



**UNIVERSIDAD
DE LA SERENA**
CHILE

**PROTOCOLO DE SEGURIDAD SANITARIA COVID-19
UNIVERSIDAD DE LA SERENA
RUT: 70.783.100-6**

Actualización XI

**Plan de Preparación y Respuesta
Versión 05 de octubre de 2021**

Contenido

1. Objetivo.....	3
2. Marco Legal.....	3
3. Alcance.....	3
4. Comisión COVID 19 ULS (Decreto Exento N°034)	4
5. Definiciones.....	5
6. Descripción del proceso para actuación ante casos positivos, sospechosos o contactos .	13
6.1 Situaciones en que se puede actuar frente a un caso positivo, sospechoso o contactos ..	13
a. Auto reporte	13
b. Vigilancia epidemiológica de rumor	13
c. Sujetos que ingresen a dependencias de la Universidad de La Serena	14
6.2 Situación del Proceso de vacunación por COVID19 ULS.....	15
Información de procesos en la vacunación	16
7. Descripción del actuar paso a paso.....	17
7.1 Gestión de casos sospechoso y positivos en ULS	17
7.1.1 Búsqueda activa de casos (BAC) en ULS.....	18
Vigilancia epidemiológica de casos de COVID- 19 en ULS	19
7.1.2 Acciones en los casos detectados por BAC, autoreporte y/o barreras sanitarias preventivas (vigilancia de casos COVID-19 en ULS).....	20
a. Activación de casos	20
b. A partir del día 29 de junio 2021 y ante la presencia de un caso confirmado con variante Delta.....	21
c. Reintegro al trabajo o actividades académicas luego de periodos de aislamiento o cuarentena	22
d. Derivación y traslado a los hogares y/o urgencias de establecimientos de salud de casos sospechosos y sospecha de brotes.....	23
7.2 Seguimiento de casos por Comisión Vigilancia en ULS, interno	25
7.3 Egreso del seguimiento epidemiológico interno de ULS.....	26
7.4 Derivaciones y Actividades en áreas críticas	27
7.4.1 Atención de la Clínica Odontológica como área crítica	27
7.5 Acceso durante Etapa de estrategia Paso a Paso VIGENTE DESDE EL 01/10/2021 que regula AFOROS en ULS	27
7.6 Ventilación según estrategia Paso a Paso VIGENTE DESDE EL 01/10/2021 en ULS.....	30
7.6.1 Ventilación de espacios cerrados.....	30
7.6.2 Ventilación exigida para ciertas actividades de mayor riesgo y en espacios cerrados, sólo si se lograra tener acceso a medidores de CO2	31
8. Medidas de prevención.....	31
8.1 Actividades previas al ingreso	31
8.2 Medidas de prevención al interior de Universidad de La Serena	32
8.2.1 Medidas de Gestión:	32
8.2.2 Medidas de Higiene:.....	33
Referencias	34
Glosario.....	36
Anexos.....	37

1. Objetivo

Establecer lineamientos institucionales de detección, actuación, seguimiento y prevención de la transmisión del coronavirus, casos sospechosos y confirmados, en la Comunidad ULS, cautelando la seguridad de los procesos, y retorno seguro cuando proceda.

2. Marco Legal

Art. 22 del Código Sanitario, Reglamento Sanitario Internacional (Decreto N°230, de 2008 del MINRREE), y Decreto N°4 de 8 de febrero de 2020 y sus modificaciones posteriores, Dictamen N° 1013 del 5 de marzo 2020, Dictamen N°1220 del 27 de marzo de 2020, Dictamen N°1081, de 11 de marzo de 2020, todos de Superintendencia de Seguridad Social; Protocolo para prevención y monitoreo del contagio de Coronavirus COVID-19 en Instituciones de Educación Superior y el Protocolo N°2 Coronavirus COVID-19 en instituciones de educación superior; Res. N°103 del MINSAL, de fecha 17 de marzo de 2020, sobre medidas de aislamiento; Decreto N°107, del 2 de marzo de 2020, del Min. Interior, que declara zonas afectadas por la catástrofe generada por la propagación del COVID-19 y por un plazo de 12 meses y sus modificaciones posteriores; Res. N°203 del MINSAL, de 24 de marzo de 2020, que dispone un conjunto de medidas en pro del aislamiento social y su modificación posterior; Dictámenes N°3610, de fecha 17 de marzo de 2020, E139153, de fecha 15 de septiembre de 2021, E119549, de 6 de julio de 2021, E127443, de fecha 6 de agosto de 2021, todos de Contraloría General de la República; Decreto Exento N° 424 de 7 de junio de 2020, de MINSAL; Resolución Exenta N°644 de la Subsecretaría de Salud de 14 de julio 2021, que contiene el Tercer Plan Paso a Paso; Ord N°5565 de Subsecretaría de Educación Superior y Subsecretaría de Redes Asistenciales; Plan Paso a Paso, vigente desde el 1 de octubre de 2021; y Ord. B51 N°3785 del 27/09/2021, actualización de la definición del caso sospechoso, probable, confirmado y contacto estrecho; períodos de aislamiento y cuarentenas; medidas en relación con la variante Delta para vigilancia epidemiológica ante pandemia de Covid-19 en Chile.

3. Alcance

El presente protocolo alcanza al territorio de la ULS, estudiantes, académicos, funcionarios, empresas externas (EECC) y/o visitas a cualquier dependencia de la ULS, incluido:

A. Sujetos

- Funcionarios Académicos y No académicos
- Estudiantes (nacionales y extranjeros, pre y postgrado)
- Post-doctorantes



**UNIVERSIDAD
DE LA SERENA**
CHILE

- Párvulos, padres y/o apoderados de Jardines Infantiles
- Trabajadores de empresas externas (EECC)

B. Dependencias

- Campus Universitarios (La Serena, Coquimbo y Ovalle)
- Casinos
- Jardines Infantiles
- Centro Mistraliano
- Bibliotecas
- Casas de Huéspedes
- Dirección de Vinculación con el Medio
- Departamento de Música
- Otras dependencias de la ULS, incluidas aquellas en construcción

4. Comisión COVID 19 ULS (Decreto Exento N°034)¹

Esta Comisión está integrada por:

- Vicerrector de Asuntos Económicos y Administrativos (que la presidirá)
- Director de Docencia
- Director General de Asuntos Estudiantiles
- Director del Departamento de Salud Estudiantil
- Coordinador el Departamento de Bienestar Estudiantil
- Director de Recursos Humanos
- Director del Departamento de Enfermería
- Director de Escuela de Enfermería
- Directores de las Carreras de Odontología y Kinesiología
- Enfermera especialista en seguridad de pacientes (carrera de Odontología)
- Abogado de la Asesoría Jurídica
- Representante de la Asociación de Funcionarios A.F.
- Representante de los Estudiantes (Presidente FEULS)
- Encargado de Epidemiología (quien actuará como coordinador de la Comisión)
- Prevencionista de Riesgos

Esta Comisión será convocada por la VRAEA, sesionado quincenalmente o más seguido de ser necesario, vía remota con el objeto de actualizar la normativa, revisar la investigación analítica local y nacional, elaborar un plan de promoción y prevención de salud dirigido a la comunidad universitaria y población general, asegurando su difusión y comunicación,

¹ Decreto Exento N°034: Reconoce funcionamiento de la Comisión COVID-19 de la Universidad de La Serena, designa a sus integrantes y establece sus funciones.

además, asesorar a la autoridad superior de la ULS en la actualización de la información relacionada con el COVID-19, a través de la Comisión de Vigilancia Epidemiológica, la que entregó información diaria a través de Minutas en un inicio y actualmente a través de actas de las reuniones de la Comisión en sesiones ordinarias y extraordinarias.

5. Definiciones

a) *Caso Sospechoso*

Persona que presenta un cuadro agudo con al menos un síntoma cardinal o dos o más síntomas restantes (signos o síntomas nuevos para la persona y que persisten por más de 24 horas):

- Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37,8 °C o más. *
- Pérdida brusca del olfato o anosmia. *
- Pérdida brusca del gusto o ageusia. *
- Tos.
- Disnea o dificultad respiratoria.
- Congestión nasal.
- Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.
- Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.
- Mialgias o dolores musculares.
- Debilidad general o fatiga.
- Dolor torácico.
- Calofríos.
- Cefalea o dolor de cabeza.
- Diarrea.
- Anorexia o náuseas o vómitos.

