

**APRUEBA MANUAL DE ORIENTACIONES  
TÉCNICAS PARA INICIATIVA CÓDIGO AZUL DEL  
PROGRAMA NOCHE DIGNA.**



**RESOLUCIÓN EXENTA N°:** 0184

**SANTIAGO, 03 MAR 2022**

**VISTO:**

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley N° 20.530 que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Modifica Cuerpos Legales que Indica; en la Ley N° 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público para el año 2022; en el Decreto Supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública y sus prórrogas; y en la Resolución N° 7, de 2019 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón;.

**CONSIDERANDO:**

Que, la Partida 21, Capítulo 01, Programa 01 Subsecretaría de Servicios Sociales, Subtítulo 24, Ítem 03 Asignación 998, de la Ley N° 21.395 de Presupuestos del Sector Público para el año 2022, asigna recursos para el Programa Noche Digna.

Que, la Glosa N° 19 de la asignación presupuestaria mencionada, indica que estos recursos se podrán destinar para la implementación del Código Azul, ante la ocurrencia de fenómenos climáticos determinados que pongan en riesgo la vida de las personas en situación de calle, incluido niños, niñas y adolescentes. Asimismo, señala en lo pertinente, que el Subsecretario de Servicios Sociales dictará una o más resoluciones exentas que regularán la implementación y activación del Código Azul.

Que, es necesario contar con normas de carácter técnico que sirvan como estándar mínimo y referente obligatorio para los ejecutores de los dispositivos del Código Azul del Programa Noche Digna, por tanto;

**RESUELVO:**

**PRIMERO: APRUÉBASE** el Manual de Orientaciones Técnicas para Iniciativa Código Azul del Programa Noche Digna, cuyo texto es el siguiente:

# “MANUAL DE ORIENTACIONES TÉCNICAS

## “CÓDIGO AZUL”

### OFICINA NACIONAL DE CALLE DIVISIÓN DE PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL

#### 1.- ¿Qué es el Código Azul?

Es una estrategia ampliamente utilizada a nivel internacional para coordinar los servicios de atención a personas en situación de calle, en días de severidad climática de invierno y así, salvaguardar la vida de estas personas. Esta iniciativa busca fortalecer el sistema de atención durante el invierno aumentando los cupos diarios para lograr acoger a las personas en situación de calle que lo requieran y comprometiendo formalmente a actores públicos y privados para contribuir al objetivo que nadie muera de frío en la calle.

El Código Azul implica la coordinación de distintos actores para la implementación del siguiente dispositivo:

Dispositivo	Descripción
Operativo Móvil	Dispositivo que consta de un equipo que realiza un <u>recorrido por los puntos calle</u> , entregando alimentación, abrigo, traslados y orientación social a las personas que desean permanecer en su lugar de hábitat.

#### 2. ¿Dónde y cuándo se activa el Código Azul?

El Código Azul se activará a través de una resolución exenta que dictará el/la SEREMI correspondiente en la o las comunas que a continuación se indican, una vez que se le informe acerca de la ocurrencia de las condiciones climáticas que se describen:

REGIÓN	COMUNAS <sup>1</sup>	EVENTO
Valparaíso	Los Andes San Felipe	Evento 1: temperatura igual o inferior a 0°C Evento 2: temperaturas inferiores a 5°C junto con pronóstico de precipitaciones y/o nevadas y/o agua-nieve.
Biobío	Los Ángeles	Evento 1: temperatura igual o inferior a 0° C Evento 2: temperaturas inferiores a 5° C junto con pronóstico de precipitaciones y/o nevadas y/o agua-nieve.

<sup>1</sup> Por razones presupuestarias y técnicas debidamente justificadas, asociadas al análisis de las condiciones meteorológicas de la región entre otras variables, mediante Oficio del Jefe de la División de Promoción y Protección Social, se podrá modificar la o las comunas donde se activará el Código Azul en algunas de las regiones identificadas, lo que deberá ser informado previamente al o la Subsecretaria/o de Servicios Sociales y a la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social y Familia que corresponda.

RM	Puente Alto – San Bernardo Santiago Estación Central – Recoleta Maipú	Evento 1: temperatura igual o inferior a 0° C Evento 2: temperaturas inferiores a 5° C junto con pronóstico de precipitaciones y/o nevadas y/o agua-nieve.
----	--	---

### 3. ¿Cómo se activa Código Azul?

El proceso de activación del Código Azul se inicia con:

1. El envío del informe de la Dirección Meteorológica de Chile, vía correo electrónico a la Oficina Nacional de Calle, de la División de Promoción y Protección Social de la Subsecretaría de Servicios Sociales, sobre el pronóstico durante los próximos cinco días de las condiciones climáticas en las regiones donde se podría activar el Código Azul.
2. La Oficina Nacional Calle revisará el informe y analizará si conforme al pronóstico enviado se presentarían los eventos climáticos determinados en la presente resolución para la activación.
3. En caso de cumplirse con lo señalado, deberá informar vía correo electrónico al Jefe de la División de Promoción y Protección Social de esta Subsecretaría, con el fin de que éste envíe un correo electrónico a las SEREMIS respectivas, comunicando acerca de la ocurrencia del evento climático en las comunas que correspondan, recomendando activar el Código Azul. El correo electrónico se enviará entre las 24 y 48 horas previas a la ocurrencia del evento climático que se informa.
4. Posteriormente, el/la SEREMI deberá dictar la resolución exenta en la que declara la activación del Código Azul. Los ejecutores de los dispositivos que deberán funcionar durante la activación, deberán habilitarlos según dicte la resolución del SEREMI referida.

### 4. Servicio del Código Azul

Para la ejecución del dispositivo descrito a continuación, se celebrarán los respectivos convenios directos de transferencias y/o colaboración con las instituciones correspondientes, según lo dispuesto en la glosa 19 de la asignación presupuestaria Programa Noche Digna. La Subsecretaría de Servicios Sociales determinará conforme a la disponibilidad de recursos, la necesidad de instalar el dispositivo en el territorio.

#### 4.1 Atención en Calle:

##### 4.1.1 Operativo Móvil:

Este dispositivo consta de equipos que recorren un territorio en vehículos entregando a las personas en situación de calle prestaciones básicas de alimentación. Además, deberán informar acerca de las alternativas de hospedaje en los distintos dispositivos del Plan Protege Calle y derivar a un centro de atención de salud, si fuese pertinente.

En casos excepcionales, se podrá utilizar alguno de los vehículos como móviles de traslado, cuyo objetivo es facilitar el traslado de personas en situación de calle hacia los distintos dispositivos del Programa Noche Digna con cupos disponibles, siempre y cuando éstas lo deseen. Lo anterior será previo acuerdo con la Central de Coordinación y Reportabilidad.

**i. Población objetivo:**

Personas mayores de 18 años, con o sin hijos, que se encuentren en situación de calle en la vía pública<sup>2</sup>

**ii. Horario de atención:**

Los operativos móviles deberán estar disponibles durante el período de activación del Código Azul indicado por la SEREMI en la resolución que dicte para tal efecto, debiendo dar cumplimiento a la cobertura que se estipule en el respectivo convenio y atendiendo las alertas derivadas desde la Central de Coordinación y Reportabilidad.

**iii. Acciones de trabajo en Operativo Móvil:**

El monitor deberá presentarse a la persona en situación de calle, indicando su nombre, institución que representa y motivo por el cual lo está visitando.

Si cuenta con su permiso, el monitor del Operativo Móvil deberá evaluar, según su experiencia, las condiciones generales de la persona, en especial las físicas y de salud. Posterior a ello, el monitor deberá evaluar qué servicio y/o asistencia corresponderá entregar a la persona visitada, esto es: alimentación, abrigo y/o traslado a centros de salud u otros.

Una vez realizado el contacto y entregadas las prestaciones a las personas, el monitor deberá ingresar inmediatamente en la plataforma los datos y los servicios o asistencias entregadas. Si la cantidad de personas en un mismo punto calle es mucha y no es posible ingresar la información de inmediato, deberá hacerlo previo a continuar el recorrido, antes de llegar al siguiente punto calle.

Una vez entregadas las prestaciones del Operativo Móvil, el/la Monitor/a debe revisar el listado de Albergues y Cupos de Invierno, e identificar aquel que se encuentre más cercano a su punto de calle y consultar a la Central de Coordinación y Reportabilidad si existe disponibilidad, si es así informar al usuario/a y, de ser necesario, proceder al traslado previa coordinación con la Central referida.

