



Protocolo Coronavirus, COVID-19, en CIP-CRC-CSC del
Servicio Nacional de Menores

PROTOCOLO CORONAVIRUS, COVID-19, EN CIP-CRC-CSC DEL SERVICIO NACIONAL DE MENORES.

Departamento de Justicia Juvenil

16 de marzo 2020

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 del año en curso, se decreta "Estado de Alerta Sanitaria" a nivel nacional.

El 3 de marzo del año en curso, el Ministerio de Salud confirma el primer caso de contagio por COVID-19

El 11 de marzo 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 el Ministerio de Salud Decreta Fase 3 del COVID-19 en el Estado de Chile.

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

Medidas de Prevención:

Al tratarse de una enfermedad de tipo respiratoria, el coronavirus COVID-19 se transmite a través de gotitas provenientes de la tos y los estornudos. Por ello, se recomienda llevar a cabo las siguientes medidas preventivas:

-**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 (Anexo N°1).

-En el caso de no contar con agua y jabón para lavado de manos para familias, funcionarios/as, Trabajadores, visitas externas y/o colaboradores, use un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de OH, como control de ingreso al recinto.

-Al toser o estornudar cubra boca y nariz con pañuelo desechable o con el antebrazo. Deseche el pañuelo en un basurero cerrado.

-Evite tocarse la cara: ojos, nariz y boca.

-Mantener distancia de 1,5 metros con personas que presenten síntomas respiratorios (fiebre, tos, estornudos).

-Mantener limpias y desinfectadas superficies e implementos de contacto. Las superficies e implementos de contacto frecuente incluyen mesas, manijas de puertas, teléfonos, teclados, radio transceptores, juegos de llaves, entre otros.

-El uso de mascarilla solo está recomendado para personas sintomáticas y no para personas sanas.

-Mantener ambientes limpios y ventilados.

-Si presenta síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre, tos, disnea (dificultad respiratoria), entre otros, acuda al servicio de urgencia más cercano, en el caso de jóvenes vigentes, se debe aplicar flujograma de acción frente a casos con sospecha (Anexo N°2).

-Fomentar instancias de capacitación en COVID-19, lideradas por los equipos de salud de los Centros, que orienten a funcionarios/as, equipos externos, familiares y significativos y jóvenes ingresados en los recintos.

Objetivos:

- Prevenir el contagio de COVID-19 en jóvenes, funcionarios/as y trabajadores, a través de personas que circulen o visiten a jóvenes en contextos privativos de libertad y/o minimizar el contagio.
- Entregar acciones concretas a equipos que trabajan en contextos intramuros para favorecer ambientes saludables que minimicen la probabilidad de contagio y/o propagación de enfermedades respiratorias.

Procesos y Procedimientos Relacionados

Generalidades

El presente protocolo puede modificarse a partir de las indicaciones que la Institucionalidad de salud o el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos instruyan en la materia. Estos cambios serán oportunamente informados e implicarán una nueva versión del protocolo, dejando sin efecto el anterior por el simple acto administrativo de su actualización.

Por lo tanto, de transitar a la siguiente fase epidemiológica del virus o de evaluarse mayor criticidad en la expansión del COVID-19, se podrán aumentar las medidas de control en nuevas versiones del presente protocolo.

En ese orden de ideas, se deberá socializar con las visitas y sensibilizar a los/as jóvenes para el adecuado cumplimiento de las medidas que disponga el protocolo Coronavirus, COVID-19, en CIP-CRC-CSC del Servicio Nacional de Menores.

Por otra parte, el/la directora/a deberá incorporar en su reglamento interno¹ el presente protocolo como norma de funcionamiento excepcional en el periodo comprendido que va desde la declaración de inicio de Fase 3 y hasta que las autoridades de salud hayan declarado el control del COVID-19 en Chile.

En los accesos de ingreso a los CIP-CRC-CSC se aplicará un cuestionario (Anexo N°3) que registrará, entre otros aspectos, la temperatura a las personas² (mediante termómetros infrarrojos) y sintomatología respiratoria. **De detectar temperatura (38° o superior) y/o tos con dificultad respiratoria** se debe suspender el acceso de la persona.