*Signos o síntomas cardinales de COVID.

o bien,

a) Aquella persona que presenta una infección respiratoria aguda grave (IRAG):

IRAG: infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre, o fiebre medida mayor a 37,8°C; tos; disnea, con inicio en los últimos 10 días y que requiere hospitalización.

Nota: Toda persona pertenecientes a la ULS que cumpla con la definición de caso sospechoso debe realizarse un examen confirmatorio, PCR o una prueba de detección rápida de antígenos, tomada en un centro de salud habilitado por la Autoridad Sanitaria o entidad delegada para la realización de este test. Si el test diagnóstico resulta negativo, pero persiste

la alta sospecha clínica - epidemiológica de COV/0-19, se recomienda repetir el test diagnóstico.

Caso sospechoso de reinfección.

Persona que tuvo un primer episodio sintomático o asintomático confirmado de SARS-CoV-2, en la cual han transcurrido al menos 90 días desde la fecha de notificación del episodio previo y que actualmente presenta una prueba positiva PCR para SARS-CoV-2.

Nota: En caso de existir evidencia altamente sugerente de encontrarse ante una sospecha de reinfección antes de los 90 días señalados, la Autoridad Sanitaria, según criterio epidemiológico, podrá clasificar y tratar al caso como una reinfección con todas las medidas que ello conlleve.

b) Caso Confirmado o Positivo

- Persona viva o fallecida, con una prueba PCR para SARS-CoV-2 positiva
- Persona que cumplen con la definición de caso sospechoso y que presenta una prueba rápida de antígenos para SARS-CoV-2 positiva, tomado por un centro de salud autorizado habilitado por la autoridad sanitaria o entidad delegada para la realización de este test.

Caso SARS-CoV-2 variante Delta (Bl.617.2) confirmado:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el número b) anterior, y que tiene una muestra secuenciada por el Instituto de Salud Pública (ISP) o un laboratorio verificado por el ISP, en que se identificó la variante Delta (B.I.617.2).

c) 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 o antígeno).

*Ref: Minsal, Resolución 43 EXENTA DISPONE MEDIDAS SANITARIAS QUE INDICA POR BROTE DE COVID-19 Y ESTABLECE NUEVO PLAN "PASO A PASO": 15-ENE-2021, Fecha Promulgación: 14-ENE-2021.
<https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1154619>*

Ref. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. Ord. 851 N°2/3785 del 27/09/2021. Actualización de la definición de caso sospechoso, probable y confirmado para contacto estrecho; periodos de aislamiento y cuarentenas; medidas en relación a la variante de preocupación Delta para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile

d) Caso Probable de infección por Sars-Cov2.

- ***Caso probable por resultado de laboratorio:*** persona que cumple con la definición de caso sospechoso y tiene un resultado indeterminado o no concluyente de la RT-PCR, o persona asintomática o con un síntoma no cardinal, que tiene resultado positivo para una prueba

de detección rápida de antígenos para SARS-CoV-2 tomado en un centro de salud habilitado por la autoridad sanitaria o entidad delegada para la realización de este test.

- **Caso probable por imágenes:** persona que cumplen con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la RT-PCR es negativo o indeterminado o no concluyente, pero que tiene una tomografía computarizada de tórax con imágenes sugerentes de COVID-19.

Nota : Hallazgos en tomografía computarizada de tórax: opacidades bilaterales múltiples en vidrio esmerilado, frecuentemente con morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica y baja.

- **Caso probable por nexo epidemiológico:** persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado y desarrolla uno de los síntomas cardinales, o al menos dos de los signos y síntomas restantes compatibles con COVID-19 dentro de los 14 días posteriores al último día de contacto con el caso.

Nota: Se tomará examen RT-PCR o test de antígeno para las personas que cumplan los criterios de caso probable por nexa epidemiológico como parte de la investigación de las cadenas de transmisión. Si el test resulta negativo, indeterminado o no concluyente se seguirá considerando caso probable.

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

- Aislamiento a partir la fecha de inicio de síntomas.
 - Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.
 - Licencia médica.
- **Caso probable fallecido:** persona fallecida que, en ausencia de un resultado confirmatorio por RT- PCR, su certificado médico de defunción establece la infección por SARS-CoV-2 como causa básica de muerte o como factor desencadenante.
 - **Caso SARS-CoV-2 variante Delta probable:**
Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el índice **d)** del presente documento y en la que se identifican mutaciones puntuales asociadas a variante Delta a través de PCR.

Nota: Los casos probables, para efectos de investigación epidemiológica y aislamiento, se deben manejar como casos confirmados. Cabe destacar que un caso puede cambiar su condición o clasificación dependiendo de la investigación epidemiológica y evolución clínica.

e) Caso Activo

Casos de COVID-19 confirmados o probables cuya fecha de inicio de síntomas, de notificación o de toma de muestra es menor o igual a 11 días a la fecha del reporte (casos vivos).

En el caso de las personas que hayan sido diagnosticadas con la enfermedad sin presentar síntomas, se considerará como Caso Activo durante los 11 días siguientes a que se efectuó la toma del examen PCR que confirmó la presencia de COVID19.

Ref: Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública Resolución 409 Exenta dispone medidas sanitarias que indica por brote de covid-19. Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1146145>

f) Contacto estrecho para Sars-Cov-2:

1. Persona que ha estado expuesta a un caso confirmado o probable, desde los 2 días antes y hasta 10 días después del inicio de síntomas del caso.
2. Persona que ha estado en contacto con un caso confirmado asintomático, entre 2 días antes y 10 días después a la toma de muestra.

En ambas situaciones (1 y 2) se deben cumplir al menos una de las siguientes exposiciones:

- A. Contacto cara a cara a menos de un metro de distancia y durante al menos 15 minutos, o contacto físico directo, SIN EL USO CORRECTO DE MASCARILLA.
- B. Compartir un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, centros de trabajo, colegios, entre otros, SIN EL USO CORRECTO DE MASCARILLA.
- C. Cohabitar o pernoctar en el mismo hogar o recintos similares, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, viviendas colectivas y recintos de trabajo, entre otros.
- D. Traslado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro por 2 horas o más, SIN VENTILACIÓN NATURAL O SIN EL USO CORRECTO DE MASCARILLA.
- E. Brindar atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud sin los elementos de protección personal (EPP) recomendados: mascarilla de tipo quirúrgico, y protección ocular; y si se realiza un procedimiento generador de aerosoles de mayor riesgo, protección ocular y respirador N95 o equivalente.

El riesgo asociado a las circunstancias descritas depende del nivel de exposición y del entorno, los cuales serán evaluados durante la investigación epidemiológica realizada por la Autoridad Sanitaria. Por lo tanto, la identificación de contactos estrechos puede incluir a

personas que no necesariamente cumplan alguna de las condiciones anteriormente descritas, en las cuales por prevención amerite mantenerlas en cuarentena.

Exclusión: No se considerará contacto estrecho a una persona durante un periodo de 90 días después de haber sido un caso confirmado de SARS-CoV-2. A menos que la Autoridad Sanitaria determine lo contrario según los antecedentes epidemiológicos.

Contacto estrecho de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta:

Cualquier persona que haya estado en contacto con un caso con variante Delta confirmado (numeral **b**) o probable (numeral **d**) o con nexos epidemiológicos (numeral **j**) de variante Delta durante el periodo de transmisibilidad a partir de los 2 días previos al inicio de síntomas (sintomáticos) o fecha de toma de muestra (asintomáticos) y hasta 10 días después respectivamente, por más de 15 minutos **independiente del uso de mascarilla**.

