

FASE 4

# PROTOCOLO DE CONTACTOS DE CASOS COVID-19

Versión 2, 25 de marzo de 2020



## TABLA DE CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES	3
2. OBJETIVO	3
3. ALCANCE	3
4. DECLARACIÓN	3
5. DEFINICIONES DE INTERÉS	3
6. CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE LOS CONTACTOS	4
7. INDICACIONES SEGÚN TIPO DE RIESGO DEL CONTACTO	5
8. SEGUIMIENTO SEGÚN TIPO DE RIESGO DEL CONTACTO	5
9. INICIO DE SINTOMATOLOGÍA	6
10. REFERENCIAS	7
11. ANEXO	8

## 1. ANTECEDENTES

El COVID-19 es una enfermedad infecto contagiosa causada por SARS-CoV-2 que produce síntomas similares a la gripe y en algunos casos infección respiratoria aguda grave (1).

El virus se propaga principalmente de modo directo (persona a persona) a través de gotitas (2-6) y también la transmisión podría ocurrir de modo indirecto a través de fómites o superficies.

Considerando que las estrategias para disminuir la transmisión del virus incluyen el aislamiento de los casos y cuarentena de contactos, se determinan las siguientes indicaciones en Fase 4.

## 2. OBJETIVO

Disminuir la propagación del SARS-CoV-2 en la población, estableciendo separación social de acuerdo al nivel de riesgo de la exposición.

## 3. ALCANCE

- Población general
- Personal de Salud

## 4. DECLARACIÓN

Las recomendaciones incluidas en el presente documento están en continua revisión y serán modificadas de acuerdo a la situación epidemiológica y estrategias de contención.

## 5. DEFINICIONES DE INTERÉS

### 5.1. Definiciones de caso

Según documento vigente de definición de caso disponible en la página del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud: <http://epi.minsal.cl/>

### 5.2. Distanciamiento social

El distanciamiento social es una medida de mitigación comunitaria, frecuentemente utilizada en pandemias o en el contexto de alerta sanitaria. Esta medida corresponde a la disminución del contacto físico básico entre personas en cualquier situación. (8 y 9)

### 5.3. Cuarentena

Es una restricción preventiva de actividades para personas que estuvieron expuestas a SARS-CoV-2 y que actualmente no tienen síntomas que consiste en limitar su contacto con otras personas en sitios designados hasta el término del período de incubación.

#### 5.4. Aislamiento

Es una restricción preventiva de actividades para personas confirmados de COVID-19, que consiste en limitar su contacto con otras personas en sitios designados en sitios designados hasta el término del período infectante.

#### 5.5. EPIVIGILA

Sistema de registro informático electrónico para vigilancia y notificación de enfermedades del Departamento de Epidemiología del MINSAL. Disponible en la página: <http://epivigila.minsal.cl/>

## 6. CLASIFICACIÓN DE RIESGO DE LOS CONTACTOS

Los contactos son aquellas personas asintomáticas que estuvieron en la cercanía de un paciente COVID-19 confirmado. Los contactos serán clasificados según su riesgo de exposición a SARS-CoV-2.

### 6.1. Contactos de alto riesgo(10-13), corresponde a:

- Personas que brindaron atención de salud directa a casos confirmados de COVID-19 sin uso de equipo de protección personal (EPP).
- **Contacto estrecho:** Una persona en contacto con un caso confirmado de COVID-19, desde el inicio del período sintomático hasta después de haber sido de alta según los criterios vigentes:
  - Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro.
  - Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, tales como lugares como oficinas, trabajos, reuniones, colegios.
  - 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.
  - Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte.
- Viajeros provenientes del extranjero, independiente del país de origen, se manejarán como contacto de alto riesgo.

### 6.2. Contactos de bajo riesgo

Personas que fueron contactos de caso confirmado o sospechoso de COVID-19 y que no cumplen los criterios explicitados anteriormente.

## 7. INDICACIONES SEGÚN TIPO DE RIESGO DEL CONTACTO

### 7.1. Indicaciones para contactos de alto riesgo

Cuarentena en su domicilio por 14 días desde la fecha del último contacto de alto riesgo con el caso confirmado. Las indicaciones que debe seguir durante su "Aislamiento domiciliario" están detalladas en el Anexo 1.

