir a garantizar el resguardo y protección de los niños, niñas y adolescentes que se encuentran en cuidado alternativo, como Servicio hemos establecido que las indicaciones señaladas en el presente protocolo, puedan ser ejecutadas por todo aquel Centro o Proyectos Residenciales de Cuidado Alternativo administrado por Organismos Coadyuvantes. Este documento presenta las indicaciones y orientaciones respecto de los procedimientos de seguridad necesarios para afrontar la urgencia sanitaria, que esperamos sean aplicados y cumplidos.

Por otra parte, hacer presente que el SENAME está facultado en *“cualquier momento e incluso, sin aviso previo, para supervisar y fiscalizar a estos organismos que se conceptualizan como “cualquier persona natural o jurídica que administre centros residenciales que tengan bajo su cuidado a niños, niñas o adolescentes de los que trata la presente ley y que no se encuentre recogida por la ley N° 20.032”, éstas entidades “estarán obligados a entregar la información solicitada dentro del plazo y forma que le sea requerida”*. (Ley N° 21.140 que actualiza Ley N°20.032, Art. N°3, numeral 8 y 9). Procedimiento que se encuentra especificado en la Nota Técnica N°4 (Versión II).

7. En relación a los programas pertenecientes al circuito 24 horas, es necesario puntualizar lo concerniente a los programas PDC y PDE. Al respecto, se espera la realización de un acompañamiento remoto a las intervenciones desarrolladas en los PIU de cada adolescente vigente, ello con el énfasis fundamentalmente, de monitorear la continuidad de los tratamientos farmacológicos (en el caso de los PDC), y de igual modo, apoyándose de los medios digitales disponibles (despejando que el adolescente cuente efectivamente con estos) poder desplegar estrategias que permitan la continuidad de los contenidos, y reforzamientos educativos pertinentes (en el caso de los PDE).
8. En caso que los proyectos ambulatorios requieran realizar alguna visita presencial extraordinaria, se sugiere que estas sean realizadas por trabajadores/as que se encuentren en buen estado de salud, así también se deben considerar las medidas de protección personal indicadas por el ministerio

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 34 de 44
		Versión: Octava Edición

de salud, como es el uso de mascarilla, lavado de manos y mantener la distancia física establecida.

9. Respecto de los trabajadores y trabajadoras, en caso de presentar síntomas, se sugiere que se dirijan al servicio de urgencia más cercano, para dar curso al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud. El OCA deberá tomar las medidas necesarias para no afectar el proceso de intervención de los niños, niñas y adolescentes, en la medida de lo posible.

XII. DE LA SUPERVISIÓN¹⁶:

En el marco del inicio del proceso de retorno paulatino seguro a las actividades presenciales, en caso que sea extraordinario que la Supervisión Técnica sea efectuada en terreno, ya sea por indicación de jefatura, o por el retorno paulatino de funciones, se indica la **obligatoriedad de dar cumplimiento total a las acciones señaladas en el protocolo vigente**, en términos de las medidas de seguridad para el ingreso, permanencia y salida de los centros residenciales.

En este sentido, la acción de supervisar en terreno dirá relación con el monitoreo de las condiciones de la residencia, de la cantidad de recurso humano y de recursos materiales de la misma para el afrontamiento de la situación. Recordar que, en el proceso de retorno paulatino, se encuentra vigente Nota Técnica N°04 (Versión II), que orienta y guía el proceso de transición, entregando indicaciones de la ejecución de las supervisiones técnicas, para su realización en modalidad mixta (distancia y/o presencial).

Se indica además la necesidad de que, si se efectuasen contactos con niños, niñas y/o adolescentes, estos sean con los resguardos necesarios de uso de mascarilla y lavado de manos, a fin de evitar posibles contagios en esta interacción.

Finalmente, cabe recordar a los supervisores la necesidad de dar cumplimiento a las indicaciones del personal de la residencia en términos del uso del espacio, ya que, dependiendo de las características de cada residencia, muchos espacios han debido ser reacomodados para brindar una mejor atención.

¹⁶ Ver Procedimiento de Trabajo Seguro (PTS) "Entrega de cajas con insumos a familias de programas FAE SENAME por contingencia COVID-19"

XIII. Reportabilidad:

Se deberá registrar en Senainfo diariamente todos los casos confirmados por Salud de COVID-19.

En "Diagnóstico confirmado de Coronavirus (Por Técnica PCR)"

Se deberá informar al Tribunal de Familia y a la Dirección Regional (una vez confirmado, y llevar un registro diario de monitoreo de síntomas)

Además, se deberá llevar un registro interno y monitoreo de los casos con sospecha.



El presente protocolo (octava versión) se irá actualizando periódicamente por lo que se solicita estar atento a SENAINFO y cualquier otro medio oficial de información del Servicio.

El Servicio está desplegando todas las acciones para poder abordar de la mejor forma posible esta contingencia sanitaria, por lo que se agradece la colaboración de todos ustedes.