En caso de que en ese momento no existan cupos, y la persona quiera ser trasladada a algún albergue, el/la Monitor/a entregará los datos a la Central de Coordinación y Reportabilidad para que se gestione el cupo y su traslado a la brevedad posible.

**iv. Estándar de Operativo Móvil:**

Las condiciones materiales son:

VEHÍCULO	
Descripción	Características
	Furgón, camioneta o van

<sup>2</sup> En caso de presentarse niños, niñas o adolescentes en situación de calle, se deberá estar a lo dispuesto en el protocolo descrito en el presente instrumento.

Vehículo debidamente acondicionado para realizar una ruta social, de acuerdo con los estándares de rendimiento máximo autorizado (asociado al consumo por kilómetro) y se indicará por parte de la SEREMI respectiva la forma de rendición de dicho insumo.	Capacidad para transportar pasajeros (equipo del dispositivo ) y carga (kit de alimentos y kit higiene-abrigo) de manera separada.
	GPS <sup>3</sup>
	Debe cumplir con normativa vigente para circular.

Dispositivo Móviles	
Descripción	Características
Teléfono, Computador Portátil o Tablet que permita mantener una comunicación fluida para hacer llamadas, enviar mensajería whatsapp e ingresar a las plataformas informáticas ministeriales.	Teléfono celular <i>Smartphone</i> , computador portátil o Tablet con plan de datos suficiente, para que los equipos ingresen a las plataformas ministeriales en terreno y suban la información tal cual lo señalan los convenios suscritos.

**v. Estándar de Prestaciones de Operativo Móvil:**

Los operativos móviles deberán entregar durante su implementación las siguientes prestaciones y en las cantidades señaladas de acuerdo a la cobertura diaria exigida a cada ejecutor.

PRESTACIONES	% COBERTURA DIARIA
<b>MEJORA PERNOCTACIÓN</b>	
Sacos de dormir	40%
Frazada	60%
Carbón, Leña o Plástico	50%
<b>ROPA DE ABRIGO</b> Cuello polar Gorro Calcetines Guantes orejeras	50%
<b>ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL</b>	
Mascarilla	100%
alcohol Gel	100%

<sup>3</sup>Se puede considerar el uso de algún celular que posea GPS.

<b>ALIMENTACIÓN</b>	
Alimentación Caliente (desayuno y/o Cena)	100%

En caso de externalizar los servicios de alimentación, persiste la responsabilidad del Ejecutor ante la SEREMI de Desarrollo Social y Familia que corresponda, en el cumplimiento de todos los estándares mínimos de alimentación y aseo exigidos en las presentes Orientaciones Técnicas, debiendo requerir en estos casos toda la documentación pertinente a fin de realizar la respectiva rendición de cuentas.

Eventualmente, y mientras persista la situación de emergencia sanitaria la Oficina Nacional de Calle del Ministerio de Desarrollo Social y Familia, podrá realizar ajustes a los estándares antes descritos, lo que deberá ser informado oportunamente tanto a las SEREMI correspondientes, como a los ejecutores.

**vi. Estándar Intangible:**

El estándar de Recursos Humanos de un Operativo Móvil es:

<b>CARGO</b>	<b>FUNCIONES</b>	<b>PERFIL</b>
Coordinador/a de Operativo Móvil	Responsable de coordinar y planificar todas las actividades del quehacer diario de la ruta social (mapeo de puntos de calle, comunicación con la CCR, entre otras)	Profesional o técnico del área de las ciencias sociales o afín, con experiencia demostrable en la atención de personas en situación de calle y/o en situación de vulnerabilidad, en la coordinación de equipos de trabajo, en la gestión de proyectos y en administración de convenios; y con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
	Asumir el rol de contraparte técnica y administrativa directa ante la SEREMI MDSF correspondiente, así como también ante otras instituciones y sectores con los que se vincula, en cuanto a aspectos técnicos, financieros, administrativos y comunicacionales	
	Administrar el convenio con la SEREMI MDSF correspondiente, en el marco del presente manual y de acuerdo con las condiciones presupuestarias, legales y administrativas existentes	
	Asistir a las reuniones de coordinación fijadas por la SEREMI MDSF correspondiente, por la CCR o por la contraparte técnica del Programa Noche Digna.	
	Gestionar el trabajo con la red de servicios públicos, para la participación efectiva de los/las participantes en dicha red	

CARGO	FUNCIONES	PERFIL
	<p>Coordinar los servicios especializados de atención, para aquellos/aquellas participantes que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, Carabineros de Chile, etc.).</p>	
<p>Monitor/a social</p>	<p>Responsable de ejecutar las actividades de trato directo con los participantes preparación y entrega de las prestaciones, derivaciones y coordinaciones, entre otras.</p> <p>Realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las actividades y protocolos contenidos en los anexos del presente manual, y las bases del concurso aplicables al Operativo Móvil.</p> <p>Realizar la atención directa a los/las participantes, entregando contención emocional e intervención en crisis, en los casos que sea necesario</p> <p>Planificar, semanalmente, junto al coordinador el recorrido de la ruta social (mapa de ruta)</p> <p>Realizar el registro inmediato de las personas atendidas y prestaciones entregadas en el SND u otro que disponga el Ministerio</p> <p>Comunicar a la CCR, el inicio y término de cada turno, la planificación semanal y diaria del recorrido del operativo, además del total de prestaciones entregadas en cada turno</p> <p>Actualizar e informar mapeo de puntos de calle y realiza recorridos para detectar nuevos focos de atención</p> <p>Gestionar la derivación de casos sociales o necesidades de los/las participantes, siempre que el equipo del Operativo Móvil tenga capacidad para ello</p>	<p>Técnico/a o profesional del área de las ciencias sociales, educación o salud o en su defecto, con experiencia demostrable de al menos 2 años, en el trabajo directo con personas en situación de calle y/o en situación de vulnerabilidad, con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.</p>
<p>Conductor/a</p>	<p>Velar por el cumplimiento de las normas básicas de seguridad durante el recorrido (uso de cinturones de seguridad, entre otros)</p> <p>Apoyar al/la monitor/a social calle en la atención directa de los/las participantes.</p> <p>Conducir el vehículo durante el recorrido del Operativo Móvil.</p>	<p>Persona con licencia de conducir, mayor de 18 años, con experiencia mínima de 2 años según corresponda al tipo de vehículo a utilizar, que conoce el territorio</p>

CARGO	FUNCIONES	PERFIL
	Mantener el vehículo en condiciones apropiadas para realizar los recorridos.	donde funciona el Operativo Movil..
	Planificar junto al/la monitor/a social, los recorridos diarios.	
Manipulador/a de alimentos	Responsable de elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo con los procedimientos y estándares de calidad nutricionales, que avalan su certificación profesional.	Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona, mayor de 18 años con experiencia demostrable mediante currículum vitae, de al menos 2 años, en la preparación de alimentos a grupos masivos.
	Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas	
	Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.	
	Realizar minutas semanales con el menú para el desayuno y cena, siguiendo las referencias del Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos (INTA) (anexo N°16).	

Eventualmente el ejecutor podrá realizar ajustes a las tablas de RRHH antes descritas, atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado y cuente con una aprobación formal (vía oficio) por parte de la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social y Familia correspondiente.

En los convenios de transferencia que se celebren con el ejecutor se establecerá en la distribución económica, los montos destinados a solventar los gastos en recursos humanos. Para el correcto funcionamiento e inmediata instalación de los dispositivos al activarse el código azul, el ejecutor podrá contar con personal en su equipo de carácter fijo o variable.

## **5. Estándares de Coordinación, Derivación y Comunicación de los dispositivos del Código Azul:**

### **5.1. Coordinación Oportuna**

Para la correcta ejecución de los dispositivos descritos en el presente instrumento, resulta fundamental efectuar una coordinación eficiente y pertinente con todos los actores involucrados en la operación del Código Azul, por esto será la SEREMI correspondiente la encargada de coordinar los actores y actividades del territorio, así como de informar oportuna y correctamente al nivel central del Ministerio como a los actores involucrados.

### **5.2. Comunicación y derivación:**

La comunicación entre los dispositivos del Plan Protege Calle y Código Azul deberá ser fluida y de ese modo favorecer la intervención adecuada y de calidad. Para ello, la Central de Coordinación y Reportabilidad será responsable de articular y coordinar la oferta

regional, manteniendo contacto y comunicación directa con los distintos dispositivos en la región, además de proporcionar los reportes de cada uno de ellos.

