



Protocolo de recomendaciones para la Prevención y Atención del COVID-19 En programas ambulatorios para personas en situación de calle.

Antecedentes:

A raíz del aumento súbito de casos registrados y de países afectados por COVID-19, el 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud declaró una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

Al 09 de marzo, a nivel mundial se habían registrado 110.029 confirmados de COVID-19, de los cuales 79.968 fueron en China con 2.873 fallecidos. Otros 58 países han presentado 7.169 casos confirmados con 104 fallecidos.

En Chile, el día 14 de marzo se decretó fase 3, y el 16 de marzo cambió a fase 4. Con fecha 17 de marzo, se han confirmado 201 casos 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	Etapas de contención
Fase 2	País con casos, importados o detectados localmente, con trazabilidad	
Fase 3	País con <i>clusters</i> de casos en tiempo, lugar o exposición en común	Etapas de mitigación: foco en atención clínica.
Fase 4	País con gran brote comunitario de transmisión local	

(*) Las etapas de contención y mitigación se pueden desarrollar simultáneamente

Dado que nuestro país se encuentra en Fase 4 y que las personas en situación de calle, principalmente con condiciones médicas preexistentes podrían tener mayores posibilidades de presentar complicaciones con la presencia del COVID-19, es que **se establece el siguiente protocolo de acción, a aplicarse en todos aquellos lugares donde se congregan personas en situación de calle.**

¿Qué es el Coronavirus?

Los coronavirus son una familia de virus causantes de diferentes enfermedades en el hombre, desde un resfriado común al síndrome respiratorio agudo severo. El COVID 19 es una enfermedad respiratoria nueva la que actualmente se propaga principalmente de persona a persona.

Se consideran signos y síntomas sugerentes de COVID-19:

- Tos
- Fiebre axilar sobre 38°
- Odinofagia (dolor de garganta)
- Dificultad respiratoria
- Síndrome respiratorio agudo grave

En el caso de las personas mayores la presentación podría ser atípica como: sin fiebre, venir asociado a decaimiento, desorientación, agitación, o escasa tos¹.

Al igual que con otras enfermedades respiratorias, como la influenza, las personas mayores y personas con condiciones médicas preexistentes (como asma, diabetes, enfermedades cardiovasculares) requieren de monitoreo activo ya que pueden ser vulnerables a enfermarse más severamente con el virus, por lo que es importante que se sigan las indicaciones que se muestran a continuación:

1. Medidas generales de prevención del COVID – 19

Mantener una distancia de resguardo	<p>Propiciar que entre los equipos y participantes se mantenga una distancia de al menos un metro. Los saludos deben ser a distancia, sin apretón de manos, besos, ni abrazos. No se debe compartir vasos, comida de los mismos platos, artículos de aseo personal, ropa, ropa de cama, entre otros elementos.</p> <p>En caso de no poder evitar el contacto, el equipo debe tomar los resguardos necesarios como el mantener la distancia mínima y utilizar elementos de Protección Personal (EPP), como mascarillas y alcohol gel.</p>
Evitar el contacto con personas enfermas o con síntomas de problemas respiratorios.	<p>Se deberá evitar el contacto con personas que presenten síntomas y problemas respiratorios. En esos casos, solo un profesional, con los debidos resguardos, deberá gestionar las medidas de derivación.</p> <p>Si está enfermo o con síntomas: se debe usar una mascarilla al estar cerca de otras personas y al ingresar a un centro de salud.</p> <p>Si NO está enfermo: no es necesario usar una mascarilla a menos que se esté cuidando a alguien que se encuentre enfermo y esa persona no puede usar una mascarilla, como puede ser en el caso de los niños/as o adultos mayores.</p> <p>Las mascarillas pueden ser escasas y deben</p>

