MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
SPF./DRA.IBU./CGB./PCH./TMA./mlm.
Nº218: 05-06-2020.

1273

RESOLUCION EXENTA Nº _____/

SAN FELIPE, 08 JUN 2020

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorándum N°41 de 04 de Junio de 2020, de la Directora Dirección Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe "Protocolo Coordinación de Atención de Establecimientos de Salud con Albergues para Personas en Situación de calle COVID-19", documento elaborado, revisado y aprobado por profesionales del Servicio de Salud Aconcagua, la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S.Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo N°16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

R E S O L U C I O N

APRUEBASE el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

"Protocolo Coordinación de Atención de Establecimientos de Salud con Albergues para Personas en Situación de calle COVID-19". Edición N°1, vigencia 2020-2025.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

PROTOCOLO COORDINACION DE ATENCION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON ALBERGUES PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE.

Elaborado por:	**Revisado por:**	**Aprobado por:**
AS. Pamela Canabes Herrera Profesional DAP Dirección de Servicio de Salud Aconcagua	Carolina Gonzalez Bruna Directora DAP Dirección de Servicio de Salud Aconcagua BQ Alfredo Bravo Barra Profesional de Apoyo a Calidad y Redes ASESORÍA Dirección de Servicio de Salud Aconcagua	Dra. Iris Boisier Utz Subdirectora Gestión Asistencial Dirección de Servicio de Salud Aconcagua
Fecha: Mayo 2020	Fecha: Junio 2020	Fecha: Junio 2020

INDICE

1. Introducción: 3
2. Objetivo 3
3. Alcance: 3
4. Asignación de responsabilidades: 3
5. Desarrollo: 4
6. Registro de Información: 5
7. Flujograma: 5
8. Anexos 6
9. Distribución 6
10. Referencia 7
11. Revisión 7

COORDINACION DE ATENCION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON ALBERGUES PARA PERSONAS EN SITUACION DE CALLE.

1. Introducción:

Ante la necesidad de abordar la pandemia que actualmente afecta al país y aportar en la contención de la propagación del virus SarCoV2 en la población de la jurisdicción del Servicio de Salud Aconcagua, se establece documento de coordinación de las acciones para dar atención a personas en situación de calle que se encuentren haciendo uso de Albergues establecidos en las comunas de la jurisdicción, para atención general y particularmente casos COVID-19.

Los Ministerios de Desarrollo Social y de Salud, han elaborado un documento conjunto que busca contribuir a la prevención y atención del COVID-19 en alojamientos para personas en situación de calle, el cual es parte del presente documento.

2. Objetivo

Establecer una coordinación entre los Albergues para personas de situación de calle (PSC) que están siendo manejados por los Municipios o Gobernaciones de las provincias de San Felipe y Los Andes con los Establecimientos de la RED de Salud Aconcagua, para la atención en caso de PSC sospechosos /confirmados de COVID 19.

3. Alcance:

- Personal que trabaja en Albergues de Los Andes y San Felipe: Encargado/a de dispositivo, monitor/a social y/o monitor/a paramédico.
- Personal sanitario de turno en SAMU
- Personal sanitario de turno en Unidades de Emergencia Hospitalarias
- Personal sanitario de turno en Centros de Salud Familiar

4. Asignación de responsabilidades:

De ejecución:

- Atención de salud: Equipos de turno en CESFAM, SAMU y Unidad de Emergencia Hospitalaria.
- Establecer los contactos oportunos para la atención: Personal de albergues
- Coordinación de información: profesional AS de Dirección de Atención Primaria.

De supervisión:

- Coordinaciones locales para acceso a atención primaria: Directores/as de CESFAM.
- Coordinaciones locales para acceso a atención Unidades de Emergencia: Jefe/a Servicio de Urgencia. atención
- Coordinaciones locales para acceso a atención prehospitalaria: Jefe Base SAMU según corresponda. Coordinación de

- Cumplimiento protocolo: Directora Atención Primaria

5. Desarrollo:

Para efectos de favorecer la adecuada coordinación entre establecimientos de salud y albergues en funcionamiento, la dirección de Atención Primaria de Servicio de Salud, entregará contactos telefónicos y correos electrónicos tanto de personal definido de los establecimientos de salud, y de los coordinadoras/es de Albergues para las conexiones internas que se requiera en cada caso. Esta función estará a cargo de profesional Trabajadora Social de dicha dirección, quien enviará la información actualizada vía correo electrónico.