En ese sentido, el Coordinador del dispositivo, o bien quien sea designado, deberá mantener contacto frecuente con la Central de Coordinación y Reportabilidad, informando permanentemente el número de usuarios atendidos y las prestaciones entregadas.

### 5.3. SISTEMA DE REGISTRO NOCHE DIGNA (SND)

Los registros se realizarán en el Sistema de Registro Noche Digna, u otro que lo reemplace, de forma obligatoria.

Este sistema permitirá consignar, recoger y gestionar adecuadamente la información que surge de las acciones y procedimientos internos del dispositivo.

Cada ejecutor, del Operativo Móvil, deberá ingresar la información señalada y en los tiempos establecidos en esta Orientaciones Técnicas, en el Sistema de Registro, Plataforma Noche Digna (SND), <http://snd.ministeriodesarrollosocial.gob.cl> u otra informada por MDSF, con el fin de recoger, consignar y gestionar adecuadamente la información que surge de las acciones y procedimientos internos del dispositivo.

En dicho sistema se deberá realizar el Registro inmediato de:

- Cada persona atendida durante la ejecución diaria del operativo.
- Prestaciones asociadas a cada persona atendida en cuanto estas sean entregadas.

Para el uso de esta plataforma, la Contraparte Técnica de la SEREMI debe solicitar al Nivel Central del Ministerio de Desarrollo Social y Familia la creación del usuario y la habilitación de las claves, las cuales serán intransferibles. Para ello es responsabilidad de cada Ejecutor garantizar la conectividad a la red permitiendo el uso diario de la plataforma.

Adicionalmente, cada Operativo Móvil debe contar con un **Libro de Novedades**, el cual será una bitácora de registro de hechos acontecidos durante el turno a cargo. En dicho libro el Ejecutor deberá dejar constancia de la hora en que se inicie el funcionamiento del dispositivo cada vez que se active el Código Azul. Asimismo, puede usarse planilla de Registro de Ingreso en papel y luego traspasar, el mismo día, la información a la plataforma.

La información ingresada en la plataforma será el registro oficial y la planilla de registro servirá solo de respaldo, así facilita la labor del ejecutor o si llegara a presentarse una falla en los sistemas informáticos.

En atención al brote de COVID-19, el ejecutor deberá procurar contar con todos los elementos necesarios y adoptar las medidas establecidas para resguardar la salud de las personas, ya sean parte de su equipo, colaboradores y/o usuarios/as; dando cumplimiento a las medidas de higiene y aseo que permitan cumplir con los requerimientos y sugerencias de la autoridad sanitaria así como dar cumplimiento a todo Protocolo o instrucción que emane de la autoridad sanitaria y/o del Ministerio de Desarrollo Social y Familia para la atención y derivación de los usuarios en el marco de emergencia sanitaria.

## 6. ANEXOS

<b>PROTOCOLO ANTE FALLECIMIENTO DE UN/UNA PARTICIPANTE</b>
<b>Ejecutor:</b> Monitor/a social.
<b>Responsable:</b> Coordinador/a del dispositivo
<b>Material necesario:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Números de emergencia del territorio (urgencia, Carabineros, entre otros)</li><li>• Teléfono habilitado</li><li>• Documentos o registro accesible del/de la difunto/a (RUN, antecedentes médicos)</li></ul>
<b>Objetivo:</b> Cumplir la normativa ante el fallecimiento de un/una participante
<b>Procedimiento N°1: Llamar al centro de salud más cercano</b> <p>El/la monitor/a social, debe contactar telefónicamente al centro de salud más cercano y solicitar la presencia de un profesional de la salud en el lugar para constatar el fallecimiento.</p> <p>El/la monitor/a social debe recopilar la mayor cantidad de antecedentes de identificación del/de la difunto/a (nombre, edad, antecedentes de enfermedad, etc.).</p>
<b>Procedimiento N°2: Llamar a Carabineros de Chile</b> <p>El/la monitor/a social debe contactar telefónicamente a la unidad de Carabineros de Chile más cercana al dispositivo y solicitar presencia policial en el lugar. Además, puede solicitar apoyo para la ubicación de los familiares del/de la difunto/a</p>
<b>Procedimiento N°3: Informar a la contraparte SEREMI MDSF correspondiente</b> <p>El/la coordinador/a del dispositivo o la contraparte institucional, debe informar sobre el fallecimiento, telefónicamente y vía correo electrónico, a la contraparte ministerial, entregando la mayor cantidad de detalles de la situación (hora del fallecimiento, nombre y RUN del/de la difunto/a, posibles causas, etc.).</p>
<b>Procedimiento N°4: Avisar a los familiares</b> <p>Una vez confirmado el fallecimiento, el/la monitor/a social o coordinador/a del dispositivo debe contactar personal o telefónicamente a los familiares de la persona, siempre que sea posible. Para estos efectos, puede solicitar apoyo a Carabineros de Chile.</p>
<b>Procedimiento N°5: Avisar a la Central de Coordinación y Reportabilidad (CCR)</b> <p>El/la monitor/a social debe avisar telefónicamente a la CCR sobre el fallecimiento.</p>
<b>Procedimiento N°6: Registrar la información en bitácora</b> <p>Quien esté de turno debe registrar con detalle la información sobre el fallecimiento (hora, datos del/de la difunto/a, posible causa de muerte, antecedentes de enfermedad, entre otras) y acciones realizadas.</p>
<b>Procedimiento N°7: Trámites funerarios</b> <p>En caso de que el/la difunto/a no tenga redes familiares o personas significativas que se hagan cargo de sus funerales, la institución ejecutora debe coordinar dichas acciones. Para estos efectos, hay un ítem en el plan de cuentas al que se pueden imputar dichos gastos.</p>

**PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA PRESENCIA DE NNASC NO ACOMPAÑADOS POR ADULTOS RESPONSABLES EN DISPOSITIVOS DEL CÓDIGO AZÚL (ADULTOS)**

**Fase o actividad en el que se inserta el protocolo:** ETAPA DE CONTACTO INICIAL

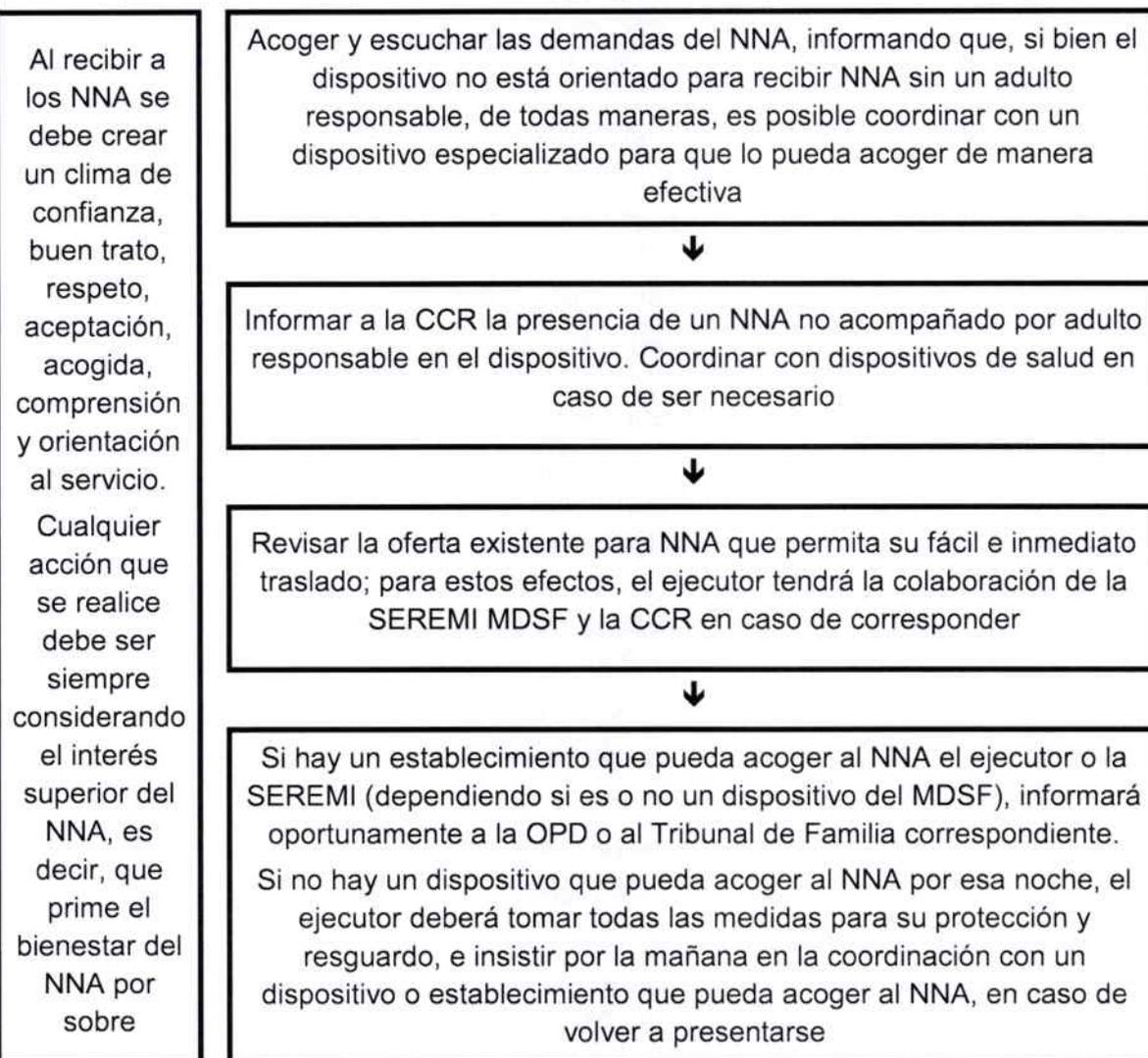
**Ejecutor:** Coordinador/a y/o monitor/a social

