

**Protocolo para la prevención y manejo
del COVID-19 en alojamientos para
Personas en Situación de Calle (PSC).**

Protocolo actualizado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través del Programa Protege Calle, en colaboración con el Ministerio de Salud, a través del Dpto de Ciclo Vital de la División de Prevención y Control de Enfermedades.

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

1.- Introducción

La enfermedad conocida actualmente como COVID-19 es una infección predominantemente respiratoria producida por el virus Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), que se puede propagar de persona a persona.

Todas las personas pueden eventualmente contraer el virus. Sin embargo, el riesgo de infección por COVID-19 es mayor en las personas que han estado en contacto estrecho con casos positivos o sospechosos para este virus, por ejemplo, trabajadores del sector salud o en personas que conviven en mayor número, como es el caso de población en residencias o albergues.

Objetivos del presente protocolo:

- Entregar directrices para la prevención y manejo del contagio por COVID-19 durante la permanencia de las personas en situación de calle (PSC) que acceden a un albergue.
- Entregar directrices para la detección oportuna y derivación de casos que requieran de alguna intervención sanitaria.
- Favorecer la coordinación entre el albergue y centros de salud o equipos sociosanitarios según corresponda.

Alcance:

El siguiente protocolo recomienda una serie de acciones a adoptar por parte de funcionarios y/o voluntarios en los diferentes dispositivos que otorgan alojamiento a personas en situación de calle, que se desempeñan a nivel nacional.

2.- Medidas para la gestión y organización del Albergue

Medidas generales

- El albergue, a través de su monitor/a de salud, debe establecer la coordinación con los equipos de la red de salud local, a efectos de asegurar una evaluación médica oportuna y testeo a cada residente que lo requiera. Mantener el contacto directo con los miembros del equipo de salud local (atención de urgencia pre-hospitalaria y CESFAM de referencia) en un lugar visible, indicando el nombre y teléfono del referente de salud del territorio.
- Definir un protocolo interno que considere las capacidades locales para operar frente a la aparición de un caso sospechoso¹ de COVID-19, determinando con claridad las intervenciones y responsables en el manejo y eventual traslado de la PSC.
- El monitor/a de salud, o quien se defina en su defecto, será responsable de la comunicación con el personal, participantes y, eventualmente familiares, sobre el estatus e impacto de COVID-19 en el dispositivo.
- En cuanto a los suministros del albergue (alimentos, útiles de aseo, insumos médicos, entre otros) se debe revisar constantemente el stock y generar un plan de contingencia en caso de escasez.
- Mantener un stock suficiente de elementos de protección personal (EPP), asegurando una atención segura tanto para las PSC como el personal que otorga la atención.
- Se debe restringir el ingreso de personas que no tengan una función esencial relacionada con el adecuado funcionamiento del albergue. Para reparaciones y mantenciones urgentes e impostergables del recinto, las personas que ingresen a realizar estos trabajos de acuerdo a lo autorizado por el Plan Paso a Paso, deberán, previo a su ingreso, recibir un control de signos vitales, y se prohibirá el ingreso si se detectan signos o síntomas sugerentes de contagio por COVID-19. En el caso de requerir la participación de voluntarios/as en el albergue, se deberá considerar: fase del plan “Paso a Paso” en que se encuentre la comuna en la que se ubica el dispositivo (se autoriza a partir de la fase 2 o transición), respeto por el aforo máximo permitido y estar en conocimiento del documento. Para estos casos, se recomienda el ingreso de voluntarios que estén vacunados para COVID-19.

¹ **CASO SOSPECHOSO:** Persona con cuadro agudo con un síntoma cardinal (fiebre >37,8°C, pérdida brusca y completa de olfato o gusto) o dos o más síntomas o signos sugerentes que persisten por más de 24 horas (tos, congestión nasal, disnea, taquipnea, odinofagia, mialgia, debilidad general o fatiga, dolor torácico, calofríos, diarrea, anorexia, náuseas, vómitos y cefalea) (según Ord. B51/Nº536 del 4 de febrero de 2021).

Precauciones estándar

Las medidas de precauciones estándar (PE) corresponden a aquellas que permiten evitar la propagación de la enfermedad y que son aplicables de forma permanente en condición de crisis sanitaria, a la totalidad de la población del país. Lo anterior, incluso cuando residentes y trabajadores se encuentren vacunados.