Notas:

- a) En traslados en avión serán considerados contacto estrecho de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta según la normativa vigente, considerando 2 asientos alrededor del viajero positivo (Ord. 851 N° 849, del 5-03-2021 y Res. Ex 1153 del 30-12-2020 del Ministerio de Salud que aprueba "Protocolo de detección de casos sospechosos de COVID-19 en Aeropuerto - Fase 4" o el que lo remplace).
- b) En traslados en bus serán considerados contacto estrecho de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta según el Protocolo de detección de viajeros en pasos fronterizo terrestres, considerando todos los viajeros que compartieron el transporte terrestre con el caso confirmado de COVID-19, independientemente del asiento donde se encontraba el caso (en caso de buses de dos pisos, se considerarán los viajeros que comparten piso con el caso). (Protocolo de detección de casos sospechosos de COVID-19 en pasos fronterizos terrestres).
- c) Para el personal de salud se considera como contacto estrecho de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta a la persona que brinda atención directa a un caso confirmado, por un trabajador de la salud sin los EPP recomendados: mascarilla de tipo quirúrgico y protección ocular; y si se realiza un procedimiento generador de aerosoles de mayor riesgo, protección ocular y respirador N95 o equivalente.
- d) El riesgo asociado a las circunstancias descritas depende del nivel de exposición y del entorno, los cuales serán evaluados durante la investigación epidemiológica realizada por la Autoridad Sanitaria. Por lo tanto, la identificación de contactos estrechos de un caso SARS-CoV-2 con variante Delta puede o no incluir a personas que no necesariamente cumplan las condiciones anteriormente descritas.

definición de caso sospechoso, probable y confirmado para contacto estrecho; periodos de aislamiento y cuarentenas; medidas en relación a la variante de preocupación Delta para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19 en Chile

g) Contacto de Bajo Riesgo:

Persona que fue contacto de Caso Confirmado o Sospechoso y que no cumple con algunas de las circunstancias señalados en la letra a) de este apartado

h) Casos laborales:

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.

i) Contactos viajeros:

Si durante la investigación de un caso, se identifican contactos estrechos entre pasajeros de algún medio de transporte masivo (aéreo, terrestre o marítimo), se deberá informar a la SEREMI de Salud para que realice la investigación epidemiológica. El seguimiento de contactos en estos casos quedará a cargo de la SEREMI, dado que podría tratarse de un eventual brote.

Tipo de Contacto	Definición
Familiar/ domiciliario	Corresponden a las personas que habitan la misma residencia con el caso índice
Laboral	Corresponde a contactos del caso índice dentro del ambiente laboral.
Institucional	Corresponde a casos que habitan instituciones de manera permanente.
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.
Social	Corresponde a toda reunión de carácter social donde ocurrió el contacto. Considera fiestas, reuniones sociales, reuniones religiosas, etc.
Personal de Salud	Corresponden a profesionales de salud que tuvieron contacto en ambiente clínico hospitalario con un paciente sin EPP
Sala de espera	Si el caso acudió a un establecimiento de salud y estuvo en la sala de espera sin elementos de protección personal.

Fuente: Manual de registro de seguimiento de casos y contactos en Sistema Epivigila

j) Cambio definición de caso SARS-CoV-2 con nexa epidemiológico variante Delta:

Persona que cumple con la definición de caso confirmado de SARS-CoV-2 contenida en el índice **b)** del presente documento y es un contacto estrecho de un caso COVID-19 de variante Delta confirmado o probable definido en el numeral **b) y d)**.

k) Organismo administrador de la Ley 16.744 (OAL):

Organismos que otorgan las prestaciones médicas, preventivas y económicas que establece la presente ley a los(as) trabajadores(as) dependientes, así como a los(as) trabajadores(as) independientes que coticen para este seguro. En esta estrategia estarán encargados de la investigación, emisión de orden de reposo y seguimiento de casos y contactos COVID-19 laborales.

l) Comisión de Vigilancia Epidemiológica ULS

Esta comisión está integrada por el DSE, DRR.HH y Encargada de Epidemiología de la ULS, entrega reporte diario (día hábil), a través de Minutas diarias de vigilancia epidemiológica, que se entregan a las autoridades y los equipos de salud, las cuales van acompañadas de las normativas del MINSAL y su actualización.

m) 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 el empleador quien deberá proveer los EPP a quienes lo requieran, dependiendo del riesgo al cual se exponen.

n) 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 on-line a la información de casos COVID-19 y sus contactos, según perfil del usuario.

o) Búsqueda activa de casos (BAC):

Búsqueda proactiva de casos sospechosos en trabajadores o en personas sanas.

p) Aislamiento:

Restricción de movimiento diferenciado como se detalla a continuación:

Tabla 1. Periodos de aislamiento para casos COVID-19 según condición clínica

Condición clínica	Periodos de aislamiento
Caso confirmado o probable sintomático leve o moderado, sin inmunocompromiso	10 días desde inicio de síntomas
Caso confirmado o probable sintomático severo (hospitalizado), sin inmunocompromiso	14 días desde inicio de síntomas
Caso confirmado o probable inmunocomprometido	21 días desde inicio de síntomas
Caso confirmado o probable asintomático, sin inmunocompromiso	10 días desde la toma de muestra

q) Cuarentena indicada a contactos estrechos:

Restricción de movimiento por En el caso de contactos estrechos no considerados por la Autoridad sanitaria, el alta ocurrirá 07 días posterior al último contacto con el caso positivo confirmado, en el caso de los que tengan esquema de vacunación completa más 14 días después de la última dosis y de 10 días posterior al último contacto con el caso positivo confirmado, en el caso de los que tengan esquema de vacunación incompleta (ninguna dosis, o una dosis en las vacunas que requieren dos dosis).

r) 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.

s) Fallecido Asociado a Covid-19: aquel que cumpla, copulativamente, con las siguientes condiciones:

- Que en el certificado de defunción se señale como causa de muerte Covid-19.
- Que exista un examen PCR para SARS-CoV-2 positivo, o bien, que el resultado de dicho examen se encuentre pendiente.

t) Grupos de riesgo:

El MINSAL considera grupo de mayor riesgo a las personas mayores de 60 años, personas con enfermedades crónicas o algunas de las siguientes condiciones de salud:

- i. Diabetes Mellitus
- ii. Hipertensión Arterial
- iii. Antecedente de enfermedad cardiovascular (IAM, ACV u otro)
- iv. Insuficiencia cardíaca
- v. Personas trasplantadas que continúan con medicamentos de inmunosupresión.
- ix. Personas con cáncer activo que están bajo tratamiento.
- x. Cualquier tipo de enfermedad pulmonar (Asma, efisema, EPOC (enfermedad pulmonar obstructiva crónica) u otras afecciones pulmonares crónicas (fibrosis quística)
- xi. Enfermedad renal crónica con requerimiento de diálisis o similar.

- xii. Personas virus de la inmunodeficiencia humana (VIH),
- xiii. Persona con enfermedad autoinmune o tratamiento inmunosupresor por otra patología.
- xiv. Trabajador que tenga bajo su cuidado a un menor de edad o adulto mayor o que tenga bajo su cuidado a personas con discapacidad.

Cualquier otra patología o situación no establecida en este protocolo será abordada según lo establecido en el Decreto Exento N°342, de fecha 23 de agosto de 2021, de Rectoría.

Ante la presencia de las condiciones de salud antes descritas los funcionarios deberán por voluntad propia comunicar por escrito su condición a su jefatura directa, según establece el Decreto Exento N° 342 de la Universidad de La Serena.

6. Descripción del proceso para actuación ante casos positivos, sospechosos o contactos

6.1 Situaciones en que se puede actuar frente a un caso positivo, sospechoso o contactos

a. Auto reporte

Las líneas de acción para las personas que tengan notificación por Atención Primaria de Salud (APS) u otro centro de salud o la autoridad sanitaria, de ser positivos, o aquellos que sientan que tienen síntomas o signos que cumplan con la definición de caso sospechoso o contacto (antes descritos), deberán comunicarse desde su domicilio, en el caso de los estudiantes y funcionarios, con el celular +56 9 74766856, para optimizar la gestión con la APS en forma paralela y monitorear el seguimiento.

Luego del llamado telefónico, se deberá dar aviso por escrito (por el afectado o su jefatura) al correo: vigilanciacovid19@userena.cl, el que será contestado a diario, al cual también puede hacer llegar consultas (Comunicado Oficial N° 5, e instructivo N°2 de Rectoría del 24/03/2020).

b. Vigilancia epidemiológica de rumor

En caso de que existiera un sujeto que cumpliera con la definición de caso positivo, sospechoso o contacto de bajo o alto riesgo, percibido por algún funcionario o estudiante, y

que no exista auto reporte de por medio conocido, se deberá actuar por parte del funcionario o estudiante dando aviso como en el caso anterior (vía telefónica y/o vía mail).

c. Sujetos que ingresen a dependencias de la Universidad de La Serena

Comunicado Oficial N° 5, e instructivo N°2 de Rectoría del 24/03/2020. Estableció:

“(…) que a partir del día 24 de marzo 2020, y teniendo el respaldo legal para hacerlo, se prohíba estrictamente la circulación de cualquier documento en formato papel al interior y exterior de nuestra Universidad, he decidido como Rector, toda gestión y trámite al interior de nuestra Universidad se desarrolle vía formato digital, con el objetivo de minimizar los riesgos de contagio por COVID-19 en nuestra comunidad (…)”.