**Responsable:** Coordinador/a del dispositivo

**Material necesario:**

- Datos de contacto de la Central de Coordinación y Reportabilidad (CCR)
- Datos de contacto de la contraparte en la SEREMI de Desarrollo Social y Familia
- Datos de albergues y dispositivos de atención habilitados para NNASC<sup>4</sup>
- Datos de contacto de la Oficina de Protección de Derechos (OPD) correspondiente al territorio y/o de la Dirección Regional de SENAME
- Datos de contacto de la Unidad Policial de Carabineros de Chile del territorio.
- Datos de Centros de Salud correspondientes al territorio
- Teléfono habilitado

**Diagrama de acción:** A continuación, se grafican los procedimientos a seguir



<sup>4</sup> Para contar con esta información, la SEREMI MDSF correspondiente deberá apoyar al ejecutor, coordinando la colaboración que deben entregar los encargados de los programas del Ministerio correspondientes, así como toda información que resulte de utilidad para la mejor y pronta atención de los NNA.

cualquier  
otro interés



Informar cortés y amablemente al NNA del procedimiento de derivación que se está llevando a cabo

### **Procedimiento N°1: Acoger y escuchar la demanda del NNA**

El/la monitor/a o coordinador del dispositivo:

- Saludará al NNA, amable y cortésmente, favoreciendo el buen trato
- Se presentará informando su nombre y rol en el dispositivo NNA
- Preguntará al NNA su nombre y si se encuentra solo o acompañado
- Tratará al NNA por su nombre
- Establecerá un primer espacio de confianza y buen trato al/a la participante, y lo invitará a pasar a la sala de recepción o de monitores/as, para poder conversar de manera más tranquila
- Observará al NNA, con el fin de identificar rápidamente las condiciones de salud física y mental en las que se encuentra
- Confirmará si el NNA se encuentra o no acompañado por adulto responsable, para iniciar procedimiento indicado en el protocolo
- Independiente del procedimiento que se realice y en todos los casos, informará amable y cortésmente al NNA, con un lenguaje acorde a su edad, de las responsabilidades y obligaciones del dispositivo con respecto a la atención de personas menores de edad y la necesidad de solicitar apoyo a otras instituciones, para otorgarle las alternativas de protección más oportunas para su situación, explicándole:
  - Que hay distintas instituciones encargadas de brindar protección a los NNA que se encuentran en su situación
  - Que dichas instituciones están constituidas por un equipo de profesionales que buscan la mejor alternativa para ayudarlo
  - Que la mejor solución a su situación es contactarse con dichas instituciones
  - Que mientras llegan los profesionales de la institución, puede descansar en el dispositivo

### **Procedimiento N°2: Definir el procedimiento de acuerdo con el caso**

En todos los casos de NNA no acompañados por un adulto responsable, se debe avisar a la CCR, y verificar si hay cupos disponibles para estos en algún dispositivo o establecimiento orientado a la atención de NNA. Para esto, contará con la colaboración de la SEREMI MDSF que corresponda.

Una vez atendido/a el/la NNA y entregadas las prestaciones ofrecidas para resguardar su salud, se tomará contacto con la OPD para informar de la situación del/la NNA.

**Siempre se debe poner en antecedente a las instituciones mencionadas**

**En ninguna circunstancia, un NNA puede quedar a cargo de un tercero, sin que una resolución judicial así lo ordene.**

### **Procedimiento N°3: Derivar a Centros de Salud**

En los casos en que el NNA necesite recibir atención de salud, se le deberá explicar amable y cortésmente:

- Que es necesaria su derivación al centro de salud más cercano, y si está de acuerdo en que su estado de salud no es el mejor en esos momentos
- Que el equipo del dispositivo hará todo lo que esté a su alcance para ayudarlo de la mejor manera posible.
- Que, dado que su estado de salud es de cuidado, se realizará una coordinación con personas especializadas para que lo/la atiendan en el centro de salud más cercano

El NNASC debe ser inmediatamente trasladado al centro de salud más cercano en caso de las siguientes situaciones:

- Alto consumo de drogas y/o alcohol.
- Adolescentes en estado avanzado de embarazo.
- Problemas de salud evidentes: tales como, bronquitis, tos, heridas abiertas de gravedad, entre otras.
- Si el NNA reporta haber sido víctima de abuso o violencia.

En paralelo el dispositivo debe tomar contacto con la CCR para realizar el procedimiento de acuerdo con el flujograma y dentro de ese mismo procedimiento, coordinar el traslado del NNA.

#### **Procedimiento N°4: Registrar en el Sistema de Registro Noche Digna (SND)**

Toda la información debe ser registrada en el SND y en la bitácora de manera específica, indicando la identificación del NNASC trasladado/a, motivos del traslado, horario, quién acompañó al NNASC al centro de salud, u otras que se estimen relevantes.

### **PROTOCOLO DE ACCIÓN FRENTE A LA PRESENCIA DE MUJERES GESTANTES Y/O FAMILIAS CON NNA EN DISPOSITIVOS DEL CÓDIGO AZUL**

**Ejecutor:** monitor/a social

**Responsable:** Coordinador del dispositivo

#### **ETAPA DE CONTACTO INICIAL**

En caso que, en la ejecución del operativo móvil, se advierta la presencia de mujeres gestantes y/o familias con niños/as y /o adolescentes, el ejecutor deberá reportar lo anterior a la Central de Coordinación y Reportabilidad a fin que se deriven a un dispositivo de alojamiento y/o Centro de Salud en caso de corresponder.

### **PROTOCOLO DE ACCESO INCLUSIVO A LOS DISPOSITIVOS DEL PROGRAMA NOCHE DIGNA CONSIDERANDO LA VARIABLE DE IDENTIDAD DE GÉNERO<sup>5</sup>**

**Ejecutor:** Profesionales, monitores/as sociales y equipo del dispositivo

**Responsable:** Coordinador/a del dispositivo

#### **Material y/o preparación necesaria:**

- Personas capacitadas para la aplicación del presente protocolo
- Afiches y/o folletos informativos en el dispositivo

#### **Objetivo:**

Promover el acceso universal a los dispositivos del programa Noche Digna a todas las personas en situación de calle, el trato digno y la seguridad integral de estas, respetando su identidad de género, expresión de género y orientación sexual; proteger su vida y

<sup>5</sup> Este protocolo ha sido desarrollado a partir de la propuesta de una agrupación de la sociedad civil integrada por personas Trans y Travestis entre quienes se encuentran personas en situación de calle que han participado de los dispositivos del programa Noche Digna. Esta iniciativa dio comienzo a un trabajo conjunto con la Oficina Nacional de Calle de la División de Promoción y Protección Social de la Subsecretaría de Servicios Sociales, del cual se obtuvo como producto el presente documento orientado a disminuir las brechas sociales, situaciones de discriminación y violencia por identidad/expresión de género y/u orientación sexual, las cuales se suman a la marginalidad que significa encontrarse en situación de calle.

entregarle alternativas que les permitan interrumpir/superar la situación de calle en la que se encuentran, respetando sus derechos y libertades reconocidos por la Constitución Política de la República, las leyes y tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, que buscan eliminar toda clase de discriminación<sup>6</sup>.