Las personas con suspensión de visitas serán asesoradas para acudir a los centros de referencia de salud para la atención que descarte o entregue tratamiento sintomatológico correspondiente, en el mismo acto, se le entregará una mascarilla para su uso inmediato (siempre que exista stock para ello).

Las personas que no presenten síntomas y antes de tomar contacto con terceros, se les proporcionará un lugar para el lavado de manos, siguiendo las recomendaciones preventivas ante la propagación de la enfermedad (Anexo 1).

¹ Se realiza este requerimiento toda vez que la normativa vigente (art. 80 del DS 1378) esgrime como razones fundada para que el o la director/a pueda suspender visitas la vulneración de las normas de funcionamiento del recinto. En el contexto de sospecha de COVID-19, la autoridad máxima del Centro debe contar con la atribución que incorpore esta posibilidad. Si bien puede ser controvertido este análisis (pues se pudiera esgrimir el interés superior de los y las jóvenes), se cree prudente explicitarlo en la normativa interna con el fin de asegurar la mejor sustentación en caso de ser necesaria la aplicación de esta medida extrema del reglamento.

² El Centro deberá efectuar la pesquisa 24/7, esto implica a todos quienes ingresen al centro deberán ser controlados. De corroborar sospecha deberá solicitarse al personal (sea funcionario, trabajador/a o visita externa) que concurra a su referente de atención en salud y presenten certificado médico que acredite negativo al COVID-19 o en su defecto, se encuentre en etapa de no contagio.

El Centro de Administración Directa (en adelante CCAADD), liderado por sus Unidades de Salud, trabajarán en afiches con información que evite las sobrerreacciones y/o transmisión de información imprecisa de la enfermedad. Se sugiere incluir en estos afiches las medidas preventivas incorporadas en el presente protocolo y los mitos del COVID-19, utilizando la información e infografía proporcionada por el Minsal: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/myth-busters>; <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/material-de-descarga/>. Este material de información visual será instalado en sectores comunes del CIP-CRC.

Se solicita restringir la cantidad de personas por joven visitado, incorporando un máximo de 2 personas significativas. En ese mismo sentido, los equipos directivos deben implementar un régimen de 1 visita a la semana, por un mínimo de tres horas. En virtud de esta medida se debe propiciar los contactos telefónicos de los jóvenes con sus familias.

Categorización de visitas al interior de los CCAADD y Funcionarios.

De las Visitas de los/as Jóvenes

En los accesos de ingreso a los CIP-CRC se aplicará un cuestionario (Anexo N°3) que registrará, entre otros aspectos, la temperatura a las personas (mediante termómetros infrarrojos) y sintomatología respiratoria. De detectar temperatura (38° o superior) y/o tos con dificultad respiratoria se debe suspender el acceso de la persona.

Se les solicitará a las personas que visiten a los/as jóvenes el llenado de cuestionario (Anexo N°3) para reducir el riesgo de ingresos de personas con sospecha de contagio³.

Personas que puntúen con sospecha⁴ se les entregará una mascarilla y solicitará concurrir a los sistemas de salud de su referencia, suspendiendo el ingreso al centro hasta que presenten certificado médico que acredite negativo al COVID-19 o en su defecto, se encuentre en etapa de no contagio, debidamente acreditada.

En el caso antes mencionado, el o la directora del centro por resolución fundada suspenderá temporalmente la visita (14 días⁵). Copia escrita de dicha resolución se le entregará al adolescente, su familia y al juez de control de ejecución, en el caso de los condenados; y al tribunal competente.

³ La implementación del Anexo N°2 lo realizará personal de salud y/o funcionarios/as del centro debidamente asesorados por personal de salud del centro. En ese sentido, las personas que se encuentren controlando los accesos de los recintos deben contar con mascarillas y guantes.

⁴ Se entenderá como persona(s) con "sospecha" como el cumplimiento de al menos un criterio de Riesgo del Cuestionario de acceso a los CIP-CRC.

⁵ En conformidad a las directrices de la autoridad sanitaria.

Antes de acceder al espacio de visita los referentes significativos como los jóvenes que sean visitados, deben realizar lavado de manos siguiendo las recomendaciones preventivas ante la propagación de la enfermedad.

En el caso de no contar con agua y jabón para lavado de manos para familias, funcionarios/as, Trabajadores, visitas externas y/o colaboradores, use un desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de OH, como control de ingreso al recinto.

