




UNIVERSIDAD
DE SANTIAGO
DE CHILE

Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile

Versión N° 1
Fecha vigencia:
Noviembre 2020
Próxima revisión:
Diciembre 2020

Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile

Versión N° 1	Fecha Revisión 10 de noviembre de 2020	Descripción de la revisión	Elaboró Grupo de Trabajo FACIMED	Revisó Editores	Aprobó Consejo de Facultad
 UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE		Fecha entrada en Vigencia	Referencia		
		Pag. 1 de 54			



1. ÍNDICE

1.	ÍNDICE	2
2.	SIGLAS USADAS	4
3.	INTRODUCCIÓN	5
4.	OBJETIVO	5
5.	ALCANCE	5
5.1.	Ámbito de aplicación	5
5.2.	Población de aplicación	6
6.	RESPONSABILIDADES	6
6.1.	Decanato	6
6.2.	Director/a de Escuelas y Jefaturas de Carrera	6
6.3.	Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad	6
6.4.	Coordinador/a de Campos Clínicos y Centros de Práctica de cada Escuela y Carrera y Coordinador/a de Especialidades Médicas	6
6.5.	Secretaria de Facultad	7
6.7.	Estudiantes y Becados/as	7
6.8.	Funcionarios/as	7
6.9.	Administradores de Núcleos	7
6.10.	Centro o Unidad de Salud USACH	7
6.11.	Delegado de Epidemiología de la universidad, Centro o Unidad de Salud	8
7.	DEFINICIONES	8
7.1.	Campos clínicos y centros de prácticas	8
7.2.	Estudiantes	8
7.3.	Académicos y académicas	8
7.4.	Funcionarios y funcionarias	8
7.5.	Comité de atención integral COVID	8
7.6.	Grupos de riesgo	9
7.7.	Elementos de protección personal (EPP)	9
7.8.	Caso sospechoso	9
7.9.	Caso confirmado	9
7.10.	Caso confirmado asintomático	9
7.11.	Caso probable	9
	Caso probable por resultado de laboratorio	9
	Caso probable por nexos epidemiológico	9
	Caso probable por imágenes	9
	Caso probable por síntomas	9
7.12.	Aislamiento	10
7.13.	Cuarentena	10
7.14.	RT-PCR (sigla en inglés)	10
7.15.	Trazabilidad	10
7.16.	Trazadores	10
7.17.	Contacto estrecho	10
7.18.	Epivigila	11
8.	ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA PREVENCIÓN Y APOYO A LA TRAZABILIDAD	11
8.1.	Acciones preventivas generales	11
	Higiene de manos	11
	Uso de mascarillas por la población general	11
	Higiene respiratoria	13
	Medidas en relación con el distanciamiento físico	13
8.2.	Acciones permanentes y a realizar antes de asistir a campos clínicos y centros de práctica	14
	Medidas preventivas en el hogar y en residencias temporales (por ejemplo en Internados Rurales)	14
	Medidas preventivas en el transporte público hacia y desde el campo clínico o centro de práctica	14
	Medidas preventivas en el ingreso al campo clínico o centros de práctica	15




8.3.	Acciones a realizar mientras se asiste a campos clínicos o centros de práctica	16
	Uso de mascarillas	16
	Uso de otros EPP	16
	Higiene de manos	16
	Medidas en relación con el distanciamiento físico	16
	Uso de uniforme clínico o de práctica	17
	Autoaplicación de pauta de monitoreo diaria antes de asistir a un campo clínico o centro de práctica	17
	Vigilancia de casos sospechosos	17
8.4.	Operativa de trazabilidad y monitoreo	18
	Registros para apoyar la trazabilidad	18
	Inicio del estudio de contactos y trazabilidad	18
	Pasos previos	19
	Pasos de inicio y seguimiento	19
	Pasos de término	20
	Definición de brote y medidas a tomar	21
9.	EVALUACIÓN	22
9.1.	Indicador asociado a medidas preventivas	22
9.2.	Indicador asociado a trazabilidad	22
10.	REFERENCIAS	23
11.	TABLA DE CAMBIOS	24
12.	AUTORES	24
13.	ANEXOS	25
	Anexo N° 1: Lista de establecimientos en convenio para carreras de pregrado	25
	Anexo N° 2: Factores de riesgo de enfermedad severa por COVID-19	28
	Anexo N° 3: Lavado de manos	34
	Anexo N° 4: Uso de mascarilla	35
	Anexo N° 5: Listado de materiales de mascarillas y eficacia de filtración inicial	36
	Anexo N° 6: Recomendaciones sobre el uso de mascarillas	37
	Anexo N° 7: Encuesta general Contacto COVID - Comunidad USACH	38
	Anexo N° 8: Pauta de automonitoreo de signos y síntomas	40
	Anexo N° 9: Lista de establecimientos en convenio para carreras de pregrado y toma de muestra de PCR	41
	Anexo N° 10: Investigación Epidemiológica de los contactos y supervisión de cumplimiento de cuarentena segura	44
	Anexo N° 11: Sugerencia guión de llamada de investigación de casos para realizar trazabilidad	46
	Anexo N° 12: Medidas de aislamiento y cuarentena	48
	Anexo N° 13. Sugerencia guión de llamado de contactos	49
	Anexo N° 14. <i>Tips</i> de comunicación al equipo de trazabilidad	51
	Anexo N° 15. Flujo del proceso	52
	Anexo N° 16. Información de contacto de responsables	53
	Anexo N° 17. Propuesta de Declaración de Condición de Salud	54



2. SIGLAS USADAS

AP	: Administrador Público
APS	: Atención Primaria de Salud
CCR	: Centros Comunitarios de Rehabilitación
CECOSF	: Centros Comunitarios de Salud Familiar
CESFAM	: Centros de Salud Familiar
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention
CDT	: Centros de Diagnóstico y Tratamiento
COSAM	: Centros Comunitarios de Salud Mental
COVID-19	: Coronavirus disease 2019
DS	: Decreto Supremo
ECIADES	: Escuela de Ciencias de la Actividad Física, la Salud y el Deporte
ED	: Entrenador Deportivo
EE.UU.	: Estados Unidos
EM	: Enfermera matrona
ENF	: Enfermería
EPOC	: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
EPP	: Elementos de Protección Personal
EU	: Enfermera Universitaria
FACIMED	: Facultad de Ciencias Médicas
FIS	: Fecha de inicio de síntomas
HBLT	: Hospital Barros Luco Trudeau
HUAP	: Hospital de Urgencia Asistencia Pública
IAAS	: Infecciones Asociadas a Atenciones de Salud
IMC	: Índice de Masa Corporal
KGO	: Kinesiólogo
KIN	: Kinesiología
MAT	: Matrona/a
MD	: Medical Doctor / Médico/a
MED	: Medicina
MINSAL	: Ministerio de Salud
MPH	: Master in Public Health / Magister en Salud Pública
MPP	: Magister en Políticas Públicas
MV	: Médico/a Veterinario
OAL	: Organismo Administrador de la Ley N°16.744
OBS	: Obstetricia y Puericultura
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
PEF	: Pedagogía en Educación Física
PhD	: Doctor en Filosofía
QyF	: Química y Farmacia
RT-PCR	: Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real
SARS-CoV-2	: Severe Acute Respiratory Syndrome 2
SEREMI	: Secretaría Regional Ministerial
TAF	: Terapia en Actividad Física
TO	: Terapia Ocupacional / Terapeuta Ocupacional
USACH	: Universidad de Santiago de Chile
VIH	: Virus de la inmunodeficiencia humana
VRAE	: Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

3. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la transmisión del nuevo virus SARS-CoV-2 (*Severe Acute Respiratory Syndrome 2*) causante de la infección por COVID-19 (nominada así por *Coronavirus disease*, descrita por primera vez en China a fines del año 2019), se realiza principalmente de persona a persona, mediante gotitas respiratorias, que caen a un metro de distancia, capaces de contaminar superficies y objetos, los cuales actuarían como fómites, posibles de transmitir la infección, si las personas tras estar en contacto con estas superficies u objetos contaminados, tocan su rostro, ingresando el virus por la conjuntiva o nariz, (OMS, 2020).

Se han desarrollado investigaciones que abren el debate en relación a si el virus se transmite por aire en la comunidad, siendo estos aún no concluyentes. La OMS menciona en un comunicado de prensa que la transmisión de aerosoles de corto alcance puede ocurrir, particularmente en lugares interiores específicos, como espacios abarrotados y con ventilación inadecuada durante un período prolongado de tiempo con personas infectadas¹. Los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC por su sigla en inglés) de Estados Unidos, reconocen la existencia de informes sobre contagios entre personas que se han encontrado a más de un metro de distancia, pero esto se ha relacionado a una permanencia en espacios cerrados, no ventilados, por largos periodos de tiempo, no descartando que no exista transmisión aérea².

Además de los mecanismos vía gotitas y contacto, se ha asociado la transmisión por aerosoles en procedimientos clínicos específicos, los que requieren medidas de prevención adicionales³, las que deben tener presente para evitar riesgos para la comunidad universitaria, sobre todo en escenarios de mayor exposición, como son los campos o centros de práctica clínica.

A continuación, se protocolizan procedimientos asociados a actividades relacionadas a la prevención y control de infecciones, junto con acciones de testeo, trazabilidad y monitoreo, para funcionarios, funcionarias, académicos, académicas y estudiantes de la Universidad de Santiago de Chile (Universidad de Santiago o USACH, en adelante), quienes realizan actividades de docencia, de apoyo a la docencia o asisten a campos clínicos y centros de práctica con las que nuestra casa de estudios ha desarrollado convenios.

4. OBJETIVO

Implementar medidas de control y prevención para disminuir el riesgo de contagio y cortar la cadena de transmisión por medio de la trazabilidad oportuna del SARS-CoV-2 en campos clínicos y centros de práctica de la Facultad de Ciencias Médicas.

5. ALCANCE

5.1. Ámbito de aplicación

Estudiantes, personal auxiliar, administrativo y académico, que desarrollan actividades en campo clínico y centro de práctica en convenio formalizado por la Universidad o

¹ Transmisión de SARS-CoV-2: implicaciones para las precauciones de prevención de infecciones, OMS, 2020, <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>, recuperado 20 julio 2020

² Actualizaciones de los CDC en la página web "Cómo se propaga COVID". CDC, 2020, <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s1005-how-spread-covid.html>, recuperado 27 octubre 2020

³ Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19 de OMS, 2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf



Facultad de Ciencias Médicas (Anexo N° 1: Listado de establecimientos en convenio para carreras de pregrado).

5.2. Población de aplicación

Comunidad universitaria.

6. RESPONSABILIDADES

A continuación se presentan las responsabilidades de los distintos actores, en el marco del presente Protocolo.

6.1. Decanato

- a. Entregar las orientaciones generales para la respuesta institucional para la prevención de casos y realización de testeo y trazabilidad para la comunidad universitaria de la Facultad que asiste a campos clínicos y centros de práctica.
- b. Distribuir tareas en el equipo de la Facultad, para las funciones que se requieran en el marco de este Protocolo.
- c. Reportar a autoridades superiores cuando se requiera
- d. Liderar el proceso comunicacional y vocería del protocolo.

6.2. Director/a de Escuelas y Jefaturas de Carrera

- a. Realizar el seguimiento de casos y contactos estrechos a través de llamadas telefónicas, para evaluar de manera constante el cumplimiento del aislamiento/cuarentena (hasta que se establezca un sistema general de la USACH).
- b. Contactar a los Administradores de Núcleo para iniciar el estudio de contactos e informar de casos sospechosos o confirmados que hayan asistido a dicho lugar.
- c. Promover el seguimiento de casos con monitoreo de síntomas, refuerzo de medidas preventivas, evaluación cumplimiento aislamiento/cuarentena y necesidades de salud y bienestar.
- d. Solicitar a la Secretaría de Facultad los Elementos de Protección Personal (EPP) necesarios y suficientes para la realización de actividades presenciales en campos clínicos y centros de práctica.
- e. Reportar a Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad de Ciencias Médicas cuando existan casos y el resultado del estudio de contactos.
- f. Disponibilizar a cada estudiante la Declaración Individual de Accidente Escolar personalizada para que pueda presentar en caso que lo requiera.
- g. Informar la fecha de retorno de estudiantes luego de aislamiento o cuarentena a los administradores de núcleos o referentes de campos clínicos o centros de práctica.

6.3. Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad

- a. Mantener contacto y coordinación con las contrapartes de los Campos Clínicos para obtener información sobre cupos y rotaciones autorizadas y las condiciones de ingreso en relación a COVID-19 de las mismas.
- b. Dar aviso a la jefatura de carrera en caso de recibir información desde las contrapartes de Campos Clínicos, respecto de falta de adherencia a medidas de prevención por parte de estudiantes u otro integrante de la comunidad universitaria, o ante la presencia de casos confirmados.
- c. Apoyar en el acceso a toma de muestra para análisis de PCR, cuando se requiera.
- d. Reportar a Decana un informe de casos y medidas tomadas o se propone tomar.

6.4. Coordinador/a de Campos Clínicos y Centros de Práctica de cada Escuela y Carrera y Coordinador/a de Especialidades Médicas

- a. Cumplir a cabalidad con todas las instrucciones de seguridad emitidas por sus superiores e informar cada vez que no se cumpla este estándar.



- b. Dar aviso a la jefatura de carrera en caso de existir un caso positivo en el campus clínico o centro de práctica.
- c. Apoyar el estudio de contactos.
- d. Reforzar las medidas preventivas a los alumnos, docentes y becados.
- e. Operacionalizar el seguimiento de casos con monitoreo de síntomas, refuerzo de medidas preventivas, evaluación cumplimiento aislamiento/cuarentena y necesidades de salud y bienestar.
- f. Mantener coordinación y contacto permanente con el Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.

6.5. Secretaria de Facultad

- a. Coordinar la entrega de recursos para asegurar las medidas de prevención como EPP y medidas de mejoramiento de espacios físicos.

6.6. Tutores clínicos

- a. Cumplir con las medidas preventivas y de protección al ingreso, circulación y permanencia en las dependencias de la Facultad y en los campos clínicos y centros de práctica.
- b. Fomentar el cumplimiento de las medidas de prevención por parte de los estudiantes o becados.
- c. Apoyar la investigación de contacto en los casos que corresponda.
- d. Ayudar a identificar posibles contactos dentro del campo clínico o centro de práctica.

6.7. Estudiantes y Becados/as

- a. Cumplir con las medidas preventivas tanto en el hogar, en el transporte público desde y hacia el hogar.
- b. Cumplir con las medidas preventivas y de protección al ingreso, circulación y permanencia en las dependencias de la Facultad y en los campos clínicos.
- c. Cumplir a cabalidad con todas las instrucciones de seguridad emitidas por sus superiores e informar cada vez que no se cumpla este estándar.
- d. Informar de manera inmediata al coordinador de campo clínico de su carrera si es diagnosticado o presenta síntomas asociados a COVID-19.

6.8. Funcionarios/as

- a. Cumplir a cabalidad con todas las instrucciones de seguridad emitidas por sus superiores e informar cada vez que no se cumpla este estándar.
- b. Informar de manera inmediata a su jefatura si es diagnosticado o presenta síntomas asociados a COVID-19.

6.9. Administradores de Núcleos

- a. Es el responsable de liderar y exigir el cabal cumplimiento del procedimiento diseñado para las áreas o dependencias bajo su responsabilidad.
- b. Apoyar el estudio de contactos y la trazabilidad inicial de casos sospechosos o probables que identifique, para posterior envío y atención según corresponda.
- c. Coordinar con el centro asistencial las situaciones de urgencia de estudiantes, funcionarios y académicos.
- d. Mantener y disponibilizar los registros de las personas que asisten al núcleo.
- e. Avisar de manera inmediata a las jefaturas de carrera en caso de detectar un caso positivo en funcionarios, docentes, becados o alumnos.

