

PROTOCOLO DE ACCION – TRABAJADOR CON SINTOMATOLOGÍA COVID

Versión 01 / 15 de Julio de 2021.

I. OBJETIVO

Entrega las directrices a realizar cuando un funcionario manifiesta o se advierte síntomas asociados al COVID-19

II. ALCANCE

Dirigido a todo el personal.

III. SINTOMAS

- a. Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37.8°C o más.
- b. Tos.
- c. Dificultad respiratoria.
- d. Congestión nasal.
- e. Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.
- f. Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.
- g. Mialgias o dolores musculares.
- h. Debilidad general o fatiga.
- i. Dolor torácico.
- j. Calofríos.
- k. Cefalea o dolor de cabeza.
- l. Diarrea.
- m. Anorexia o náuseas o vómitos.
- n. Pérdida brusca del olfato o anosmia.
- o. Pérdida brusca del gusto o ageusia.

Se consideran síntomas cardinales los indicados en los puntos a, n y o. Los demás puntos se consideran no cardinales.

IV.1 FUNCIONARIO CON SINTOMAS EN EL TRABAJO.

- a) Si durante la jornada de trabajo el funcionario/a manifiesta la presencia de un síntoma cardinal o dos síntomas no cardinales se considera como “caso probable” y debe comunicar de inmediato a la **Dirección del colegio**.
- b) El colaborador/a será derivado a un centro asistencial según sea su sistema de salud (FONASA / ISAPRE) para su respectiva evaluación médica y no podrá continuar en el lugar de trabajo.
- c) La **Dirección del colegio** deberá otorgar las facilidades para que el colaborador/a sea trasladado de forma segura para su atención en el centro de salud correspondiente.
 - a. Se deberá coordinar / gestionar su traslado.
 - b. Generar la ventilación del lugar en el cual el funcionario/a espero llegará el traslado.
 - c. Sanitizar el recinto de manera inmediata (de corresponder).
- d) El funcionario o caso probable debe informar las personas que a su juicio, podrían corresponder a un contacto estrecho, según las definiciones establecidas por el Ministerio de Salud. **(Ver anexo 1)**.
El funcionario no podrá reincorporarse a sus labores habituales, hasta no presentar un documento médico que descarte la presencia de Covid.
- e) Si la Jefatura considera que la sintomatología COVID -19 del caso probable fue por exposición en el lugar de trabajo, podrá derivar al colaborador a un centro asistencial de la **Asociación Chilena de Seguridad**, para su respectiva evaluación médica y calificación laboral.

IV.2 FUNCIONARIO CON SINTOMAS EN SU DOMICILIO.

- a) En el caso que el colaborador/a manifiesta la presencia de un síntoma cardinal o dos síntomas no cardinales se considera como "caso probable" y debe comunicar de inmediato a su Jefe directo.
- b) El colaborador/a deberá trasladarse a un centro asistencial según sea su sistema de salud (FONASA / ISAPRE) para su respectiva evaluación médica y no podrá incorporarse a su trabajo habitual hasta no tener el diagnóstico médico.
- c) El funcionario o caso probable debe informar las personas, que a su juicio, podrían corresponder a un contacto estrecho, según las definiciones establecidas por el Ministerio de Salud. **(Ver anexo 1)**

ANEXO 1

CLASIFICACION DE CASOS VINCULADOS A COVID-19

Conforme a la Resolución Exenta N° 644 de fecha 14.07.2021 del MINSAL que "Dispone medidas sanitarias que indica por brote de Covid-19 y dispone plan "Paso a Paso" se entenderán por casos vinculados a COVID-19, los siguientes:

CASO SOSPECHOSO

Se entenderá como caso sospechoso:

- a) Aquella persona que presenta un cuadro agudo de enfermedad que presente al menos un síntoma cardinal o dos síntomas no cardinales.
- b) Aquella persona que presenta una infección respiratoria aguda grave que requiere hospitalización.

Toda persona que se encuentre en alguna de las circunstancias descritas precedentemente deberá proceder a realizarse un Test RT-PCR para SARS-CoV-2 o prueba de antígeno para SARS-CoV-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos, por la autoridad sanitaria.