Según la OMS y MINSAL, las precauciones estándar (PE) recomendadas para que estos centros socio-sanitarios aseguren la calidad y seguridad de la atención en respuesta al COVID-19, son las siguientes:

- Higiene de manos: debe ser realizado con agua y jabón durante, al menos, 40 segundos o más cuando las manos estén visiblemente sucias o hayan estado en contacto con secreciones de personas sospechosas o confirmadas, como también las superficies o elementos de contacto de estas.
- Ventilación adecuada².
- Uso correcto de elementos de protección personal (EPP).
- Gestión segura de residuos.
- Limpieza ambiental y de superficies:
 - Amonio cuaternario o hipoclorito de sodio al 0,1% para superficies. El cloro doméstico se recomienda diluirlo en agua (por cada 490 ml. de agua; 10 ml. de cloro).
 - No se recomienda utilizar desinfectantes comerciales en spray.
- Limpieza y desinfección de equipos:
 - Alcohol al 70% en áreas pequeñas y en productos reutilizables (como termómetros).

Implementación de zonas para aislamiento

Para prevenir la aparición de brotes asociados al contagio por COVID-19 en los albergues, es necesario disponer y organizar un espacio dentro del dispositivo que permita aislar, de forma transitoria o permanente, a las personas que presenten signos o síntomas sugerentes de COVID-19. Este, debe ser un lugar que pueda separarse de manera efectiva del resto de las dependencias.

Para la correcta implementación de una zona de aislamiento, será necesario reservar una habitación o espacio que cuente con las siguientes condiciones:

² La ventilación adecuada puede llevarse a cabo a través de sistemas de ventilación natural o mecánico. La ventilación natural se crea abriendo ventanas y puertas para generar circulación de aire. Idealmente dicha ventilación debiera lograr 6 cambios de aire por hora. En caso de usar ventilación con sistemas mecanizados (ej. Aire acondicionado o calefacción) se sugiere disminuir al máximo la cantidad de recirculación de aire. Más información en recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud disponible en file:///Users/jabrownasalas/Downloads/WHO-2019-nCoV-IPC_long_term_care-2021.1-eng.pdf

- Disponer de señalética visible que indique claramente “aislamiento por COVID-19”, donde se describa claramente las precauciones que se deben tener.
- Disponer fuera de la habitación de una mesa o contenedor con todos los EPP necesarios para una atención segura, junto a los dispensadores con soluciones alcohólicas para realizar una adecuada higienización de manos antes de ingresar y salir de la habitación.
- Puertas en buen estado que abran y cierren adecuadamente.
- Ventanas en buen estado que puedan abrir y cerrarse, con la finalidad de ventilar periódicamente y una vez realizada la desinfección.
- Ventilar frecuentemente las habitaciones (tres o cuatro veces al día, al menos durante diez minutos).
- Baño dispuesto dentro del espacio definido como zona de aislamiento. En caso de no contar con ello, ver la posibilidad de habilitar un baño portátil dentro de la habitación, y así evitar la salida de la PSC que esté utilizando el espacio.
- Procurar que la habitación o espacio dispuesto como zona de aislamiento, disponga de muebles con superficies lavables.
- Disponer para esta zona, tarro o cubo de basura con tapa y pedal, contenedor en el cual se eliminarán los EEP u otros insumos utilizados en la atención directa.

El baño de uso exclusivo para esta zona de aislamiento debe:

- Tener toallas desechables.
- Ser desinfectado como mínimo 2 veces al día por una persona que utilice antiparras y los siguientes elementos de protección personal desechables: pechera, guantes y mascarilla, cuando este sea compartido.

3.- Medidas al ingreso de la PSC al albergue

Triage y evaluación al ingreso

Para el ingreso a todos los dispositivos se implementará un Triage (clasificación) que consiste en una evaluación ejecutada por el monitor/a de salud, quien deberá utilizar todas las precauciones estándares, y proporcionará los EPP necesarios a las PSC durante la evaluación.

Luego, el monitor/a de salud, deberá explicar a la PSC, la importancia de realizar un control de signos y síntomas previo a su ingreso al albergue, señalando que esto permite prevenir contagios y derivar a las personas a los lugares de atención más adecuados, según su condición de salud.