Los Centros deberán procurar separaciones de los grupos familiares con un mínimo de 2 metros entre ellos, solicitando explícitamente que respeten esta disposición por constituir obligatoriedad en esta fase de la enfermedad.

No obstante lo anterior, los CCAADD deben tender a establecer visitas diferenciadas por casas, pabellones y/o cabañas, al igual que evitar la rotación de funcionarios/as de trado directo (cambios de casas) más allá de lo estrictamente necesario.

Visitas de Comisiones de Supervisión (Expertos, jueces, abogados, autoridades).

En los accesos de ingreso a los CIP-CRC-CSC se aplicará un cuestionario (Anexo N°3) que registrará, entre otros aspectos, la temperatura a las personas (mediante termómetros infrarrojos) y sintomatología respiratoria. De detectar temperatura (38° o superior) y/o tos con dificultad respiratoria se debe suspender el acceso de la persona.

Una vez controlados y sin sospecha, se les proporcionará un lugar para el lavado de manos, siguiendo las recomendaciones preventivas de la propagación de la enfermedad. De no contar con agua y jabón para lavar sus manos, se les proporcionará desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de OH, como control de ingreso al recinto.

Personas que con sospecha se les entregará una mascarilla y sugerirá concurrir a los sistemas de salud de su referencia, suspendiendo el ingreso al centro.

Funcionarios y trabajadores externos al Sename.

En los accesos de ingreso a los CIP-CRC-CSC se aplicará un cuestionario (Anexo N°3) que registrará, entre otros aspectos, la temperatura a las personas (mediante termómetros infrarrojos) y sintomatología respiratoria. De detectar temperatura (38° o superior) y/o tos con dificultad respiratoria se debe suspender el acceso de la persona.

Una vez controlados y sin sospecha, se les proporcionará un lugar para el lavado de manos, siguiendo las recomendaciones preventivas de la propagación de la enfermedad. De no contar con agua y jabón para lavar sus manos, se les proporcionará desinfectante para manos a base de alcohol con al menos un 60% de OH, como control de ingreso al recinto.

A las personas con sospecha se les entregará una mascarilla y sugerirá concurrir a los sistemas de salud de su referencia.

A continuación, se entregarán directrices de acciones que se deberán implementar en la fase 4 de contagio del COVID-19, en coherencia con la declaración que el Gobierno de Chile entregara la jornada del 16 de marzo del año en curso.

DEFINICIONES

Caso sospechoso

- i) Jóvenes con enfermedad respiratoria aguda (fiebre y al menos un signo o síntoma de enfermedad respiratoria) y ninguna otra etiología que explique completamente la presentación clínica y con historia de viaje o residencia en un país/área o territorio que reporta transmisión local (revisar actualización en MINSAL) de COVID-19 durante los 14 días previos al inicio de los síntomas, o bien,
- ii) jóvenes con cualquier enfermedad respiratoria aguda y haber estado en contacto con un caso confirmado o probable de COVID-19 en los 14 días previos al inicio de los síntomas, o bien,
- iii) jóvenes con infección respiratoria aguda grave (que presente fiebre y/o tos con dificultad respiratoria) y que requiera hospitalización y con ninguna otra etiología que explique completamente la presentación clínica.

Caso probable

Caso sospechoso en que el panel de coronavirus inespecífico resultó "positivo", junto a un resultado "no concluyente" para la prueba específica para COVID-19.

Caso confirmado

Caso sospechoso en que la prueba específica para COVID-19 resultó "positivo".

AISLAMIENTO

Definición de contactos cercanos⁶

- jóvenes que en la misma casa, cabaña o pabellón con joven probable o confirmado con infección por COVID-19.
- Trabajar en la misma casa, cabaña o pabellón con joven probable o confirmado con infección por COVID-19.
- Personal profesional involucrado en la atención directa de joven probable o confirmado con infección por COVID-19.

⁶ La información contenida en el apartado "Definición de contactos cercanos" fue adaptada para los centros privativos de libertad del documento "Procedimiento de Atención Frente a Casos Sospechosos de Coronavirus (Covid-2019), ACHS, 2020."