“Así mismo, he encomendado que se permita solamente, el acceso a los Campus del personal que sea estrictamente necesario para poder continuar ejerciendo labores consideradas críticas al interior de la Institución, y siempre y cuando estos cuenten con la autorización de su Jefe Directo y se cumplan de manera escrita – mediante declaración jurada simple- con las medidas sanitarias recomendadas por los organismos sanitarios (uso de mascarilla, guantes, lavado frecuente de manos, distancia social, desinfección de las oficinas luego de utilizarlas, incluyendo manillas, entre otras). Por tratarse de recintos de la ULS, estas medidas son válidas también para personal deCEAZA”.

“Se describen las áreas críticas, y se hace un llamado al autocuidado responsable, atendiendo a la solidaridad que debemos tener como miembros ULS y comunidad toda. Se recuerda desde jurídica que no debemos olvidar, “... las duras sanciones legales a las que nos vemos expuestos en caso de poner en peligro la salud pública por infracción a las reglas higiénicas o de salubridad en tiempo de catástrofe, epidemia o contagio, arriesgando incluso pena de presidio (artículo 318 del Código Penal) (…)”.

Se agrega Anexo N°2, Protocolo solicitud y entrega de material de prevención COVID-19 ULS.

Decreto Exento N° 342, de 23 de agosto de 2021.- que modifica medidas sobre la gestión y desarrollo de las actividades institucionales de la Universidad de La Serena a propósito de la contingencia por el brote de covid-19 y deja sin efecto el decreto exento n°099 de fecha 18 de marzo de 2020.

1. Todos(as) los(as) funcionarios(as) académicos(as) y no académicos(as), podrán cumplir sus funciones mediante trabajo remoto desde sus domicilios u otros lugares donde se encuentren, a excepción de aquellos(as) cuya labor es necesaria para dar cumplimiento con los servicios que sean considerados indispensables y crítico por las jefaturas y que estén asociados con la continuidad del servicio.

2. Los funcionarios(as) académicos(as) y no académicos(as) que ejerzan tareas incompatibles

en la actualidad con el trabajo a distancia, y que comenzarán a reintegrarse según la planificación y administración implementada por cada Decanatura y Jefatura, deberán reincorporarse a sus funciones presenciales dando cumplimiento a los protocolos elaborados para estos efectos por la Comisión COVID 19 ULS.

3. Las tareas mencionadas en el punto 1 del presente Decreto comprenden los trabajos de servicios tales como aseo y mantenimiento de los Campus, las tareas administrativas esenciales y las académicas docentes, asociadas principalmente, a actividades prácticas u otras que fueron impedidas de realizarse en su oportunidad, atendida la situación sanitaria imperante y que, en atención a las nuevas condiciones sanitarias, pueden dar origen a fiscalizaciones por parte de los organismos competentes.

Le correspondió a las Decanaturas, decidir acerca de nuevos requerimientos por servicios docentes presenciales, como la coordinación en cuanto a la forma de operar, considerando los protocolos sanitarios vigentes.

4. En caso de que un funcionario académico o no académico –atendido determinados fundamentos que estén asociados a las disposiciones legales y sanitarias dictadas por los organismos nacionales pertinentes– se excuse de volver a la presencialidad, deberá hacerlo con los antecedentes adecuados y una declaración jurada simple, dirigida a su superior jerárquico en la que señalará el motivo que le impide su reincorporación, el que será evaluado por su superior jerárquico.

5. La falsedad de dicha declaración acarreará las responsabilidades administrativas correspondientes.

6. Cualquier duda sobre situaciones asociadas a preexistencias médicas, aforos permitidos para el reingreso, como las que guarden relación con un retorno seguro del personal a las dependencias universitarias serán resueltas por la Comisión COVID 19 ULS.

7. Dejase sin efecto el Decreto Exento N°099, de fecha 18 de marzo de 2020.

6.2 Situación del Proceso de vacunación por COVID19 ULS.

Se invita al proceso de vacunación voluntaria y gratis a todos los estudiantes y funcionarios de las Universidades y cuyo beneficio incluye vacunarse contra el COVID19 cuando les corresponda por edad o antes en caso de que posean alguna comorbilidad.

Las comorbilidades que se priorizarán en el proceso de vacunación son para personas entre 18 y 59 años que presenten:

- Enfermedad pulmonar crónica (asma bronquial, EPOC, fibrosis quística, fibrosis pulmonar de cualquier causa, Tuberculosis en tratamiento).
- Enfermedad neurológica (neuromusculares congénitas o adquiridas, que determinan trastornos de la deglución o del manejo de secreciones respiratorias, epilepsia refractaria a tratamiento).
- Enfermedad renal crónica (insuficiencia renal en etapa 4 o mayor, diálisis).
- Enfermedad hepática crónica (cirrosis, hepatitis crónica, hepatopatías).
- Enfermedades metabólicas (diabetes mellitus, enfermedades congénitas del metabolismo).
- Cardiopatías (congénitas, reumática, isquémica y miocardiopatías de cualquier causa).
- Hipertensión arterial en tratamiento farmacológico.
- Obesidad (IMC ≥ 30 en adultos y en adolescentes IMC $> +2$ DE).
- Enfermedad autoinmune (lupus, escleroderma, artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, y otras).
- Cáncer en tratamiento con radioterapia, quimioterapia, terapias hormonales o medidas paliativas de cualquier tipo.
- Inmunodeficiencias (congénitas o adquiridas, incluye trasplantes y personas viviendo con VIH).
- Enfermedad mental grave (esquizofrenia y trastorno bipolar).

Las personas que no pueden vacunarse contra el COVID19 son: Personas con antecedentes conocidos de alergia aguda (anafilaxia).

Información de procesos en la vacunación:

La vacunación NO evita que Ud, pueda contagiarse y debe seguir cuidando a otros ya que el mecanismo de acción de la vacunación es producir anticuerpos después de la segunda dosis (14 a 28 días posterior). Por lo mismo, es importante mantener los protocolos sanitarios respecto al lavado constante de manos, uso de mascarillas, ventilación en lugares cerrados y el distanciamiento social por todos los funcionarios y estudiantes de más de 1.5 metros.

Los funcionarios que ya han tenido COVID19, también pueden vacunarse en las fechas que les correspondan, y lo mismo pasa si se está en cuarentena, se puede concurrir con **su carné de identidad** (si es por grupos de riesgo) **o con receta o certificado médico** en caso de padecer alguna de las comorbilidades señaladas anteriormente. Recordar que los grupos autorizados a vacunarse están en plataforma del MINSAL y se van renovando cada semana (<https://www.minsal.cl/calendario-de-vacunacion-masiva-contra-covid-19>).

7. Descripción del actuar paso a paso

Si un caso fuere reportado a la Comisión por cualquiera de las vías de comunicación antes descritas, y se pensara en un caso sospechoso según la normativa vigente, se avisará a la ASR vía telefónica +56 9 93216591 y por mail: epi.seremi4@redsalud.gov.cl, en espera de indicaciones de la ASR, colaborando con los protocolos de contacto, si los hubiese.

Se trasladará desde el domicilio a un centro asistencial para atención habitual descrita en normativa MINSAL. Se elaborará una nómina de los llamados recibidos a la Comisión y se elaborará además una nómina de las notificaciones a la ASR y de seguimiento de cada caso de manera individual.

Después de la recepción de los resultados desde ASR, de existir casos positivos, se avisará a las Autoridades de la ULS a través de las minutas y/o correos electrónicos, que son actualizadas con nueva información a diario. Y se contactará a diario seguimiento de todos los casos.

La Comisión de Vigilancia colaborará con la autoridad sanitaria en el manejo de contactos del caso positivo, por ejemplo, explicación de medidas de aislamiento, seguimiento telefónico, entre otras, dentro de las posibilidades en la Institución y cuando sea requerido por la AS.

Casos laborales: En caso de sospecha de contagio por COVID-19 en contexto asociado al trabajo, el médico de la OAL (Mutual) 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.

Contactos viajeros: Si durante la investigación de un caso, se identifican contactos estrechos entre pasajeros de algún medio de transporte masivo (aéreo, terrestre o marítimo), se deberá informar a la SEREMI de Salud para que realice la investigación epidemiológica. El seguimiento de contactos en estos casos quedará a cargo de la SEREMI, dado que podría tratarse de un eventual brote.