Se recomienda generar una hoja de registro individual al ingreso, la cual debería, al menos consignar:

- Nombre completo
- Edad
- Rut
- Antecedentes de salud (enfermedades y/o uso de medicamentos)
- En relación a COVID-19, si se ha realizado PCR y si se encuentra vacunado/a, y el número de dosis recibidas.
- También consignar la vacuna de la influenza, si corresponde.

Al mismo tiempo, durante la estadía en el albergue, se puede utilizar esta hoja para llevar un registro diario de:

- Estado general de salud
- Controles de signos vitales
- Salidas transitorias del dispositivo por parte del residente.

Durante la realización del triage, se recomienda indagar sobre la presencia de signos y síntomas cardinales (Fiebre $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$, pérdida brusca y completa de olfato o gusto), y también consultar por otros síntomas asociados (tos, congestión nasal, disnea, taquipnea, odinofagia, mialgia, debilidad general o fatiga, dolor torácico, calofríos, diarrea, anorexia, náuseas, vómitos y cefalea), según indicación vigente de la autoridad sanitaria³.

³ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/02/ORD-536-04-02-2021.pdf>

Frente a la presencia de síntomas cardinales o sugerentes de COVID-19, usted deberá:

- Asegurar que la PSC con signos y síntomas sugerentes de COVID-19, permanezca físicamente aislada de los otras PSC ya ingresadas al albergue.
- Evaluar signos vitales y compromiso del estado general de la persona, considerando el traslado a un servicio de urgencia u otro servicio de referencia en caso de apremio respiratorio u otra complicación de salud.
- En caso de que los signos vitales estén en rango normal y no se observe apremio respiratorio u otra complicación:
 - a. Evaluar traslado:
 - En el caso de Región Metropolitana, solicitar cupo en Albergue Sanitario y gestionar el traslado de forma segura y coordinada.
 - En el caso de otras regiones, solicitar cupo en Residencia Sanitaria⁴.
 - b. En caso que no exista cupo en los recintos de derivación, realizar aislamiento en habitación o espacio dispuesto para ello en el albergue, realizando una evaluación diaria del estado general de salud de la PSC y un control de signos vitales mínimo cada 12 horas.

Durante el Triage, también se deberán realizar preguntas para detectar si ha habido contacto estrecho⁵. Si se pesquisa esta condición, se deberá gestionar oportunamente el traslado a un centro asistencial de salud para realización de PCR. Al mismo tiempo, se deberán seguir las acciones recomendadas frente a la presencia de síntomas cardinales o sugerentes de COVID-19.

Frente a la ausencia de síntomas cardinales o sugerentes de COVID-19, usted deberá:

- Permitir el ingreso al dispositivo de la PSC, manteniendo siempre el distanciamiento físico y respetando las medidas dispuestas al interior del albergue, para resguardar su salud y la de sus pares.
- Informar a la persona que ingresa, la necesidad del cumplimiento estricto de las medidas contempladas en la sección “Consideraciones al momento del ingreso de la PSC al albergue”, contenidas en el presente documento.

⁴ El ingreso se encuentra limitado a personas que no presenten patologías o trastornos que se encuentren descompensados, como por ejemplo: síndrome de abstinencia, hiperglicemia, crisis hipertensivas o alteraciones psicomotoras, entre otras.