Procedimiento N°1:

Personal de albergue implementará un Triage (clasificación) para el ingreso de todas las personas que hagan uso de dispositivo (PSC, funcionarios y voluntarios). Para la adecuada implementación de ello, el personal de albergue será capacitado por integrantes del equipo de salud de atención primaria, del CESFAM que corresponda al domicilio del albergue respectivo.
No podrán ingresar y se deberán derivar a red de salud, mediante traslado por SAMU, si presenta alguno de los síntomas consignados en documento conjunto elaborado por MINSAL/MIDESO que se adjunta, que en cualquier caso corresponden a los protocolos de sospecha determinados por MINSAL y Servicio de Salud Aconcagua respectivamente.

Procedimiento N°2:

Derivación a servicio de urgencia de la red de salud pública, en caso de sospecha COVID-19, cuadros respiratorios severos o caso COVID-19 confirmados descompensados.

La derivación a establecimiento que se trate, se realiza mediante coordinación para traslado por SAMU (fono 131).
Luego de la evaluación en centro de salud que se trate, medico podrá definir el lugar de continuidad de la atención de persona en situación de calle:

- Si está asintomático y estable en sus funciones hemodinámicas quedará en observación en establecimiento hospitalario hasta que se conozca resultado de la PCR.
- Las personas con diagnóstico confirmado deberán realizar su aislamiento en la residencia sanitaria que se disponga, realizándose la coordinación establecida en red asistencial, e informando a coordinador/a de albergue respectivo.
- Las personas confirmadas y descompensadas, tras la evaluación clínica en servicio de urgencia, quedarán hospitalizadas hasta lograr su compensación, y retorno a albergue siempre y cuando el diagnóstico clínico así lo establezca.

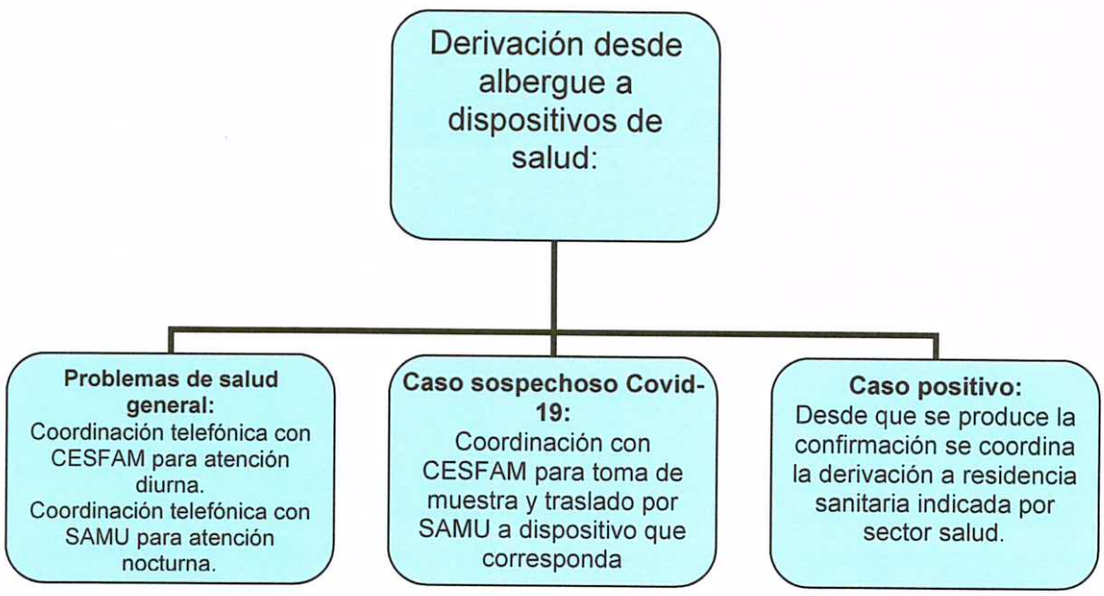
Procedimiento N°3:

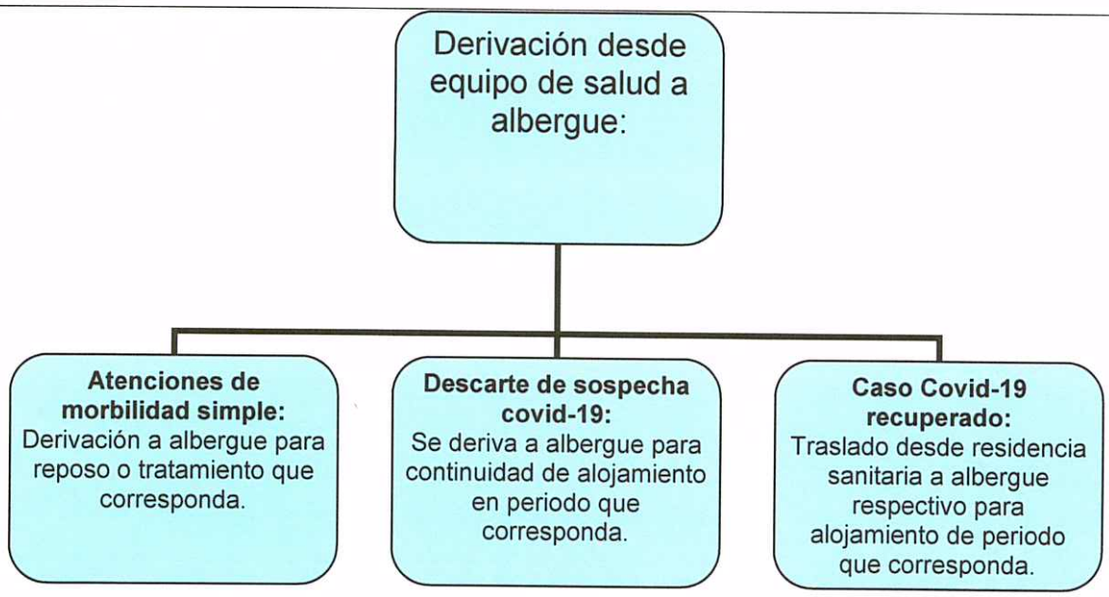
Para mantener un adecuado monitoreo de las personas que se encuentran haciendo uso de albergue, el equipo de salud de atención primaria que se determine, mantendrá actividades de educación y prevención de contagio, según frecuencia acordada con coordinador/a de albergue y personal respectivo.

6. Registro de Información:

- En caso de establecimientos de salud, las acciones establecidas en los procedimientos descritos, se constatarán en los Registros Clínicos Electrónicos que corresponda.
- En el caso de albergue, se debe llevar documento con registro de entradas y salidas tanto del personal como de personas en situación de calle, que contemple el registro de síntomas con la frecuencia que se determine con equipo de salud. Adicionalmente se deberá llevar registro de hoja de enfermería individual, con datos sensibles de cada persona (nombre, RUN, presencia de enfermedades crónicas, resultado examen PCR si corresponde, medicamentos de uso habitual o según atenciones clínicas recibidas).

7. Flujograma:





8. Anexos

- Protocolo para la prevención y atención de Covid-19 en alojamientos para personas en situación de calle. MINSAL/MIDESO.

9. Distribución

- Albergues coordinados por Municipios de Los Andes y San Felipe
- Albergues coordinados por Gobernaciones Provinciales de Los Andes y San Felipe
- CESFAM de las Comunas de Los Andes y San Felipe
- Bases SAMU Los Andes y San Felipe
- Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Hospital San Camilo de San Felipe
- Servicio Salud Aconcagua
- Subdirección de Gestión Asistencial
    - Depto. Gestión en Red
    - Depto. Gestión APS

10. Referencia

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.13_INDICACIONES-EN-CUARENTENA.pdf

https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/2020.03.09_ORIENTACION-MANEJO-CORONAVIRUS-EN-DOMICILIO.pdf

11. Revisión

Registro de modificaciones:

Revisión	Registro de Modificaciones	Memorando **que dispone** (si corresponde)	
Nº	**Detalle**	**Nº**	**Fecha**
01	Creación Protocolo		Junio 2020

Protocolo para la prevención y atención del COVID-19 en alojamientos para personas en situación de calle

Protege Calle COVID-19

Ministerio de Desarrollo Social y Familia
Gobierno de Chile

Ministerio de Salud
Gobierno de Chile

Responsable:
Encargado/a o Coordinador/a del dispositivo

Ejecutor:
Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico o TENS

Material necesario:

- Teléfono celular.
- Desinfectantes: de superficies (cloro 0.5%, amonio cuaternario); en piel (alcohol gel).
- Elementos de protección personal (guantes, mascarilla, pechera, escudo facial).
- Termómetro digital infrarrojo, saturómetro, aparato de presión.
- Registros y libros de bitácora.

Objetivos

- Otorgar seguridad en el manejo de PSC que pueden ser asintomáticos para evitar la transmisión de COVID 19.
- Detección oportuna de casos de contagiados para su adecuada derivación y tratamiento.
- Efectuar procedimiento establecido para PSC con COVID (+).
- Definir cómo actuar ante una necesidad de aislamiento o cuarentena.

Alcance:
Se dará a conocer a todos los funcionarios de los diferentes dispositivos que otorgan alojamiento, para que se tomen las medidas necesarias con el fin de proteger a las PSC de los deterioros de salud grave asociados a COVID-19 y a los establecimientos de APS que realizarán atención domiciliaria, apoyando a necesidades de las PSC en cada dispositivo de alojamiento.