7.1 Gestión de casos sospechoso y positivos en ULS

Para la gestión de casos se presentan dos escenarios:

- a) Si el funcionario (a) o estudiante es detectado en la barrera sanitaria (portería al ingreso a cargo de Sres. Guardia), o bien presenta síntomas en la jornada laboral o de clases y cumple con la definición de caso sospechoso (1 síntoma cardinal incluido

fiebre mayor a 37,8°C o 2 otros síntomas). El caso sospechoso deberá ser aislado en una sala especial denominada “sala de espera” (llevado por el Sr. Guardia) y ser evaluado por personal del SAMU, el que será contactado vía telefónica por el jefe directo del Sr guardia, de producirse demoras en la llegada del SAMU, se podrá solicitar el permiso al SAMU para trasladar al funcionario a la urgencia del Hospital de La Serena o Clínica, según previsión de salud.

- b) Si el funcionario o estudiante no presenta síntomas, pero es notificado por ser contacto estrecho o está a la espera de un resultado de PCR de él o ella o de una persona con quien haya tenido contacto, deberá ser relevado de sus labores o actividades académicas transitoriamente de manera preventiva hasta el resultado de la PCR en espera, y dar aviso por teléfono y por escrito a su jefe directo (vía correo electrónico) quien deberá avisar a Vigilancia de Comisión Covid19 según protocolo de la ULS, en forma inmediata, para dar instrucciones. En dicho caso si es negativa la PCR se reintegra o si es positiva deberá mantenerse en cuarentena hasta que la autoridad sanitaria lo autorice a volver a sus funciones habituales, documentado con certificación que corresponda.

Los casos y los contactos de los casos descritos anteriormente (a y b) deberán ser identificados y avisados (vía telefónica, y luego por email) a la Comisión de vigilancia epidemiológica Covid19 ULS y desmovilizados de manera preventiva (por haber tenido conductas que podrían calificar dentro de la definición de contacto estrecho o resultados positivos de los casos a y b. Las PCR necesarias deberán ser asumidas por estudiantes o funcionarios, en este último caso podrán ser reembolsables por el servicio de bienestar cuando corresponda. De resultar negativa la PCR del caso en estudio, podrán retornar a sus funciones habituales. De resultar la PCR positiva, la conducta a seguir según normativa vigente es aislamiento para el caso positivo y cuarentena preventiva para el caso del contacto estrecho, en ambos periodos deberán ser según estipula la normativa vigente y la indicación de la AS.

Tanto el trabajador como su jefe directo, o el estudiante y su director de carrera deberán participar en la trazabilidad de contactos, en el que se considerarán de acuerdo con la tipificación de casos COVID19 indicada por norma en el protocolo COVID19.

El detalle de estas acciones se presenta a continuación para mayor claridad, y en cumplimiento a la normativa vigente:

7.1.1 Búsqueda activa de casos (BAC) en ULS

La búsqueda activa de casos en ULS no son actividades habituales, ya que se deberán realizar por el organismo administrador de la ley (MUTUAL) o por la autoridad sanitaria (SEREMIS correspondiente a la región de Coquimbo, o establecimientos de la red asistencial) cuando así

lo indiquen de manera preventiva basados en la normativa vigente y con alusión a los motivos que la autoridad considere pertinente, la que deberá ser coordinada con la Comisión Covid-19 al correo: vigilanciacovid19@userena.cl, o al fono: 974766856 en el caso de detectar casos positivos, probables o contactos estrechos.

Si ULS decidiera realizar búsqueda activa de casos (BAC) con recursos propios o por invitación a los equipos locales de salud, en el caso de los trabajadores será asesorada por el organismo administrador de la ley del seguro 16.744 (Mutual), según lo establecido en ordinario B33/número 4613 del 23 de octubre del 2020 que instruye sobre el procedimiento de búsqueda activa de casos COVID-19 en empresas que lo realizan con recursos propios.

Difusión

- ULS será responsable de la difusión del presente protocolo.
- ULS debe contar con un documento que indique:
- Nombre del protocolo, contenidos difundidos y nombre del encargado de la difusión.
- Nombre y Rut de los trabajadores y trabajadoras de ULS que participaron en la BAC.
- Fecha de la difusión.

Vigilancia epidemiológica de casos de COVID- 19 en ULS

La vigilancia de COVID-19 en ULS comprende:

1. Vigilancia de salud: La vigilancia de salud de la ULS corresponderá a acciones que desarrollará la subcomisión de vigilancia (Depto. De Salud Estudiantil en el caso de estudiantes, y Dirección de RRHH en el caso de funcionarios) y consistirá en:
 - a) Coordinar y estar pendiente de resultados de búsqueda activa de casos (detectados en barreras sanitarias y/o en epidemiología activa o de rumor)
 - b) Acciones de seguimiento para los contactos estrechos laborales o no laborales y de estudiantes que resulten de la búsqueda activa de casos en la comunidad por parte de la autoridad sanitaria, los centros de salud públicos o privadas que involucre a estudiantes o funcionarios, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el MINSAL.
 - d) Acciones frente a casos detectados por las barreras sanitarias preventivas implementadas en ULS en las porterías de todas las dependencias a cargo de guardias de la ULS.

La BAC o búsqueda activa de casos ULS en el contexto laboral (en el caso de los funcionarios) será una estrategia que el OAL (Mutual) la cual deberá informar a la SEREMI de Salud de la

región de Coquimbo cuando se realice vigilancia activa de caso comunicada con 3 días de antelación al testeo.

En estos casos el Organismo Administrador de la Ley en el caso de los trabajadores será responsable de:

1. Planificación de la búsqueda activa de casos en ULS.
2. Organización en la realización de la búsqueda activa.
3. Frecuencia en la búsqueda activa de casos.
4. Acciones frente a los resultados.
5. Evaluación de la búsqueda activa de casos realizada en ULS.

ULS será responsable de:

1. ULS deberá implementar las medidas prescritas por el OAL posterior a la evaluación de los resultados de la búsqueda activa (BAC).
2. Coordinar con el organismo administrador de la ley el desarrollo de la búsqueda activa en ULS
3. Informa a los trabajadores el procedimiento de toma de exámenes y dar las facilidades para que éstos concurran a la realización de la búsqueda activa de casos.

Todos los demás ítems que establece la resolución exenta 33 del 13 de enero de 2021 serán responsabilidad del organismo administrador de la ley 16.744 (Mutual).

7.1.2 Acciones en los casos detectados por BAC, autoreporte y/o barreras sanitarias preventivas (vigilancia de casos COVID-19 en ULS)

a. Activación de casos

La activación de casos se podrá realizar mediante la detección a través de la búsqueda activa y/o el auto-reporte, respondiendo el check list digital (encuesta de salud) cuando se informe acerca de una situación que amerite seguimiento estas pueden ser: síntomas, contacto estrecho, a espera de PCR de una persona con quien se haya tenido contacto o PCR tomado en forma espontánea.

Con esta información se contactará a la persona afectada desde el equipo de vigilancia epidemiológica Comisión Covid-19 ULS para expediente del caso y las medidas que correspondan.

La activación de casos también podrá realizarse por información proveniente de las búsquedas activas realizadas por el organismo administrador de la ley (Mutual) cuando corresponda según la resolución exenta 33 del 13 de enero de 2021.

Otra activación se genera cuando la autoridad informa que la persona es contacto estrecho, por lo que debe notificar a su jefatura directa ya sea ULS, EECC o estudiantes y estos a su vez reportar a jefes de unidades respectivo. Desde esta información se contactará equipo de vigilancia epidemiológica Comisión Covid-19 ULS a través del correo vigilanciacovid19@userena.cl.

b. A partir del día 29 de junio 2021 y ante la presencia de un caso confirmado con variante Delta, se deberá:

En el caso de los *casos sospechoso y/o caso confirmado* con variante Delta detectados en ULS, se deberá:

- Avisar a la Seremi de salud de la región para que ellos realicen la investigación epidemiológica.
- Aislar completamente al caso según indique la SEREMI de Salud.
- Seguimiento diario y evaluación médica oportuna en el caso de los estudiantes de ser requerido por la autoridad sanitaria.
- BAC a zonas determinadas como de riesgo dentro de la ULS, de ser indicadas por la autoridad sanitaria.
- De ser indicado y según consta en la normativa vigente se podrá instruir por la autoridad sanitaria refuerzo de vacunas para alcanzar las coberturas óptimas entre los estudiantes y funcionarios.
- Fortalecimiento de la comunicación de riesgo dentro del Plan de mejoras.
- Evaluar medidas de restricción de movimiento en grupos de estudiantes y funcionarios, según lo determine la autoridad sanitaria y las jefaturas directas en cada Unidad afectada.