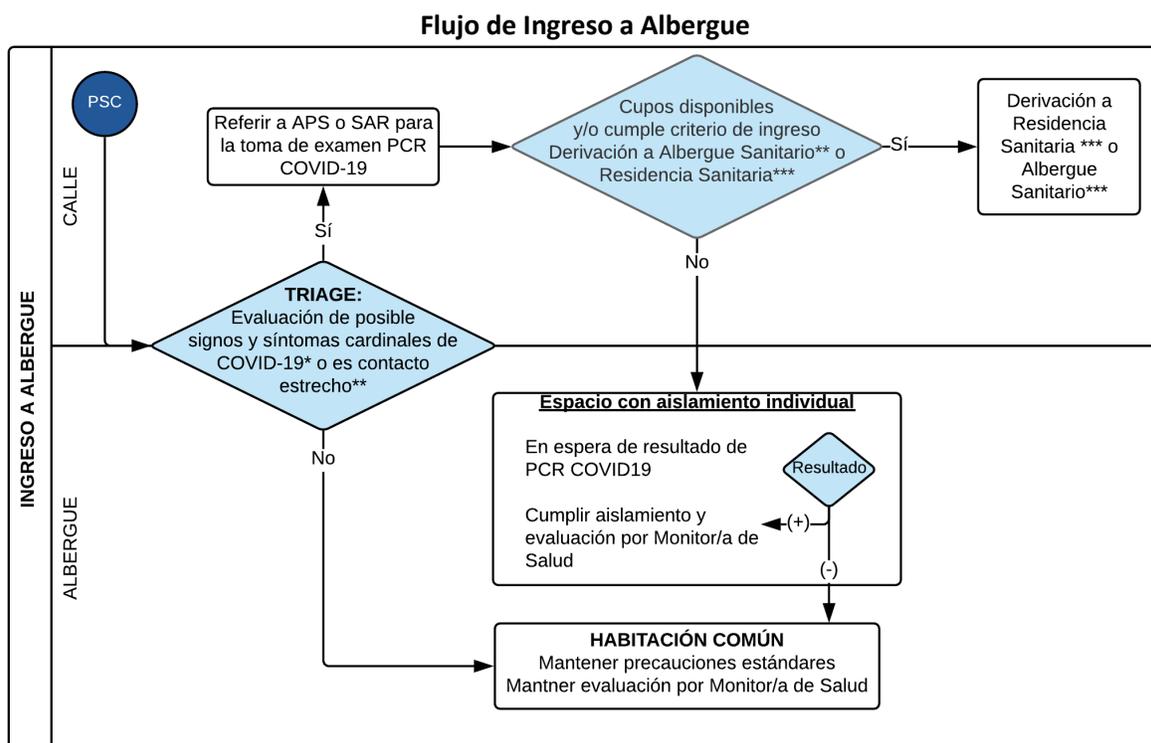
⁵ Contacto estrecho: toda persona expuesta a caso confirmado/probable por al menos 15 minutos, o contacto físico directo sin el uso correcto de mascarilla, compartir espacios cerrado por más de 2 horas, pernoctar en el mismo recinto, compartir transporte público, entre otros. (Ord.B51/Nº536, del 4 de febrero de 2021).

- Informar a la PSC sobre la necesidad de evaluación periódica del estado general de salud y el control de signos vitales que están contemplados durante la estadía.

Consideraciones al momento del ingreso de la PSC al albergue

Si se autoriza el ingreso de las PSC al dispositivo, se les debe solicitar que cumplan con las siguientes medidas:

- Ingresar con mascarilla, y en caso de no tener, facilitar una. Preferir uso de mascarilla quirúrgica o N95, por sobre mascarilla de tela.
- Mantener distancia de resguardo entre las personas correspondiente a una distancia física de, al menos, 1,5 metros.
- Lavado de manos frecuente con agua y jabón, con una duración de al menos 40 segundos. Si no hay agua y jabón disponibles, usar desinfectante tipo alcohol gel para manos. Frotarlas 20 segundos o hasta que se sientan secas.
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca con las manos sin lavar.
- Cubrir la tos y estornudos con la parte interna del codo o un pañuelo desechable (en el caso de usar pañuelos desechables, éstos deben ser eliminados una vez usados y ponerlos en depósitos de basura con tapa, que no permitan la propagación del virus).