6.10. Centro o Unidad de Salud USACH

- a. Orientar a los jefes de carrera en la necesidad de toma de exámenes, generación de órdenes y activación de seguros de estudiantes, entrega de certificados médicos.
- b. Orientación en caso de derivación a residencia sanitaria servicio de urgencia u otro.
- c. Apoyar la trazabilidad y la coordinación en conjunto con la Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante.



6.11. Delegado de Epidemiología de la universidad, Centro o Unidad de Salud

- a. Mantener actualizado en Epivigila el registro de los casos y contactos estrechos, monitorear el cumplimiento de la estrategia de trazabilidad gestionar el cierre de los casos que están sin concluir, verificando el correcto estado de salud del caso.
- b. Coordinar las solicitudes de certificados médicos de contactos estrechos.
- c. Apoyar la labor de equipo de trazadores, en investigación o seguimiento de casos y contactos.

7. DEFINICIONES

7.1. Campos clínicos y centros de prácticas

Son unidades o servicios clínicos de hospitales (indistintamente del nivel de complejidad), clínicas, Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM), Centros Comunitarios de Rehabilitación (CCR), Centros de Salud Primaria (CESFAM, CECOSF, Postas de Salud Rural y otros), centros como fundaciones, corporaciones, organizaciones no gubernamentales, escuelas, colegios, centros deportivos y todos los lugares que las carreras definan como óptimas para desarrollar actividades docentes de tipo prácticas.

7.2. Estudiantes

Las y los estudiantes son todas aquellas personas que mantienen una relación contractual con la Universidad de Santiago, por medio de una matrícula (o prórroga de ésta según sea cada situación) que les permite cursar una carrera de pregrado de la Facultad de Ciencias Médicas (u otra), un programa de especialización médica (estudiante de postgrado) u otro programa de formación dictado por una de las unidades académicas (que contemple experiencia o práctica).

7.3. Académicos y académicas

Son todas aquellas personas que mantienen un contrato vigente en la Universidad de Santiago, que les vincula a una unidad académica de la Facultad de Ciencias Médicas. De acuerdo a la planificación docente de cada unidad, estas personas designadas por la dirección y/o jefatura de carrera, deben asistir a campos clínicos o centros de práctica, para acompañar a estudiantes en su formación profesional y guiar la experiencia en función del aprendizaje y adquisición de conocimientos y habilidades. Este acompañamiento implica atención directa de personas.

7.4. Funcionarios y funcionarias

Son todas aquellas personas vinculadas por medio de un contrato vigente a la facultad de ciencias médicas (o a una de sus unidades académicas) de la Universidad de Santiago, y cuyas funciones se pueden relacionar con actividades administrativas, de mayordomía, estafeta o de aseo de dependencias. Por el cumplimiento de estas funciones están en directa relación, en forma diaria o regular con estudiantes y/o personal académico en los lugares de experiencia clínica o práctica.

7.5. Comité de atención integral COVID

Comité de Atención Integral, que estará integrado por representantes de las unidades de la Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante: Unidad de Atención de Salud, Unidad de Promoción de la Salud Psicológica y Departamento de Beneficios Estudiantiles, y de la Vicerrectoría Académica, con el objeto de acompañar de forma integral a aquellos/as estudiantes que, por la complejidad de su situación, requieran apoyo u orientación según corresponda, en los ámbitos médico, psicosocial, y académico, a consecuencia de las crisis ocasionadas por la actual pandemia. Para ello, efectuará la recepción y evaluación de los casos de estudiantes que se le presenten, a fin de determinar la intervención adecuada, y brindarle el máximo apoyo que sea posible.



7.6. Grupos de riesgo

Personas que poseen características que aumentan su probabilidad de padecer una enfermedad grave. Estas pueden ser: Personas mayores de 65 años, personas con obesidad, tabaquismo, diabetes, hipertensión arterial, cáncer activo, trasplantado, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedad autoinmune o tratamiento inmunosupresor por otra patología, personas postradas o personas con patologías respiratorias. Para más detalle ver Anexo N° 2.

7.7. Elementos de protección personal (EPP)

Corresponde a todo equipo, aparato o dispositivo especialmente proyectado y fabricado para preservar el cuerpo humano, en todo o en parte, de riesgos específicos de accidentes del trabajo o enfermedades profesionales. Será la universidad quien asegurará proveer los EPP a los campos clínicos o centros de práctica que lo requieran, dependiendo del riesgo al cual se exponen.

7.8. Caso sospechoso

- a. Paciente que presenta un cuadro agudo con al menos dos de los síntomas compatibles con COVID-19: fiebre (37,8°C o más), tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida o disminución brusca del olfato (anosmia o hiposmia) o del gusto (ageusia o disgeusia),

O bien,

- b. Paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).

7.9. Caso confirmado

Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS-CoV-2 resultó “positiva” (RT-PCR).

7.10. Caso confirmado asintomático

Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó “positiva” (RT-PCR).

7.11. Caso probable

Caso probable por resultado de laboratorio

Paciente que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es indeterminado, o bien tiene una prueba antigénica para SARS-CoV-2 positiva.

Caso probable por nexa epidemiológico

Persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado, y desarrolla fiebre (temperatura axilar ≥ 37.8) o al menos dos síntomas compatibles con COVID-19 dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplan los criterios de caso probable. Si por cualquier motivo, un caso probable se realiza un examen confirmatorio y este resulta positivo, se considerará como caso confirmado. Por el contrario, si el resultado es negativo o indeterminado, se seguirá considerando caso probable.

Caso probable por imágenes

Caso sospechoso con resultado de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo pero que cuenta con una tomografía computarizada de tórax con imágenes características de COVID-19 según el informe radiológico.

Caso probable por síntomas

Persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

Nota: Los casos probables se deben manejar para todos los efectos como casos confirmados:



- i. Aislamiento por 11 días a partir de la fecha de inicio de síntomas.
- ii. Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.
- iii. Licencia médica.

7.12. Aislamiento

Restricción de movimiento por al menos 11 días que se aplica a los casos confirmados y probables.

7.13. Cuarentena

Restricción de movimiento por 14 días que se aplica a los contactos estrechos.

7.14. RT-PCR (sigla en inglés)

Reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa en tiempo real. Actualmente, la detección del virus se basa en esta técnica con muestras nasofaríngeas.

7.15. Trazabilidad

- a. Trazabilidad es el proceso que permite identificar y seguir de manera continua a las personas que tuvieron contacto con un caso contagiante (contactos expuestos a los casos índice). Con la información validada de los contactos, estos se disponen a una cuarentena supervisada por el periodo máximo de incubación de la enfermedad, por 14 días. Se debe considerar los ambientes familiares, laborales, actividades religiosas, el uso de transporte y cualquier otra actividad que haya realizado el caso durante el período de contagiosidad (MINSAL, 2020)

O bien,

- b. La trazabilidad o rastreabilidad es la "aptitud para rastrear la historia, la aplicación o la localización de una entidad mediante indicaciones registradas" ([Organización Internacional para la Estandarización \(ISO 9001:2008\)](#), en su *International Vocabulary of Basic and General Terms in Metrology*)

7.16. Trazadores

Personal de salud a cargo de la estrategia de trazabilidad.

7.17. Contacto estrecho

- a. Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin mascarilla.
- b. Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin mascarilla.
- c. Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, 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 mascarilla.

Tipos de contactos estrechos a ser identificados en el estudio de contactos:

- a. **Familiar/domiciliario:** Corresponden a las personas que habitan la misma residencia con el caso índice.
- b. **Laboral:** Corresponde a contactos del caso índice dentro del ambiente laboral.
- c. **Institucional:** Corresponde a casos que habitan instituciones de manera permanente.
- d. **Pasajero:** Corresponden a casos que utilizaron un medio de transporte dentro de su periodo infectante. Si se logra identificar en esta instancia se debe indicar.



- e. **Social:** Corresponde a toda reunión de carácter social donde ocurrió el contacto. Considera fiestas, reuniones sociales, reuniones religiosas, etc.
- f. **Personal de Salud:** Corresponden a profesionales de salud que tuvieron contacto en ambiente clínico hospitalario con un paciente sin EPP.
- g. **Sala de espera:** Si el caso acudió a un establecimiento de salud y estuvo en la sala de espera sin elementos de protección personal.

7.18. Epivigila

Sistema de registro informático electrónico para vigilancia de enfermedades transmisibles y otros eventos de importancia para la salud pública (respaldado por el DS 7/2019). Permite acceder en forma en línea a la información de casos COVID-19 y sus contactos, según perfil del usuario.

8. ACTIVIDADES A REALIZAR PARA LA PREVENCIÓN Y APOYO A LA TRAZABILIDAD

A continuación se detallan procedimientos relacionados a aspectos de prevención y a su vez de trazabilidad en relación a COVID-19.

8.1. Acciones preventivas generales

Las siguientes son medidas preventivas generales, a mantener en todo momento.

Higiene de manos

Es la mejor manera de evitar la propagación de microorganismos en el entorno de atención de salud y la comunidad, las manos son la principal herramienta de trabajo de cada uno de nosotros, pero representan el eslabón central en la cadena de transmisión.

Ante esto, se recomienda la higienización de manos de forma frecuente durante el día, procedimiento que puede realizarse de dos maneras, siendo ambas efectivas.

- a. Lavado de manos con agua y jabón: se realiza cuando las manos se encuentran con suciedad visible
- b. Higienización de manos con alcohol gel: se utiliza cuando las manos se encuentran visiblemente limpias.

En el Anexo N° 3 se encuentra la técnica de higienización de manos según la OMS.

Uso de mascarillas por la población general

El uso obligatorio de mascarilla por la población general es una indicación del Ministerio de Salud (según lo publicado en el Diario Oficial el 16 de abril de 2020). Si bien el uso de mascarillas presenta beneficios o ventajas, también se debe estar atentos a posibles desventajas que deben tenerse en consideración, para fomentar así el buen uso del elemento de protección personal, y permitir que realmente cumpla con su objetivo, el cual, por un lado es impedir que una persona que se encuentra infectada transmita el virus a otros (control de fuentes) y por otro brindar protección a una persona sana contra la infección (prevención).

a. Beneficios o ventajas

- i. Posible disminución del riesgo de exposición a personas infectadas antes de que estas presenten síntomas.



- ii. Hacer que las personas sientan que pueden contribuir activamente a atajar la propagación del virus.
- iii. Recordar a las personas que deben observar otras medidas (por ejemplo, higiene de las manos, no tocarse la nariz ni la boca). Sin embargo, esto puede también producir el efecto contrario por manipulación de la mascarilla de forma incorrecta.

b. Riesgos o inconvenientes

- i. Posible aumento de la contaminación de la mascarilla por el usuario debido a la manipulación de esta, seguida del tocamiento de los ojos con las manos contaminadas.
- ii. La posibilidad de contaminación que puede ocurrir si el usuario no cambia una mascarilla que se ha humedecido o ensuciado. Esto puede crear condiciones favorables para la multiplicación de microorganismos.
- iii. La posibilidad de dolor de cabeza o dificultades para respirar, según el tipo de mascarilla usada.
- iv. La posible aparición de lesiones cutáneas de la cara, dermatitis irritativa o empeoramiento del acné cuando las mascarillas se usan por muchas horas.
- v. Dificultades para comunicarse claramente.
- vi. Una falsa sensación de seguridad que puede propiciar a ser menos rigurosos de otras medidas preventivas esenciales como el distanciamiento físico y la higiene de las manos.
- vii. Problemas de eliminación de desechos; la eliminación incorrecta de las mascarillas puede aumentar la basura en lugares públicos, el riesgo de contaminación de los trabajadores de aseo.
- viii. Dificultades de comunicación para los sordos que dependen de la lectura de los labios

Identificar estas ventajas y desventajas en relación al uso de la mascarilla, es de importancia, con el propósito de mantener de manera constante la educación sobre el correcto en nuestra comunidad universitaria, con el fin de que este cumpla con ser un elemento de protección personal.

En el Anexo N° 4 se encuentran las recomendaciones sobre ¿cómo usar y quitarse una mascarilla? según el Ministerio de Salud.

c. Tipos de mascarillas

En relación con el uso de mascarillas por la población general, la OMS define dos tipos de mascarillas: las higiénicas o de tela y las médicas (quirúrgicas) a continuación se entregan sus definiciones y recomendaciones de uso.

i. Mascarilla higiénica o de tela

Las mascarillas higiénicas (de tela) están hechas de una variedad de telas tejidas o no tejidas. En el Anexo N° 5 se encuentra un listado de materiales, con su eficacia de filtración inicial, según la OMS.

ii. Mascarilla médica o quirúrgica

El uso de estas mascarillas en la comunidad debe reservarse para los grupos de riesgo que lo requieren. El detalle de los tipos de mascarilla



requeridos en diversas situaciones y grupos de personas se encuentra en el Anexo N° 6, donde se destacan los grupos vulnerables, así como también personas sintomáticas de COVID-19 y el tipo de mascarillas que deben utilizar.

d. Cuidados de la mascarilla

- i. Las mascarillas son de uso personal exclusivo y no deben compartirse.
- ii. Hay que cambiar la mascarilla si se humedece o está visiblemente sucia.
- iii. Al retirar la mascarilla se debe considerar que la cara externa de ésta está contaminada, por lo cual debe retirarse desde los elementos de sujeción (amarras o elásticos), y posteriormente higienizarse las manos, si están visiblemente limpias con alcohol gel, y si están visiblemente sucias con agua y jabón.
- iv. En caso de una mascarilla desechable, esta debe ser eliminada de inmediato, y no guardarla para su reutilización.
- v. En caso de una mascarilla de tela, una vez retirada debe depositarla en una bolsa sellada para su traslado hasta poder ser lavada.
- vi. Las mascarillas de tela deben lavarse frecuentemente y manipularse con cuidado para que no contaminen otros artículos.
- vii. El lavado debe hacerse con agua caliente y detergente, si existe desgaste de la tela la mascarilla debe desecharse.

Higiene respiratoria


La higiene y el comportamiento respiratorio correcto al toser pueden reducir la propagación de infecciones respiratorias, por lo cual es una conducta que debe mantenerse como medida de prevención.

A continuación, se indican los pasos que al toser o estornudar se deben seguir para garantizar la higiene respiratoria:

- a. Gire la cabeza alejándose de los demás al toser o estornudar.
- b. Cúbrase la nariz y la boca con un pañuelo.
- c. Si utiliza pañuelos descartables, debe eliminarlos de inmediato a la basura.
- d. Tosa o estornude sobre su manga con el brazo flexionado si no tiene un pañuelo al alcance.
- e. Lávese las manos con agua y jabón o con productos a base de alcohol.

Medidas en relación con el distanciamiento físico

La OMS ha mencionado que la transmisión de virus ocurre a distanciamiento menor a un metro, por lo cual se recomienda lograr un distanciamiento físico de 2 metros o más, a su vez como se ha mencionado anteriormente la transmisión por vía aérea si bien no se encuentra comprobada fuera de espacios de experimentación, tampoco se encuentra descartada.

	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	---	--

8.2. Acciones permanentes y a realizar antes de asistir a campos clínicos y centros de práctica

Las direcciones de escuelas y jefaturas de carrera de FACIMED, deben considerar el Protocolo de repoblamiento del campus universitario y Recomendaciones laborales asistenciales USACH y factores de riesgo de enfermedad severa por COVID-19, antes de la asignación de Campos Clínicos y Centros de Práctica.

Es de responsabilidad de las direcciones de escuelas y jefaturas de carrera de FACIMED, asegurar que los y las estudiantes que asistan a Campos Clínicos o Centros de Práctica tengan aprobado el curso de Capacitación de infecciones asociadas a la atención de salud en escenario de pandemia por COVID-19, teniendo carácter obligatorio para estudiantes de últimos años de las carreras que asistan presencialmente.

Medidas preventivas en el hogar y en residencias temporales (por ejemplo en Internados Rurales)

- a. Mantener medidas estándar de prevención de contagio: lavado de manos con agua y jabón o solución alcohólica (alcohol gel), cubrir boca y nariz al toser o estornudar, utilizar mascarilla para la movilidad en su comunidad.
- b. Evitar contacto con personas con infecciones respiratorias.
- c. Mantener un círculo reducido de personas con las que mantiene contacto.