Y en el caso de los *contactos estrechos* (para estudiantes o funcionarios ULS) de un caso confirmado con variante Delta, se deberá:

- Avisar a la Seremi de salud de la región para que ellos realicen la investigación epidemiológica.
- Aislar completamente a los contactos estrechos que sean identificados por la SEREMI de Salud (sala de aislamiento en cada campus)
- Apoyar gestiones que la autoridad sanitaria determine en el cumplimiento de la cuarentena.
- Seguimiento diario y evaluación médica oportuna en el caso de los estudiantes de ser requerido por la autoridad sanitaria.
- Plan de mejora de acuerdo a cada investigación epidemiológica por parte de la Unidad o área afectada

Ref: MINSAL, Ordinario B 51 N° 2236, del 29/06/2021. Manejo caso confirmado variante Delta. Subsecretaría de Salud Pública. https://coronavirus.Mutual.cl/docs/default-source/default-document-library/ordinario-2236-minsal.pdf?sfvrsn=14ef0bd9_1

Ref: MINSAL, Ord. B51 N°3785 DEL 27/09/2021, actualización de la definición del caso sospechoso, probable, confirmado y contacto estrecho; períodos de aislamiento y cuarentenas; medidas en relación con la variante Delta para vigilancia epidemiológica ante pandemia de Covid-19 en Chile.

En el caso de los ***contactos de un contacto estrecho***.

- Por disposiciones internas de la ULS, en el caso de las personas que podrían haber tenido contacto con un contacto estrecho, de manera preventiva se desmovilizarán a sus hogares hasta tener indicaciones de la autoridad sanitaria y/o se entregue indicaciones de la subcomisión de vigilancia epidemiológica.
- En el caso de ser requerida información de los estudiantes y/o funcionarios de la ULS por parte de la autoridad sanitaria u otro organismo fiscalizador, se deberá enviar respaldado por solicitud formal al correo: vigilanciacovid19@userena.cl.

c. Reintegro al trabajo o actividades académicas luego de periodos de aislamiento o cuarentena

Para el reintegro de las actividades habituales se esperarán indicaciones según indicación de la SEREMI de Salud, entre ellas según la norma vigente para los casos y contactos:

A. Ante un caso confirmado (PCR+) se deberá contar con un certificado de alta, que habitualmente es entregado por el Centro de Salud Público y/o Organismo Administrador de la Ley 16.744 que realiza el seguimiento y el alta correspondiente, donde el funcionario y/o el

estudiante debe presentarlo a equipo de vigilancia epidemiológica Comisión Covid-19 ULS (DSE en el caso de los estudiantes y al DRRHH en el caso de los funcionarios)

B. Ante un caso denominado Contacto estrecho intradomiciliario: la cuarentena termina cuando al caso índice (Caso confirmado) le dan el alta epidemiológica, cabe destacar que los estudiantes o los funcionarios en esta situación no podrán asistir a las dependencias de la ULS. De todas maneras, es recomendable si el contacto estrecho ha estado en una residencia sanitaria o no, también solicite el certificado de alta o un comprobante que acredite cumplió la cuarentena al centro que le indicó debía estar en aislamiento o cuarentena.

C. Ante otro tipo de contacto estrecho laboral en el caso de los funcionarios (no domiciliario o social) o de alto riesgo (residencias u hospitales) termina con el término de la cuarentena que debiese coincidir con el término de la licencia médica.

D. En el caso de contactos estrechos no considerados por la Autoridad sanitaria y que se requiere preventivamente desmovilizar a los contactos o casos, la Subcomisión de vigilancia epidemiológica ULS enviará correo electrónico avisando a las jefaturas directas y donde se podrá considerar el alta que ocurrirá 07 días posterior al último contacto con el caso positivo confirmado (para los que tengan esquema de vacunación completa más 14 días después de la última dosis) y de 10 días posterior al último contacto con casos en los que tengan esquema de vacunación incompleta, (contactos de contactos estrechos).

E. Los casos que sean considerados laborales deben ser dado de alta por el organismo administrador de la ley 16.744 así como sus contactos estrechos.

F. Ante la sospecha de un conglomerado o clúster: Dos o más casos ocurridos de funcionarios y/o estudiantes pertenecientes a ULS, en tiempo y espacio, con o sin evidencia de nexo epidemiológico entre ellos se dará aviso al Organismo Administrador de la Ley 16.744 (funcionarios) y a la autoridad sanitaria (en el caso de estudiantes) de la región para que ellos realicen la investigación epidemiológica correspondiente.

G. El reintegro se realizará luego de la implementación del Plan de mejora de acuerdo con cada investigación epidemiológica por parte de la Unidad o área afectada.

d. Derivación y traslado a los hogares y/o urgencias de establecimientos de salud de casos sospechosos y sospecha de brotes

El objetivo de un traslado seguro es evitar o mitigar la propagación de brotes tanto de estudiantes como de funcionarios, entendiendo brote por: dos o más casos con nexo epidemiológico (en este caso el nexo es que un funcionario de la misma Universidad, que

estuvieron expuestos en igualdad de tiempo, lugar y tuvieron contacto con personas que estaban positivas o sospechosas o contactos estrechos de casos positivos).

Orientaciones para el traslado de casos sospechoso, contactos estrechos en ULS

Se aplica en el traslado de las siguientes situaciones:

- i. Por barrera sanitaria (Sres. Guardia) se detecta sospechoso
- ii. Para efectos de establecer una coordinación de respuesta interna en el caso que una persona sea notificada, mientras está trabajando, de ser diagnosticado/a con Covid-19 a través de un test de PCR, y que hayan mantenido actividades en el lugar de trabajo hasta dos días antes del inicio de síntomas y 14 días después de los mismos o aquellos/as asintomáticos, desde la notificación de su PCR “positivo”.
- iii. También se aplica ante llamado donde le fuesen notificados a los funcionarios o estudiantes que son contactos estrechos de casos positivos, o bien casos probables.

Pasos a seguir:

- i. Informar a jefe directo o al Director de carrera, más a la Comisión COVID mediante el medio más rápido (teléfono celular: +56974766856) y luego vía correo electrónico (vigilanciacovid19@userena.cl)
- ii. El jefe directo de la Unidad y/o Director de carrea deberá llamar al SAMU 131.
- iii. Esperar indicaciones SAMU manteniendo a los funcionarios y/o estudiantes expuestos en sala de espera donde deben mantener y asegurar más de 1,5 metros de distancia, con mascarilla obligatoria, higiene de manos y ventilación natural.
- iv. Realizar listado de posibles contactos estrechos con nombre, dirección y número de teléfono celular de sus compañeros (as) de trabajo o clases, el que debe ser remitido lo más rápido a la Comisión Covid, sólo podrá ser enviado a la autoridad sanitaria desde la Subcomisión de vigilancia de la ULS. De llamar la autoridad sanitaria, se deberá dar información de contactarse con la Subcomisión Covid-ULS al correo de vigilancia y celular.
- v. El SAMU podrá indicar traslado del funcionario y/o estudiante al Hospital o al hogar, para lo cual se describe el procedimiento de traslado óptimo a cumplir, en caso de que se requiera apoyo para el traslado con vehículo institucional, el que se describe a continuación:

Transporte del funcionario y/o estudiante (caso sospechoso)

A continuación, se describe el paso a paso de traslados en vehículos livianos (Van) para el transporte:

- i. Uso de mascarilla N95, por parte del funcionario y/o estudiante y del conductor.