#### **Consideraciones:**

Este protocolo debe ser aplicado a dispositivos que otorgan alojamiento, atención diurna y/o servicios básicos para personas en situación de calle del programa Noche Digna, es decir, Plan Protege Calle, Código Azul y Centros Temporales para la Superación, con el objetivo de eliminar las barreras discriminatorias que puedan impedir el ingreso de las personas debido a su identidad de género, expresión de género y/o su orientación sexual, evitando que esto dependa de la voluntad de la institución ejecutora, asegurando el acceso a los dispositivos mediante un trato adecuado que garantice la seguridad, integridad física y psicológica de esta población.

Para facilitar el cumplimiento de este protocolo, se incorporará un módulo en la capacitación a los equipos de los dispositivos de la institución ejecutora del programa Noche Digna, que considere conocimientos generales sobre perspectiva de género aplicada a las personas que se encuentran en situación de calle.

#### **Procedimiento N°1: Tratar adecuadamente**

El equipo del dispositivo debe tratar a las personas según su identidad de género, respetando el nombre social y pronombre con el cuál se identifican. Por lo anterior, el equipo no debe suponer la orientación sexual ni identidad de género de los/las participantes, debiendo consultarles antes de adjudicar nombres o definiciones. Así, debe llamar a los/las participantes por su nombre social y no a través de apodos que tiendan a prejuicios o descalificativos.

El equipo debe eliminar cualquier forma de discriminación relacionada a la expresión de género de las personas, lo cual puede ser manifiesto mediante comentarios y/o toma de decisiones basadas en la vestimenta, maquillaje, forma de expresarse o género con el cual se autodenominan las personas.

Se deben erradicar los discursos segregadores<sup>7</sup> y la discriminación de género, que puedan generar daño hacia la integridad física y/o psíquica de las personas.

La participación en ritos religiosos propuestos por los dispositivos de esa índole deberá ser opcional, no obligatoria.

#### **Procedimiento N°2: Ingreso al dispositivo**

El equipo del dispositivo, en ningún caso puede condicionar el ingreso al dispositivo en atención a la identidad de género, expresión de género y/o la orientación sexual de las personas, o solicitar que éstas cambien algo de su vestimenta o aspecto físico para acceder a estos.

Excepcionalmente y que por razones de seguridad corresponda realizar una revisión de las personas y sus pertenencias al ingresar a los dispositivos, dicha acción debiera ser llevada a cabo por miembros del equipo del dispositivo del mismo género con el cual se identifican las personas que ingresan. En caso de que no sea posible, dicha acción

<sup>6</sup> En Chile existe una serie de normativas que protegen contra la discriminación. La Ley 20.609 que establece medidas contra la discriminación (más conocida como Ley Zamudio); la Ley N°21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. Asimismo, distintos organismos de la Administración han dictado documentos instruyendo sobre la no discriminación y trato digno a las personas en razón de su identidad de género, como por ejemplo, a circular 34 de 2011, reiterada por la circular N°21, de 2012, del Ministerio de Salud en el cual instruye sobre la atención de personas trans; la circular 0768, de la Superintendencia de Educación sobre los derechos de niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación; las Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno de abril de 2017, del Ministerio de Educación.

<sup>7</sup> Segregar: separar y marginar a una persona o grupo de personas por motivos sociales, políticos o culturales. Los discursos segregadores, no deben interferir en la labor del servicio público. Ej.: referirse a una supuesta "ideología de género"; decir "Dios sólo creó hombre y mujer" o "Ustedes van contra la naturaleza".

deberá realizarse respetando la integridad física y psicológica de las personas que ingresan.

### **Procedimiento N°3: Información**

A fin de asegurar el buen trato y el acceso a servicios para todos/as los/las participantes, se requiere la implementación de estrategias informativas y de difusión que indiquen claramente los derechos y condiciones para el ingreso y permanencia en el dispositivo. En especial, mediante estos medios se deberá informar las alternativas que tiene la población para el uso de las dependencias (dormitorios y baños) según su identidad de género.

La institución ejecutora del dispositivo será responsable de proporcionar la información sobre trato adecuado y uso de las dependencias a los/las participantes de los dispositivos. En caso de que los/las participantes no sean atendidos/as según su identidad de género, se podrán comunicar con la SEREMI MDSF correspondiente, para efectos de tomar las medidas necesarias para asegurar el ejercicio de su derecho a la identidad de género, sin perjuicio de las demás herramientas que dispone el ordenamiento para denunciar las eventuales discriminaciones o vulneraciones sufridas y asegurar la debida protección, en caso de corresponder.

### **Glosario de Términos y Conceptos**

- **Transgenerismo o trans:** Describe las variantes de la identidad de género, cuyo común denominador es la no conformidad entre el sexo biológico de las personas y la identidad de género que ha sido tradicionalmente asignada a éste. Una persona trans puede construir su identidad de género independientemente de las intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos (Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Oficina para América del Sur del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2013).
- **Transexualismo:** Personas que se sienten y conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico, y que optan por una intervención médica –hormonal, quirúrgica o ambas– para adecuar su apariencia física – biológica a su realidad psíquica, espiritual y social (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).
- **Género:** La diferencia entre sexo y género radica en que el primero se concibe como un dato biológico y el segundo como una construcción social. El Comité de Naciones Unidas que monitorea el cumplimiento con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) ha establecido que el término “sexo” se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, mientras que el término “género” se refiere a las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que se atribuye a esas diferencias biológicas (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).
- **Expresión de género:** Manifestación externa del género de la persona, la cual puede incluir modos de hablar o vestir, modificaciones corporales, o formas de comportamiento e interacción social, entre otros aspectos (artículo 4° ley N° 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).
- **Identidad de género:** Convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí mismo, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción de nacimiento (artículo 1° ley 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).
- **Orientación sexual:** Capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexual con estas personas (principios del Yogyakarta, principios sobre la aplicación de la legislación internacional de

derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, 2006).

- **Referirse al nombre social y género con el cual se identifica la persona:** El artículo 4° de la ley N°21.120 ya referida, establece como garantía asociada al goce y ejercicio del derecho a la identidad de género de toda persona, el ser reconocida e identificada conforme a su identidad respecto el nombre y sexo. Asimismo, señala que no será condición para el reconocimiento del derecho a la identidad de género, haberse sometido a algún tipo de intervención o tratamiento modificador de la apariencia. Es por lo anterior, que se busca instruir en cuanto a la posibilidad que el nombre legal (aquel que aparece en la cédula de identidad o registros oficiales) podría ser distinto al nombre social de una persona, reconociéndole el derecho a ser llamada por su nombre social.
- **Travesti:** Concepto que abarca una diversidad de posicionamientos políticos al respecto. Por una parte, algunos grupos activistas trans han señalado que es usado en forma peyorativa, mientras que otros reconocen el término travesti como una categoría política con una gran fuerza significativa. En términos generales, se podría decir que las personas travestis son aquellas que expresan su identidad de género –ya sea de manera permanente o transitoria– mediante la utilización de prendas de vestir y actitudes del género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico. Ello puede incluir la modificación o no de su cuerpo (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).

**PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN SEGÚN PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIA PARA TRABAJO DE SERVICIOS DE SALUD Y CENTRAL DE COORDINACIÓN**

**Ejecutor:** Central de Coordinación y Reportabilidad, Servicios de Salud y Fono Salud Responde

**Responsable:** Central de Coordinación Código Azul, Servicios de Salud y Fono Salud Responde.

**Objetivos:**

Utilizar un lenguaje común entre los dispositivos involucrados en las alertas de salud, que permita priorizar los tiempos de respuesta y atención de la Ruta Médica/Ruta de Salud y/o la utilización de dispositivos de mayor especificidad.

**Normas o Lineamientos:**

Categorización de la Priorización de la Atención en Salud

Categoría	Diagnóstico y sintomatología asociada
<b>C1</b> Emergencia Vital (Requiere de atención inmediata)	- Paro Cardio Respiratorio (PCR). Su etiología puede ser de orígenes diversos, como por ejemplo: - Gran quemado y/o quemadura vía aérea - Politraumatizado - Insuficiencia respiratoria severa - Intoxicaciones o sobredosis de medicamentos. - Hipoglicemia con compromiso de conciencia - Bradicardia o taquicardia con señales de hipoperfusión - Compromiso de conciencia severo - Estatus convulsivo - Hemorragia mayor incontrolable - Reacción anafiláctica - Signos de hipotermia severa: temblores o escalofríos bruscos, descoordinación motora y cianosis.