CASO SOSPECHOSO DE REINFECCIÓN

Se entenderá por caso sospechoso de reinfección, la persona que presenta un resultado positivo para Test RT-PCR para SARS-CoV-2 90 días después de haber sido caracterizada como un caso confirmado, siendo tratado como caso confirmado para todos sus fines.

CASO PROBABLE

Se entenderá por caso probable cualquiera de las siguientes hipótesis:

- a) **Caso probable por resultado de laboratorio:** aquella persona que se encuentra en cualquiera de las siguientes circunstancias:
 - a. La persona cumple con la definición de caso sospechoso conforme, en el cual el resultado del Test RT-PCR para SARS-CoV-2 es indeterminado.
 - b. Persona asintomática o con un síntoma no cardinal, que tiene resultado positivo para una prueba de detección rápida de antígenos para SARS-CoV-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos por la autoridad sanitaria.
- b) **Caso probable por nexa epidemiológico:** aquella persona que cumple los requisitos señalados a continuación:
 - a. Ha estado en contacto estrecho con una persona diagnosticado con Covid-19.

- b. Desarrolla alguno de los síntomas cardinales o al menos dos de los síntomas no cardinales, dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto.

Si por cualquier motivo un caso probable por nexo epidemiológico se realiza un test RT-PCR para SARS-CoV-2 o prueba de antígenos para SARS-CoV-2 y este resulta positivo, deberá cumplir con el aislamiento por 11 días desde la fecha del examen. Por el contrario, si el resultado es negativo o indeterminado, se seguirá considerando como caso probable y deberá mantener aislamiento hasta completar los 11 días desde la fecha de inicio de los síntomas.

- c) **Caso probable por imágenes:** aquella persona considerada como caso sospechoso, con resultado de test RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo o indeterminado, pero que cuenta con una tomografía computarizada de tórax con imágenes características de Covid-19 definidas así por un médico en la conclusión de síntomas.
- d) **Caso probable fallecido:** aquella persona fallecida que en ausencia de un resultado confirmatorio por un test RT-PCR, su certificado médico de defunción establece como causa básica de muerte o factor desencadenante la infección por SARS-CoV-2.

Dispóngase que las personas que sean caracterizadas como caso probable deberán permanecer en aislamiento por 11 días a partir de la fecha de inicio de los síntomas.

CASO CONFIRMADO

Se entenderá que una persona está diagnosticada o es un caso confirmado con Covid-19 cuando se cumpla alguna de las siguientes hipótesis:

- a) La persona cuenta con un resultado positivo para SARS-CoV-2 en un Test RT-PCR.
- b) La persona se encuentra en la hipótesis definida como caso sospechoso y presenta un resultado positivo en una prueba de antígenos para SARS-Cov-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos, por la autoridad sanitaria.

Dispóngase que las personas diagnosticadas con Covid, deban cumplir con un aislamiento de acuerdo a los siguientes criterios:

- c) Si el paciente presenta síntomas, el aislamiento será por 11 días desde la fecha de inicio de los síntomas.
- d) Si el paciente no presenta síntomas, el aislamiento será por 11 días desde la fecha de toma de muestra del examen que identificó la infección.

Con todo, la autoridad sanitaria o el médico tratante podrán disponer un tiempo de aislamiento mayor en consideración a las condiciones clínicas particulares del paciente.

AISLAMIENTO DE LAS PERSONAS QUE SE HAN REALIZADO UN TEST RT-PCR CUYO RESULTADO ESTA PENDIENTE

Dispóngase que las personas que se hayan realizado el Test RT-PCR para determinar la presencia de Covid-19, deben cumplir un aislamiento hasta que les sea notificado el resultado.

Se exceptúa de lo indicado anteriormente a aquellas personas asintomáticas a las cuales se les ha realizado un test en el contexto de búsqueda activa de casos Covid por parte de la autoridad sanitaria o a quien dicha autoridad haya delegado o autorizado.

Se entenderá como búsqueda activa de casos Covid-19 aquel proceso en virtud del cual la autoridad sanitaria u otra institución mandatada por ella, realiza un test RT-PCR o test de antígeno que cumpla con los criterios establecidos por el Ministerio de Salud, independiente de la sospecha clínica de la persona.