Procedimiento nº 1

Acciones preventivas del contagio al ingreso del dispositivo

- **Para el ingreso a todos los dispositivos se implementará un Triage (clasificación)** que consiste en una evaluación ejecutada por el paramédico, que estará utilizando todas las medidas de protección necesarias, el cual primero le explica a la PSC la importancia de realizar un control de signos y síntomas previo al ingreso al dispositivo, señalando que esto permite prevenir contagios y derivar a las personas a los lugares de atención más adecuados, según su condición de salud.
- **De inmediato preguntar por sintomatología:** dolor muscular, dolor de garganta, dolor torácico, diarrea, dolor de cabeza decaimiento general.
- **A su vez se toman signos vitales como:** Temperatura, saturación, frecuencia respiratoria y presión arterial, para ver si presenta alteración de algún parámetro que determina el paso a seguir

Como resultado del Triage se deberán tomar las siguientes medidas:

(+) Si puede ingresar al dispositivo de alojamiento manteniendo el distanciamiento físico y respetando las medidas dispuestas al interior del dispositivo, para resguardar su salud y la de sus pares. Si tiene temperatura axilar menos de 37,8° y no presenta otros síntomas. Hay que recordar que está evaluación se repite cada 12 horas, para considerar las personas asintomáticas que pueden tener COVID 19.

(-) NO puede ingresar y debe derivarse a la red de salud:

- Si tiene temperatura axilar sobre 37,8° sin otra causa evidente, y/o,
- Síntomas sugerentes de infección respiratoria tales como mialgias, odinofagia, tos, o disnea, dolor torácico, abdominal, postración, cianosis, diarrea, taquipnea, y/o,
- Alteración aguda del olfato (anosmia) o gusto (ageusia)
- Si presenta cuadros respiratorios severos (alteración de signos vitales)
- Si se trata de un caso confirmado de COVID-19 descompensado, cursando cuadro crítico.

Las nuevas definiciones de Caso (caso sospechoso, caso confirmado COVID 19, infectado con SARS COV-2, casos probables COVID 19) son constantemente actualizada por lo cual se debe estar consultando en el sitio: https://www.gob.cl/coronavirus/

Procedimiento nº 2

Derivación a servicio de urgencia de la red pública de salud, en caso de sospecha COVID-19, cuadros respiratorios severos o caso de COVID-19 confirmados descompensados

- Trasladar a la persona a la red de urgencia más cercano.
- El traslado debe ser realizado a través de un medio que involucre el menor contacto con personas. Durante el procedimiento se debe asegurar que se utilice mascarillas por todos los involucrados, intencionando una separación adecuada al interior del móvil, evitando cualquier dialogo innecesario. (cabina separada del conductor).
- Mientras la persona espera atención, debe mantener distancia con otras personas, cubrirse la nariz (usar mascarilla) y boca al toser y estornudar, usar pañuelos desechables (desecharlos inmediatamente) y lavarse las manos frecuencia.
- Luego de la evaluación en el centro de salud, el medico podrá definir el lugar de continuidad de atención de la PSC:

- La PSC que por sospecha de COVID-19 fue derivada para la toma de examen, si está asintomático y estable en sus funciones hemodinámicas volverá al Albergue a mantenerse en aislamiento individual al aislamiento hasta que llegue el resultado de la PCR.
- Las personas con COVID-19 confirmadas deberán realizar su aislamiento en el Albergue, que tendrá implementadas las medidas mínimas de seguridad para resguardar su salud y la de sus pares.
- Las personas con COVID -19 confirmadas y descompensadas, tras la evaluación clínica en la urgencia, quedarán hospitalizadas en el centro de salud de mayor complejidad (hospital) hasta lograr su compensación, para un alta o posterior cuarentena en el albergue si se estabiliza.

Procedimiento nº 3

Ingreso de las PSC al dispositivo

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

- Mantener una distancia de resguardo entre las personas correspondiente a una distancia físico de al menos 1 metro.
- Lavado de manos frecuente con agua y jabón 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).

Los equipos de atención directa deben:

- Informar y educar a las PSC en torno a las medidas de prevención emanadas desde la autoridad sanitaria, poniendo especial énfasis en el lavado de manos frecuentemente, como principal medida. Pero se pueden realizar otras técnicas educativas con uso de videos y audios por parlantes grabados.
- Instalar carteles explicativos sobre las medidas a tomar respecto del COVID-19.
- No realizar actividades grupales como talleres o asambleas dentro del recinto.
- No utilizar espacios comunes, dando privilegio al distanciamiento físico. Delimitar los espacios comunes con cintas en el suelo.