Medidas preventivas en el transporte público hacia y desde el campo clínico o centro de práctica

- a. Antes de salir, lávese las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos o use un desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol.
- b. Antes de viajar, empaque toallitas desinfectantes y desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol (en caso de que no pueda lavarse las manos al llegar a destino).
- c. Cuando sea posible, considere viajar en horarios menos concurridos, cuando es probable que haya menos personas.
- d. Use medios de pago con el menor riesgo de contacto físico con objetos y personas.
- e. Use mascarilla obligatoriamente y de manera correcta en todo momento.
- f. Lleve mascarillas adicionales y una bolsa de plástico con cierre hermético. Si su mascarilla se ensucia o se humedece, colóquese una mascarilla limpia y guarde la mascarilla sucia o húmeda en la bolsa de plástico hasta que pueda lavarla.
- g. Asegure distancia de 2 metros mínimo al momento de hacer una fila.
- h. Dentro de un vehículo, de ser posible, mantenga distancia (de pie o sentado) de 1 metro o más con otras personas, sabiendo que está exceptuado en el transporte público, por motivos prácticos y de la realidad, mantener esta distancia mínima. Sentado, si es posible, mantener mínimo un asiento de distancia.
- i. Evite, en la medida de lo posible, tener contacto con las superficies que se tocan con frecuencia en quioscos, pantallas táctiles, torniquetes, pasamanos, superficies de los baños, por ejemplo. Si debe tocar estas superficies, tan pronto como pueda, lávese las manos por 20 segundos con agua y jabón o frótese las manos con un desinfectante que contenga un 60% de alcohol. Minimice contacto físico con fómites a lo necesario.



- j. No salude de manos y evite compartir sus artículos personales con otras personas.
- k. Evite tocarse los ojos, nariz y boca con las manos sin lavar.
- l. Al toser y estornudar, cúbrase con un pañuelo desechable o hágalo en la parte interna del codo. Bote los pañuelos desechables usados en bolsa plástica y use un desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol.
- m. Luego de abandonar el transporte público, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol.
- n. Al llegar a destino, lávese las manos con agua y jabón por al menos 20 segundos.
- o. Los y las estudiantes deberán disponer de manera estricta, una segunda muda de ropa para el traslado hacia y desde el hospital. Además de poseer una bolsa debidamente cerrada para el traslado de su ropa clínica o vestuario que utilice en el campo de práctica.

Medidas preventivas en el ingreso al campo clínico o centros de práctica

- a. Se sugiere que las escuelas y carreras previo a las asignaciones de campo clínico consideren factores de riesgo en salud de los, las estudiantes y las personas con las que conviven, lugar de residencia, medio de transporte que usarán y ubicación de los centros de práctica; procurando reducir al máximo posible el tránsito de los estudiantes, considerando la asignación de centros de práctica más próximos a la residencia de las personas. Los y las estudiantes que presenten condiciones de salud de riesgo o convivan con personas que las presenten, deberán asignarles centros de práctica donde exista el menor riesgo de contagio (Anexo N° 2).
- b. Cada persona (estudiantes y docentes) que ingresa a campo clínico y centro de práctica debe llenar una declaración de estado de salud (Anexo N° 7), la cual se contesta por única vez cuando comienzan las actividades prácticas, para contestar dicho formulario se debe ingresar al link <https://docs.google.com/forms/d/15uiuU5U1fhMmQlnTGKy5tf8ksi1LuBDRsGUu4IMbj8Q/edit?ts=5f9983dd&gxids=7628>, información que tendrá acceso de manera simultánea la jefatura de carrera y la delegada de epidemiología de la unidad de salud (marianelly.salinas@usach.cl). Los/as docentes y funcionarios/as podrán completar una declaración de condición de salud en su defecto (Anexo N° 17).
- c. En caso que un campo clínico o centro de práctica establezca como requisito que el/la estudiante cuente con un PCR (-), las modalidades para la toma de muestra de la misma son las siguientes:
 - i. El propio establecimiento realiza la toma de muestra previo al ingreso del/la estudiante o lo coordina con otro centro (por ejemplo Hospital de Buin o CESFAM de Canela)
 - ii. El/la estudiante decide tomarse la muestra en un centro privado cercano a su domicilio. La Facultad realizará el reembolso del gasto efectuado.
 - iii. El/la estudiante decide asistir al centro de salud pública más cercano, con orden generada en la unidad de salud, link de solicitud de hora en línea <https://forms.gle/2Kw5PedDCPF3qSr36>
 - iv. El/la estudiante informa a su jefatura de carrera o coordinador/a de práctica que no está en condiciones de gestionar ni en el



sistema privado ni público la toma de muestra. En dicho caso, la jefatura de carrera o el coordinador/a de práctica informa al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad y se gestionará la toma de muestra en un Centro de Salud de Atención Primaria dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Central.

- d. Para poder ingresar a los campos clínicos o centros de práctica, se debe considerar el Instructivo para actividades presenciales en la Universidad de Santiago para ingreso a campus, aplicando la Pauta de automonitoreo de signos y síntomas, disponible en el documento citado (Anexo N° 8). Cada Escuela y carrera de la FACIMED, a través de sus direcciones y/o coordinadores de campos clínicos o centros de práctica deberán resguardar con el cumplimiento de dicho automonitoreo.

8.3. Acciones a realizar mientras se asiste a campos clínicos o centros de práctica

Las medidas de prevención detalladas a continuación se relacionan con medidas de prevención generales, en relación con el uso de EPP en la atención directa a los pacientes los estudiantes deberán regirse por la normativa de los programas de control de infecciones de cada centro asistencial, quienes se amparan en las determinaciones del Ministerio de Salud (MINSAL).

Uso de mascarillas

Seguir las definiciones de la Unidad de Control de Infecciones Asociadas a Atenciones de Salud (IAAS) de cada establecimiento, respecto del uso permanente y de manera correcta de mascarillas (quirúrgicas, KN95 o N95) de acuerdo a la exposición a riesgos.

Uso de otros EPP

Seguir las definiciones de la Unidad de Control de Infecciones Asociadas a Atenciones de Salud (IAAS) de cada establecimiento, respecto del uso de otros Elementos de Protección Personal (EPP)

Higiene de manos

Se recomienda la higienización de manos de forma frecuente durante el día, procedimiento que puede realizarse de dos maneras, siendo ambas efectivas.

- a. Lavado de manos con agua y jabón: se realiza cuando las manos se encuentran con suciedad visible.
- b. Higienización de manos con alcohol gel: se utiliza cuando las manos se encuentran visiblemente limpias.

Medidas en relación con el distanciamiento físico

Con el fin de disminuir el riesgo de transmisión es fundamental tomar medidas de distanciamiento físico entre los ocupantes de espacios donde se realicen actividades tanto clínicas como de interacción social (comedores, zonas de vestuario y descanso por mencionar algunos).

Es importante respetar las separaciones o marcas de asientos no disponibles en comedores u otros lugares y no compartir instrumental, equipo médico, otros de uso cotidiano y elementos o utensilios personales de alimentación como tampoco celulares, tabletas u otros dispositivos.



Uso de uniforme clínico o de práctica

Mientras se permanezca en campos clínicos, sólo puede usarse el uniforme clínico establecido, prohibiéndose absolutamente usar dicho uniforme fuera de las instalaciones de estos establecimientos.

Esta medida también aplica para estudiantes que asisten a centros de práctica, los que deberán realizar cambio de vestuario.

Autoaplicación de pauta de monitoreo diaria antes de asistir a un campo clínico o centro de práctica


- a. Con el propósito de identificar a posibles casos sospechosos antes de realizar la práctica, el estudiante o funcionario/a debe revisar una lista de chequeo (Anexo N° 8) **de manera diaria y en caso de presentar dos o más síntomas no debe asistir al campo clínico o centro de práctica y debe notificar a su supervisor de la universidad y a la jefatura de carrera inmediatamente.**
- b. El supervisor deberá informar inmediatamente a la contraparte en el campo clínico o centro de práctica.
- c. La jefatura de carrera informará al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.
- d. La jefatura de carrera realizará el seguimiento del estudiante.

Vigilancia de casos sospechosos

En caso de presentar síntomas mientras se encuentra en funciones en el campo clínico o centro de práctica debe:

- a. Aislarse inmediatamente de manera preventiva, con sus respectivos Elementos de Protección Personal.
- b. Avisar inmediatamente al tutor de práctica clínica y a su supervisor de la universidad.
 - i. El supervisor informará a la jefatura de carrera.
 - ii. La jefatura de carrera informará al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.
 - iii. La jefatura de carrera realizará el seguimiento del estudiante.
- c. De manera preventiva, se recomienda sanitizar los implementos que usó la persona que presenta síntomas.
- a. Si el establecimiento en que se encuentra, ha disponibilizado la toma de muestras para PCR (Ver Anexo N° 9), ir al lugar definido para que se realice, entregar la copia de la Declaración Individual de Accidente Escolar personalizada y posteriormente trasladarse a su hogar a iniciar cuarentena preventiva mientras se notifica el resultado del examen, siempre usando EPP.
- b. Si el establecimiento en que se encuentra, no ha disponibilizado la toma de muestras para PCR, dirigirse al prestador de salud pública más cercano para ser atendido, entregar la copia de la Declaración Individual de Accidente Escolar personalizada y posteriormente trasladarse a su hogar a iniciar cuarentena preventiva mientras se notifica el resultado del examen, siempre usando EPP.

Cualquiera sea la situación en que se encuentre el o la estudiante, se deberá mantener la privacidad sobre su estado de salud, en concordancia con lo establecido en la Ley sobre la Protección de la Vida Privada, Ley N°19.628.

	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	---	--

8.4. Operativa de trazabilidad y monitoreo

El sistema de trazabilidad se aplicará a estudiantes, funcionarios, docentes y académicos. en todos los campos clínicos y centros de práctica en convenio formalizado por la Universidad o Facultad de Ciencias Médicas.

Registros para apoyar la trazabilidad

Los administradores de Núcleos deberán habilitar un registro de todas las personas que ingresen al recinto, como también los datos de contactos para facilitar la comunicación con ellos en caso de detectar un caso positivo dentro del núcleo. Se deberá registrar a toda persona en el ingreso al núcleo o centro de práctica, cuando se utilicen las salas, residencias o se realicen reuniones.

Los datos registrados al ingreso y para las actividades deberán incluir Nombre, Apellidos, Función (funcionario, académico, alumno, becado), correo electrónico y teléfono de contacto de emergencia. Estos registros deberán permanecer en el núcleo por un mes, después de pasado el tiempo se podrá eliminar la información. Los coordinadores administrativos deberán llevar el registro y asegurar su disponibilidad en caso de que se ejecute un estudio de contactos.

A su vez, el o la coordinador/a de campos clínicos o centros de práctica de cada carrera y de postgrado deberá mantener al día un listado de los y las estudiantes, becados y docentes, según corresponda, que estén asistiendo, identificando la rotación y el grupo de personas con las que compartirá labores de manera periódica.

Inicio del estudio de contactos y trazabilidad

El proceso de trazabilidad se inicia con una persona diagnosticada como caso COVID-19. Dado que un miembro de la comunidad universitaria puede ser diagnosticado durante las labores universitarias/laborales o fuera de estas, se hace fundamental definir la forma de reportar un caso de COVID-19 con el fin de gatillar la investigación de contacto y todo el proceso de trazabilidad.

a. A quien avisar

- i. En el caso de académicos/as o estudiantes que sean diagnosticados/as con COVID-19 deberá dar aviso inmediato a **su supervisor de la universidad y a la jefatura de carrera** de su dependencia.
 - a) El supervisor deberá informar inmediatamente a la contraparte en el campo clínico o centro de práctica, si corresponde.
 - b) La jefatura de carrera notificará a la Delegada de Epidemiología del centro o unidad de Salud. Para cubrir necesidades del/la estudiante en atención médica, certificado médico, derivación a red, apoyo multidisciplinario, por ejemplo, previa coordinación con la jefatura de carrera.



- c) La jefatura de carrera informará a Administradores de Núcleos y al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad, indicando día y hora de inicio de síntomas.
- ii. Los/as funcionarios/as deberán hacerlo a su jefatura directa.
 - a) La jefatura de carrera notificará a Delegada de Epidemiología del centro o unidad de Salud, para cubrir necesidades del funcionario en atención médica, derivación a OAL de ser de origen laboral, por ejemplo.

b. Cómo avisar

Mediante un llamado telefónico directo, a través de mensajería de texto e idealmente seguido por un aviso formal mediante un correo electrónico.

Para coordinación entre jefaturas de carrera y delegada de Epidemiología de la Unidad de Salud, los contactos son marianelly.salinas@usach.cl, teléfono de turno +56 9 5918 6248.

c. Cuando avisar

Antes de 12 horas desde el inicio de síntomas, definición de contacto estrecho o confirmación diagnóstica.

El/la Coordinador/a de Campos Clínicos o Centro de Práctica de la escuela o carrera deberá comunicarse con la administración del núcleo o quien coordine las pasantías cuando no haya núcleo, para la recopilación de todos los contactos del caso registrados entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo y hasta 14 días antes de la confirmación por PCR en casos asintomáticos.

El/la Coordinador/a de Campos Clínicos o Centro de Práctica de la escuela o carrera deberá contactarse con el jefe de carrera correspondiente para tomar las medidas de apoyos sociales que requiera la persona diagnosticada en coordinación con la Vicerrectoría de Apoyo al Estudiante (VRAE) por medio del ingreso de casos, enviando un email a comite.atencion@usach.cl o directo al link https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfD0BgZbKImqj66CEahNMU1MF5YuN91MILj9tWTG_2fCIBt6A/viewform?usp=sf_link

Pasos previos

Las acciones previas a realizar son:

- a. Mantención de listados de los campos clínicos y centros de práctica de estudiantes acorde a los lugares y horarios en los que frecuentó la persona confirmada con COVID-19.

Pasos de inicio y seguimiento

Las acciones a realizar son:


- a. Ante el aviso, notificación o detección de un caso PCR+ para SARS-CoV-2 relacionado con el campo clínico o centro de práctica se gatilla el inicio del estudio de contactos acotado a la comunidad universitaria, e independiente del



- seguimiento de casos que realice la Autoridad Sanitaria. (Anexos N° 10, 11, 12, 13, 14)
- b. El estudio de los contactos debe ser iniciado antes de 24 horas de detectado el caso índice y contactar a todos los contactos antes de 48 horas. Se deberá solicitar la información respectiva de núcleos, campos clínicos o centros de práctica.
 - c. Si el caso índice se encuentra en las dependencias del campo clínico o centro de práctica, la persona sospechosa o confirmada a COVID-19 debe ser derivada a su domicilio con todas las medidas preventivas, salvo que requiera atención u orientación médica, posterior a la toma de muestras, si corresponde.
 - d. El caso confirmado ingresa a monitoreo y seguimiento por parte de la jefatura de la carrera (hasta que la USACH tenga un procedimiento para toda la universidad).
 - e. El o la coordinador/a de campos clínicos o centros de práctica de cada carrera y de postgrado, en una planilla especialmente diseñada, identifica todos los contactos que han coincidido en los mismos espacios físicos que el caso positivo y se realiza un listado para que la jefatura de carrera inicie las llamadas a los contactos de la comunidad universitaria e indicar que se sometan a cuarentena por 14 días. Si dentro de los contactos, se identifican de otras carreras se debe reportar a la respectiva jefatura de carrera.
 - f. La jefatura de carrera debe informar día y hora en que ha finalizado la investigación para ese caso, a la delegada de Epidemiología del Centro o Unidad de Salud y al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.
 - g. Los casos confirmados son monitoreados diariamente de manera remota y se les da orientación en caso de ser requerido. Este monitoreo es responsabilidad de cada jefatura de carrera.
 - h. Los contactos de la comunidad universitaria serán monitoreados al menos 2 veces durante el período de cuarentena (6-8vo día y al día 14), indicándose que pueden contactarse directamente en caso de requerir orientación.