¹ Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile

	guardarse para los enfermos y cuidadores/profesionales de salud.
Resguardar la higiene de manos	<p>Se debe resguardar que tanto las personas en situación de calle, como los equipos accedan a lavarse las manos las veces que lo requieran, en caso de que asistan a dependencias de la institución ejecutora. En caso de no contar con este espacio, disponer de alcohol gel en lugares comunes.</p> <p>Lavado con agua y jabón (entre 40 a 60 segundos) que es la medida más efectiva para evitar la propagación del virus, o uso de soluciones antisépticas con alcohol y medidas de higiene general</p>
Procurar evitar contaminantes ambientales	<p>Para evitar contextos que propician o agravan las enfermedades respiratorias se deberá evitar humo de cigarro, calefacción con carbón, leña o parafina sobre todo en espacios con poca ventilación. Para mantener una temperatura estable, debe evitarse la pérdida de calor por cualquier filtración en el ruco.</p> <p>El equipo de trabajo debe constantemente incentivar a las personas que habiten un ruco el permanente aseo del lugar, evitando acumulación de basura, así como también ventilarlo, a lo menos 2 veces al día.</p>
Cubrir con pañuelos desechables, toalla nova o papel higiénico boca y nariz al toser o estornudar	<p>Los profesionales y PSC deberían cubrir boca y nariz con la parte interna del codo o un pañuelo desechable al toser o estornudar.</p> <p>Eliminar los pañuelos usados a la basura (doblándolo por ambos extremos para que no queden secreciones expuestas).</p> <p>Se deberá favorecer el uso de pañuelo de papel desechable y eliminar el uso de pañuelos de género (tela).</p> <p>Realizar lavado de manos inmediatamente después con agua y jabón, durante al menos 20 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, y las manos están visiblemente limpias, lavarse las manos alcohol gel.</p>

Para más información puede consultar la página web del Ministerio de Salud

<https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/>

o puede llamar a Salud Responde 600 360 7777, quienes atienden durante las 24 horas.

Fuentes:

- Organización Mundial de la Salud (OMS)/Organización Panamericana de la Salud (OPS)
- Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)

2. Acciones propias del programa a realizar por los equipos de atención directa:

En lo relativo a programas ambulatorios, se debe procurar asegurar la continuidad de atención, para ello, se debe considerar lo siguiente:

2.1 Informar y educar a las personas en situación de calle en torno a las medidas de prevención emanadas desde la autoridad sanitaria, poniendo especial énfasis en el lavado de manos como principal medida y el cuidado al toser o estornudar. Lo anterior también como medida para aliviar la ansiedad que pueda provocar esta situación en los participantes.

2.2 Suspensión de actividades grupales, talleres y asambleas como una medida de prevención.

2.3 Identificar al grupo de mayor riesgo o frágiles En el caso de las personas en situación de calle con enfermedades crónicas, adultas mayores, o PSC que no siendo Adultos mayores tienen un gran deterioro por vivir en situación de calle, es importante identificarlos, monitorearlos en su estado de salud (visualización de síntomas) y reforzar que deben mantener sus controles médicos al día.

En caso de que el participante presenta síntomas de COVID-19, se sugiere que el acompañamiento psicosocial, se realice de manera remota o bien, tomando los resguardos de uso de mascarilla y guantes de procedimiento para la atención de la persona. Para el resto de la población, se debe continuar con el acompañamiento de manera presencial.

2.4 Catastro de PSC: El equipo profesional deberá catastrar aquellas PSC que presentan enfermedades crónicas o condiciones médicas preexistentes.

2.5 Extremar las medidas de aseo, desinfección e higienización en las dependencias de los programas donde se atiende a participantes, aumentándolo al menos a 2 veces al día. Se debe utilizar de manera obligatoria: cloro, alcohol, aerosol desinfectante y otros elementos desinfectantes en todas las dependencias del Programa.

2.6 Cédula de Identidad: El equipo debe dar prioridad a la gestión con Registro Civil y emisión de FEI, para que la totalidad de los participantes, cuenten con su Cédula de Identidad y además realizar gestiones para la inscripción de los participantes en un centro de salud.