Procedimiento nº 4

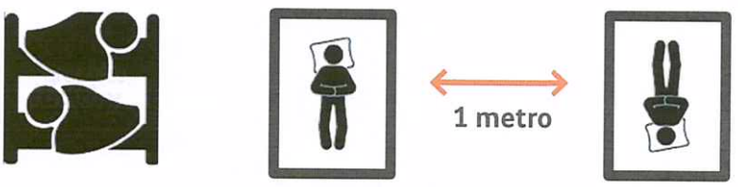
Medidas a tomar en los dispositivos

- Con relación a la sintomatología y estado de salud de participante: El equipo deberá evaluar permanentemente a las personas en caso de aparición de síntomas como se señaló con anterioridad en el documento (procedimiento N°1), y catastrar especialmente a aquellas personas que presentan

enfermedades crónicas o condiciones médicas preexistentes. En caso de aparición de sospecha, realizar procedimiento N° 2.

- De igual manera, propiciar que los/las participantes mantengan controladas las enfermedades crónicas o de base, recordando tomar los medicamentos indicados y/o realizando las medidas recomendadas para la condición.
- En relación con el **abastecimiento y control de alimentos:** Abastecer al dispositivo de alojamiento de alimentos no perecibles y de primera necesidad, para al menos un mes. Revisar constantemente los niveles de los suministros y generar un plan de contingencia en casos de escasez.
- Propiciar que el servicio de alimentación se entregue en forma individual, en las áreas donde están cumpliendo su aislamiento la PSC, con platos y cubiertos desechables, a la temperatura adecuada, con la finalidad de disminuir la manipulación de los alimentos y de los utensilios.
- En relación con el **orden y seguridad dentro del dispositivo:** En caso de que no sea posible dividir las habitaciones, se recomienda que en las áreas donde duermen las personas, se resguarde lo siguiente:

1. Las camas se deben disponer distanciadas unas de otras con un mínimo de 1 metro. Solicitar que la ubicación de las camas sea intercalada, quedando con la cabecera a los pies de la cama contigua, y así sucesivamente. Esto con el objetivo de aumentar aún más la distancia de resguardo.



2. Delimitar los objetos, utensilios e insumos, que deberán ser de uso exclusivo y personal de forma estricta.
3. Dividir el uso de baños por grupos y en horarios (cada 4 horas), para mayor control.

Procedimiento nº 5

Limpieza y desinfección de ambientes

- Se debe realizar un proceso de limpieza de superficies mediante fricción, con la ayuda de detergentes, enjuagando posteriormente con agua para eliminar la suciedad por arrastre. El producto de desinfección recomendado es agregar 4 cucharaditas de cloro (20cc a una concentración de un 5%) a un litro de agua.
- Una vez hecha la limpieza, realizar desinfección de superficies con la aplicación de productos desinfectantes a través del uso de rociadores, toallas, paños de fibra o microfibra o trapeadores. Si se utilizan productos químicos para la limpieza, es importante mantener la instalación ventilada (por ejemplo, abrir ventanas) y revisar bien la dilución en el caso de los amonios cuaternarios, de acuerdo al fabricante.
- Para efectuar limpieza y desinfección, se debe privilegiar el uso de utensilios desechables.
- En el caso de limpieza y desinfección de textiles (por ejemplo, ropa de cama, cortinas, etc.) deben lavarse con un ciclo de agua caliente (90 ° C) y agregar detergente para la ropa.
- Se debe priorizar la limpieza y desinfección de todas aquellas superficies que son manipuladas por los usuarios con alta frecuencia, como lo son: manillas, pasamanos, taza del inodoro, llaves de agua, superficies de las mesas, escritorios, superficies de apoyo, entre otras.
- El aseo y desinfección al igual que manejos de residuos se deberá realizar de acuerdo a lo indicado por MINSAL. La guía está disponible en: https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-LIMPIEZA-Y-DESINFECCI%C3%93N-DE-AMBIENTES-COVID-19.pdf

Procedimiento nº 6

Cuarentena del dispositivo de alojamiento en caso de confirmación de Covid-19 al interior del dispositivo.

Indicaciones en Cuarentena:

La cuarentena es una restricción de las actividades, para aquellas personas que pudieron estar expuestas a un agente infeccioso, y que actualmente no tienen síntomas, pudiendo desarrollar la enfermedad y por lo tanto transmitirla a otras personas.