Pasos de término

- a. En los casos confirmados si no presenta síntomas, a los 11 días posteriores del inicio de síntomas puede ser dado de alta mediante un certificado médico, esperando la indicación de la autoridad sanitaria.
- b. En los contactos de la comunidad universitaria, en caso de mantenerse sin síntomas, puede retomar actividades a los 14 días desde el contacto con el caso índice.
- c. En caso de presentar síntomas o deterioro clínico pesquisado en los controles de seguimiento, se orientará para consultar de manera inmediata al Centro de Salud más cercano a su hogar o acceder al Centro de Salud USACH para orientación y evaluación médica en línea si corresponde, el link de solicitud de hora de la unidad de salud es <https://forms.gle/2Kw5PedDCPF3qSr36>.
- d. Se deberá registrar los datos de cada caso y contacto al momento de alta y reportarlos al Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

Definición de brote y medidas a tomar

Existe una importante probabilidad de que existan casos de COVID-19 en campos clínicos y centros de prácticas.

Un brote epidemiológico se define como la aparición de casos en un número mayor al esperado en un lugar y en un período de tiempo determinado.

La aparición de distintos focos asociados a casos índices que no hayan tenido contacto directo será un reflejo de transmisión activa en la comunidad.


El diagnóstico rápido, estudio de contactos eficiente y seguimiento de contactos será fundamental para evitar mayores contagios dentro de la comunidad universitaria.

Se estipulan cuatro escenarios donde las actividades en campos clínicos, centros de práctica o núcleos universitarios se deban suspender total o parcialmente:

- a. Cuando la Autoridad Sanitaria lo establezca;
- b. Cuando el Campo Clínico o Centro de Práctica solicita formalmente suspender total o parcialmente las actividades presenciales, dada la situación epidemiológica dentro del establecimiento o en su territorio. Cuando se reciba tal comunicación se deberá solicitar un tiempo prudente de implementación y máxima precisión de alcance y extensión de la medida. Se deberá reportar inmediatamente a direcciones de Escuelas y jefaturas de carrera que correspondan y Coordinador de Campos Clínicos de la Facultad.
- c. Cuando la totalidad de estudiantes, funcionarios/as o académicos/as que asisten a un Campo Clínico, Centro de Práctica o Núcleo Universitario determinado son confirmados o contactos estrechos de un caso índice en el establecimiento. Esta situación se considera un cese de actividades por defecto, donde los miembros de la comunidad universitaria deberán cumplir el período de aislamiento, si es caso, o de cuarentena, si es contacto como lo establece la autoridad sanitaria.
- d. Cuando dentro de 14 días corridos se confirman 3 o más casos en el establecimiento, sean funcionarios/as, académicos/as, becados o estudiantes, y no se pueda determinar que sean contactos entre ellos. Esto se considera el reflejo de una transmisión activa en la comunidad universitaria. Se deberán suspender las actividades al día siguiente de la noticia del diagnóstico del tercer caso confirmado. Para esto será importante reforzar a los miembros de la comunidad universitaria la importancia de avisar en el caso de ser diagnosticado con COVID-19.

Para las situaciones c y d, el cese de actividades será por un mínimo de 14 días⁴ a contar del día de suspensión. Entre los 10 y 12 días de iniciado el cese, los/as Directores/as de Escuelas y jefaturas de carreras, administradores de núcleos si corresponde, coordinadores/as de práctica y expertos/as del Grupo COVID evaluarán la situación epidemiológica del territorio involucrado, la situación clínica de casos y contactos para preparar el retorno de actividades o la extensión del cese.

⁴ Se considera como referencia los 14 días, de acuerdo al Anexo 3: Protocolo de actuación ante casos confirmados de COVID-19 en los establecimientos educacionales, del Ministerio de Educación. Disponible en: <https://sigamosaprendiendo.mineduc.cl/wp-content/uploads/2020/09/Protocolo-CasoContagio-1.pdf>

 UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	--	--

Para mayor detalle ver el flujo diseñado en Anexo N° 15.
 En el Anexo N° 16 se encuentra la información de contacto de responsables.


9. EVALUACIÓN

9.1. Indicador asociado a medidas preventivas

Descripción	Porcentaje de respuesta para encuesta Contacto COVID - Comunidad USACH
Justificación	Para la vigilancia de casos sospechosos se requiere un reporte de las personas que asisten a campo clínico, esto con el fin de identificar ciertas características de la población.
Fórmula	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de encuestas Contacto COVID - Comunidad USACH contestadas}}{\text{N}^\circ \text{ de asistentes de la comunidad universitaria que asisten a campo clínico}} \right) \times 100$
Tipo	Proceso
Umbral	90%
Fuente de información	Formulario Contacto COVID - Comunidad USACH link https://docs.google.com/forms/d/15uiuU5U1fhMmQInTGKy5tf8ksi1LuBDRsGUu4IMbj8Q/edit?ts=5f9983dd&gxids=7628 Listado de estudiantes y funcionarios de cada campo clínico por cada escuela FACIMED
Muestra	No aplica, se considera al universo como unidad de estudio
Metodología	Cada jefatura de carrera deberá entregar un listado de las personas que asisten a campo clínico, para obtener la totalidad de personas en un periodo, a su vez se contará con una base de datos el formulario de google.
Periodicidad	Mensual
Responsable	De medición: Unidad de Salud
	De las mejoras: Campos clínicos FACIMED- Grupo COVID 19 FACIMED

9.2. Indicador asociado a trazabilidad

Descripción	Proporción de casos nuevos investigados antes de 48 horas desde el inicio de síntomas o confirmación por PCR
Justificación	La notificación oportuna desde el inicio de síntomas o la confirmación mediante PCR a través de la búsqueda activa de casos es fundamental

 UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	--	--

	para una trazabilidad pertinente y un aislamiento efectivo para cortar la cadena de transmisión
Fórmula	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes que asisten a campos clínicos o centros de práctica que presentan síntomas compatibles con COVID-19 o son confirmados por PCR con investigación realizada antes de 48 horas}}{\text{N}^\circ \text{ de estudiantes que asisten a campos clínicos o centros de práctica que presentan síntomas compatibles con COVID-19 o son confirmados por PCR}} \right) \times 100$
Tipo	Proceso
Umbral	80%
Fuente de información	Registros administrativos Jefaturas de carrera notifican a Centro de Salud y Coordinación de Campos Clínicos
Muestra	No aplica, se considera al universo como unidad de estudio
Metodología	Cada jefatura de carrera deberá reportar día y hora en que estudiantes informan que se iniciaron síntomas o recibió confirmación por PCR, en ausencia de síntomas y día y hora en que se realizó el estudio de contactos
Periodicidad	Inmediatamente con cada caso
Responsable	Jefatura de cada carrera
	Coordinador de Campos Clínicos

10. REFERENCIAS

- CDC, 2020. Cómo se propaga COVID. Sitio web: <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s1005-how-spread-covd.html>, recuperado 27 octubre 2020
- CDC, 2020. Evidence used to update the list of underlying medical conditions that increase a person's risk of severe illness from COVID-19. Sitio web: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/evidence-table.html>
- Ministerio de Educación. Anexo 3: Protocolo de actuación ante casos confirmados de COVID-19 en los establecimientos educacionales. Disponible en: <https://sigamosaprendiendo.mineduc.cl/wp-content/uploads/2020/09/Protocolo-CasoContagio-1.pdf>
- Ministerio de Salud, 2020. ¿Cómo usar y quitarse una mascarilla?. Sitio web: <https://www.gob.cl/coronavirus/autocuidado/>
- Ministerio de Salud, 2020. Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. Sitio web: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Estrategia-Testeo-Trazabilidad-y-Aislamiento.pdf>
- OMS, 2020. Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. 15 de julio de 2020. Sitio web:



https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf

- OMS, 2020. Transmisión de SARS-CoV-2: implicaciones para las precauciones de prevención de infecciones. Sitio web: <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>. Recuperado 20 julio 2020
- OMS, 2020. Recomendación sobre lavado de manos. Sitio web: <https://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/en/>
- OMS. Higiene de manos. Sitio web: <https://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/en/>
- OPS/OMS, 2020. Limpia tus manos. Sitio web: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-limpia-tus-manos-con-agua-jabon>

11. TABLA DE CAMBIOS

Resumen de ediciones	Fecha	Modificaciones realizadas

12. AUTORES

Edición:

- Claudio Castillo, AP, MPP
- Christian García, MD, MPH, PhD

Desarrollo de contenidos:

- Pedro Aguilar, MD
- Carolina Arévalo, EU
- Patricio Canales, Kgo
- Verónica Flandes, MAT
- Christian García, MD, MPH, PhD
- María Paz Lema, Periodista
- Matilde Maddaleno, MD, MPH
- Alejandra Martínez, MV, MPH
- Tito Pizarro, MD, MPH
- Eladio Recabarren, TO
- Fabiola Rodríguez, TO
- Marianelly Salinas, EU
- María Alicia Santos, EU
- Javier Silva, Kgo
- Claudia Solis, EM
- Blanca Troncoso, EU
- Jairo Vanegas, MD, MPH, PhD

(Listado organizado alfabéticamente, por apellidos).



13. ANEXOS

Anexo N° 1: Lista de establecimientos en convenio para carreras de pregrado

Servicio de Salud / Municipio	Establecimiento	Carreras								
		Med	Enf	Obs	Kin	TO	TAF	PEF	ED	QyF
Metropolitano Norte	Hospital San José	Si	Si	Si	Si	Si				Si
	Hospital Roberto del Río		Si							Si
	Hospital Psiquiátrico	Si								
	Hospital de Til Til	Si	Si	Si	Si					
Metropolitano Sur	Hospital Barros Luco	Si	Si	Si						
	Hospital El Pino	Si	Si	Si		Si				
	Hospital Lucio Córdova	Si	Si		Si					Si
	Hospital de Buin			Si						Si
Metropolitano Central	Hospital El Peral		Si		Si					
	Hospital El Carmen	Si	Si	Si	Si	Si				
Metropolitano Oriente	HUAP		Si		Si					
Metropolitano Oriente	Hospital Luis Calvo Mackenna		Si							
Metropolitano Sur Oriente	Hospital Padre Hurtado			Si						
Metropolitano Occidente	Hospital Félix Bulnes		Si							
MinJusticia	Servicio Médico Legal	Si								
Metropolitano Central	CESFAM Enf. Sofía Pincheira		Si	Si						
	CESFAM Dr. Norman Voullieme		Si	Si						
	CESFAM San José de Chuchunco		Si	Si						
	CESFAM N° 1 Ramón Corbalán Melgarejo		Si	Si						
	CESFAM N° 5		Si	Si						
	CESFAM Padre Vicente Irrarázabal		Si	Si						
	CESFAM Las Mercedes		Si	Si						
	CESFAM Dra. Ana María Juricic		Si	Si						
El Bosque	CESFAM Maipú		Si	Si						
	CESFAM Dr. Carlos Lorca	Si								
	CESFAM Cóndores de Chile	Si	Si		Si	Si				
	CESFAM Orlando Letelier	Si	Si			Si				
	CESFAM Dra. Haydeé López	Si								
	CESFAM Dr. Mario Salcedo	Si								
Lo Prado	CESFAM Santa Laura	Si								
	CESFAM Pablo Neruda	Si		Si			Si			
	CESFAM Carlos Avendaño	Si		Si			Si			
	CESFAM Raúl Yazigi	Si		Si			Si			
	CESFAM Santa Anita	Si		Si			Si			
Pedro Aguirre Cerda	Programa Vida Sana						Si			
	CECOSF Dr. Miguel Enríquez		Si		Si	Si				
	CESFAM Amador Neghme		Si		Si					
	CESFAM Pierre Dubois				Si	Si				
	COSAM PAC					Si				
	Sala CCR					Si				
Recoleta	CESFAM Lo Valledor Norte		Si		Si					
	CESFAM Dr. Patricio Hevia Rivas		Si	Si		Si				
	CESFAM Dr. Petrinovic					Si				



	Dirección de Salud Municipal					Si				
	Oficina Comunal de la Discapacidad					Si				
Lo Espejo		Si								
Conchalí				Si						
Rengo	CESFAM Oriente	Si	Si	Si	Si					Si
	CESFAM Rienzi Valencia González	Si	Si	Si						Si
	CESFAM Rosario	Si	Si	Si						Si
Pichidegua	Posta de Salud	Si	Si	Si						
Las Cabras	CESFAM Las Cabras	Si	Si	Si						
Doñihue	CESFAM Doñihue	Si								
El Quisco				Si	Si					
Cartagena				Si	Si	Si				
Canela	CESFAM de Canela	Si	Si							
Quinta de Tilcoco*	CESFAM de Quinta de Tilcoco				Si					
Quemchi*					Si					
Colbún*					Si					
Chincolco*					Si					
La Ligua*					Si					
Peñaflor						Si				
Centro CRONOS Sociedad Limitada de Tratamientos y Rehabilitación San Ramón*	Centro CRONOS Sociedad Limitada de Tratamientos y Rehabilitación					Si				
Corporación María Ayuda – Santiago Centro*	RPM Acógeme San José					Si				
Corporación María Ayuda – La Florida*	Hogar Residencia Santa María					Si				
Corporación María Ayuda – Ñuñoa*	Hogar Oncológico "Felipe Rivera F".					Si				
Fundación Savia. Ñuñoa*	Fundación Savia					Si				
CORDES Comunidad Terapéutica Peñalolén*	CORDES Comunidad Terapéutica Peñalolén					Si				
Universidad de Santiago	Departamento de Formación Integral e Inclusión USACH					Si				
Municipalidad de Isla de Maipo	Programa PIE de la Municipalidad de Isla de Maipo - Escuela Efraim Maldonado Torres					Si				
Fundación EDUDOWN - San Bernardo*	Fundación EDUDOWN					Si				
MEMCH Movimiento Pro Emancipación de la Mujer Chilena- Independencia*	Programa de Cuidados Domiciliarios a Mujeres adultas mayores. Equipo de Asistentes comunitarias de apoyo					Si				
Municipalidad de Ñuñoa*	Escuela Especial Amapolas.					Si				
Sociedad educacional Andrew Carnegie	Centro Educacional La Florida								Si	
Red Educacional Liahona	Colegio Liahona Cordillera								Si	



Fundación Belén Educa	Colegio Arzobispo Crescente Errázuriz. Puente Alto								Sí		
	Colegio Carlos Oviedo Cavada. Maipú								Sí		
Servicio Local de Barrancas	Escuela Golda Meir. Lo Prado								Sí		
Congregación Religiosa Hermanas Franciscanas Parroquiales	Liceo Santa Isabel de Hungría								Sí		
Ilustre Municipalidad de Futrono	Colegio José Manuel Balmaceda Fernández. Futrono								Sí		
Fundación Nacional del Comercio para la Educación COMEDUC	Liceo Técnico José María Narbona. Ñuñoa.								Sí		
	Liceo Técnico Clelia Clavel Dinator. Santiago.								Sí		
	Instituto Superior de Comercio INSUCO 2. Santiago.								Sí		
Corporación Metropolitana de Educación	Liceo Profesional Abdón Cifuentes								Sí		
Fundación Educacional Albert Einstein/ Red Alma Mater Stodiorum	Instituto Tecnológico San Mateo. Pudahuel.								Sí		
	Liceo Politécnico Hannover. Maipú.								Sí		
	Colegio Alma Mater								Sí		
Sociedad Educacional Colegio Centenario	Colegio Centenario. Maipú.								Sí		
Ilustre Municipalidad de Santiago/ Dirección de Educación Municipal DEM	Escuela Básica Libertadores de Chile								Sí		
	Escuela Básica Benjamín Vicuña Mackenna								Sí		
	Liceo República de Brasil								Sí		
Entidad Individual Educacional Albert Schweitzer	Escuela Básica Particular Albert Schweitzer. La Florida								Sí		
Corporación Municipal Educación y Salud de San Bernardo	Liceo Cardenal Antonio Samoré								Sí		
Corporación Educacional y Promoción Juvenil Juan Diego de Guadalupe	Colegio San Juan Diego de Guadalupe. Maipú.								Sí		
Fundación El Camino	Colegio San Lucas de Lo Espejo.								Sí		
Ilustre Municipalidad de El Monte	Escuela República del Ecuador Max Berrú Carrión								Sí		
Corporación Municipal de Educación de Talagante.	Escuela Tegualda.								Sí		

*Acuerdos de pasada/rotación/internado, no existe un convenio.