2.7 Toma de Temperatura: Se sugiere que el equipo tome la temperatura a participantes en cada encuentro, con termómetro de contacto digital. El costo de la compra de dicho termómetro, puede ser imputado al plan de cuenta del programa en Gastos Directos sub-item “Otros gastos”, previa autorización de la contraparte técnica o encargado regional del programa.

2.8. Entrega de Kit de Aseo o EPP (Elementos de Protección Personal), para el caso de los participantes que pernoctan la vía pública. Dicho Kit debe contener al menos (alcohol gel, rolo papel higiénico, mascarilla, entre otros). El costo de dicho Kit puede ser imputado a Ítem Gastos Directos sub-item “Otros gastos”, previa autorización de la contraparte técnica o encargado regional del programa o mediante la gestión para la entrega desde el sistema de salud.

2.9. Reporte permanente de casos confirmados: Se solicita explícitamente a coordinadores de programa, que, en el caso de existir un caso positivo de COVID - 19 dentro de los participantes, informar inmediatamente a los Seremis de Desarrollo Social y Familia y a sus jefes de gabinete, y a su vez, al equipo de la oficina Nacional de Calle al (ksoto@desarrollosocial.cl).

2.10. Mantener permanente coordinación con el equipo de salud (CECOSF, CESFAM, Servicio de Salud) del territorio donde se encuentra el programa. Se debe construir un plan de contingencia con dichos centros de salud para abordar la situación en caso se presente un caso de COVID – 19.

3. Directrices para los equipos en el cumplimiento de funciones:

3.1 Si un trabajador/a presenta sintomatología, debe llamar a Salud Responde (600 360 7777) para recibir indicaciones o bien dirigirse al servicio de urgencia más cercano, para dar curso al procedimiento establecido por el Ministerio de Salud. La institución ejecutora deberá tomar las medidas necesarias para asegurar contar con personal para que los participantes (NNASC y adultos), estén siempre acompañados (presencial y en casos de riesgo, de manera remota), pudiendo contratar personal de reemplazo. Para estos efectos, se sugiere contar con nómina de posibles reemplazos.

3.2 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 asegurar la continuidad de la prestación de servicios:

- Detectar con anticipación los casos críticos, de aquellos/as trabajadores/as que no pudieran asistir por diversos motivos como el cuidado de otras personas o aislamiento por cuarentena. En este sentido de ser necesario, se

sugiere que el personal de Trato Directo adultos mayores, enfermos crónicos o mujeres embarazadas, adopten la medida de brindar acompañamiento de manera remota.

- Asimismo, se sugiere que el personal de trato directo que vivan con una persona que sea de cuidado (adultos mayores, menores de 2 años, enfermos crónicos o embarazadas) adopte la misma medida señalada en párrafo anterior.
- Los profesionales del equipo ejecutor que trabajarán de manera remota, deberán concentrarse en realizar tareas de gabinete, tales como: ordenamiento de registro en carpetas de usuarios e ingreso de información a plataforma SIGV. Además de lo anterior, realizar un monitoreo telefónico o redes sociales a los participantes que están en grupo de riesgo, como mínimo 2 veces a la semana, a fin de monitorear su estado de salud e informar medidas preventivas.

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 institución ejecutora.

Para ello deberán seguir las siguientes acciones:

- Deberá determinar el mínimo de funcionarios/as que requiere para la atención de las PSC. Para esto se sugiere implementar sistema de turno o adoptar otras medidas que permitan el trabajo en terreno y el cuidado de los equipos.
- Definir las herramientas necesarias para la ejecución de las funciones o actividades que podrán ser desarrolladas.

3.3. El equipo ejecutor puede solicitar a la Asistencia Técnica, las adecuaciones metodológicas que estime pertinentes de acuerdo al caso a caso o al estado de los participantes, siendo siempre informadas a las respectivas SEREMI.