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 36 de 44
		Versión: Octava Edición

XIV. Referencias:

- Recomendaciones de Actuación en los Lugares de Trabajo en el Contexto COVID-19; Fase 4; Plan de Acción CORONAVIRUS; Ministerio de salud.
- Recomendaciones del Comité de Derechos del Niño: *"El Comité de Derechos del Niño advierte sobre el grave efecto físico y psicológico de la pandemia COVID-19 en los niños y hace un llamado a los Estados para proteger los derechos de los niños"*.
- Preguntas y respuestas sobre Prevención y Control de las Infecciones, OMS
- Orientaciones de Manejo de Infección por Nuevo Coronavirus (COVID-19) en domicilio Fase 4.
- Protocolo de Manejo de Contactos Casos COVID-19 Fase 4; MINSAL
- Resolución Exenta N°203 de fecha 24 de marzo del 2020, que Dispone Medidas Sanitarias por COVID-19; Subsecretaria de Salud Pública; MINSAL.
- Indicaciones para personas en Aislamiento Domiciliario por COVID-19; MINSAL.
- Actualización COVID-19 de la División de Infectología Pediátrica de la PUC.
- Ordinario 895 de fecha 18 de marzo, Actualización de Definición de caso Sospechoso para vigilancia Epidemiológica ante Brote de COVID-19 en China; Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud.
- Protocolo de Coordinación para Acciones de Vigilancia Epidemiológica Durante la Pandemia COVID-19 en Chile: Estrategia Nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento. Subsecretaria de salud Pública: División de Planificación Sanitaria; Departamento de Epidemiología, Ministerio de Salud; Ordinario B1 N° 2469, del 02 de julio del 2020
Protocolo Síndrome inflamatorio multisistémico en niños, niñas y adolescentes con SARS-COV-2; MINSAL.
- Protocolo Plan de Acción Coronavirus-Residencias Sanitarias, MINSAL.
- Paso a Paso: Recomendaciones para niños, niñas y adolescentes en proceso de desconfinamiento; Gobierno de Chile.

ANEXO N° 1 Evaluación de síntomas Protocolo COVID-19

Nombre del NNAJ: _____

Edad: _____ Fecha de la Evaluación: _____

Nombre de la Residencia _____

Nombre del Evaluador/a: _____

Síntomas Comunes		SI	NO
	Fiebre >37,8°C		
	Tos seca		
	Cansancio		
	Dolor Corporal		
	Congestión Nasal		
	Rinorrea (secreción nasal)		
	Dolor de Garganta		
	Diarrea		
	Dificultades para alimentarse		
	Falta de reactividad		
Síntomas Sugerentes		SI	NO
	Dificultad Respiratoria		
	Respiración rápida		
	Hundimiento de costillas		
	Quejido al respirar		
	Labios morados (cianosis)		
	Calofríos		
	Perdida brusca del olfato (anosmia)		
	Perdida brusca del gusto (ageusia)		
	Enfermedades Subyacentes (Diabetes Mellitus, Hipertensión arterial, enfermedades cardiacas, enfermedades inmunodeprimidas).		

	Protocolo de Actuación Frente a la Alerta Sanitaria Por Coronavirus COVID-19 en Organismos Colaboradores, residencias y ambulatorios.	Fecha: 14/08/2020
		Página: 38 de 44
		Versión: Octava Edición

Anexo N°2 Medidas Preventivas de Traslado Protocolo COVID-19

Si NNAJ presenta algunos de los signos y síntomas sugerentes, considerados en la evaluación del Anexo N° 1, se debe acudir al Servicio de Urgencia más cercano, sea SAPU o Urgencia Hospitalaria.

- El acompañamiento de NNAJ debe ser realizado a través de un medio que involucre el mínimo contacto con otras personas.
- El trabajador/a que acompañe al NNAJ al centro de Salud debe estar en conocimiento de los antecedentes de salud necesarios para la colaboración en la atención idónea del caso.
- Traslado particular – habitual desde la residencia a centro asistencial.
- El NNAJ debe ir con mascarilla.
- El medio de transporte particular que será usado, debe contar con las medidas sanitarias de limpieza de superficie antes y posterior al traslado.
- El/la trabajador/a que acompañen el traslado a la salida y reingreso de la residencia debe tomar todas las medidas preventivas correspondientes.
- Para traslados de 2 horas o más, de NNA sin síntomas o sospecha COVID-19, se deberán considerar las siguientes medidas preventivas:

-Antes de iniciado el traslado, se deberá asegurar de que el vehículo se encuentre aseado, y que el estanque de combustible se encuentre con combustible suficiente para efectuar el traslado. En caso de requerir cargar combustible, se deberá procurar seguir todas las medidas de prevención establecidas.

-Si se requiere que conductor descienda del vehículo, debe hacerlo utilizando en todo momento los implementos de protección personal.

-Una vez pagado el servicio, deberá aplicarse solución de alcohol gel .

-En caso de requerir servicios higiénicos, el NNA siempre debe ir acompañado de su cuidador/a, y mantener en todo momento implementos de protección

personal, distancia física establecida, lavarse las manos y aplicar solución de alcohol gel al momento de subir nuevamente al vehículo.

-En distancias igual o mayor de 4 horas, se requiere llevar colación, la que deberá ser consumida al interior del vehículo detenido.