Los convenios establecen las carreras que pueden asistir, sin embargo no necesariamente se ha autorizado el ingreso de estudiantes en todos los establecimientos o de la totalidad de las carreras.

Anexo N° 2: Factores de riesgo de enfermedad severa por COVID-19

Existe evidencia sobre el mayor riesgo de enfermedad grave en grupos de personas con ciertas condiciones de salud. Se presenta la evidencia recopilada por parte los Centros para el Control de las Enfermedades (CDC) de EE.UU. respecto a factores de riesgo de enfermedad grave por COVID-19.:

Tabla 1. Nivel de Evidencia de riesgo de enfermedad grave por COVID-19 según condición. CDC, EE.UU., Agosto 2020⁵

Nivel de evidencia	Condición	Evidencia del impacto en la gravedad de COVID-19
Evidencia más fuerte y consistente	Afecciones cardíacas graves, como insuficiencia cardíaca, enfermedad de las arterias coronarias o cardiomiopatías	Estudio de cohorte [1, 2] Metanálisis [3, 4] Serie de casos [5]
	Cáncer	Revisión sistemática [6] Estudio de cohortes [7, 8] Serie de casos [9]
	Enfermedad renal crónica	Serie de casos [10, 11, 12] Estudios de cohortes [13, 14, 15]
	EPOC	Metanálisis [4, 16] Serie de casos [17] Estudio de cohorte [14]
	Obesidad (IMC ≥ 30)	Estudios de cohorte [18, 19, 20, 21, 22] Transversales [23]
	Enfermedad de células falciformes	Serie de casos [24, 25, 26, 27, 28]
	Trasplante de órganos	Serie de casos de [12, 29, 30, 31, 32, 33, 34]
	Diabetes mellitus tipo 2	Serie de casos de [11] Estudio longitudinal [35] Estudio de cohorte [36, 37] Metanálisis [38]
Evidencia mixta	Asma	Cohorte [14, 39, 40, 41] Serie de casos [17]
	Enfermedad cerebrovascular	Metanálisis [42, 43, 44, 45] Síntesis de la evidencia [46] Estudio de cohorte [1, 2, 47, 48, 49]
	Hipertensión	Estudio de cohorte de [1, 2, 49, 50, 51] Revisión sistemática [52] Metanálisis [3, 4, 53]
	Embarazo	Revisión sistemática [54] Estudio de casos y controles [55] Serie de casos [56, 57, 58, 59] Estudio de cohortes [60, 61, 62]

⁵ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/evidence-table.html>




	Tabaquismo	Metanálisis de [3, 63, 64, 65, 66]
	Uso de corticosteroides u otros medicamentos inmunosupresores	Serie de casos [67, 68, 69] Estudio de cohortes [70, 71]
Evidencia limitada	Trasplante de médula ósea	Revisión de casos [72]
	VIH	Serie de casos de [73, 74]
	Inmunodeficiencias	Serie de casos de [75] Revisión sistemática [76]
	Trastornos metabólicos hereditarios	Estudio de cohorte [47, 77]
	Enfermedad hepática	Metanálisis [78] Estudio de cohorte [79, 80] Revisión de la literatura [81]
	Enfermedades Neurológicas	Estudio transversal [82] Estudio de cohorte [41, 49, 77]
	Otras enfermedades pulmonares crónicas	Metanálisis [4] Serie de casos [17] Estudio de cohorte [14, 83]
	Pediatría (menores de 18 años)	Revisión sistemática [84, 85] Estudio transversal [82, 86] Cohorte Estudio [77, 87, 88]
	Talasemia	Serie de casos de [89] Estudio transversal [90]
	Diabetes mellitus tipo 1	Serie de casos de [11] Estudio de cohortes [36, 37] Metanálisis [38]

En base a esta información y dado el alto riesgo de contagio en la labor asistencial y de docencia clínica en centros asistenciales y centros de práctica, se establece que:


- Aquellos/as estudiantes que presenten cualquiera de las condiciones que tienen evidencia de mayor riesgo deberán informarlo en la Encuesta general Contacto COVID - Comunidad USACH (Anexo N° 7), y presentar un certificado o informe médico habilitante para el ingreso a campos clínicos o centros de práctica a la jefatura de carrera correspondiente, si así lo acuerdan.
- Aquellos/as docentes y funcionarios/as que presenten cualquiera de las condiciones que tienen evidencia de mayor riesgo deberán informarlo en la Encuesta general Contacto COVID - Comunidad USACH (Anexo N° 7) o en su defecto en la Declaración Jurada (Anexo N° 17), y presentar un certificado o informe médico habilitante para el ingreso a campos clínicos o centros de práctica a la Dirección de Escuela o jefatura de carrera correspondiente, si así lo acuerdan.

Los y las estudiantes y docentes que presenten condiciones de salud de riesgo o convivan con personas que las presenten, deberán asignarles centros de práctica donde exista el menor riesgo de contagio.


 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

Referencias:

1. Chen, R., et al., *Factores de riesgo de resultado fatal en sujetos hospitalizados con enfermedad por coronavirus 2019 de un análisis nacional en China*. COFRE.
2. Williamson, E., et al., *OpenSAFELY: factores asociados con la muerte hospitalaria relacionada con COVID-19 en los registros de salud electrónicos vinculados de 17 millones de pacientes adultos del NHS*. medRxiv, 2020: pág. 2020.05.06.20092999.
3. Zheng, Z., et al., *Factores de riesgo de casos críticos y mortales de COVID-19: una revisión sistemática de la literatura y un metanálisis*. Journal of Infection, 2020.
4. Yang, J., et al., *Prevalencia de comorbilidades y sus efectos en pacientes infectados con SARS-CoV-2: una revisión sistemática y metanálisis*. Revista Internacional de Enfermedades Infecciosas, 2020. 94: p. 91-95.
5. Guo, T., et al., *Implicaciones cardiovasculares de los resultados fatales de pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Cardiología JAMA, 2020.
6. Fung M, Babik JM. COVID-19 en huéspedes inmunodeprimidos: lo que sabemos hasta ahora [publicado en línea antes de la impresión, 27 de junio de 2020]. *Clin Infect Dis*. 2020; ciaa863. doi: 10.1093 / cid / ciaa863
7. Robilotti, Elizabeth V y col. "Determinantes de la gravedad de la enfermedad COVID-19 en pacientes con cáncer". *Medicina natural*, 10.1038 / s41591-020-0979-0. 24 de junio de 2020, doi: 10.1038 / s41591-020-0979-0
8. Liang W, Guan W, Chen R, et al. Pacientes con cáncer con infección por SARS-CoV-2: un análisis a nivel nacional en China. *Lancet Oncol*. 2020; 21 (3): 335-337
9. Zhang H, Wang L, Chen Y, et al. Resultados de la infección por la enfermedad del nuevo coronavirus 2019 (COVID-19) en 107 pacientes con cáncer de Wuhan, China [publicado en línea antes de la impresión, 23 de junio de 2020]. *Cáncer*.2020; 10.1002 / cncr.33042. doi: 10.1002 / cncr.33042.
10. Garg, S., et al., *Tasas de hospitalización y características de pacientes hospitalizados con enfermedad por coronavirus confirmada por laboratorio 2019 - COVID-NET, 14 estados*, del 1 al 30 de marzo de 2020. Informe semanal de morbilidad y mortalidad del MMWR, 2020.69 (15) : pags. 458-464.
11. Richardson, S., et al., *Presentación de características, comorbilidades y resultados entre 5700 pacientes hospitalizados con COVID-19 en el área de la ciudad de Nueva York*. JAMA, 2020. 323 (20): pág. 2052-2059.
12. Akalin, E., et al., *Covid-19 and Kidney Transplantation*. New England Journal of Medicine, 2020.
13. Myers, LC, et al., *Características de los adultos hospitalizados con COVID-19 en un sistema integrado de atención médica en California*. JAMA, 2020. 323 (21): pág. 2195-2198.
14. Gold, JAW, et al., *Características y resultados clínicos de pacientes adultos hospitalizados con COVID-19 - Georgia, marzo de 2020*. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad del MMWR, 2020. 69 (18): p. 545-550.
15. Hirsch, JS, et al., *Lesión renal aguda en pacientes hospitalizados con COVID-19*. Kidney International, 2020: pág. S0085-2538 (20) 30532-9.
16. Lippi, G. y BM Henry, *La enfermedad pulmonar obstructiva crónica está asociada con la enfermedad grave por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Medicina respiratoria, 2020. 167: p. 105941-105941.
17. Equipo de respuesta del CDC Covid-19, *Estimaciones preliminares de la prevalencia de afecciones de salud subyacentes seleccionadas entre pacientes con enfermedad por coronavirus 2019 - Estados Unidos, 12 de febrero al 28 de marzo de 2020*. Informe semanal de morbilidad y mortalidad del MMWR, 2020. 69 (13): p. 382-386.
18. Lighter, J., et al., *La obesidad en pacientes menores de 60 años es un factor de riesgo para la admisión hospitalaria por COVID-19*. Enfermedades Infecciosas Clínicas, 2020.
19. Hur, K., et al., *Factores asociados con la intubación y la intubación prolongada en pacientes hospitalizados con COVID-19*. Otorrinolaringología – Cirugía de cabeza y cuello. 0 (0): pág. 0194599820929640.
20. Simonnet, A., et al., *Alta prevalencia de obesidad en el síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus-2 (SARS-CoV-2) que requiere ventilación mecánica invasiva*. Obesity (Silver Spring), 2020.
21. Kalligeros, M., et al., *Asociación de obesidad con gravedad de la enfermedad entre pacientes con enfermedad por coronavirus 2019*. Obesidad, 2020 (n / a).
22. Palaiodimos, L., et al., *La obesidad severa, el aumento de la edad y el sexo masculino se asocian independientemente con peores resultados hospitalarios y mayor mortalidad hospitalaria en una cohorte de pacientes con COVID-19 en el Bronx, Nueva York*. Metabolismo, 2020. 108: p. 154262.
23. Petrilli, CM, et al., *Factores asociados con la hospitalización y enfermedad crítica entre 4.103 pacientes con enfermedad COVID-19 en la ciudad de Nueva York*. medRxiv, 2020: pág. 2020.04.08.20057794.
24. McCloskey, KA, et al., *Infección por COVID-19 y anemia de células falciformes: una experiencia de un centro del Reino Unido*. Revista británica de hematología.
25. Heilbronner, C., et al., *Pacientes con anemia de células falciformes y sospecha de COVID-19 en una unidad de cuidados intensivos pediátricos*. Revista británica de hematología.
26. Nur, E., et al., *Crisis vasooclusiva y síndrome torácico agudo en la anemia de células falciformes debido a la nueva enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19)*. American Journal of Hematology, 2020. 95 (6): p. 725-726.
27. Hussain, FA, et al., *Infección por COVID-19 en pacientes con anemia de células falciformes*. British Journal of Hematology, 2020. 189 (5): pág. 851-852.
28. Panepinto et al., *Casos de COVID-19 entre personas con anemia de células falciformes en los Estados Unidos, del 20 de marzo al 21 de mayo de 2020*. Correspondencia personal previa a la publicación con los autores 2020.
29. Ketcham, SW, et al., *Coronavirus Disease-2019 in Heart Transplant Recipients in Southeastern Michigan: A Case Series*. Journal of Cardiac Failure, 2020.

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

30. Latif, F., et al., *Características y resultados de los receptores de trasplante cardíaco con enfermedad por coronavirus 2019*. JAMA Cardiology, 2020.
31. Zhu, L., et al., *Recuperación exitosa de la neumonía COVID-19 en un receptor de trasplante renal con inmunosupresión a largo plazo*. Revista estadounidense de trasplantes.
32. Fernández-Ruiz, M., et al., *COVID-19 en receptores de trasplante de órgano sólido: serie de casos unicéntricos de España*. Revista estadounidense de trasplantes.
33. Travi, G., et al., *Resultado clínico en receptores de trasplantes de órganos sólidos con COVID-19: una experiencia de un solo centro*. American Journal of Transplantation, 2020.
34. Tschopp, J., et al., *Primera experiencia de infecciones por SARS-CoV-2 en receptores de trasplantes de órganos sólidos en el Estudio de cohorte de trasplantes suizos*. Revista estadounidense de trasplantes.
35. Zhu, L., et al., *Asociación de control de glucosa en sangre y resultados en pacientes con COVID-19 y diabetes tipo 2 preexistente*. Metabolismo celular, 2020. 31 (6): pág. 1068-1077.e3.
36. Bode, B., et al., *Características glucémicas y resultados clínicos de pacientes con COVID-19 hospitalizados en Estados Unidos*. Revista de ciencia y tecnología de la diabetes, 2020: p. 1932296820924469.
37. Chen, Y., et al., *Características clínicas y resultados de los pacientes con diabetes y COVID-19 en asociación con medicamentos para reducir la glucosa*. Diabetes Care, 2020.
38. Fadini, GP, et al., *Prevalencia e impacto de la diabetes entre las personas infectadas con SARS-CoV-2*. J Endocrinological Investigations, 2020. 43 (6): p. 867-869.
39. Mahdavinia, M., et al., *El asma prolonga la intubación en COVID-19*. La revista de alergología e inmunología clínica. En la práctica, 2020: p. S2213-2198 (20) 30476-1.
40. Chao, JY, et al., *Características clínicas y resultados de niños y adolescentes hospitalizados y críticamente enfermos con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en un centro médico de atención terciaria en la ciudad de Nueva York*. The Journal of Pediatrics, 2020.
41. DeBiasi, RL, et al., *COVID-19 severo en niños y adultos jóvenes en la región metropolitana de Washington, DC*. The Journal of Pediatrics, 2020.
42. Pranata, R., et al., *Impacto de las enfermedades cerebrovasculares y cardiovasculares en la mortalidad y la gravedad de COVID-19 - Revisión sistemática, metanálisis y metarregresión*. Revista de accidentes cerebrovasculares y enfermedades cerebrovasculares: la revista oficial de la National Stroke Association, 2020. 29 (8): p. 104949-104949.
43. Wang, B., et al., *¿La comorbilidad aumenta el riesgo de los pacientes con COVID-19: evidencia del metanálisis?* Envejecimiento, 2020. 12 (7): pág. 6049-6057.
44. Ssentongo, P., et al., *La asociación de enfermedad cardiovascular y otras comorbilidades preexistentes con la mortalidad por COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis*. medRxiv, 2020: pág. 2020.05.10.20097253.
45. Khan, M., et al., *Efectos de las morbilidades subyacentes en la ocurrencia de muertes en pacientes con COVID-19: una revisión sistemática y un metanálisis*. medRxiv, 2020: pág. 2020.05.08.20095968.
46. Martins-Filho, PR, CSS Tavares y VS Santos, *Factores asociados a la mortalidad en pacientes con COVID-19. Una síntesis de evidencia cuantitativa de datos clínicos y de laboratorio*. Revista europea de medicina interna, 2020. 76: p. 97-99.
47. Shi, S., et al., *Asociación de lesión cardíaca con mortalidad en pacientes hospitalizados con COVID-19 en Wuhan, China*. JAMA Cardiology, 2020.
48. Wang, L., et al., *Enfermedad por coronavirus 2019 en pacientes ancianos: características y factores pronósticos basados en un seguimiento de 4 semanas*. Journal of Infection, 2020. 80 (6): p. 639-645.
49. Killerby ME et al., *Características asociadas con la hospitalización entre pacientes con COVID-19 - Metropolitan Atlanta, Georgia, marzo-abril de 2020*. Informe semanal de mortalidad por movilidad de MMWR, 2020
50. Guan, WJ, et al., *Comorbilidad y su impacto en 1590 pacientes con COVID-19 en China: un análisis a nivel nacional*. Revista respiratoria europea, 2020. 55 (5).
51. Kim, L., et al., *Análisis provisional de factores de riesgo para resultados graves entre una cohorte de adultos hospitalizados identificados a través de la Red de vigilancia de hospitalización asociada a la enfermedad por coronavirus de EE. UU. 2019 (COVID-19) (COVID-NET)*. medRxiv, 2020: pág. 2020.05.18.20103390.
52. Pranata, R., et al., *La hipertensión se asocia con un aumento de la mortalidad y la gravedad de la enfermedad en la neumonía COVID-19: una revisión sistemática, metanálisis y metarregresión*. Revista del sistema renina-angiotensina-aldosterona, 2020. 21 (2): p. 1470320320926899.
53. Matsushita, K., et al., *La relación de la gravedad de COVID-19 con la enfermedad cardiovascular y sus factores de riesgo tradicionales: una revisión sistemática y un metanálisis*. medRxiv, 2020: pág. 2020.04.05.20054155.
54. Yang, Z., et al., *Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y embarazo: una revisión sistemática*. The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine, 2020: p. 1-4.
55. Li, N., et al., *Resultados maternos y neonatales de mujeres embarazadas con neumonía COVID-19: un estudio de casos y controles*. Enfermedades Infecciosas Clínicas, 2020.
56. Collin, J., et al., *Informe Breve de la Agencia de Salud Pública de Suecia: Mujeres embarazadas y posparto con infección por coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo severo en cuidados intensivos en Suecia*. 2020. 99 (7): pág. 819-822.
57. Yan, J., et al., *Enfermedad por coronavirus 2019 en mujeres embarazadas: un informe basado en 116 casos*. American Journal of Obstetrics and Gynecology, 2020.
58. Breslin, N., et al., *Infección por coronavirus 2019 entre mujeres embarazadas asintomáticas y sintomáticas: dos semanas de presentaciones confirmadas en un par de hospitales afiliados de la ciudad de Nueva York*. American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM, 2020. 2 (2, Suplemento): p. 100118.