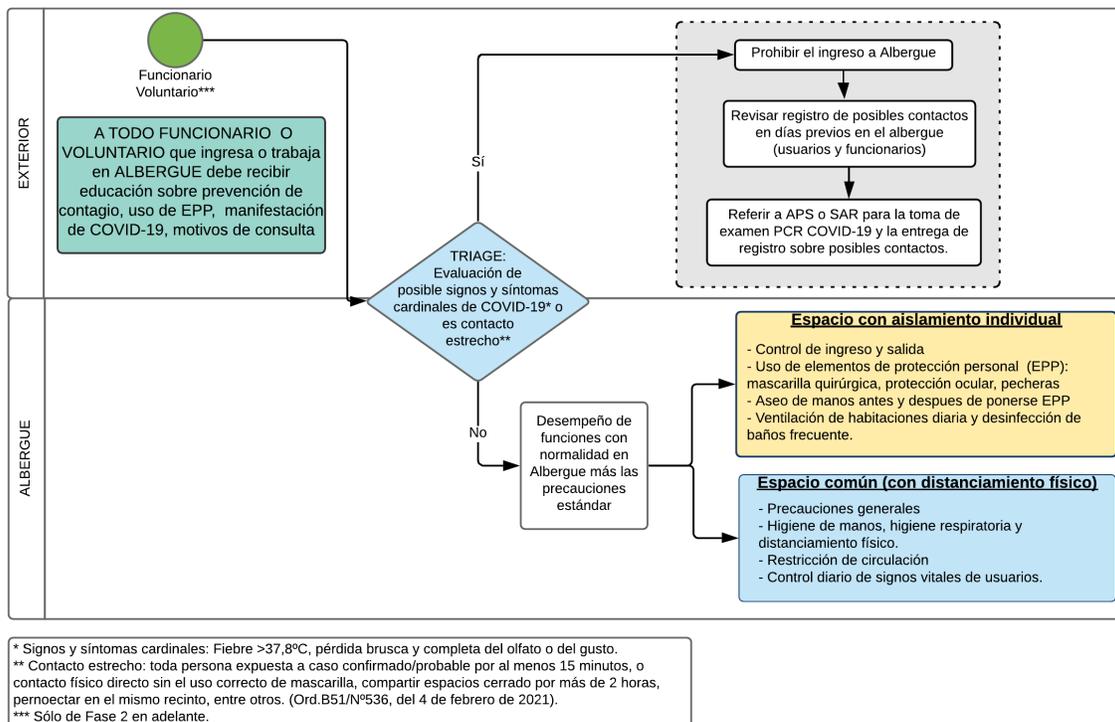


* Signos y síntomas cardinales: Fiebre >37,8°C, pérdida brusca y completa del olfato o del gusto.
 ** Contacto estrecho: toda persona expuesta a caso confirmado/probable por al menos 15 minutos, o contacto físico directo sin el uso correcto de mascarilla, compartir espacios cerrado por más de 2 horas, pernoctar en el mismo recinto, entre otros. (Ord.B51/N°536, del 4 de febrero de 2021).
 *** Según cupo y previa coordinación.

En cuanto a las consideraciones relacionadas con el personal de atención directa y/o voluntarios deben:

- Informar y educar a las PSC en torno a las medidas de prevención emanadas desde la autoridad sanitaria, poniendo especial énfasis en el uso correcto de mascarilla y frecuente lavado de manos, como medidas principales.
- Instalar carteles explicativos sobre las medidas a tomar respecto del COVID-19.
- No realizar actividades grupales como talleres o asambleas en espacios cerrados.
- Respetar el aforo definido para los espacios del albergue.
- Monitorizar permanentemente el distanciamiento físico y delimitar los espacios comunes con cintas en el suelo.

Flujo a seguir por funcionarios y voluntarios



4.- Medidas para el adecuado monitoreo de las PSC durante su estadía en el albergue

El coordinador/a y monitor/a de salud deben resguardar y supervisar de forma constante que se cumplan todas las medidas de prevención del contagio de COVID-19, asignando tareas y responsabilidades dentro del equipo de atención directa. En caso de requerirse, se debe capacitar al personal para que estas medidas se cumplan de forma adecuada.

El Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo, junto al monitor/a de salud, deben remitirse a las indicaciones emanadas desde el Ministerio de Salud, dentro de las cuales se deben reforzar de forma permanente:

- Evitar el contacto físico entre personas: no saludar con besos, abrazos o darse la mano, como cualquier otro tipo de contacto físico, manteniendo una distancia de al menos 1,5 metros, en la medida de lo posible.
- Asegurar el distanciamiento físico en la utilización de espacios cerrados, respetando el aforo. Además, se sugiere establecer turnos de alimentación y actividades. Por ejemplo: salas pequeñas y sin ventilación, ascensores.
- Considerar especialmente aquellos residentes que comparten habitación o baño, a quienes se sugiere también separar. En caso de que no sea posible dividir las habitaciones, se recomienda habilitar otros espacios que permitan separar a las personas resguardando que las camas se encuentren como mínimo a 1 metro de distancia (idealmente 1.5 metros), considerando la distancia que las gotitas viajan al toser.
- Definir aquellos objetos, utensilios e insumos que serán de uso exclusivo de cada residente. Aquellos de uso común deberán desinfectarse posterior a su uso.
- Definir el uso exclusivo de un baño para aquellos residentes que se encuentren con diagnóstico confirmado de COVID-19 y/o se mantengan en aislamiento preventivo por sospecha.
- Las superficies y baños de la residencia deben limpiarse y aplicar soluciones desinfectantes cada vez que sea necesario, según las orientaciones estipuladas en el “Protocolo de Limpieza y desinfección de Ambientes, COVID-19”, emitido por el Ministerio de Salud.