CASO CONFIRMADO CON VARIANTE DELTA

Se entenderá por caso confirmado a aquella persona que cumple con la definición de caso confirmado que tiene una muestra secuenciada en que se identificó la variante Delta.

En los casos confirmados con variante Delta, se realizará:

1. Investigación epidemiológica en terreno por un equipo del SEREMI, según Manual de investigación de caso y envió inmediato de reporte de investigación al Departamento Epidemiología MINSAL.
2. Aislamiento completo en residencia sanitaria u hospital (en habitación individual).
3. Seguimiento diario y evaluación médica oportuna si se requiere.
4. Búsqueda activa de casos (BAC) en puntos estratégicos de la comuna.
5. BAC en el área de residencia o áreas definidas como de riesgo. Esto se realizará dirigido (persona a persona) y por "barrido de la zona" (vivienda por vivienda).
6. BAC en lugares identificados en la trazabilidad respectiva.
7. Refuerzo de la vacunación hasta alcanzar un 80% de la población objetivo en todos los grupos de edad, en el área de residencia o de alojamiento (viajeros).
8. Fortalecimiento de la comunicación de riesgo en la comunidad del caso.
9. Evaluación de: medidas de restricción de movimiento interregional, cordón sanitario y aumento de fiscalizaciones.

CONTACTO ESTRECHO

Se entenderá por contacto estrecho aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado o probable con Covid-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 11 días después del inicio de síntomas del enfermo.

En el caso de una persona que no presente síntomas, el contacto deberá haberse producido entre 2 días antes de la toma de muestra del test RT-PCR o prueba de antígenos para SARS-CoV-2 y durante los 11 días siguientes a dicha toma de muestra.

En ambos supuestos, para calificarse dicho contacto como estrecho deberá cumplirse además alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara o contacto físico, a menos de un metro, **sin el correcto uso de mascarilla.**
- b) Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, recintos de trabajos, reuniones, colegios, entre otros, **sin el correcto uso de mascarilla.**
- c) Cohabitar o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a un hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, ELEM, hoteles, residencias, viviendas colectivas y recintos de trabajo entre otros.
- d) Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, **sin el correcto uso de mascarilla.**
- e) Haber brindado atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud, sin mascarilla de tipo quirúrgico y, si se realiza un procedimiento generador de aerosoles, sin respirador N95 o equivalente ni antiparras.

El cumplimiento de las circunstancias indicadas precedentemente podrá ser objeto de una investigación epidemiológica de la autoridad sanitaria, en virtud de la cual se podrá considerar a una persona como contacto estrecho, aun cuando no se haya cumplido a cabalidad con las circunstancias indicadas anteriormente.

Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, **no se considerará como contacto estrecho** a una persona durante un periodo de 90 días después de haber sido un caso confirmado de COVID-19.



Dispóngase que las personas que hayan estado en contacto estrecho con una persona diagnosticada con Covid-19 deban cumplir con la medida de cuarentena por 11 días, desde la fecha del último contacto. La circunstancia de contar con un resultado negativo en un test de RT-PCR para SARS-Cov-2 no eximirá a la persona del cumplimiento total de la cuarentena.

CONTACTO ESTRECHO CON VARIANTE DELTA

Se entenderá por contacto estrecho de un caso confirmado con variante delta aquella persona que haya estado en contacto con el caso confirmado con variante Delta, independiente del tiempo y del uso de la mascarilla.

En los contactos estrechos de un caso confirmado con variante Delta, se realizará:

1. Investigación epidemiológica en terreno por un equipo del SEREMI, según manual de investigación de caso y envió de reporte de investigación al Departamento Epidemiología MINSAL.
2. Realizar en todo contacto estrecho PCR y secuenciación genómica en los casos positivos. Si no se cuenta con derivación inmediata al Instituto de Salud Pública (ISP), utilizar PCR tempranamente para detectar mutaciones específicas de la variante Delta, si se dispone, debiendo de todos modos enviar una muestra para secuenciación genómica completa al ISP.
3. Cuarentena completa en residencia sanitaria u hospital (en habitación individual).
4. Seguimiento diario y evaluación médica oportuna si se requiere.

Victor Maureira – Prevención de Riesgos

Nota: Estas definiciones son en base a la normativa vigente a la fecha de elaboración de este documento, por lo que pueden sufrir modificaciones en el futuro.