APLICACIÓN

Los CCAADD deben disminuir la cantidad de casas, cabañas y/o pabellones, en la medida que las cantidades de jóvenes ingresados lo permita y que ello no implique un riesgo para la seguridad de los/as mismas. En ese sentido, se espera que los Centros dispongan de dos espacios debidamente definidos. En un espacio se derivarán a los jóvenes que se evalúen como sospechosos; en el otro, a quienes se les haya confirmado COVID-19. Es importante señalar que, en caso de no haber disponibilidad de casas, para estos efectos, pueden habilitarse espacios en otros sectores del centro siguiendo lineamientos de este protocolo.

Cada uno de los sectores definidos serán utilizados como espacio de aislamiento⁷, para ello, sus habitaciones deben contar con presión negativa o extracción de aire o ventanas abiertas al exterior y puerta cerrada (cada una de esas alternativas deberán ser evaluadas de acuerdo con disponibilidad local). Además, contar con baño de uso exclusivo para las/los jóvenes ingresados.

Las personas que atenderán a jóvenes en aislamiento, deben pertenecer a grupos de población de bajo riesgo y recibirán capacitación para el manejo de estos casos dictadas por equipo de la Unidad de Salud del centro respectivo. Dicha Unidad será la responsable de liderar el proceso de aislamiento, entregando las directrices locales que fueren necesarias para evitar la proliferación del virus.

Las personas que sean destinadas a la atención de jóvenes en aislamiento (sean estos por sospecha o casos confirmados), deberán cumplir con las siguientes precauciones:

Precauciones estándar:

- Higiene de manos según técnica OMS antes de atender al joven, post retiro de guantes, post retiro de mascarilla y al finalizar la atención.
- Uso de guantes para evitar contacto directo con secreciones.
- Uso de barreras protectoras.
- Higiene respiratoria: al toser o estornudar, deben cubrirse la boca y nariz con antebrazo, uso de toallas desechables, lavarse las manos con frecuencia y evitar el contacto directo con otras personas.

Precauciones vía aérea:

- Uso de mascarilla.
- Uso de protección ocular con antiparras o mascarilla facial, para todo el personal que tome contacto con los/as jóvenes.

⁷ Se mantiene el concepto "aislamiento" pues es el término utilizado corresponde a la fidelización clínica del procedimiento en cuestión, pues buscan: Cortar la cadena de transmisión del agente infeccioso. Disminuir la incidencia de infección nosocomial. Prevenir y/o controlar brotes epidemiológicos.

Precauciones de contacto:

-No se deberá compartir ningún artículo como fonendoscopios, manguitos de presión o termómetros, sin previamente haber sido esterilizado (Enfermeras).

-No usar aire climatizado.

-Se deben suspender las visitas, y debe supervisarse el cumplimiento de las medidas de protección.

-Los traslados de jóvenes deben ser suspendidos, hasta la remisión completa de la enfermedad. Los casos que requieran ser trasladados por criterios clínicos, deben adoptar las siguientes medidas: Uso de mascarilla quirúrgica por parte del joven, protección para funcionario que acompaña (precauciones estándares y adicionales de contacto y gotitas antes definidas) y los recintos que reciban al caso deben ser previamente avisadas (en caso de contar en la región con espacios de aislamiento fuera del recinto de origen).

Medidas Generales:

El sector que se designe para el uso de aislamiento debe contar en su acceso, con cartel que indique medidas de precaución, con el fin de evitar ingreso de personal no autorizado.

El personal que atienda debe cumplir con las precauciones estándar y adicionales de gotitas y contacto, considerando:

- Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón con o sin antisépticos.
- Uso de equipo de protección personal para los equipos que trabajarán en las unidades de aislamiento: mascarilla, antiparras, guantes impermeables, bata o pechera.
- “Higiene respiratoria” y buenos hábitos al toser/estornudar (cubrir nariz y boca con pliegue del codo, toser en un pañuelo desechable, higiene de manos posterior).
- Manejo de equipos, desechos y ropa de jóvenes en aislamiento deben hacerse por separado, tomando los resguardos en su manipulación.
- Se debe mantener una distancia mínima de dos metros entre jóvenes. Se sugiere la utilización de biombos clínicos para mantener espacios delimitados.

Secuencia de retiro Elementos de Protección Personal

- Retira pechera y guantes en un tiempo sin contaminar.
- Higieniza manos.
- Retira antiparras tomándola desde las patillas.
- Retira mascarilla al abandonar la habitación, tomándola desde las tiras.
- Higieniza manos.