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

59. Chen, L., et al., *Características clínicas de mujeres embarazadas con Covid-19 en Wuhan, China*. 2020. 382 (25): pág. e100.
60. Pierce-Williams, RAM, et al., *Curso clínico de COVID-19 grave y crítico en embarazos hospitalizados: un estudio de cohorte de EEUU*. Revista estadounidense de obstetricia y ginecología MFM, 2020: p. 100134.
61. Savasi, VM, et al., *Hallazgos clínicos y gravedad de la enfermedad en mujeres embarazadas hospitalizadas con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Obstet Gynecol, 2020.
62. Ellington S, Strid P, Tong VT, et al. *Características de las mujeres en edad reproductiva con infección por SARS-CoV-2 confirmada por laboratorio según el estado del embarazo - Estados Unidos, del 22 de enero al 7 de junio de 2020*. Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad del MMWR 2020; 69: 769–75.
63. Patanavanich, R. y SA Glantz, *Fumar se asocia con la progresión del COVID-19: un metaanálisis*. Investigación sobre la nicotina y el tabaco, 2020.
64. Guo, FR, *El tabaquismo activo está asociado con la gravedad de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19): una actualización de un metaanálisis*. Enfermedades inducidas por el tabaco, 2020. 18: p. 37.
65. Zhao, Q., et al., *El impacto de la EPOC y el historial de tabaquismo en la gravedad de COVID-19: una revisión sistemática y un metaanálisis*. Journal of Medical Virology, 2020.
66. Lippi, G. y BM Henry, *El tabaquismo activo no está asociado con la gravedad de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19)*. Revista Europea de Medicina Interna, 2020. 75: p. 107-108.
67. Di Giorgio, A., et al., *Estado de salud de pacientes con enfermedad hepática autoinmune durante el brote de SARS-CoV-2 en el norte de Italia*. Revista de hepatología, 2020: p. S0168-8278 (20) 30300-7.
68. Marlais, M., et al., *La gravedad de COVID-19 en niños con medicación inmunosupresora*. La lanceta. Salud infantil y adolescente, 2020: pág. 10.1016 / S2352-4642 (20) 30145-0.
69. Montero-Escribano, P., et al., *Anti-CD20 y COVID-19 en la esclerosis múltiple y trastornos relacionados: una serie de casos de 60 pacientes de Madrid, España*. Esclerosis múltiple y trastornos relacionados, 2020. 42: p. 102185-102185.
70. Brenner, EJ, et al., *Los corticosteroides, pero no los antagonistas del TNF, se asocian con resultados adversos de COVID-19 en pacientes con enfermedades inflamatorias intestinales: resultados de un registro internacional*. Gastroenterología, 2020: pág. 10.1053 / j.gastro.2020.05.032.
71. Michelena, X., et al., *Incidencia de COVID-19 en una cohorte de pacientes adultos y pediátricos con enfermedades reumáticas tratados con fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad sintéticos y biológicos dirigidos*. Seminarios de artritis y reumatismo, 2020. 50 (4): p. 564-570.
72. Ljungman, P., et al., *El desafío de COVID-19 y el trasplante de células hematopoyéticas; Recomendaciones de EBMT para el manejo de receptores de trasplantes de células hematopoyéticas, sus donantes y pacientes sometidos a terapia con células T con CAR*. Trasplante de médula ósea, 2020.
73. Härter, G., et al., *COVID-19 en personas que viven con el virus de la inmunodeficiencia humana: una serie de casos de 33 pacientes*. Infección, 2020: pág. 1-6.
74. Altuntas Aydin, O., H. Kumbasar Karaosmanoglu y K. Kart Yasar, *pacientes coinfectados por VIH / SARS-CoV-2 en Estambul, Turquía*. Journal of Medical Virology, 2020.
75. Soresina, A., et al., *Dos pacientes con agammaglobulinemia ligada al cromosoma X desarrollan neumonía como manifestación de COVID-19 pero se recuperan*. Alergia e inmunología pediátricas, 2020.
76. Gao, Y., et al., *Impactos de la inmunosupresión e inmunodeficiencia en COVID-19: una revisión sistemática y un metaanálisis*. The Journal of Infection, 2020: pág. S0163-4453 (20) 30294-2.
77. Parri, N., M. Lenge y D. Buonsenso, *Niños con Covid-19 en servicios de urgencias pediátricas en Italia*. New England Journal of Medicine, 2020.
78. Mantovani, A., G. Beatrice y A. Dalbeni, *Enfermedad por coronavirus 2019 y prevalencia de enfermedad hepática crónica: un metaanálisis*. 2020. 40 (6): pág. 1316-1320.
79. Moon, AM, et al., *Altas tasas de mortalidad por infección por SARS-CoV-2 en pacientes con enfermedad hepática crónica preexistente y cirrosis: resultados preliminares de un registro internacional*. Journal of Hepatology, 2020.
80. Ji, D., et al., *Enfermedades del hígado graso no alcohólico en pacientes con COVID-19: un estudio retrospectivo*. J Hepatol, 2020.
81. Garrido, I., R. Liberal y G. Macedo, *Artículo de revisión: COVID-19 y enfermedad hepática: lo que sabemos el 1 de mayo de 2020*. Farmacología y terapéutica alimentaria, 2020.
82. Shekerdeman, LS, et al., *Características y resultados de la infección de niños con coronavirus 2019 (COVID-19) admitida en unidades de cuidados intensivos pediátricos de EE. UU. Y Canadá*. JAMA Pediatrics, 2020.
83. Cosgriff, R., et al., *Un informe multinacional para caracterizar la infección por SARS-CoV-2 en personas con fibrosis quística*. Journal of Cystic Fibrosis, 2020.
84. Alsaied T, Aboulhossn JA, Cotts TB, et al. *Enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) Implicaciones pandémicas en cardiopatías congénitas pediátricas y adultas*. J Am Heart Assoc. 2020; 9 (12): e017224. doi: 10.1161 / JAHA.120.017224
85. Sanna, G., Serrau, G., Bassareo, PP y col. *Children's heart y COVID-19: evidencia actualizada en forma de revisión sistemática*. Eur J Pediatr 179, 1079–1087 (2020).
86. Sabatino, J.; Ferrero, P.; Chessa, M.; Bianco, F.; Ciliberti, P.; Secinaro, A.; Oreto, L.; Avesani, M.; Bucciarelli, V.; Calcaterra, G.; Calabrò, diputado; Russo, MG; Bassareo, PP; Guccione, P.; Indolfi, C.; Di Salvo, G. *COVID-19 y cardiopatía congénita: resultados de una encuesta nacional*. J. Clin. Medicina. 2020, 9, 1774.
87. DeBiasi RL, Song X, Delaney M, et al. *COVID-19 severo en niños y adultos jóvenes en la región metropolitana de Washington, DC [publicado en línea antes de la impresión, 13 de mayo de 2020]*. J Pediatr. 2020; 10.1016 / j.jpeds.2020.05.007. doi: 10.1016 / j.jpeds.2020.05.007



88. Chao, JY, Derespina, KR, Herold, BC, Goldman, DL, Aldrich, M., Weingarten, J., y Medar, SS (2020). Características clínicas y resultados de niños y adolescentes hospitalizados y críticamente enfermos con coronavirus 2019 (COVID-19) en un Centro Médico de Atención Terciaria en la ciudad de Nueva York. *La Revista de Pediatría*.
89. Motta, I., et al., *Infección por SARS-CoV-2 en beta talasemia: datos preliminares de la experiencia italiana*. American Journal of Hematology, 2020.
90. Karimi, M., et al., *Prevalencia y mortalidad debido al brote de enfermedad por coronavirus nuevo (COVID-19) en β -talasemias: la experiencia iraní a nivel nacional*.



Anexo N° 3: Lavado de manos

¿Cómo higienizarse las manos con un desinfectante a base de alcohol?

¡Para la higiene de las manos, frótelas con un desinfectante a base de alcohol!

Lávese las manos cuando estén visiblemente sucias

OILED

C Duración del procedimiento completo: de 20 a 30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto, suficiente para cubrir todas las superficies.

Frótese las palmas entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

Frótese las palmas entre sí con los dedos entrelazados.

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, con los dedos enganchados.



Frótese con un movimiento circular el pulgar izquierdo atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda con un movimiento circular en ambas direcciones y viceversa.

Una vez secas, sus manos son seguras.

<http://www.who.int/infection-prevention/tools/hand-hygiene/en/>



C Duración de este procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua.

Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos.

Frótese las palmas de las manos entre sí.



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

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

Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos.



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

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

Enjuáguese las manos con agua.



Séquese con una toalla desechable.

Sírvese de la toalla para cerrar el grifo.

Sus manos son seguras.

Tener las manos limpias reduce la propagación de enfermedades como COVID-19



Anexo N° 4: Uso de mascarilla

¿Cómo usar y quitarse una mascarilla?

PLAN DE ACCIÓN
CORONAVIRUS
COVID-19

- 

1
Antes de ponerte una mascarilla, lávate las manos con agua y jabón o usa una solución de alcohol.
- 

2
Cúbrete la boca y la nariz con la mascarilla y asegúrate que no haya espacios entre tu cara y la máscara.
- 

3
Evita tocar la mascarilla mientras la usas.
Si lo haces, lávate las manos con agua y jabón o usa una solución de alcohol.
- 

4
Quítate la mascarilla por detrás, sin tocar la parte delantera, y deséchala de inmediato en un recipiente cerrado. Lávate las manos con agua y jabón.

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777

El Ministerio de Salud recomienda el uso de mascarillas **sólo si vas a estar a menos de un metro de distancia de cualquier persona.**

#CuidémonosEntreTodos



Anexo N° 5: Listado de materiales de mascarillas y eficacia de filtración inicial

Eficiencia de filtración, caída de la presión y factor de calidad del filtro de las mascarillas higiénicas*

Material	Fuente	Estructura	Eficiencia de filtración inicial (%)	Caída de la presión inicial (Pa)	Factor de calidad del filtro, Q ** (kPa ⁻¹)
Polipropileno	Material de interfaz, tal como se compra	Material no tejido de filamento (Tela no tejida)	6	1,6	16,9
Algodón 1	Ropa (camiseta)	Tejido	5	4,5	5,4
Algodón 2	Ropa (camiseta)	De punto	21	14,5	7,4
Algodón 3	Ropa (suéter, jersey, pulóver)	De punto	26	17	7,6
Poliéster	Tela (manta de niño pequeño)	De punto	17	12,3	6,8
Celulosa	Pañuelos desechables	Fusionado	20	19	5,1
Celulosa	Toalla de papel	Fusionado	10	11	4,3
Seda	Servilleta	Tejido	4	7,3	2,8
Algodón, gasa	N.C.	Tejido	0,7	6,5	0,47
Algodón, pañuelo	N.C.	Tejido	1,1	9,8	0,48
Nailon	Ropa (pantalones para hacer ejercicio)	Tejido	23	244	0,4

* En este cuadro se incluyen únicamente los materiales examinados en estudios experimentales con revisión por pares. La eficiencia de filtración, la caída de presión y el factor Q dependen de la velocidad de flujo. ** Según el consenso de expertos, el factor Q mínimo recomendado es de 3. N.C. = no corresponde.

Fuente: OMS. (2020). Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. 15 Julio 2020, de OMS
Sitio web: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf



Anexo N° 6: Recomendaciones sobre el uso de mascarillas

Ejemplos de situaciones o entornos donde se debe alentar al público general a usar mascarilla médica o de otro tipo en zonas donde se ha confirmado o se sospecha la transmisión comunitaria

Situaciones o entornos	Población	Finalidad del uso de mascarilla	Tipo de mascarilla que conviene si se recomienda localmente
Zonas de transmisión extensa confirmada o presunta y capacidad escala o nula para aplicar otras medidas de contención tales como el distanciamiento físico, la localización de contactos, las pruebas apropiadas, el aislamiento y la atención de los casos presuntos y confirmados.	La población general en entornos y situaciones públicas tales como las tiendas de comestibles, los centros de trabajo, las reuniones sociales, las reuniones multitudinarias, los entornos cerrados, incluidas escuelas, iglesias, mezquitas, etcétera.	Posible beneficio para el control de fuentes	Mascarilla higiénica
Lugares densamente poblados donde no se puede lograr el distanciamiento físico; vigilancia epidemiológica y capacidad para efectuar pruebas, y medios de aislamiento y cuarentena escasos.	Personas que viven en condiciones de hacinamiento y entornos específicos como los campos de refugiados, campamentos, tugurios	Posible beneficio para el control de fuentes	Mascarilla higiénica
Entornos donde no puede lograrse el distanciamiento físico (contacto estrecho)	El público general en el transporte público (por ejemplo, autobuses, aviones, trenes) Condiciones de trabajo específicas que ponen al empleado en contacto estrecho real o potencial con otros, por ejemplo, asistentes sociales, cajeros, camareros (meseros, mozos)	Posible beneficio para el control de fuentes	Mascarilla higiénica
Entornos donde no se puede lograr el distanciamiento físico y hay un riesgo mayor de infección o desenlaces negativos	Grupos vulnerables: <ul style="list-style-type: none"> • Personas ≥60 años • Personas con enfermedades concomitantes, tales como afecciones cardiovasculares o diabetes sacarina, neumopatía crónica, cáncer, enfermedad cerebrovascular, inmunodepresión 	Protección	Mascarilla médica
Cualquier entorno de la comunidad*	Personas con cualquier síntoma indicativo de COVID-19	Control de fuentes	Mascarilla médica

*Esto rige para cualquier escenario de transmisión.

Fuente: OMS. (2020). Recomendaciones sobre el uso de mascarillas en el contexto de la COVID-19. 15 Julio 2020, de OMS
Sitio web: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332657/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-spa.pdf



Anexo N° 7. Encuesta general Contacto COVID - Comunidad USACH

Contacto COVID - Comunidad USACH

**Obligatorio*

1. Dirección de correo electrónico *

2. Nombres *

3. Apellido Paterno *

4. Apellido Materno *

5. comuna donde vive *

6. medio como se traslada al trabajo *

Marca solo un óvalo.