### 7.2. Indicaciones para contactos de bajo riesgo

Debe seguir medidas generales de higiene y distanciamiento social, sin necesidad de aislamiento domiciliario, estas son:

- Distanciamiento social
  - Mantener una separación física de al menos un metro de distancia.
  - No tener contacto físico al saludar o despedir.
- Evitar en lo posibles actividades presenciales.
- No debe compartir artículos de higiene personal, ni de alimentación con otros habitantes del hogar o compañeros de trabajo, colegios u otros
- Realizar higiene de manos frecuente: lavado con agua y jabón o aplicar solución de alcohol (alcohol gel).
- En caso de estornudar o toser, cubrirse la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Los pañuelos desechables debe eliminarlos en forma inmediata en recipiente con tapa.
- Realizar automonitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre 37.8 °, tos y disnea.

## 8. SEGUIMIENTO SEGÚN TIPO DE RIESGO DEL CONTACTO

### 8.1. Contactos de alto riesgo

Se aplicarán medidas de seguimiento telefónico, para verificar cumplimiento de las medidas de aislamiento domiciliario y monitoreo de signos y síntomas de COVID-19.

Egresarán del seguimiento los contactos de alto riesgo que hayan cumplido el periodo de 14 días de aislamiento domiciliario y que no hayan desarrollado sintomatología.

### 8.2. Contactos de bajo riesgo

En caso de contacto de bajo riesgo no se aplicará seguimiento. Solo debe cumplir las medidas generales de distanciamiento social e higiene.

## 9. INICIO DE SINTOMATOLOGÍA

Si una persona en cuarentena, independiente de su tipo de riesgo, inicia sintomatología sugerente de COVID-19 (fiebre mayor a 37.8° o tos o dificultad respiratoria, entre otros), cambiará su categoría al de **caso sospechoso**, según definición de caso vigente y publicada por el Ministerio de Salud.

El **caso sospechoso** deberá trasladarse a un centro de salud para su diagnóstico<sup>1</sup>, en lo posible, a través de un medio de transporte que involucre el menor contacto con personas, evitando particularmente el contacto con adultos mayores o pacientes con enfermedades crónicas. Para el traslado deberá usar mascarilla, si no posee mascarilla deberá avisar al llegar al centro de salud y ellos le brindarán los implementos correspondientes.

Si el caso sospechoso es confirmado tras realizarse el test, el manejo clínico se realizará como tal y deberá seguir las indicaciones del profesional de salud, de acuerdo a la gravedad de sus síntomas. Además, el médico deberá notificar sobre sus contactos estrechos con los que haya estado desde el inicio de los síntomas, ya que estos deberán iniciar aislamiento domiciliario y seguimiento.

Si el caso sospechoso se descarta, el manejo clínico se realizará según la gravedad de sus síntomas y de acuerdo a los protocolos de enfermedades respiratorias del MINSAL. En caso de síntomas leves a moderados deberá volver al aislamiento domiciliario hasta completar los 14 días.

---

<sup>1</sup> En caso de tener dificultades para trasladarse (como desconocer la ubicación del centro de salud o verse imposibilitado físicamente), llamar a Salud Responde 600 360 7777 para orientación.