Al mismo tiempo, el Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo, junto al monitor/a de salud, deberán identificar las redes de apoyo, tanto sociales como sanitarias, con las que cuenta la institución en el territorio, manteniendo una estrecha articulación, principalmente con los dispositivos de salud, gestión que será esencial para el adecuada y oportuna atención de los residentes durante el periodo de pandemia por COVID-19.

En la vinculación con el o los Centros de Salud del territorio, se recomienda consignar a un referente para realizar consultas, conocer los horarios de atención y el procedimiento para acceder a exámenes de pesquisa. En la medida de la posible, la vinculación con el Centro de Salud también deberá promover la vacunación contra el COVID-19 e Influenza, como la gestión de horas de atención para aquellos que tengan alguna enfermedad.

Dentro de las intervenciones contempladas durante la estadía de la PSC en el albergue se encuentran:

- Monitorizar el adecuado distanciamiento físico entre los residentes y en los trabajadores, resguardando el correcto uso de EPP durante todo el proceso de atención directa a residentes.
- Otorgar los cuidados básicos: alimentación e hidratación adecuada, administración de sus medicamentos habituales, control de signos vitales, y disposición de útiles de aseo.
- Favorecer la realización de actividad física, según capacidades y espacio dentro del dispositivo.
- Monitorizar eventuales descompensaciones de las enfermedades crónicas, asegurando la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico respectivo. En este punto, será fundamental articular la atención de salud correspondiente con el Centro de Salud del territorio.
- Promover, dentro de lo posible, el contacto por vías seguras no presenciales, como teléfono y redes sociales, con personas significativas, para evitar la carga emocional del aislamiento y evitar las salidas.

Medidas para las salidas transitorias de las PSC fuera del albergue

Se deberá promover que las personas salgan del albergue sólo en caso de ser estrictamente necesario (trabajo o atención de salud), y considerando las restricciones de la fase del Plan Paso a Paso definida para la comuna en donde se encuentre ubicado el albergue. Como medida obligatoria, se solicitará el uso permanente de mascarilla (cubriendo boca y nariz), y portar alcohol gel al 70% para desinfectar sus manos en caso de contacto con superficies u otros elementos.

El egreso de un residente, deberá conllevar la acción de recambio y lavado de ropa, considerando lo siguiente:

- Antes de tocar ropa personal y/o de cama, se debe utilizar elementos de protección personal.
- No se debe trasladar la ropa pegada al cuerpo.
- No sacudir ropa.
- En caso de no lavado inmediato, se debe almacenar en un recipiente cerrado de

uso exclusivo y rotulado, como bolsa, recipiente o caja plástica.

- Si la ropa tiene heces o vómitos, se deben eliminar directamente en el inodoro, antes de dejarla en un contenedor cerrado o lavarla.
- Para el lavado de ropa: en lavadora debe ser con agua de 60 a 90°C y detergente de ropa. Si no es posible utilizar máquina lavadora, se debe remojar en agua caliente y jabón en un recipiente grande. Si no se dispone de agua caliente, se debe dejar en remojo con una solución de cloro al 0,5% durante 30 minutos y enjuagar. Posteriormente, se debe dejar secar, idealmente expuesta al sol.
- El cambio de ropa de cama deberá ser, como mínimo, al egreso de cada residente.

Acciones frente a casos sospechosos, probables, contactos estrechos y/o casos confirmados de COVID-19 al interior del albergue

Frente a personas que durante su estancia en el Albergue presenten signos y síntomas cardinales (Fiebre >37,8°C, pérdida brusca y completa de olfato o gusto) u otros síntomas (tos, congestión nasal, disnea⁶, taquipnea⁷, odinofagia⁸, mialgia⁹, debilidad general o fatiga, dolor torácico, calofríos, diarrea, anorexia, náuseas, vómitos y cefalea); se deberán tomar las siguientes medidas:

- Aislamiento físico inmediato de las otras personas que están en el albergue (uso zona de aislamiento).
- Evaluación de signos vitales y compromiso del estado general de la persona, considerando el traslado a un servicio de urgencia u otro servicio de referencia en caso de apremio respiratorio u otra complicación de salud.
- En caso de que los signos vitales estén en rango normal y no se observe apremio respiratorio u otra complicación:
 - a. Evaluar traslado:
 - En el caso de Región Metropolitana, solicitar cupo en Albergue Sanitario y gestionar el traslado de forma segura y coordinada.
 - En el caso de otras regiones, solicitar cupo en Residencia Sanitaria.
 - b. En caso que no exista cupo en los recintos de derivación (albergue sanitario/residencia sanitaria), realizar aislamiento en habitación o espacio dispuesto para ello en el albergue, realizando una evaluación diaria del estado general de salud de la PSC y un control de signos vitales mínimo cada 12 horas.

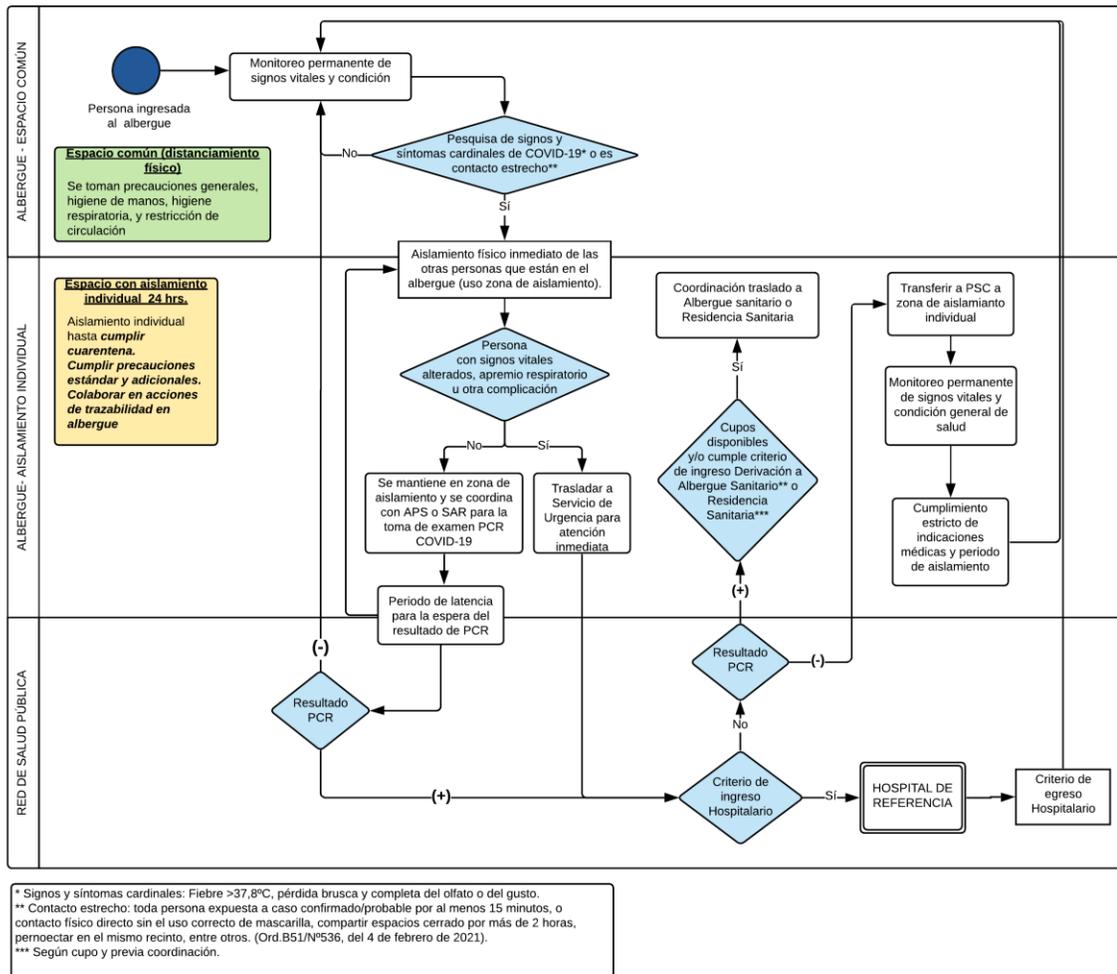
⁶ Dificultad para respirar.