-Traslados de distancias mayores a 600km, deberán ser efectuados por medio aéreo.

-Los traslados que requieran de un periodo de tiempo de viaje mayor a 8 horas entre ida y vuelta, deben considerar alojamiento y alimentación, lo que debe estar previamente planificado.

ANEXO N° 3

Encuesta Epidemiológica para visitas excepcionales en Residencia Protocolo COVID-19

Nombre Visitante o familiar: _____

Familiar de: _____

Edad: _____ Fecha de la Evaluación: _____

Nombre de la Residencia: _____

Nombre de la Institución procedente: _____

PREGUNTAS	SI	NO
¿Ha tenido contacto estrecho con persona diagnosticada con COVID-19 o Coronavirus?		
¿Presenta al momento de la visita: tos, ¿temperatura mayor o igual a 37,8° C o dificultad respiratoria?		
¿Ha presentado en los últimos 3 días dolor de cabeza o diarrea?		
¿Ha presentado estos últimos días pérdida brusca del olfato y gusto?		
¿Presenta dolor muscular y/o torácico en estos momentos?		

*Si a cualquiera de estas preguntas anteriores la persona contesta que sí, no se le permitirá la entrada a la residencia.

*Se aplicará este cuestionario todas las veces que asista a la residencia toda persona, inclusive aquella que se haya recuperado del COVID-19, hasta que las autoridades de salud establezcan fin de la emergencia sanitaria.

*Si presenta signos o síntomas sugerentes se le indicará acudir a un centro asistencial, dentro de lo posible.

ANEXO N° 4

Secuencia De Instalación De Elementos De Protección Personal (EPP)

1.- LAVADO DE MANOS

Se debe realizar SIEMPRE antes de la instalación de EPP con agua y jabón.



2.- COLOCARSE PECHERA

Instalación de pechera con mangas individualmente. Realizar ajuste en la parte **posterior**.



3.-MASCARILLA

Una vez realizado los pasos 1 y 2, colocar mascarilla.



4.-PROTECCIÓN OCULAR

Instalación de protección para ojos, a través de gafas de seguridad (antiparras).



5.-GUANTES

Una vez finalizada la instalación de antiparras, deberá colocar los guantes de procedimiento (**sobre los puños de la pechera**).



Nota: Antes de comenzar a colocarse los elementos de protección personal, es importante tener el pelo tomado, el cual nunca deberá estar suelto al momento de efectuar la siguiente secuencia. Además, es recomendable el retiro de joyas como anillos, cadenas u otros accesorios.

Secuencia De Retiro De Elementos De Protección Personal (EPP)

1.- RETIRO DE PECHERA Y GUANTES

Desabrochar pechera y retirar, tirándola de atrás hacia adelante, enrollándola de adentro hacia afuera. Deseche los guantes y pechera de forma segura.



2.- LAVADO DE MANOS

Se debe realizar SIEMPRE con agua y jabón, después del retiro de guantes y pechera.



3.-RETIRAR PROTECCIÓN OCULAR

Retiro de antiparras hacia adelante. Durante el retiro, Se debe evitar tocar la cara con las manos. Las antiparras una vez retiradas, deberán ser colocadas en un contenedor exclusivo para este fin¹⁷.



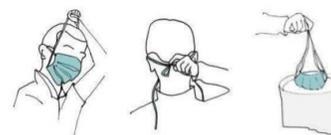
4.- LAVADO DE MANOS

Se debe realizar SIEMPRE con agua y jabón, después del retiro de antiparras.



5.-RETIRO DE MASCARILLA

Retirar mascarilla desechable y eliminar en contenedor con tapa destinado para este fin. Evitar tocar mascarilla directamente con las manos.



6.- LAVADO DE MANOS

Se debe realizar SIEMPRE con agua y jabón, después del retiro de la mascarilla.



¹⁷ Las antiparras y su contenedor, deben ser lavadas con jabón en agua fría o tibia corriendo, NUNCA utilizar agua caliente. La duración mínima del proceso debe ser de 40 segundos.

ANEXO N° 5 Encuesta Epidemiológica para Control de Ingreso de NNAJ Protocolo COVID-19

Ficha de Control de Ingreso de NNAJ

Información Personal:

Nombre:

Apellidos :

Antecedentes de Salud:

¿Tuvo contacto estrecho con persona diagnosticada de Coronavirus COVID-19?

Sí

No

¿Ha estado en los últimos 14 días en algún lugar de alto "riesgo"¹⁸

Sí

No

T°C

Tos con dificultad respiratoria: Sí No

Temperatura mayor o igual a 37,8° C o si presenta alguno de los síntomas antes descritos, el NNAJ deberá ser llevado/a al Servicio de Urgencias

Ingresar a la residencia: Sí No Si es no, por qué?

Nombre Responsable de llenar la encuesta:

Firma:

¹⁸ **Lugar de Alto riesgo:** Son aquellos lugares en donde los NNAJ han tenido contacto estrecho con personas bajo sospechosa y/o con diagnóstico confirmado Covid-19, sin haber tomado las medidas preventivas, establecidas.