Aseo

Se deberá instaurar una modalidad de aseo siguiendo las siguientes orientaciones:

Dos veces al día se hará aseo de superficies por arrastre de las superficies de bajo contacto y aseo y desinfección de superficies de alto contacto con desinfectantes habituales autorizados (por ejemplo, hipoclorito de sodio 1.000 ppm) y posterior desinfección del espacio de aislamiento.

El personal de aseo deberá utilizar los mismos elementos de protección personal ya descritos (serán otorgados por cada centro), con supervisión realizada por personal de salud al momento de ponerlos y retirarlos.

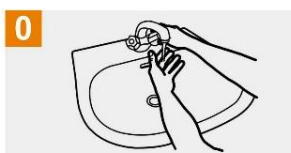
Egreso de Espacios de Aislamiento:

Una vez que se acredite por facultativo pertinente que el joven no presenta síntomas o se encuentra de alta médica, será retornado a su casa, cabaña o pabellón de origen.

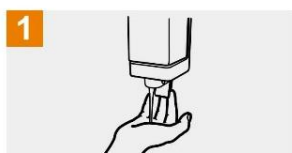
Anexo N°1: Indicaciones que da la OMS

¿Cómo lavarse las manos?

Duración de todo el procedimiento: **40-60 segundos**



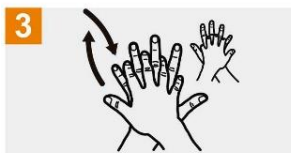
0 Mójese las manos con agua;



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;



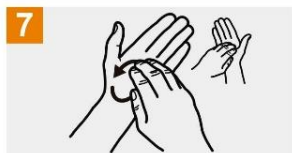
4 Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



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;



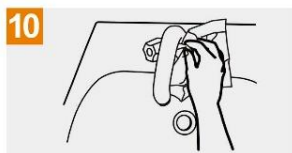
7 Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



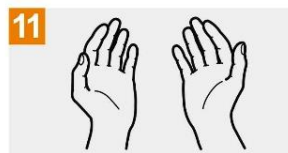
8 Enjuáguese las manos con agua;