<p style="text-align: center;"><b>C2</b></p> <p>Emergencia evidente (Requiere de atención en 30 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor precordial</li> <li>- Síncope</li> <li>- Policontusión y politraumatizados de mediana gravedad</li> <li>- Quemaduras en: cara, cuello, genitales.</li> <li>- Fiebre (menor de tres meses con temperatura rectal a 38°)</li> <li>- Diabético descompensado</li> <li>- Crisis convulsiva</li> <li>- Compromiso respiratorio ineficaz</li> <li>- Frecuencia cardiaca &gt; 150 y &lt; 45 latidos por minuto</li> <li>- Hemorragia activa con compromiso hemodinámico.</li> <li>- Hipotensión con señales de hipoperfusión.</li> <li>- Compromiso de conciencia (GCS 9-12)</li> <li>- Focalización neurológica</li> <li>- Glicemia capilar bajo 60 mg/dl asociado a compromiso neurológico</li> <li>- Hipotermia</li> <li>- Dolor severo, escala dolor &gt; 8</li> <li>- Trauma ocular con ruptura de globo o contacto con sustancias químicas.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>C3</b></p> <p>Urgencia (Requiere atención en 60 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Crisis hipertensiva, sin focalización ni riesgo cardiovascular (sistólica &gt;200 mmhg/ diastólica &gt;110 mmhg/ arterial media &gt;130 mmhg)</li> <li>- Retención urinaria aguda (pacientes post operados de próstata)</li> <li>- TEC Glasgow &gt;13</li> <li>- Policontuso generado por mecanismos de aceleración o desaceleración, caído de altura.</li> <li>- Fractura de cadera o alguna extremidad</li> <li>- Quemaduras eléctricas o químicas</li> <li>- Celulitis</li> <li>- Glucometría capilar &gt;350 mg/dll con síntomas asociados</li> <li>- Convulsiones</li> <li>- Patrón respiratorio ineficaz</li> <li>- Heridas abrasivas extensas</li> <li>- Ingesta de medicamentos</li> <li>- Fiebre en inmunodeprimidos</li> <li>- Dolor escala del dolor &gt;7</li> <li>- Hemorragia no activa con compromiso hemodinámico</li> <li>- Pérdida de visión repentina</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>C4</b></p> <p>Menos urgente (Requiere atención antes de 120 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor &gt;5 y hemodinamia estable</li> <li>- Cuadros gastrointestinales</li> <li>- Cuadros respiratorios simples</li> <li>- Rush alérgico localizado</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>C5</b></p> <p>No urgente (Puede esperar a recibir atención en un centro de salud ambulatorio, en urgencia puede esperar más de 120 min)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dolor en escala de dolor &lt;5</li> <li>- Algún procedimiento asociado como: catéter urinario permanente, sonda naso gástrica.</li> <li>- Estado gripal</li> <li>- Amigdalitis (viral y bacteriana)</li> <li>- Curaciones</li> <li>- Picadura de insecto</li> <li>- Dolor de garganta, sin síntomas respiratorios</li> </ul>

**Observaciones:**

Las alertas de salud provenientes de Salud Responde llegarán categorizadas según prioridad a la Central de Coordinación y Reportabilidad, quien transmitirá a la Ruta

Médica/Ruta de Salud, todos los antecedentes de cada alerta con su respectiva categorización, con el fin que cada Ruta logre organizar sus visitas en orden de prioridad.

Conjuntamente, cuando la Central referida reciba solicitudes de atención de salud por parte de los Albergues de Plan Protege Calle, requerirá al Ejecutor la información necesaria para realizar la categorización según prioridad de atención y derivar a la Ruta necesaria usando la categoría a la que corresponde cada solicitud.

Cabe señalar que la Central de Coordinación y Reportabilidad será capacitada en el uso del Protocolo de Categorización según Prioridad de Atención previo al inicio de Plan Protege Calle por el Ejecutor del dispositivo de salud de la Región Metropolitana.

En caso que la gravedad de la alerta de salud sobrepase la capacidad de respuesta de la Ruta (C1 y C2), se deberá realizar derivación a SAMU, mediante coordinación interna de Fono Salud Responde y/o a través de gestión de la Central de Coordinación y Reportabilidad.

## PROTOCOLO DE DERIVACIÓN A UN CENTRO DE SALUD DE URGENCIA

**Ejecutor:** Monitor/a social

**Responsable:** Coordinador/a del dispositivo

**Material necesario:**

- Teléfono habilitado
- Documentos o registro accesible de los/las participantes (RUN, antecedentes médicos)

**Objetivo:** Derivar oportunamente al/a la participante a un centro de salud ante una situación médica compleja.

**Consideraciones:**

El/la participante que presente una afección física o psíquica de gravedad, debe ser derivado/a al centro de salud de urgencia más cercano, para que reciba la asistencia y cuidados necesarios.

Será competencia de los centros de salud la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan de tratamiento y la prescripción del tratamiento farmacológico.

**Procedimiento N°1: Indagar la Situación de Salud**

El/la Monito/a Social debe indagar la situación de salud en general del/de la participante;. En caso de que el/la participante no refiera una situación crítica de salud, pero que evidentemente la presente, el monitor/a debe coordinar su inmediata derivación al centro de salud correspondiente.

**Procedimiento N°2: Coordinar traslado a centro de salud**

Una vez que el/la monitor/a social, según corresponda, ha decidido trasladar al/a la participante al centro de salud más cercano, debe llamar a la ambulancia o SAMU para hacer efectivo el traslado.

**Procedimiento N°3: Derivar asistidamente**

Se debe acompañar al/a la participante al centro asistencial, dependiendo de la disponibilidad de monitores/as y/o voluntarios/as y, avisar a la familia o persona significativa, previa autorización del/de la participante.

**Procedimiento N°4: Indagar diagnóstico**

Se deben solicitar los antecedentes al servicio de salud o al profesional de la salud tratante sobre la evolución del estado de salud del/de la participante.

**Procedimiento N°5: Registrar la información en la bitácora**

Quien esté de turno debe registrar la información sobre la persona trasladada, motivos del traslado, horario y en casos de contar con información, el diagnóstico y tratamiento prescrito, junto con la información requerida de la prestación en el SND.

**Procedimiento N°6: Seguir el estado de salud del/de la participante**

El/la coordinador/a del dispositivo debe realizar seguimiento al estado de salud de la persona derivada.

**PROTOCOLO DE ACCIÓN PARA ATENCIÓN DE PARTICIPANTES EN CALLE  
(Operativo Móvil)**

**Ejecutor:** Monitor/a social del Operativo Móvil

**Responsable:** Coordinador/a del Operativo Móvil

**Material necesario:**

- Acceso al SND o el sistema que disponga el Ministerio
- Bitácora
- Kits de higiene-abrigo
- Alimentos

**Objetivo:** Brindar una adecuada atención básica en puntos de calle

**Consideraciones:**

Todo el equipo del dispositivo que compone el Operativo Móvil debe entregar un servicio de calidad, basado en el respeto y dignidad de las personas.

El recorrido diario que realizará la Operativo Móvil se debe planificar anticipadamente priorizando aquellos puntos de calle donde se encuentren personas con mayor nivel de vulnerabilidad.

En cada recorrido deben participar como mínimo dos (2) integrantes del equipo del dispositivo.

**Lineamientos:**

El trabajo del Operativo Móvil está orientado a proteger la vida y la salud de las personas en situación de calle que, por múltiples razones, no acceden o no se acercan a los diferentes dispositivos del Programa Noche Digna u otros programas sociales, específicamente, ante la ocurrencia de fenómenos climáticos determinados que pongan en riesgo la vida de las personas en situación de calle, incluido niños, niñas y adolescentes

A los/las participantes del Operativo Móvil se entregarán las prestaciones de:

- Alimentación: kit de alimentación (desayuno y/o cena).
- Apoyo material: kit de abrigo, kit de aseo, mejoramiento de ruco, entre otros
- Atención básica de salud

**Procedimiento N°1: Primera acogida**

El/la monitor/a social o coordinador/a del Operativo Móvil, debe saludar formal y cortésmente a las personas y pedir permiso para ingresar al lugar donde estén pernoctando, aun cuando los/las conozca. En un lenguaje claro y sencillo, se debe presentar y preguntar si desean conversar y recibir apoyo del dispositivo.