## 10. REFERENCIAS

1. WHO. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19). 2020.
2. CDC. Coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/about/>
3. Wu P, Hao X, Lau EHY, Wong JY, Leung KSM, Wu JT, et al. Real-time tentative assessment of the epidemiological characteristics of novel coronavirus infections in Wuhan, China, as at 22 January 2020. *Eurosurveillance* [Internet]. 23 de enero de 2020 [citado 19 de marzo de 2020];25(3):2000044. Disponible en: <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.3.2000044>
4. Gralinski LE, Menachery VD. Return of the Coronavirus: 2019-nCoV. *Viruses* [Internet]. 24 de enero de 2020 [citado 19 de marzo de 2020];12(2):135. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1999-4915/12/2/135>
5. Phan LT, Nguyen T V., Luong QC, Nguyen T V., Nguyen HT, Le HQ, et al. Importation and human-to-human transmission of a novel coronavirus in Vietnam [Internet]. Vol. 382, *New England Journal of Medicine*. Massachusetts Medical Society; 2020 [citado 19 de marzo de 2020]. p. 872-4. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2001272>
6. Kofi Ayittey F, Dzuovor C, Kormla Ayittey M, Bennita Chiwero N, Habib A. Updates on Wuhan 2019 novel coronavirus epidemic. *J Med Virol* [Internet]. 10 de abril de 2020 [citado 19 de marzo de 2020];92(4):403-7. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25695>
7. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 15 de febrero de 2020;395(10223):507-13.
8. Public Health England. Guidance on social distancing for everyone in the UK and protecting older people and vulnerable adults - GOV.UK [Internet]. 2020 [citado 19 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-guidance-on-social-distancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyone-in-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>
9. Ahmed F, Zviedrite N, Uzicanin A. Effectiveness of workplace social distancing measures in reducing influenza transmission: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 18 de diciembre de 2018;18(1):518. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5446-1>
10. Fong MW, Gao H, Wong JY, Xiao J, Shiu EYC, Ryu S, et al. Nonpharmaceutical Measures for Pandemic Influenza in Nonhealthcare Settings—Social Distancing Measures. *Emerg Infect Dis*. mayo de 2020;26(5).
11. Bundesrat M Der, Verordnung D, Abstand M, Menschenansammlungen G, Verordnung D. Erläuterungen zur Verordnung 2 vom 13. März 2020 über Massnahmen zur Bekämpfung des Coronavirus (COVID-19-Verordnung 2), Fassung vom 16. März 2020. 2020;
12. Ministry of Health New Zealand Government. Information for people who have had close contact with a confirmed case of COVID-19. 2020.
13. Australian Government Department of Health. Department of Health | Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 19 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www1.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/cdna-song-novel-coronavirus.htm>

## 11. ANEXO

### ANEXO 1: INDICACIONES PARA AISLAMIENTO DOMICILIARIO

1. Restringir el contacto con otras personas fuera de la casa. Por ejemplo, no salir del hogar, no recibir visitas, ni realizar o participar de eventos sociales, tales como fiestas y encuentros.
2. Mantener un metro de separación con los otros miembros del hogar cuando se encuentre en compañía.
3. Mantener las siguientes medidas básicas personales:
  - a. Realizar higiene de manos frecuente con agua y jabón o solución de alcohol.
  - b. No compartir artículos de higiene personal ni de alimentación con los otros habitantes del hogar.
  - c. En caso de estornudar o toser, cubrirse la nariz y boca con el antebrazo o con pañuelo desechable. Luego eliminar en bolsas plásticas dentro de un basurero con tapa y lavarse las manos.
  - d. Ocupar una habitación de manera individual, con ventana para mantener una ventilación frecuente.
  - e. En caso de no tener una habitación individual, mantener una distancia de al menos un metro con otros miembros del hogar, limitando el uso de espacios comunes.
4. Mantener ambientes limpios y ventilados:
  - a. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia, como veladores, respaldos de cama y otros muebles del dormitorio. Se sugiere utilizar desinfectante doméstico como cloro diluido en agua (1 parte de cloro por cada 9 partes de agua).
  - b. Limpie y desinfecte las superficies del baño e inodoro, al menos una vez al día con desinfectante doméstico habitual (Puede usar cloro diluido en agua en la siguiente proporción: 1 parte de cloro por cada 9 partes de agua).
  - c. La ropa utilizada por el paciente, como también la ropa de cama, toallas de baño y de mano, se sugieren lavar a máquina a 60-90 ° C con detergente común y secar bien. Coloque la ropa contaminada en una bolsa plástica cerrada. No agite la ropa sucia. Evite el contacto directo de material contaminado con la piel o su propia ropa. Use guantes desechables y ropa protectora (por ejemplo delantales de plástico) al limpiar o manipular superficies o ropa sucia contaminadas con fluidos corporales. Realizar lavado de manos antes y después de utilizar los guantes.
5. Realizar automonitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre o tos o dificultad respiratoria, entre otros.
6. Dentro del perímetro del hogar se recomienda realizar actividades recreativas, ejercicio, teletrabajo y establecer formas de comunicación por medios electrónicos (por ejemplo, familiares, amigos y compañeros de trabajo), mientras cumpla las indicaciones previamente descritas.





 **PLAN DE ACCIÓN**  
**CORONAVIRUS**  
COVID-19