- ii. Higiene de manos mediante lavado de manos con agua y jabón antes de subirse al vehículo.
- iii. El conductor debe utilizar guantes de látex desechables y lentes de seguridad (para el caso de los conductores que utilicen lentes ópticos, debe utilizar el lente antiparras sobre lentes ópticos).
- iv. Traslado del funcionario /o estudiante en vehículos individuales.
- v. Sólo podrán trasladar en camioneta o Van a un funcionario /o estudiante más el conductor a la vez.
- vi. Sólo podrán utilizar vehículos con más de un funcionario/o estudiante en situaciones donde el vehículo garantice el traslado con un distanciamiento de 1,5 metros, si no se puede garantizar deberán ser trasladados de manera individual.
- vii. El vehículo contará con cabina separada con placa de acrílico transparente que luego puedan ser limpiadas con agua y jabón más solución desinfectante (1 litro agua y 20 cc de cloro (3 cucharadas grandes)).
- viii. No se debe utilizar calefacción y aire acondicionado u otro medio de cambio de aire artificial, lo recomendado es ventilar naturalmente, si el transporte ocurre con más de un ocupante.
- ix. Al llegar a la urgencia o al hogar eliminar los guantes en bolsas y botar en doble bolsa, luego higiene de manos mediante lavado con agua y jabón de manera inmediata.
- x. Limpieza y desinfección de superficies del vehículo que trasladó a los funcionarios /o estudiantes luego de cada traslado.
- xi. Reporte de la llegada al jefe directo y Comisión vigilancia de ULS vía email (vigilanciacovid19@userena.cl).

7.2 Seguimiento de casos por Comisión Vigilancia en ULS, interno:

La Comisión de vigilancia epidemiológica de la ULS, realizará seguimiento de casos, contactos y sospechosos de manera paralela a la de la autoridad sanitaria, que en ningún caso reemplaza la función de la autoridad sanitaria. Esta actividad estará a cargo del DSE (enfermera, kinesiólogo, médico y epidemióloga) en el caso de los estudiantes, y de prevención de riesgo y epidemióloga en el caso de funcionarios y docentes. Todos los casos deberán ser informados en minutas diarias o en reportes vía correo electrónicos en incidencia dirigidas a las Comisión de vigilancia epidemiológica de la ULS.

Objetivos del seguimiento diario incluye:

- Monitoreo de síntomas.

- Supervisión del cumplimiento del aislamiento y traslado a residencia sanitaria si corresponden
- Identificar necesidad de evaluación médica y eventual traslado a servicio de urgencia.

Actividades:

- El primer contacto para iniciar el seguimiento, de estudiantes y funcionarios, será realizado por epidemiólogo, quién realiza la investigación epidemiológica del caso. Los antecedentes recabados y de relevancia para el seguimiento, son informados vía mail a equipos de seguimiento ya sea del DSE o de RRHH.
- Se realiza seguimiento diario por equipo respectivo, informando diariamente a la Comisión de Vigilancia epidemiológica ULS antecedentes aportados por el estudiante de manera voluntaria, tales como: diagnóstico asignado desde la autoridad sanitaria, estado de vacunación, signos, síntomas, lugar de atención, resultados de exámenes, documentación de alta entregada por autoridad sanitaria o quién ella designe.
- En el caso de estudiantes, se informará adicionalmente la carrera y si está en actividades académicas presenciales o remotas.
- En el caso de funcionarios, se informará adicionalmente si está en actividades presenciales o remotas.
- El alta de seguimiento, será cuando la persona reciba y comunique la documentación de alta y/o término de cuarentena al equipo de seguimiento, emitida desde la autoridad sanitaria o quién esta designe.
- En el caso de estudiantes, el alta será informada a su jefatura de carrera, sólo a solicitud del estudiante.
- En el caso de los funcionarios, el alta será informada a su jefatura de Unidad.

7.3 Egreso del seguimiento epidemiológico interno de ULS

Desde el punto de vista de salud pública, todas las personas que fueron casos sospechosos, confirmado y probable, egresan del seguimiento epidemiológico y pueden terminar su aislamiento el día que la autoridad sanitaria determine o según proceda en el ítem gestión de casos. Sin embargo, según la evolución clínica algunas personas podrían seguir monitoreados por el equipo. En el seguimiento de los contactos estrechos también se detallará en la gestión de casos.

7.4 Derivaciones y Actividades en áreas críticas

Según el ORD. N°1220, de 27 de marzo de 2020, de la Superintendencia de Seguridad Social, se describe respecto a trabajadores:

El Ministerio de Salud, remitirá al coordinador designado por cada organismo administrador, las nóminas de trabajadores que se encuentren en situación de contacto estrecho antes señalado, y de los cuales considere que su origen pueda ser laboral.

El organismo administrador deberá otorgar reposo laboral a estos trabajadores, para efectos que den cumplimiento al periodo de “aislamiento domiciliario (cuarentena)”, a través de la respectiva orden de reposo o licencia médica tipo 6, según corresponda.

El organismo administrador deberá emitir la correspondiente orden de reposo o licencia médica tipo 6, a partir de la fecha consignada en la nómina remitida por el Ministerio de Salud, y realizar el pago del respectivo subsidio.

La calificación del origen de estos casos deberá efectuarse conforme a las instrucciones impartidas previamente por esta Superintendencia. Sin perjuicio de lo anterior, dicha calificación que realice el organismo administrador no afectará el pago del subsidio por parte de este, realizando posteriormente los reembolsos que pudieran proceder.

7.4.1 Atención de la Clínica Odontológica como área crítica

La atención odontológica de pacientes, en la Clínica Asistencial Docente de la carrera de Odontología, se encuentra próxima a iniciar. Por el momento, y con el objetivo de preparar las atenciones clínicas de pacientes, los estudiantes del octavo nivel de la carrera se encuentran haciendo actividades de simulación clínica y preclínica de las siguientes asignaturas: Periodoncia, Endodoncia, Cirugía, Odontopediatría, Rehabilitación oral y Operatoria. Con protocolos específicos para estas acciones, que van orientados a mitigar el riesgo de contagio por SARS-CoV2. Los demás niveles se reincorporarán a medida que la situación epidemiológica nacional lo permita y se finalicen las mejoras estructurales necesarias en el edificio clínico.

7.5 Acceso durante Etapa de estrategia Paso a Paso VIGENTE DESDE EL 01/10/2021 que regula AFOROS en ULS

Desde el 01/10/2021 y con base a la “no” renovación del Estado de Catástrofe, se

realizan nuevas adecuaciones para compatibilizar las medidas de restricción que dejarán de estar vigentes (toque de queda y cuarentenas comunales), sumado a las medidas que se mantendrán como son; Estado de Alerta Sanitaria, porque la pandemia del Coronavirus sigue presente y es necesario mantener diversas acciones que puedan mitigar los contagios.

Principales cambios:

1. Se eliminan las *cuarentenas* y se agrega un nuevo paso al Plan Paso a Paso: Restricción, Transición, Preparación, Apertura Inicial y Apertura Avanzada. Ya no habrá restricción de movilidad.
2. El paso 2 (*Transición*) ya no contará con restricciones especiales el fin de semana y los días festivos. Sus restricciones son mayores a las del paso 3 (Preparación), pero serán las mismas los siete días de la semana.
3. Las restricciones son principalmente a las actividades (aforos y operación).
4. Los nuevos cambios apuntan a reducir las aglomeraciones, sobre todo en espacios cerrados, y de acuerdo al tamaño (m²) u otras características del lugar.
5. Clases y actividades presenciales permitidas en instituciones de educación superior en las 5 fases (etapa apertura avanzada, sin restricciones).
6. Se incorporará una modificación a las actividades con **Atención presencial a público** las modificaciones son:

Fase 1 Restricción	Lugar cerrado o abierto: aforo total definido con 1 persona cada 12 metros cuadrados, mínimo un cliente
Fase 2 Transición:	Lugar cerrado o abierto: aforo total definido con 1 persona cada 10 metros cuadrados, mínimo tres cliente.
Fase 3 Preparación	Lugar cerrado o abierto: aforo total definido con 1 persona cada 6 metros cuadrados, mínimo cuatro cliente.
Fase 4 Apertura Inicial	Lugar cerrado o abierto: aforo total definido con 1 persona cada 4 metros cuadrados, mínimo cuatro cliente.
Fase 5 Apertura Avanzada	Sin restricciones de aforo.

7. **Atención presencial en Comedores, bibliotecas y otros espacios comunes** (restaurantes, cafés y fuentes de soda) las modificaciones son:

Fase 1 Restricción	Sólo en espacios abiertos, asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre bordes de las mesas y máximo 2 personas por mesa
Fase 2 Transición:	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad y un máximo de 2 personas por mesa. Siempre debe haber 2m. entre bordes de las mesas.