Se debe preguntar el nombre de la persona (no llamarlo por su apodo).

**Procedimiento N°2: Indagar en necesidades**

El/la monitor/a social debe indagar, a través de breves preguntas y observación, si la persona requiere alimento, higiene-abrigo y/o derivación de salud.

**Procedimiento N°3: Entregar prestaciones e informar sobre oferta de servicio de alojamiento**

Según indagación, el/la monitor/a social debe entregar al/a la participante, las prestaciones que sean necesarias. Asimismo, debe entregar información acerca de albergues u otras prestaciones a los que pudieran optar los/las participantes.

**Procedimiento N°4: Registrar antecedentes**

Quien esté de turno debe registrar las prestaciones entregadas y los datos del/de la participante en el SND, además de mantener actualizada la bitácora.

<b>PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS</b>
--

<b>Ejecutor:</b> Monitor/a social
-----------------------------------

<b>Responsable:</b> Coordinador/a del dispositivo
---

**Material necesario:**

Espacio de resguardo

<b>Objetivo:</b> Intervenir oportunamente ante situaciones de crisis dentro del dispositivo
---

**Consideraciones:**

Se denomina intervención en crisis al "*proceso dirigido a ayudar a una persona a soportar un suceso traumático, de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminoren, y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incrementen*" (Karl Slaikeu, 1990).

Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por una incapacidad de la persona afectada para manejar emocional y cognitivamente situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y obtener un resultado radicalmente positivo o negativo; es decir, una crisis es la respuesta a eventos peligrosos y es vivida como un estado doloroso; es un suceso insospechado para la persona, que puede llegar a atentar su integridad física y/o psicológica.

**Procedimiento N°1: Tranquilizar a la persona afectada**

El/la monitor/a social debe separar a la persona afectada, llevándola a un lugar seguro. En dicho espacio, debe brindarle apoyo y contención, enfatizando que se encuentra en un medio seguro para referir su preocupación actual, y que el/la monitor/a social está disponible para ayudarlo a lo largo de la crisis. Si la persona afectada está angustiada, se pueden usar técnicas de respiración profunda y enfoque en el problema. La actitud de escucha, validación, comprensión y apoyo contribuye a disminuir la intensidad emocional y así reorientar las energías para enfrentar la situación.

Se debe ir estableciendo una relación de confianza con la persona, escuchándolo activamente (con preguntas abiertas, declaraciones, etc.) y, si procede, aplicar técnicas no verbales (por ejemplo, hablarle al nivel de los ojos o inclinarse hacia adelante).

El equipo debe prestar atención a aquellos elementos que pudieran atentar contra la integridad de la persona afectada y de los/las demás participantes.

**Procedimiento N°2: Evaluar la severidad de la crisis y el estado de la persona afectada**

El/la monitor/a social deberá evaluar la gravedad de la crisis, y a través de la escucha a la persona afectada, debe proporcionar contención hasta obtener información relevante que permita superar la crisis. Se debe estar atento al aspecto general, conducta, lenguaje, pensamiento, juicio y afecto de la persona, así como el posible uso de sustancias que puedan haber interferido en el juicio y accionar.

La indagación se debe enfocar en tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato:

El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis (como la muerte de un ser querido, el desempleo, heridas corporales o la separación del cónyuge).

La situación presente implica las preguntas de "quién, qué, dónde, cuándo, cómo"; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo, etc.;

Y el futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son las eventuales dificultades para la persona y su familia.

Si la situación se evalúa como grave, se debe coordinar la derivación, con los actores institucionales de salud presentes en el territorio (Hospital, COSAM, PASAM).

**Procedimiento N°3: Sondar las posibles soluciones**

En caso de que la crisis no sea un suceso definido como grave, es necesario identificar un rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después, identificadas de manera previa.

**Procedimiento N°4: Seguimiento para verificar el progreso**

Se deberá recopilar información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso.

**Procedimiento N°5: Registrar las acciones en la bitácora**

El/la monitor/a social debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona afectada y las acciones llevadas a cabo.

**PROTOCOLO ANTE INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL**

**Ejecutor:** Monitor/a social

**Responsable:** Coordinador/a del dispositivo

**Material necesario:**

- Teléfono
- Antecedentes del/de la participante (nombre, RUN, edad, etc.)

**Objetivo:**

- Actuar ante consumo abusivo de alcohol y/o drogas
- Descartar dependencia y actuar ante necesidad de internación

**Consideraciones:**

Se debe utilizar en situación de emergencia, cuando las personas se encuentren en contextos que ponen en riesgo su propia integridad debido a intoxicaciones.

Se deben entregar los primeros auxilios correspondientes.

**Procedimiento N°1: Analizar brevemente el contexto de la emergencia**

El/la monitor/a social, deben indagar sobre los antecedentes de la intoxicación por parte de la persona afectada y otros actores involucrados.

Se debe evaluar la gravedad del caso, prestando especial atención a aquellos elementos que informen de la situación actual de la persona afectada (respiración, pulso, latidos).

**Procedimiento N°2: Identificar causa de la intoxicación**

Se debe identificar la causa de la intoxicación para permitir un mejor manejo de la crisis. En caso de ser necesario, se debe llamar, solicitar orientación, y entregar la mayor cantidad de información al **Centro de Información Toxicológica UC (CITUC) al número 22 6353800**, y procurar seguir las instrucciones entregadas por el especialista.

**Procedimiento N°3: Trasladar a un centro de salud psiquiátrica, si corresponde**

De mantenerse en riesgo la integridad de la persona afectada, se le debe trasladar al centro de urgencia psiquiátrico que corresponda.

**Procedimiento N°4: Registrar las acciones en la bitácora**

El/la monitor/a social debe registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

**Procedimiento N°5: Seguimiento a la situación de salud**

El/la coordinador/a del dispositivo debe realizar el seguimiento de la situación de salud de la persona derivada.

## **PROTOCOLO PARA LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL COVID-19 PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE EN RUTAS DE ATENCIÓN MÓVILES**

Protocolo actualizado por el Ministerio de Desarrollo Social y Familia, a través del Plan 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.

### **Objetivos del presente protocolo:**

- Entregar directrices para la prevención y manejo del contagio por COVID-19 durante las rutas de atención móvil.
- Orientar sobre la detección y derivación oportuna de casos que requieran de alguna intervención sanitaria.
- Guiar sobre las opciones de albergues, albergue sanitario y residencias sanitarias disponibles para invitar a personas en situación de calle.

### **Alcance:**

- El siguiente protocolo recomienda una serie de acciones a adoptar por parte de funcionarios (monitor, asistente social, paramédico, coordinador) y/o voluntarios que realicen rutas de atención móvil a nivel nacional, para la atención de personas en situación de calle.

## 2. Medidas para la gestión y organización de la Ruta de Atención Móvil.

### Medidas generales

- Los y las funcionarias que realicen la ruta, a través de su monitor/a o paramédico, deben establecer previamente la coordinación con los equipos de la red de salud local, a efectos de asegurar una evaluación médica oportuna y testeo, en caso que se requiera, tanto para ellos como para las personas en situación de calle (PSC). Es decir, disponer del contacto directo con los miembros del equipo de salud local y los lugares que prestan atención de urgencia pre-hospitalaria y CESFAM de referencia para derivar.
- Definir un protocolo interno que considere las capacidades del equipo en ruta frente a la aparición de un caso sospechoso<sup>8</sup> de COVID-19, determinando con claridad las intervenciones y responsables en el manejo y eventual traslado de la PSC.
- En cuanto a los elementos y suministros necesarios para la entrega durante la ruta (alimentos, útiles de aseo, insumos médicos, entre otros) se debe revisar constantemente el stock antes de salir, considerando desinfectantes y los necesarios para la eliminación segura de estos.
- Mantener un stock suficiente de elementos de protección personal (EPP), asegurando una atención segura tanto para las PSC como el personal que realiza la ruta.
- Todo/a funcionaria o voluntario que participe deberá, previo a la ruta y su organización, recibir un control de signos vitales y se prohibirá su participación si se detectan signos o síntomas sugerentes de contagio por COVID-19. También se excluirá de la ruta a aquellos que sean contacto estrecho.
- En el caso de requerir la participación de voluntarios/as, se deberá considerar la fase del plan "Paso a Paso" en que se encuentre la o las comunas en las que se realiza la ruta (se autoriza voluntariado a partir de la fase 2 o transición). Se recomienda la participación de voluntarios/as que cuenten con el esquema completo (dosis total de la vacuna y los 14 días posteriores a la última administración) de inmunización para COVID-19.
- Se debe considerar que el número de participantes deberá estar alineado con un distanciamiento apropiado y posible en el vehículo que se utilice para la ruta, es decir, que permita la distancia física de, al menos, 1 metro. Esto además del uso permanente de mascarilla, protector ocular, guantes y pechera.