- meiro
- bicicleta
- micro
- automovil
- otras

7. Edad *

8. Usted se identifica como *

Marca solo un óvalo.

- hombre
- mujer
- otra
- Otros:

13. número de contacto de emergencia *

14. Marque si presenta alguno/s de los siguientes signos y síntomas:

Marca solo un óvalo por fila.

	Columna 1
Dificultad para respirar o sensación de falta de aire	<input type="radio"/>
Dolor o presión en el pecho	<input type="radio"/>
Incapacidad para hablar o moverse	<input type="radio"/>
Fiebre	<input type="radio"/>
Dolor muscular	<input type="radio"/>
Dolor de garganta	<input type="radio"/>
Dolor de cabeza	<input type="radio"/>
Tos Seca	<input type="radio"/>
Cansancio	<input type="radio"/>
Diarrea	<input type="radio"/>
Conjuntivitis	<input type="radio"/>
Perdida del sentido del olfato y del gusto	<input type="radio"/>
Erupciones cutáneas y/o pérdida de color en los dedos de las manos y de los pies	<input type="radio"/>



9. ¿tiene usted alguna enfermedad crónica? *

Marca solo un óvalo.

- diabetes
 asma
 hipertensión
 obesidad
 ninguna
 otra enfermedad crónica
 otro: _____

10. Si usted presente otra enfermedad crónica, mencione cual? *

11. ¿vive Ud o cuida a una persona con enfermedad crónica o mayor de 65 años? *

Marca solo un óvalo.

- sí
 no

12. ¿Que sistema previsional de salud tiene usted? *

Marca solo un óvalo.

- Isapre
 Fonasa
 fuerzas armadas y de orden
 otro

15. SE RECOMIENDA QUE Si presenta los 3 primeros síntomas del listado debe dirigirse a un servicio de urgencia .

16. Si presenta síntomas del listado debe comunicarse en USACH a XXXXXXXX .

Selecciona todos los que correspondan.

- Opción 1

17. necesaria contención psicológica *

Marca solo un óvalo.

- sí
 no

18. Vivo con un familiar COVID positivo *

Marca solo un óvalo.

- sí
 no

19. ¿Quiero ser contactado por la unidad de salud USACH? *

Marca solo un óvalo.

- sí
 no



Anexo N° 8: Pauta de automonitoreo de signos y síntomas

1. Fiebre
2. Tos seca
3. Dolor de cabeza
4. Cansancio
5. Dolor de garganta
6. Dolor muscular
7. Pérdida del sentido del olfato y del gusto
8. **Dolor o presión en el pecho***
9. **Dificultad para respirar o sensación de falta de aire***
10. **Dificultad para hablar o moverse***
11. Diarrea
12. Conjuntivitis
13. Erupciones cutáneas y /o perdida de calor en los dedos de las manos y de los pies

Si presenta dos (2) síntomas no asista a un campo clínico o centro de práctica y avise a su supervisor. SE RECOMIENDA que si presenta los tres (3) síntomas del listado con * **y negrita** debe dirigirse a un Servicio de Urgencia.



Anexo N° 9: Lista de establecimientos en convenio para carreras de pregrado y toma de muestra de PCR

Servicio de Salud / Municipio	Establecimiento	Toma de muestra en caso de sospecha
Metropolitano Norte	Hospital San José	Si
	Hospital Roberto del Río	No
	Hospital de Til Til	Si
Metropolitano Sur	Hospital Barros Luco	Si
	Hospital El Pino	Si
	Hospital Lucio Córdova	Si
	Hospital de Buin	Si
	Hospital El Peral	No
	Hospital El Carmen	Si
Metropolitano Central	Hospital Luis Calvo Mackenna	Si
Metropolitano Oriente	Hospital Padre Hurtado	Pendiente
Metropolitano Occidente	Hospital Félix Bulnes	Si
Ministerio de Justicia	Servicio Médico Legal	Pendiente
Metropolitano Central	CESFAM Enf. Sofía Pincheira	Si
	CESFAM Dr. Norman Voullieme	Si
	CESFAM San José de Chuchunco	Si
	CESFAM N° 1 Ramón Corbalán Melgarejo	Si
	CESFAM N° 5	Si
	CESFAM Padre Vicente Irrázabal	Si
	CESFAM Las Mercedes	Si
	CESFAM Dra. Ana María Juricic	Si
	CESFAM Maipú	Si
El Bosque	CESFAM Dr. Carlos Lorca	Si
	CESFAM Cóndores de Chile	Si
	CESFAM Orlando Letelier	Si
	CESFAM Dra. Haydeé López	Si
	CESFAM Dr. Mario Salcedo	Si
	CESFAM Santa Laura	Si
Lo Prado	CESFAM Pablo Neruda	Si
	CESFAM Carlos Avendaño	Si
	CESFAM Raúl Yazigi	Si
	CESFAM Santa Anita	Si
	Programa Vida Sana	Si
Pedro Aguirre Cerda	CECOSF Dr. Miguel Enríquez	Pendiente
	CESFAM Amador Neghme	Pendiente
	CESFAM Pierre Dubois	Pendiente
	COSAM PAC	Pendiente
	Sala CCR	Pendiente
	CESFAM Lo Valledor Norte	Pendiente
Recoleta	CESFAM Dr. Patricio Hevia Rivas	No
	CESFAM Dr. Petrinovic	No
	Dirección de Salud Municipal	No
	Oficina Comunal de la Discapacidad	No
Lo Espejo		Pendiente
Conchalí		Pendiente
Rengo	CESFAM Oriente	Si
	CESFAM Rienzi Valencia González	Si
	CESFAM Rosario	Si
Pichidegua	Posta de Salud	Si



Las Cabras	CESFAM Las Cabras	Si
Doñihue	CESFAM Doñihue	Si
El Quisco		Pendiente
Cartagena		Si
Canela		Si
Quinta de Tilcoco*	CESFAM de Quinta de Tilcoco	
Quemchi*		Si
Colbún*		Si
Chincolco*		Si
La Ligua*		Si
Peñaflor		No
Centro CRONOS Sociedad Limitada de Tratamientos y Rehabilitación San Ramón. *	Centro CRONOS Sociedad Limitada de Tratamientos y Rehabilitación	No
Corporación María Ayuda – Santiago Centro *	RPM Acógeme San José	No
Corporación María Ayuda – La Florida *	Hogar Residencia Santa María	No
Corporación María Ayuda – Ñuñoa. *	Hogar Oncológico "Felipe Rivera F".	No
Fundación Savia. Ñuñoa*	Fundación Savia	No
CORDES Comunidad Terapéutica Peñalolén. *	CORDES Comunidad Terapéutica Peñalolén	No
Universidad de Santiago	Departamento de Formación Integral e Inclusión USACH	No
Municipalidad de Isla de Maipo	Programa PIE de la Municipalidad de Isla de Maipo - Escuela Efrain Maldonado Torres	No
Fundación EDUDOWN - San Bernardo. *	Fundación EDUDOWN	No
MEMCH Movimiento Pro Emancipación de la Mujer Chilena- Independencia. *	Programa de Cuidados Domiciliarios a Mujeres adultas mayores. Equipo de Asistentes comunitarias de apoyo	No
Municipalidad de Ñuñoa. *	Escuela Especial Amapolas.	No
Sociedad educacional Andrew Carnegie	Centro Educacional La Florida	No
Red Educacional Liahona	Colegio Liahona Cordillera	No
Fundación Belén Educa	Colegio Arzobispo Crescente Errázuriz. Puente Alto	No
	Colegio Carlos Oviedo Cavada. Maipú	No
Servicio Local de Barrancas	Escuela Golda Meir. Lo Prado	No
Congregación Religiosa Hermanas Franciscanas Parroquiales	Liceo Santa Isabel de Hungría	No
Ilustre Municipalidad de Futrono	Colegio José Manuel Balmaceda Fernández. Futrono	No
Fundación Nacional del Comercio para la Educación COMEDUC	Liceo Técnico José María Narbona. Ñuñoa.	No
	Liceo Técnico Clelia Clavel Dinator. Santiago.	No
	Instituto Superior de Comercio INSUCO 2. Santiago.	No
Corporación Metropolitana de Educación	Liceo Profesional Abdón Cifuentes	No
Fundación Educacional Albert Einstein/ Red Alma Mater Stodiorum	Instituto Tecnológico San Mateo. Pudahuel.	No
	Liceo Politécnico Hannover. Maipú.	No
	Colegio Alma Mater	No
Sociedad Educacional Colegio Centenario	Colegio Centenario. Maipú.	No
	Escuela Básica Libertadores de Chile	No



Ilustre Municipalidad de Santiago/ Dirección de Educación Municipal DEM	Escuela Básica Benjamín Vicuña Mackenna	No
	Liceo República de Brasil	No
Entidad Individual Educacional Albert Schweitzer	Escuela Básica Particular Albert Schweitzer. La Florida	No
Corporación Municipal Educación y Salud de San Bernardo	Liceo Cardenal Antonio Samoré	No
Corporación Educacional y Promoción Juvenil Juan Diego de Guadalupe	Colegio San Juan Diego de Guadalupe. Maipú.	No
Fundación El Camino	Colegio San Lucas de Lo Espejo.	No
Ilustre Municipalidad de El Monte	Escuela República del Ecuador Max Berrú Carrión	No
Corporación Municipal de Educación de Talagante.	Escuela Tegualda.	No

*Acuerdos de pasada/rotación/internado, no existe un convenio.
En cursiva, donde no están asistiendo actualmente.



Anexo N° 10: Investigación Epidemiológica de los contactos y supervisión de cumplimiento de cuarentena segura

Investigación epidemiológica y supervisión de la cuarentena

Las jefaturas de carrera o quién definan formalmente deberán realizar la investigación epidemiológica de los contactos estrechos durante las primeras 24 horas (máximo 48 horas) desde la identificación de los mismos, con el objetivo de evaluar la factibilidad de cumplir una cuarentena segura en el domicilio y pesquisar oportunamente la aparición de síntomas, para tomar las medidas sanitarias correspondientes.

PROCEDIMIENTO

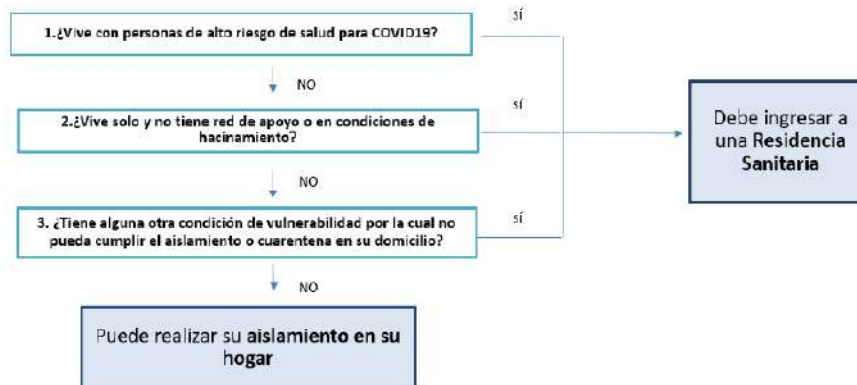
1. Pasos de seguimiento de contacto

Primer contacto:


- Pesquisar la presencia de síntomas, en caso de presentarlos debe ser evaluado por un médico para determinar la etapa clínica.
- Identificar el lugar para realizar la cuarentena: identificar la capacidad de la persona de cumplir adecuadamente la cuarentena en su domicilio. Si la evaluación sociosanitaria sugiere la imposibilidad de llevarla a cabo adecuadamente, está indicado el cumplimiento de la medida en una residencia sanitaria (Figura N°1: Evaluación Sociosanitaria).

Figura N° 1
Evaluación Sociosanitaria

- ¿Vive solo? Si vive solo y no tiene redes de apoyo debe ir a residencia
- ¿Hay personas de riesgo para COVID-19 en el resto del grupo con el que convive? Si es así debe ir a residencia
- ¿Tiene alguna otra condición de vulnerabilidad por la cual no pueda cumplir el aislamiento o cuarentena en su domicilio?



Fuente: Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia covid-19 en Chile: estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento, MINSAL 2020. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Estrategia-Testeo-Trazabilidad-y-Aislamiento.pdf>

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

- c. Verificar la fecha de última exposición al caso, la que será considerada como el día 1 de la cuarentena.
- d. Entrega de medidas de prevención para aislamiento y cuarentena, incluidas en el Anexo N° 11.
- e. Indicar cómo realizar automonitoreo de síntomas.
- f. Recoger algún requerimiento social o sanitario para su gestión en la unidad de salud / Comité de Atención Integral COVID
- g. Identificar si requiere certificado médico para derivar a la Unidad de Salud USACH.
- h. Resolver dudas e informar que será contactado nuevamente durante el periodo de cuarentena, al menos 2 veces.

2. Asignación de nómina de contactos

Las jefaturas de carrera o quién definan formalmente debe revisar diariamente la información proveniente de los campos clínicos o centros de práctica para determinar si existen miembros de la comunidad universitaria notificados como casos o contactos.

3. Seguimiento y supervisión de condiciones de cuarentena segura

Se deberán realizar al menos 2 seguimientos, al día 6-8 y al día 14. Si durante el seguimiento el contacto desarrolla síntomas se deberá gestionar hora médica, en su Centro de Salud más cercano o de su preferencia para que sea evaluado y notificado como **caso probable** según evaluación médica.

El seguimiento incluye:

- Monitoreo de síntomas.
- Supervisión del cumplimiento de la cuarentena y otras medidas de prevención.
- Identificar la necesidad de evaluación médica y traslado a servicio de urgencia, si corresponde.

4. Finalización o alta


Si al cumplir los 14 días de cuarentena el contacto no desarrolló síntomas, se considera el alta epidemiológica y finaliza su cuarentena.

Nota:

- Si un contacto es notificado como **caso probable**, no requiere hacerse un examen RT-PCR.
- Si, por algún motivo un contacto se realiza un examen RT-PCR, y resulta positivo se debe notificar como **caso confirmado**. Si el resultado es negativo deberá mantener la cuarentena por 14 días como **contacto estrecho**

5. Casos laborales de tutores de práctica

En caso de sospecha de contagio por COVID-19 en contexto asociado al trabajo, el médico debe indicar Licencia Médica por 4 días hasta el resultado del examen. En paralelo, se debe derivar la información del caso a la SEREMI de Salud, para que esta realice la investigación epidemiológica y coordine con el organismo administrador de la ley correspondiente, para la emisión de la licencia médica de los contactos estrechos laborales y el seguimiento de los casos y contactos, si corresponde.

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

Anexo N° 11: Sugerencia guión de llamada de investigación de casos para realizar trazabilidad

1. Conocer el estado de salud

Buenos días/tardes ¿Hablo con (nombre y apellido)? Mi nombre es _____, estoy llamando desde la Universidad de Santiago de Chile .

*¿Usted se realizó un examen para coronavirus el día dd-mm (si se cuenta con el dato, informar), ¿Conoce su **resultado**?*

*Primero quisiéramos saber cómo se encuentra y si ha presentado **síntomas***

Confirmar fecha de primeros síntomas (FIS) para identificar los contactos estrechos.

¿Cuándo inició los primeros síntomas? (Se debe corroborar la fecha y considerar los dos días previos para identificar a los contactos estrechos).

Por lo tanto, entre ese periodo (dos días antes de la FIS para sintomáticos y desde la fecha de toma de la muestra de RT-PCR para asintomáticos), me puede informar a qué lugares fue y con quien tuvo contacto, sin omitir ninguno. (Ej. FIS el 15 de junio, considere la búsqueda de contactos desde el 13 de junio).

2. Identificar los contactos estrechos

Ahora necesito que identifique a todos los contactos estrechos que estuvieron junto a usted. [Esta información es muy relevante porque dichas personas deberán permanecer en cuarentena ya que estuvieron expuestas al Coronavirus SARS-CoV-2].