9 Séquese con una toalla desechable;



10 Sirvase de la toalla para cerrar el grifo;



11 Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

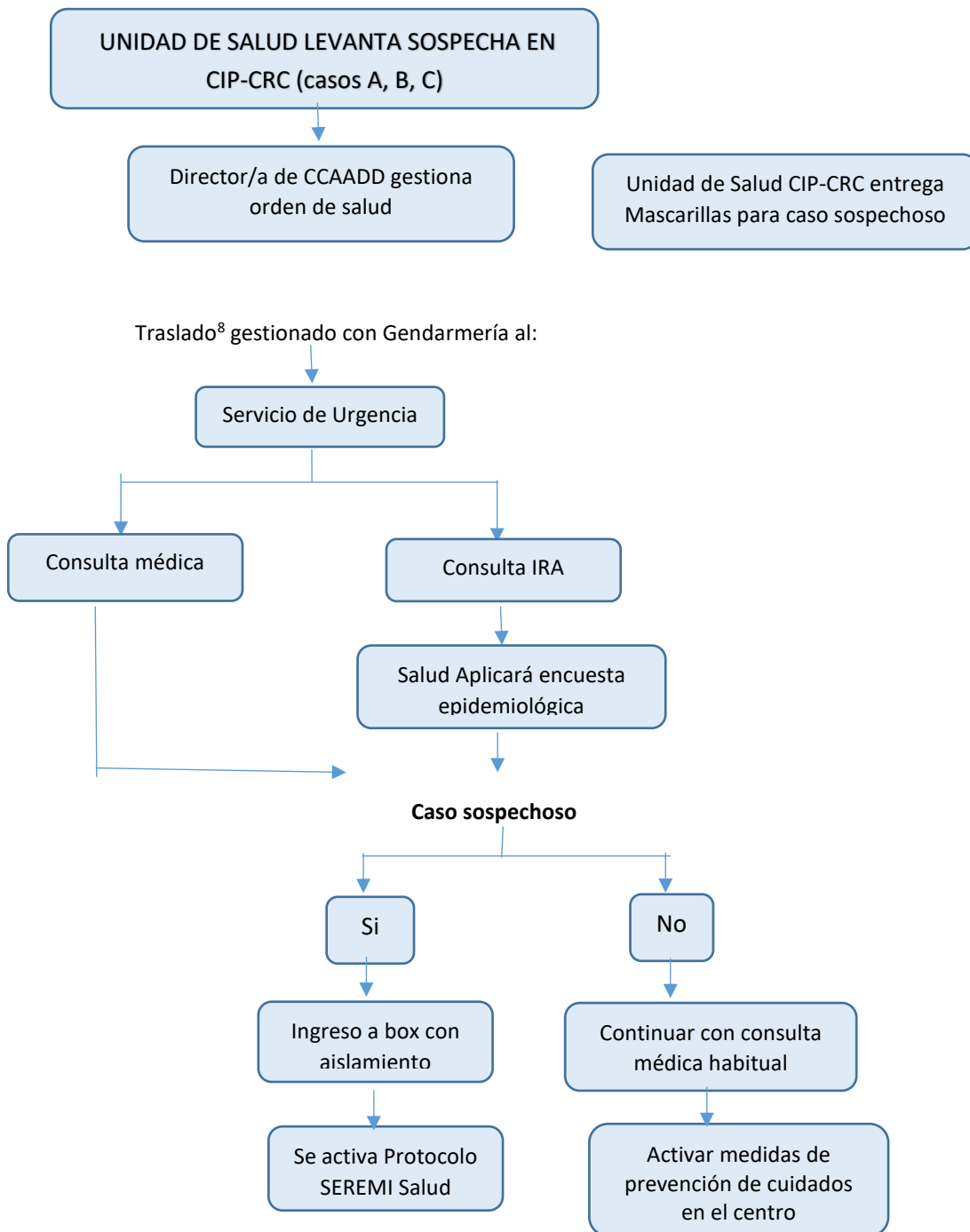
Seguridad del Paciente

UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES

Clean Your Hands

Anexo N° 2: FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS COVID-19



⁶ Traslado individual y priorizado con el objetivo de prevenir contacto con población con y sin sintomatología.

A.- Adolescente o Joven con traslados desde o hacia otras Regiones, que hayan estado en contacto con personas con enfermedades respiratorias, que no presenten etiología clínica que explique el diagnóstico.

B.- Adolescente o Joven con cualquier enfermedad respiratoria, que haya estado en contacto con un caso en sospecha o confirmado de COVID-19, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.

C.- Adolescente o Joven con infección respiratoria (que presente fiebre, tos y dificultad para respirar), con ninguna otra etiología que explique completamente la presentación del cuadro clínico.

Importante: En caso de requerir apoyo en las gestiones con los dispositivos de salud, contactarse con los respectivos Gestores Intersectoriales/Referentes de Salud. Se adjunta listado de contactos a nivel Nacional.

Anexo N° 3: Ficha Control de Acceso a los CIP-CRC.

Ficha de Control de Acceso a los CIP-CRC		
Información Personal:		
Nombre:	Apellidos :	Femenino: <input type="checkbox"/> Masculino: <input type="checkbox"/>
RUT:	Fecha Nacimiento:	Nº Contacto:
Nombre de persona a quien visita:		1 <input type="text"/>
		2 <input type="text"/>
Antecedentes de Salud:		
¿Tuvo contacto estrecho con persona diagnosticada de Coronavirus (COVID19)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso de haber respondido positivamente será causal de NO ingreso		
¿Ha estado en los últimos 14 días en país declarado de “riesgo” (Revisar actualización diaria de MINSAL)? Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso de haber respondido positivamente será causal de NO ingreso		
Examen Físico:		
Tº <input type="text"/> Tos con dificultad respiratoria: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Si presenta alguno de los síntomas antes descritos, será causal de NO ingreso.		
Ingresa al Centro: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		
Nombre Responsable de completar la información: <input type="text"/>		Firma: <input type="text"/>

*Si un visitante es catalogado como “Caso de Sospecha” y se impide su ingreso, es importante contar apoyo del coordinador u PIC, para contención.

*Si un visitante catalogado como “Caso de Sospecha” trae consigo una encomienda, esta no puede ingresar al centro.