### 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 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.
  - Uso correcto de elementos de protección personal (EPP): guantes, mascarilla, antiparras o protección ocular, y pechera<sup>9</sup>.
  - Gestión segura de residuos: no compartir elementos (de cualquier tipo) entre personas, eliminar o desinfectar todo aquello que sea necesario reutilizar o compartir.

<sup>8</sup> 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).

<sup>9</sup> Las medidas de protección personal se determinan de acuerdo con los criterios de la Circular c 37 n°01 del 18 de marzo de 2020. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCION-PERSONAL-EN-LA-PREVENCIÓN-DE-TRANSMISIÓN-DE-COVID19-versión-24-03-2020-corregido-%C3%BAltima-página.pdf>

- Limpieza ambiental y de superficies:
  - o 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).

### 3. Medidas durante la Ruta de Atención Móvil

- Antes de tener contacto, se deberá siempre realizar lavado de manos, o higiene con alcohol gel.
- Se debe mantener el uso de elementos de protección durante toda la ruta para prevenir contagio tanto desde las personas en situación de calle (PSC) como de otros/as funcionarias. Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.
- Durante la ruta:
  - Identificarse frente a la PSC.
  - Ofrecer mascarilla, en caso de que no tuviera una o fuera evidente la necesidad de recambio.
  - Acercarse con respeto, preguntar su nombre y realizar registro de la/s PSC.
  - Proponer a las PSC ingresar a un albergue, si hubiera cupos disponibles, mencionando que ahí encontrará un mejor bienestar por el contexto de pandemia.
  - En caso de que la PSC acepte la invitación al albergue, seguir protocolo respectivo de ingreso a este.
  - Si la PSC se encuentra con signos y/o síntomas sugerentes de COVID-19<sup>3</sup>, referir al servicio de urgencia de la red pública de salud (previa coordinación), para el test PCR.
  - En caso de que la PSC no acepte la invitación al Albergue se entregará Kit de higiene y alimentación siguiendo las precauciones estándar para un intercambio seguro.
  - Informar a la PSC sobre COVID-19 y cuidados para prevenir el contagio.
- Al terminar cada interacción, efectuar retiro de elementos desechables de protección personal y realizar higienización de manos con uso de alcohol gel.

#### 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<sup>10</sup>, utilice mascarilla en todo momento y mantenga la distancia física con otras personas.
- Si asiste paramédico, evaluar signos vitales y compromiso del estado general de la persona.
- En caso de apremio respiratorio u otra complicación de salud que requiera traslado inmediato a un servicio de urgencia, se deberá primero intentar llamar a SAMU (131) y acompañar hasta su llegada.
- Posteriormente, realizar seguimiento para verificar si PCR es positiva y tomar precauciones con todas las personas que se identifiquen como contactos estrechos.

#### Derivación y traslado de una PSC a un servicio de urgencias

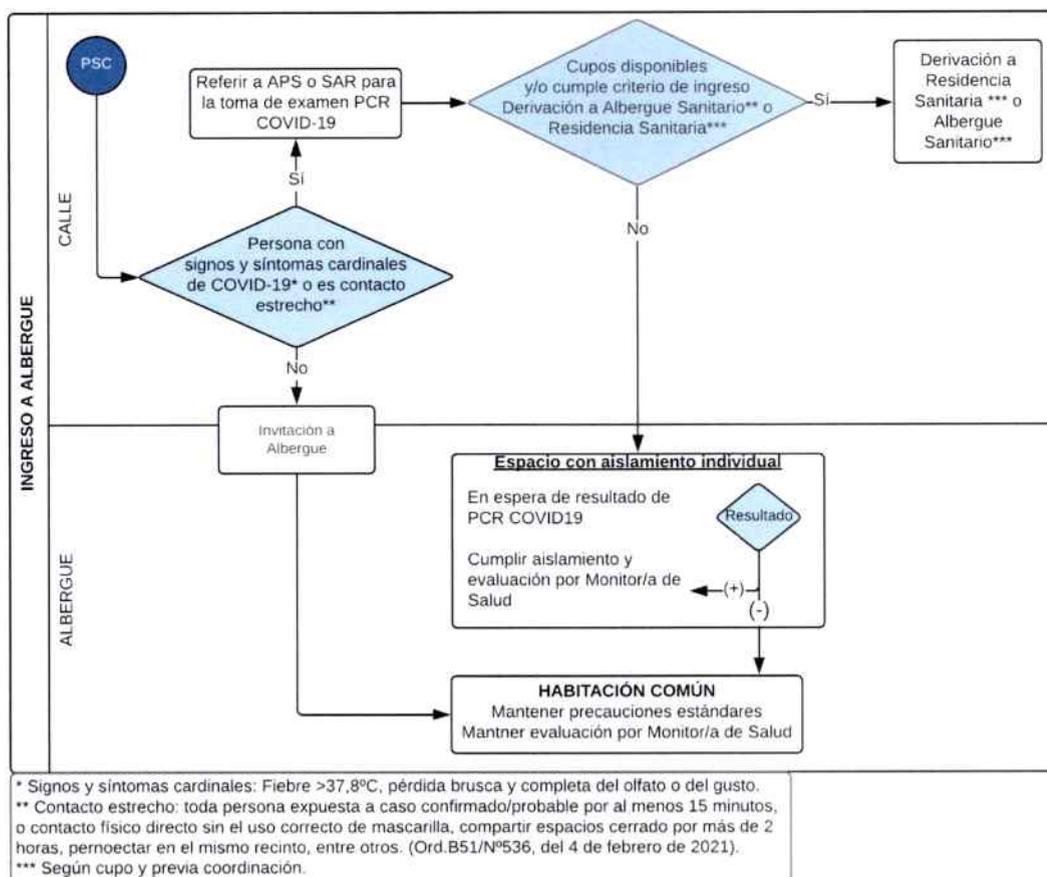
- Si se requiere acudir a un servicio de urgencias se debe asegurar, en lo posible, que el traslado:

<sup>10</sup> Presencia de signos y síntomas cardinales (Fiebre > o = a 37,8°C, pérdida brusca y completa de olfato o gusto), u otros síntomas asociados (tos, congestión nasal, disnea, taquipnea, odinofagia, mialgia, debilidad general o fatiga, dolor torácico, calofríos, diarrea, anorexia, náuseas, vómitos y cefalea).

- o 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.
- o 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).
- o Mantener ventanilla abierta, permitiendo la circulación de aire dentro del vehículo.
- Mientras la persona espera atención, debe mantener distancia física 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.

#### 4. Medidas al término de la Ruta de Atención Móvil

- Se deberá resguardar y asegurar la desinfección o eliminación de aquellos objetos, utensilios e insumos utilizados.
- El manejo del material desechable debe precisarse en un contenedor etiquetado o identificado según norma.
- Cada participante deberá realizar recambio de ropa, eliminación de elementos de protección de forma segura y lavado de manos.
- Tener un reporte de la Ruta que considere:
  - o Nombre de los funcionarios/as y voluntarios/as, RUN e información de contacto actualizada.
  - o Información de las PSC que reportaron signos y síntomas sugerentes de COVID-19, en caso que se confirmen con PCR.



**SEGUNGO: REMÍTASE** copia digitalizada del presente acto administrativo a la Fiscalía, a la División de Administración y Finanzas; a la División de Promoción y Protección Social ambas de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y Familia y copia impresa a la oficina de partes.

**TERCERO: INCORPÓRESE** por Oficina de Partes copia digital de la presente Resolución en el sistema de gestión documental del Ministerio de Desarrollo Social y Familia denominado Socialdoc.

**“ANÓTESE Y PUBLÍQUESE EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CONVENIOS DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA.”**

  
  
**ANDREA BALLADARES LETELIER**  
**SUBSECRETARIA DE SERVICIOS SOCIALES**  
**MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL Y FAMILIA**

KSA/PFS/eam/dpd/hrc