El aislamiento (cuarentena) durará 14 días y está determinado por el período de incubación del COVID - 19. En caso de que el dispositivo de alojamiento deba estar en cuarentena se requieren las siguientes medidas:

- Las personas no deben salir del dispositivo, a menos que sea por un control de salud irrevocable o una citación judicial.
- Las personas en cuarentena deben usar mascarilla.
- Todos los días que dure el aislamiento (cuarentena) se debe estar atento a la aparición de síntomas sugerentes. Se debe realizar control de temperatura cada 12 hrs. En caso de la aparición de síntomas como temperatura axilar sobre 37,8° sin otra causa evidente, y/o síntomas sugerentes de infección respiratoria tales como mialgias, odinofagia, tos, o disnea, dolor torácico, abdominal, postración, cianosis, diarrea, taquipnea, y/o, alteración aguda del olfato (anosmia) o gusto (ageusia). Referirse al Procedimiento N°2: Derivación a servicio de urgencias de APS en caso de sospecha COVID-19.
- Mantener el aislamiento físico entre las personas, para resguardar que exista un asintomático que ya este cursando la enfermedad, y al interior se puede propagar con facilidad.
- Promover un **compromiso** y reforzar medidas socioeducativas para que las personas se mantengan al interior del dispositivo de alojamiento.
- Las atenciones de **atención en domicilio,** corresponde a toda atención abierta de salud que realiza el equipo de atención primaria a su población beneficiaria en domicilio, y que en la situación de contingencia actual está destinada a personas que por su condición de salud requieren atención que no puede ser diferida, sin embargo, no es recomendable o factible que acudan al establecimiento ya sea por riesgo de contagio en grupos vulnerables, por riesgo de contagiar a la comunidad en casos COVID+ o por imposibilidad de traslado debido a condición de salud.
  La atención en domicilio está diseñada para brindar prestaciones de salud a aquellas personas con mayor riesgo de descompensaciones, que se describen a continuación:

  - Con condición crónica o en grupo de riesgo que requiera atención de morbilidad o controles definidos como críticos (control de la diada, control TACO, control post IAM, post AVE o post NAC o cualquier otro definido como tal en los protocolos y orientaciones técnicas emanadas desde Minsal).
  - Con condición crónica o en grupo de riesgo que requiera atenciones o procedimientos impostergables (curaciones de pie diabético, KTR domiciliaria entre otros).
  - Sospechoso COVID-19, que no pueda trasladarse al establecimiento por su condición de

salud y que requiera toma de muestra (PCR u otra definida por Minsal) en caso de estar disponibles o evaluación en domicilio.
- Confirmado COVID-19 con requerimiento de atención y/o seguimiento.
- Otro definido por equipo de CESFAM y derivado del análisis particular de cada caso.

Se debe recordar que el dispositivo de alojamiento será apoyado por equipo de Atención domiciliaria de acuerdo a sus capacidades y lineamientos.