Una vez identificado todos los lugares que visitó en ese periodo, empiece a solicitar los datos de todos los contactos en cada lugar, nombre y apellidos, teléfono y el tipo de contacto (familiar, institucional, viajero, social, personal de salud, sala de espera).

3. Evaluar si las condiciones socio sanitarias de la persona le permiten realizar un aislamiento seguro

Ahora quisiera recordarle que su aislamiento debe realizarse hasta el día dd-mm, tomando las medidas de prevención y control correspondientes.


*Finalmente quisiera saber si ¿tiene alguna dificultad para realizar el aislamiento requerido? Por ejemplo, no puede acceder a medicamentos y/o alimentos, no tiene una vivienda adecuada para aislarse, necesita gestión de **certificado médico, acompañamiento psicológico, seguimiento en salud***

Si se recoge alguna solicitud de ayuda social se debe informar **comite.atencion@usach.cl**

NOTA: si contesta la llamada otra persona, consultar si se encuentra la persona objetivo del llamado o consultar si tiene su teléfono de contacto.

4. Entregar medidas de prevención y control

Le solicitamos informar a sus contactos estrechos que usted los ha identificado como caso de COVID-19e informar que deberán permanecer en cuarentena a partir del último día que tuvo contacto

	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	--	--	--

con usted, desde donde se contabilizan 14 días y que serán contactados para efectos de la investigación epidemiológica y seguimiento.

Finalmente quisiéramos saber si tiene alguna consulta o duda.


Muchas gracias por toda la información entregada.

(Si durante el seguimiento la persona tiene algún síntoma de alarma como dificultad respiratoria, dolor torácico o sensación de presión persistente en el pecho, confusión, inhabilidad de mantenerse despierto, labios morados: derivar de inmediatamente a un centro de salud o gestionar rescate con ambulancia de centro de salud o llamando al 131).



Anexo N° 12: Medidas de aislamiento y cuarentena

1. No salir del hogar, ni realizar eventos sociales en su hogar.
2. Aplicar medidas de higiene como:
 - Realizar lavado con agua y jabón o uso de solución de alcohol.
 - Evitar tocar con las manos su boca, nariz u ojos.
 - No compartir artículos de higiene personal, ni de alimentación con otros habitantes del hogar.
 - Usar pañuelos desechables y eliminarlos en forma adecuada en basurero con tapa.
 - En caso de estornudar o toser, cubrirse la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
 - Mantenerse aislado en una pieza solo, con ventana para mantener una ventilación, en caso de no ser posible, mantener una distancia de al menos un metro con otros miembros del hogar, limitando el uso de espacios comunes o trasladarse a una residencia sanitaria.
 - Mantener ambientes limpios y ventilados: Limpiar y desinfectar frecuentemente superficies con cloro al 1% o alcohol al 70%.
 - Limpiar y desinfectar baños, incluyendo WC al menos una vez al día con cloro al 1% o alcohol al 70%.
 - Lavar la ropa con detergente común a 60-90°C.
 - Si no tiene lavadora, lave a mano con su detergente habitual con agua caliente.
3. Actividades de la vida diaria:
 - El aislamiento/cuarentena domiciliar es una medida de prevención para minimizar la transmisión de COVID-19.
 - Dentro del hogar se pueden realizar las actividades habituales, cumpliendo las recomendaciones de no salir y no exponer a otras personas.

 <p>UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE</p>	<p>Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile</p>	<p>Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020</p>
---	---	---

Anexo N° 13. Sugerencia guión de llamado de contactos

1. Presentación e información general

Buenos días/ tardes, podría hablar con XXX, estoy llamando desde la Universidad de Santiago de Chile.

*Estoy llamando debido a que según nuestros registros usted ha sido identificada/o como un **contacto estrecho** de un caso confirmado probable de COVID-19, ¿Alguien ya le ha llamado respecto a su posible exposición a COVID-19? ¿quién?*

(Mensaje clave): para poder detener la transmisión del COVID-19 en la comunidad, realizamos un seguimiento de las personas que podrían haber estado expuestas, de esta manera podemos derivarlo a algún centro asistencial en caso de ser necesario, les indicamos qué síntomas debe monitorear y cómo realizar la cuarentena para evitar que más gente enferme.

Me gustaría repasar con usted alguna información importante y resolver dudas que puedan surgir, completar el formulario de investigación de contactos, determinar la necesidad de traslado a residencia sanitaria y registrar la primera actividad de seguimiento de acuerdo a la fecha del último contacto.

(Educar a la persona sobre las medidas de cuarentena y síntomas de alerta, recordar que el virus puede causar una gran variedad de síntomas. Algunos pueden parecer un resfriado común, mientras que otras personas pueden hacer cuadros más graves. Algunas personas incluso no presentan síntomas).


2. Identificar si la persona ha presentado síntomas

*¿Presenta algunos de los siguientes síntomas?: Fiebre (temperatura corporal de 37,8 °C o más), tos, disnea o dificultad respiratoria, dolor torácico, odinofagia (dolor de garganta al comer o tragar fluidos), mialgias o dolores musculares, calofríos, cefalea (dolor de cabeza), diarrea, anosmia (pérdida brusca del olfato) o ageusia (pérdida brusca del gusto). ¿cuándo fue la fecha de inicio de los síntomas? [informar que debido a los síntomas que refiere, deberá ser evaluada por un profesional de la salud (gestionar visita domiciliaria u hora médica, telemedicina en centro de salud), según evaluación clínica la persona puede **ser clasificada como caso probable en sistema Epivigila**.*

(Si la persona no presenta síntomas): *Es bueno que aún no presente síntomas, los síntomas pueden aparecer entre su periodo de cuarentena, entre 1 a 14 días desde el último contacto con una persona con COVID-19. En algunos casos las personas no presentan síntomas, pero aun así pueden ser contagiosas, es por esto por lo que es muy importante que usted mantenga las medidas de cuarentena y cuide a las personas con quien vive.*

(Identificar comorbilidades): *Algunas enfermedades de base pueden afectar el impacto del virus, por lo que resulta relevante conocer si usted presenta alguna de las siguientes condiciones: hipertensión arterial, enfermedad pulmonar crónica, diabetes mellitus, VIH, cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedad renal con requerimiento de diálisis, trasplante o en tratamiento con inmunosupresores, usa corticoides, obesidad (IMC>30) [Registrar en la casilla “antecedentes de salud”]*

3. Entrega de indicaciones de cuarentena

	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	---	--

Para realizar una cuarentena adecuada, le entregamos las siguientes medidas de prevención y control que deberá mantener por 14 días a partir del último día de contacto con el caso (día 1) COVID-19.

4. Término de la cuarentena

El tiempo que debe permanecer en cuarentena es de 14 días desde la fecha de último contacto con la persona con COVID-19. Si durante los 14 días usted no desarrolla síntomas, se dará por finalizada la cuarentena.

Ejemplo:

fecha de último contacto: 06 de Noviembre

fecha de fin de cuarentena: 19 de Noviembre

Si usted vuelve a tener en el futuro un nuevo contacto estrecho con otro caso COVID-19, deberá volver a realizar la cuarentena.


Usted no necesita realizarse un test al finalizar la cuarentena.

Automonitoreo de síntomas:

Si usted desarrolla alguno de los síntomas mencionados anteriormente, puede llamar a Salud Responde al 600 360 7777 o a su centro de salud.

5. Despedida

Puede que algún colega o yo mismo lo vuelva a contactar para evaluar cómo se encuentra en el transcurso de los próximos días, mientras dure su período de cuarentena. Recuerde que puede reportar la aparición de síntomas llamando al Centro de Salud USACH al teléfono +56959186248 , a su centro de de salud o Salud Responde al 600 360 7777.

	UNIVERSIDAD DE SANTIAGO DE CHILE	Protocolo para la prevención y seguridad en actividades presenciales y actuación ante casos sospechosos y confirmados de COVID-19 en Campos Clínicos y Centros de Práctica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Santiago de Chile	Versión N° 1 Fecha vigencia: Noviembre 2020 Próxima revisión: Diciembre 2020
---	---	--	--

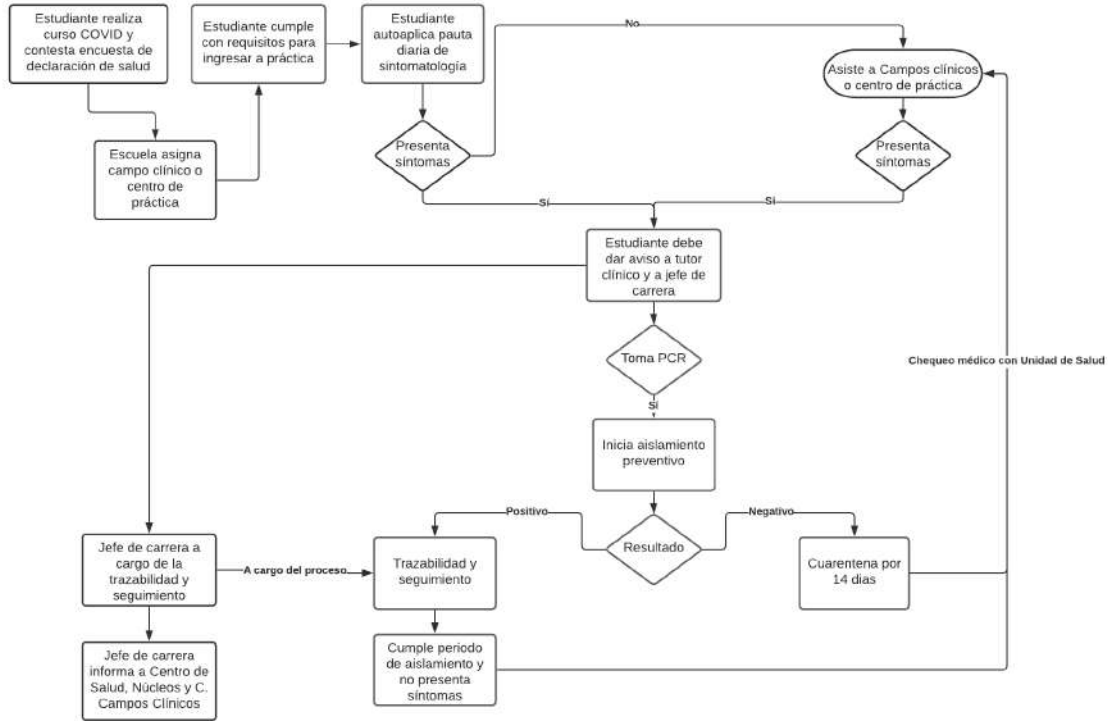
Anexo N° 14. Tips de comunicación al equipo de trazabilidad

Recomendaciones de comunicación del riesgo para los equipos técnicos de trazabilidad:

- En todo momento debe ser respetuoso, amable y comprensivo.
- Ser consciente de que la comunidad está informándose por medios de comunicación formal e informal y podrían estar estresados o sentir temor por nuevas medidas.
- Responda a todas las preguntas y suministre información correcta sobre los últimos reportes de su región y la situación local o comunal si se requiere.
- Posiblemente no sepa la respuesta para todas las preguntas, ante ello puede decir que “estamos recogiendo antecedentes para tener la información más precisa y se comunicará”. No vamos a informar lo que no se sabe acerca de COVID-19 y está bien transmitir aquello a la comunidad.
- Obtenga información exacta sobre los casos y sus contactos.
- Explique las principales medidas para el control de COVID-19 como la importancia de la trazabilidad de los casos y seguimiento de contactos, aislamiento, distancia física, uso permanente de mascarilla e higiene de manos.
- Resolver dudas y entregar el número de Salud Responde
- Contacto de residencias sanitarias Región Metropolitana “residenciasrm@redsalud.gob.cl”



Anexo N° 15. Flujo del proceso





Anexo N° 16. Información de contacto de responsables

Cargo	Nombre	Correo electrónico	Celular
Coordinador de Campos Clínicos	Claudio Castillo	claudio.castillo.c@usach.cl	+56 9 8965 3852
Secretaría de Facultad	Claudia Solís	claudia.solis@usach.cl	
Directora Escuela de Medicina	Mónica Osses	monica.osses@usach.cl	
Jefa de Carrera de Medicina	Ivonne Narváez	ivonne.narvaez@usach.cl	
Directora Escuela de Enfermería	Elizabeth Núñez	elizabeth.nunez@usach.cl	
Jefa de Carrera de Enfermería	Elisabet Monje	elisabet.monje@usach.cl	
Coordinadora Campos Clínicos intra hospitalarios carrera de Enfermería	Carolina Arévalo	carolina.arevalo@usach.cl	
Coordinadora Campos Clínicos APS carrera de Enfermería	María Alicia Santos	maria.santos.o@usach.cl	
Directora Escuela de Obstetricia	Marta Meza	marta.meza@usach.cl	
Jefa de Carrera de Obstetricia	Verónica Flandes	veronica.flandes@usach.cl	
Coordinadora Campos Clínicos de Obstetricia	Karla Campos	karla.campos.c@usach.cl	
Jefa de Carrera de Kinesiología	José Luis Márquez	jose.marquez.a@usach.cl	
Coordinador Campos Clínicos de Kinesiología	Javier Silva	javier.silva.g@usach.cl	
Jefa de Carrera de Terapia Ocupacional	Mónica Palacios	monica.palacios@usach.cl	
Coordinadora Campos Clínicos de Terapia Ocupacional	Eladio Recabarren	monica.palacios@usach.cl	
Director ECIADES	Cristián Cofré	cristian.cofre@usach.cl	
Jefe de Carrera Pedagogía en Educación Física	Omar Fernández	omar.fernandez@usach.cl	
Jefe de Carrera Entrenador Deportivo	Vacante		
Jefe de Carrera Terapia en Actividad Física	Mario Ríos	mario.rios@usach.cl	
Coordinador Centros de Práctica Pedagogía en Educación Física	Claudio Farías	claudio.farias.v@usach.cl	
Coordinadora Centros de Práctica Pedagogía en Educación Física	Carolina Verdejo	carolina.verdejo@usach.cl	
Director carrera Química y Farmacia	Leonel Rojo	leonel.rojo@usach.cl	
Coordinadora Campos Clínicos carrera de Química y Farmacia	Betzabé Rubio	betzabe.rubio@usach.cl	
Delegada de epidemiología Unidad de Salud	María Nelly Salinas	marianelly.salinas@usach.cl	+56959186248 / +56984647008
Encargada Comité COVID	Matilde Maddaleno	matilde.maddaleno@usach.cl	
Referente Trazabilidad FACIMED	Christian García	christian.garcia.c@usach.cl	
Coordinador Núcleo HBLT	Oswaldo Salgado	o.salgado.z@gmail.com	
Coordinadora Administrativa Núcleo HBLT	Alejandra Martínez	alejandra.martinez.ro@usach.cl	
Coordinador Núcleo El Pino	Pedro Aguilar	pedro.aguilar@usach.cl	
Coordinadora Núcleo Hospital San José	Erika Dahl	erika.dahl@gmail.com	
Profesional Coordinación de Campos Clínicos	Suiying Joo	suiying.joo@usach.cl	
Coordinadora de Programas de Especialidades Médicas en Dirección de Postgrado y Postítulos	Aracelli Valenzuela Ruiz	aracelli.valenzuela@usach.cl	



Anexo N° 17. Propuesta de Declaración de Condición de Salud

DECLARACIÓN JURADA SIMPLE CONDICIÓN DE SALUD

Yo, _____, Cédula de Identidad N° _____, perteneciente a la _____, declaro que me encuentro con el diagnóstico de una o más de las siguientes condiciones de salud que significan un riesgo a la exposición a COVID-19:

Condición de Salud
1.
2.
3.

La presente declaración se emite para ser presentada a la Universidad de Santiago de Chile, con la finalidad de acreditar la pertenencia a un grupo de riesgo, durante la contingencia sanitaria derivada del COVID-19. Su falsedad podrá ser sancionada conforme a las disposiciones del Estatuto Administrativo.

Nombre
Firma
Fecha

¿Adjunta antecedentes de respaldo?	SI	NO
------------------------------------	----	----