⁷ Respiración rápida.

⁸ Dolor al comer/tragar.

⁹ Dolor muscular.

Flujo de pesquisa de signos y síntomas de COVID-19



Derivación y traslado de una PSC desde el albergue a un servicio de urgencias

- Si se requiere acudir a un servicio de urgencias se debe asegurar, en lo posible, que el traslado:
 - Sea realizado a través de un medio que involucre el menor contacto con otras personas, independiente de que la persona sea catalogada como caso sospechoso, probable, confirmado o contacto estrecho.
 - Mantenga en todo momento el uso de mascarillas por todos los involucrados, intencionando una separación adecuada al interior del móvil, evitando cualquier diálogo innecesario (cabina separada del conductor).
- Mientras la persona espera atención, debe mantener distancia con otras personas, cubrirse nariz y boca también al toser o estornudar (usar mascarilla), usar pañuelos desechables (desecharlos inmediatamente) y lavarse las manos con frecuencia, en su defecto, usar alcohol gel.

- Se debe recordar que la mascarilla es útil solamente hasta que se ensucie o humedezca; si eso ocurre, debe ser cambiada.

En el caso de que se confirme COVID-19 y su manejo deba realizarse en el albergue:

- En caso que no exista cupo en los recintos de derivación (albergue sanitario o residencia sanitaria), realizar aislamiento en habitación dispuesta para ello.
- El monitor/a de salud, con todos los elementos de protección, deberá realizar control de signos vitales mínimo cada 12 horas, como también evaluar la aparición de otros signos y síntomas.
- El monitor/a de salud debe resguardar que las condiciones de aislamiento disminuyan las posibilidades de contagio con el resto de los residentes y permitan dar continuidad a las indicaciones entregadas por el equipo de salud, como el cumplimiento de días de aislamiento.
- Durante el periodo de aislamiento de la persona, el monitor/a de salud del albergue debe mantener coordinación y contacto permanente con el CESFAM de referencia, para el seguimiento domiciliario por parte del equipo de salud.
- En caso de dudas, el monitor/a de salud puede buscar orientación por ese medio al FONO: 56227956117, al cual se puede llamar telefónicamente o por video llamada, en horario de oficina; o también recibir orientación llamando al fono Salud Responde (600 360 7777) o dirigirse al centro de salud más cercano.
- Sin indicación médica, no se recomienda la administración de medicamentos para el alivio sintomático.

Del aseo y desinfección de la zona de aislamiento¹⁰

- Asegurar la correcta limpieza de superficies y espacios clínicos, zona de estar, baños, etc.
- Para el aseo de la unidad debe limpiarse tanto las superficies como el piso, muro y ventanas, tomando todas las precauciones definidas para tal efecto. El aseo debe ser realizado o supervisado por el o la monitora de salud.
- El manejo del material desechable debe precisarse en un contenedor etiquetado o identificado según norma.

Además, se deben tomar precauciones adicionales para prevenir contagios de contacto y gotitas durante la atención directa de PSC que deban utilizar la/las zonas de aislamiento del albergue:

- Uso de mascarilla tipo quirúrgico o N95, más protección ocular.
- Antiparras o escudo facial transparente capaz de cubrir la totalidad del rostro (desde los ojos hasta el mentón).

¹⁰El protocolo disponibilizado publicado por MINSAL <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/informe-tecnico/>

- Delantal de manga larga impermeable y guantes. Ambos desechables.
- Después de cada atención realizada, el personal se deberá quitar y desechar todos los EPP utilizados, higienizar adecuadamente aquellos que sean reutilizables y realizar higiene de manos y superficies.

Por último, cabe señalar que, según la estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA) todos los casos sospechosos deben ser notificados en EPIVIGILA¹¹ y derivados para la gestión según corresponda en la red asistencial y completar el proceso de trazabilidad y aislamiento. Según la TTA, el profesional médico del recinto de salud que evalúa y trata al usuario, es el responsable de realizar la evaluación clínica y solicitar el examen RT-PCR a través de toma de muestra disponible en el centro asistencial y clasificar el caso como sospechoso, probable o confirmado. También le corresponde evaluar las condiciones clínicas y socio sanitarias que el caso tiene para realizar su aislamiento.

¹¹ Sistema de vigilancia epidemiológica de Minsal.