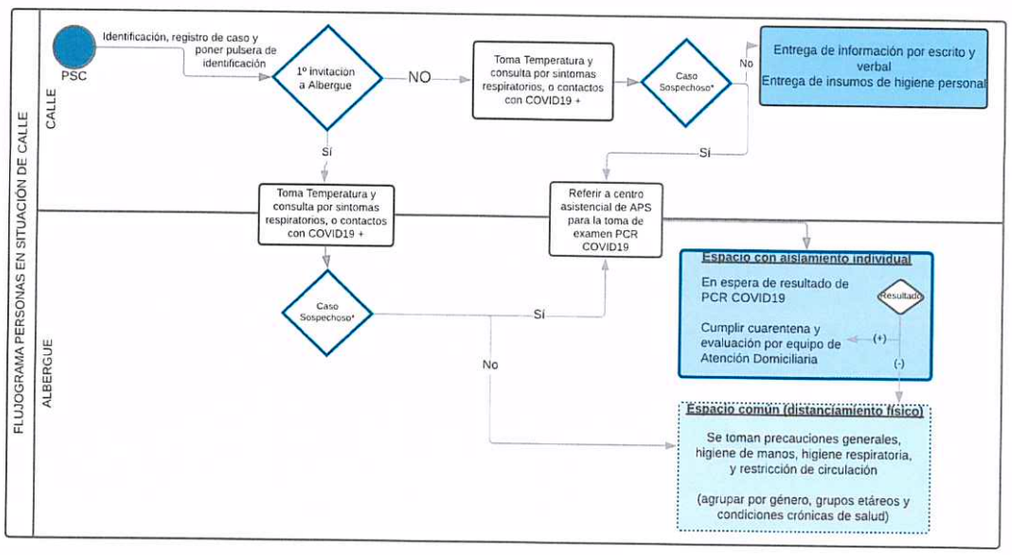
Procedimiento nº 7

Registros

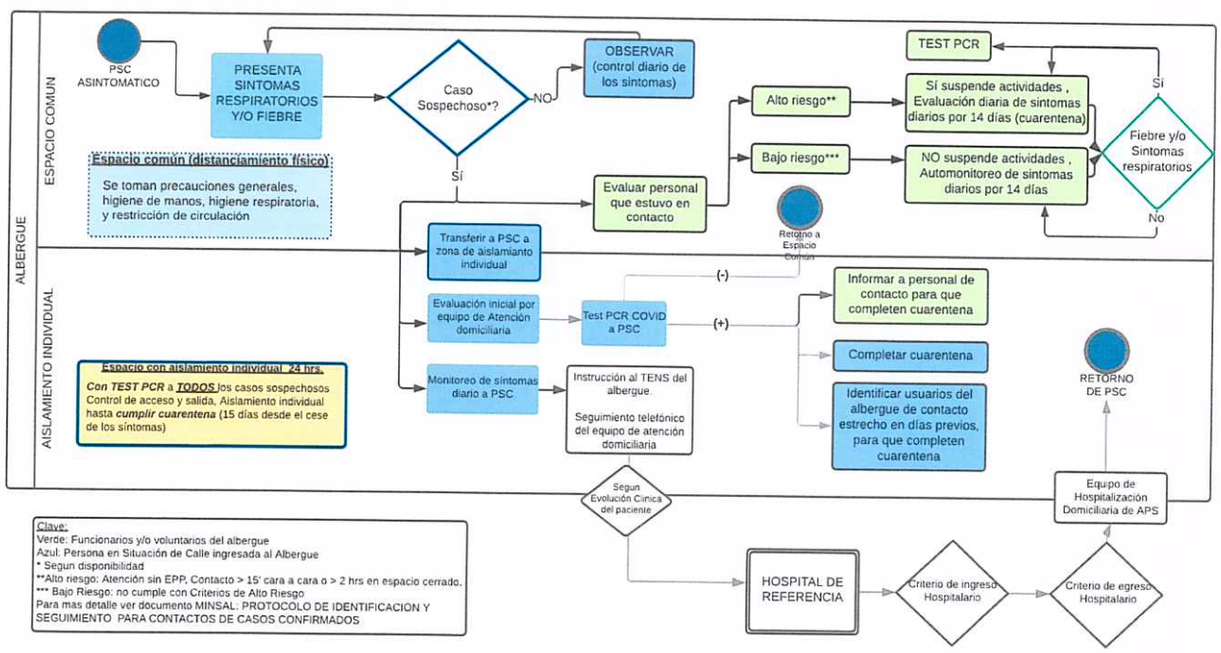
Es fundamental llevar registro de las personas que:

- Presenten síntomas relacionados al COVID-19.
- PSC en periodo de cuarentena o en aislamiento.
- Presenten enfermedades crónicas.
- Llevar un registro de las salidas y entradas de las personas en situación de calle al albergue. Si es que esto se produjese.
- Registro de hoja enfermería individual, con datos sensibles de cada una de las PSC (Nombre, Edad, Rut, presencia de alguna enfermedad crónica, resultado de examen PCR, tomas de signos vitales al ingreso y durante su permanencia en el albergue, medicamentos de uso habitual o prescritos en su última atención de salud) empleándose este registro como ficha clínica al cual podrá tener acceso el equipo de salud de APS y donde quedarán reflejadas las acciones realizadas por este equipo.
- Registro de los funcionarios y turnos del albergue.
- Registro de novedades.

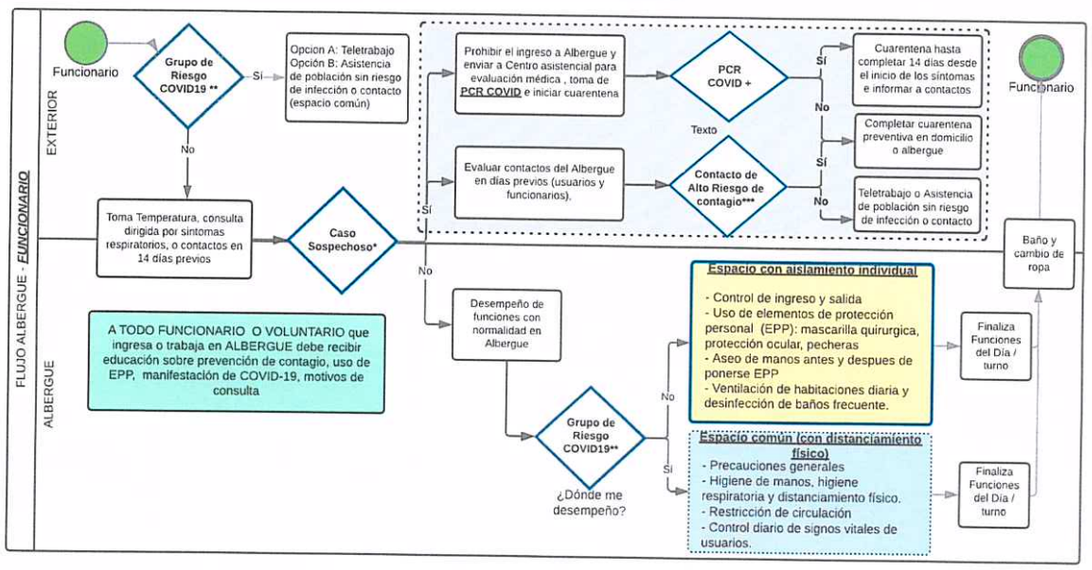
FLUJO DE PERSONAS EN SITUACION DE CALLE - COVID19



FLUJO INSTITUCIONAL DE ALBERGUES PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE



FLUJO FUNCIONARIO/VOLUNTARIO DE ALBERGUE - COVID19



Caso Sospechoso*:
A. Persona con infeccion respiratoria aguda (IRA) con historia de viaje por o residencia en territorio con casos COVID19 en los 14 dias previos al inicio de síntomas.
B. Persona con IRA con antecedentes de contaco con caso confirmado o sospechoso en los 14 dias previos al inicio de síntomas.
C. Paciente con IRA que sea residente o se encuentre de paso por región con circulación comuniraria de SARS-COV2, que presente fiebre y al menos uno de los siguientes síntomas: odinofagia, tos, mialgia o disnea
D. Paciente con IRA grave que requiere hospitalización

* Criterios de caso de Rex Ord 933 del 23 de Marzo, 2020

**** Grupo de Riesgo de desarrollar Enfermedad COVID-19 Grave:**
- > 65 años.
- Condiciones médicas crónicas severas como: enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, enfermedades respiratorias crónicas, cáncer, o enfermedades crónicas que causen inmunosupresión
- Embarazadas

***** Contacto de Alto Riesgo:**
- > 15 minutos cara a cara sin protección de mascarillas y protección ocular, con persona sintomático COVID+
- > 1 hora en un lugar cerrado (viaje en transporte, reuniones, u otra) con persona sintomático COVID +

MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
DEPARTAMENTO DE ASESORIA JURIDICA/
SPF./DRA.IBU./CGB./PCH./TMA./mlm.
Nº218: 05-06-2020.

1273

RESOLUCION EXENTA Nº _____/

SAN FELIPE, 08 JUN 2020

Con esta fecha la Directora ha resuelto lo que sigue:

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES: El Memorándum N°41 de 04 de Junio de 2020, de la Directora Dirección Atención Primaria de este Servicio de Salud, quien solicita se apruebe "Protocolo Coordinación de Atención de Establecimientos de Salud con Albergues para Personas en Situación de calle COVID-19", documento elaborado, revisado y aprobado por profesionales del Servicio de Salud Aconcagua, la Resolución Nº6 de 2019 de la Contraloría General de la República, y teniendo presente el D.F.L. Nº1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. Nº2.763 de 1979 y de las Leyes Nº18.933 y Nº18.469, en el D.S.Nº140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y Decreto Supremo N°16 de 2019 de esta Dirección de Salud, vengo en dictar la siguiente:

R E S O L U C I O N

APRUEBASE el siguiente Protocolo del Servicio de Salud Aconcagua, que a continuación se indica:

"Protocolo Coordinación de Atención de Establecimientos de Salud con Albergues para Personas en Situación de calle COVID-19". Edición N°1, vigencia 2020-2025.

ANOTESE Y COMUNIQUESE.

DIRECCIÓN DIRECTORA SALUD ACONCAGUA

(FDO.) SUSAN PORRAS FERNANDEZ
DIRECTORA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

DISTRIBUCION:
- Subdirección de Gestión Asistencial.
- Departamento de Gestión Hospitalaria.
- Calidad y Seguridad del Paciente.
- Departamento Gestión en Red.
- Directora Dirección de Atención Primaria.
- Base SAMU San Felipe.
- Base SAMU Los Andes.
- Hospital San Camilo de San Felipe.
- Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Hospital San Francisco de Llay Llay
- Hospital San Antonio de Putaendo
- Departamento de Asesoría Jurídica.
- Oficina de Partes.

Transcrito fielmente del original que he tenido a la vista.

CESFAM

- Directora CESFAM San Felipe El Real.
- Directora CESFAM Dr. Segismundo Iturra T.
- Directora CESFAM Cordillera Andina.
- Director CESFAM Llay Llay.
- Director CESFAM Jorge Ahumada Lemus.
- Directora CESFAM Curimón.
- Directora CESFAM Valle Los Libertadores.
- Director CESFAM Panquehue.
- Directora CESFAM Eduardo Raggio Lanata.
- Directora CESFAM Centenario.
- Director CESFAM Rinconada.
- Director CESFAM Pedro Aguirre Cerda.
- Directora CESFAM San Esteban.
- Directora COSAM San Felipe.
- Directora COSAM Los Andes.

PRISCILA GALLARDO QUEVEDO
MINISTRO DE FE

DIRECCIÓN DE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
MINISTRO DE FE