Fase 3 Preparación	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre bordes de las mesas.
Fase 4 Apertura Inicial	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre bordes de las mesas o 1m. entre mesas individuales.
Fase 5 Apertura Avanzada	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad.

8. Actividades **Actividad en gimnasios y similares** las modificaciones son:

Fase 1 Restricción	Sólo en espacios abiertos, asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre máquinas.
Fase 2 Transición:	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre máquinas.
Fase 3 Preparación	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 2m. entre máquinas
Fase 4 Apertura Inicial	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad. Siempre debe haber 1 m. entre máquinas
Fase 5 Apertura Avanzada	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad.

9. Actividades **Actividad física y deportes** las modificaciones son:

Fase 1 Restricción	Solo en lugares abiertos, máximo 5 personas
Fase 2 Transición:	Máximos de: Lugar abierto:10 personas, Lugar cerrado: 5 y sólo si todos tienen pase de movilidad
Fase 3 Preparación	Máximos de: Lugar abierto:100 o 200 personas, Lugar cerrado: 25 o 100 sólo si todos tienen pase de movilidad
Fase 4 Apertura Inicial	Máximos de: Lugar abierto:250 o 1.000 personas si todos tienen pase de movilidad, Lugar cerrado: 100 o 250 sólo si todos tienen pase de movilidad
Fase 5 Apertura Avanzada	En espacios cerrados, sólo asistentes con pase de movilidad

10. **Actividades sin interacción entre asistentes** (ubicación fija durante toda la actividad + 1m entre participantes + uso permanente de mascarilla + sin consumo de alimentos)
Ejemplos: seminario, salas de clase, auditorium, laboratorios.

Cabe destacar que en el caso de las salas de clase se debe considerar que el PROFESOR debe tener una superficie para movilizarse sólo en un lugar con 1,5 metros de ancho y de largo (360 °).

Fase 1 Restricción	Lugar abierto: 20% del aforo total definido. Máximo 50 personas. Con pase de movilidad. Lugar cerrado: prohibidos. Si hay un asistente sin pase de movilidad, aforo máximo se reduce a la mitad (por ej., 10% del aforo y un máximo de 25 personas en espacios abiertos).
Fase 2 Transición:	Lugar abierto: 30% del aforo total definido. Máximo 100 personas. Con pase de movilidad. Lugar cerrado: 20% del aforo total definido. Máximo 50 personas. Con pase de movilidad. Prohibido el consumo de alimentos. Si hay un asistente sin pase de movilidad, aforo máximo se reduce a la mitad (por ej., 15% del aforo y un máximo de 50 personas en espacios abiertos).
Fase 3 Preparación	Lugar abierto: 60% del aforo total definido. Con pase de movilidad. Si hay consumo de alimentos, se reduce a 40% de aforo. Lugar cerrado: 50% del aforo total definido. Con pase de movilidad. Si hay consumo de alimentos, se reduce a 30% de aforo. Si hay un asistente sin pase de movilidad, aforo máximo se reduce a la mitad
Fase 4 Apertura Inicial	Lugar abierto: 70% del aforo total definido. Con pase de movilidad. Lugar cerrado: 60% del aforo total definido. Con pase de movilidad. Si hay un asistente sin pase de movilidad, aforo máximo se reduce a la mitad
Fase 5 Apertura Avanzada	Sin restricción de aforo si es que todos los asistentes tienen pase de movilidad. Si no todos lo tienen, rige lo mismo que en Apertura Inicial.

7.6 Ventilación según estrategia Paso a Paso VIGENTE DESDE EL 01/10/2021 en ULS

7.6.1 Ventilación de espacios cerrados

Para mantener ambientes adecuadamente ventilados, la ventilación es obligatoria cada 2 horas, y debe contar con responsables de supervisión según se indica a continuación:

- Mantener ventilación cruzada en todo momento. Mantener puertas y/o ventanas abiertas sin obstrucción (al menos 2). Éstas permitirán el recambio de aire a través del flujo de corrientes hacia el interior, y ventilación del aire viciado hacia afuera.
- En el caso de usar sistema de ventilación forzada, se deben generar 6 recambios del volumen total de aire del recinto por hora, durante todo el periodo de funcionamiento diario.

7.6.2 Ventilación exigida para ciertas actividades de mayor riesgo y en espacios cerrados, sólo si se lograra tener acceso a medidores de CO2

- Natural: Se deberá mantener un rango menor a 700 ppm de CO2. Para esto se recomienda mantener, al menos, una ventana o puerta que permita la entrada de aire y luz del exterior, de un tamaño mínimo del 4% de toda la superficie útil por las personas, debiendo permanecer abiertas y libres de obstrucciones durante todo el uso de dicho lugar.
- Artificial. Se deberá mantener un rango menor a 700 ppm de CO2. Para esto se recomienda utilizar sistemas de ventilación forzada que cumplan con el estándar ASHRAE 62.1-2019, que estos sistemas estén en funcionamiento permanente y consideren 6 renovaciones de aire por hora.

Consideraciones permanentes:

Se mantendrán las exigencias de uso de mascarilla y distancia física entre personas, y continuará y se reforzará el llamado a la comunidad universitaria de mantener las medidas de autocuidado como el lavado de manos, la ventilación de espacios y la responsabilidad individual de testarnos y aislarnos oportunamente ante la presencia de síntomas o sospecha de contagio.

8. Medidas de prevención

8.1 Actividades previas al ingreso

1. El funcionario que necesite ingresar a dependencias de la ULS deberá contactarse con su jefatura directa y solicitar autorización más inclusión en nómina de ingreso (listado a CICULS) para generación de QR.
2. Cuando una jefatura solicite visita de un funcionario a las dependencias de la ULS,

deberá identificar el nombre del funcionario en una nómina previamente enviada a CICULS.

3. Las nóminas deberán ser enviadas a los respectivos Decanos responsables de campus, asegurando la gestión de entrega y recepción de los equipos de protección personal de los incluidos en mencionadas nóminas los que son autorizados vía digital.
4. El día que se ingresa a las dependencias cada estudiante o funcionario debe contestar vía digital la encuesta de síntomas en la plataforma Phoenix previo al ingreso.
5. El Sr. Guardia valida el QR previo al ingreso de las dependencias, los que serán encargados de realizar la barrera sanitaria (toma de temperatura).
6. Estas actividades serán supervisadas en su cumplimiento por una Subcomisión de cumplimiento del protocolo COVID19 (conformado por los integrantes de los Comités Paritarios e integrantes de la Comisión COVID19 ULS cuando sea requerido), donde se verificará cumplimiento de aforo, demarcaciones, señaléticas, EPP (disponibilidad y uso), registro de limpiezas y desinfecciones (sanitización) y registro de capacitaciones sobre Covid 19 medidas generales, el presente protocolo y protocolos específicos en cada Unidad.

8.2 Medidas de prevención al interior de Universidad de La Serena

8.2.1 Medidas de Gestión:

1. Registro de todos los funcionarios y los estudiantes que ingrese a dependencias de la ULS, los cuales deberán entregar declaración jurada al momento de su primer ingreso, los cuales deben constar en las nóminas enviadas por los Sres. Decanos (as). Esta disposición, junto a la entrega de material de protección personal e higiene, la toma de temperatura, y QR está a cargo del personal de seguridad (guardias), en cada uno de los Campus (10 garitas), ver recomendaciones N° 1 y 2 en anexos.
2. Se deberá avisar/informar ante la falta de material de protección personal e higiene al jefe directo de cada unidad o director de escuela o departamento.
3. Se deberá avisar/informar si alguna persona presenta síntomas respiratorios (fiebre, tos, estornudo, etc). O si es familiar de un contacto de bajo y alto riesgo, al correo y celular de vigilancia.
4. Se deberá contar con stock de mascarillas, guantes y elementos de desinfección. (Ver Anexo N°2).
5. Se establece que todas las instrucciones internas y específicas de funcionamiento e ingreso a las dependencias de la ULS, deberán cumplir con el presente protocolo y ser enviadas para visto bueno con tres días hábiles de anticipación a la Comisión Protocolo COVID-19 ULS.

8.2.2 Medidas de Higiene:

1. El lavado de manos por 40 segundos con agua y jabón hasta el codo y rostro debe hacerse de manera frecuente (antes y después de comer, después de ir al baño, de manipular basuras o alimentos crudos) y además es obligatorio cada 2 horas (cada 15 a 30 minutos) y es obligatorio ventilar los espacios de forma natural idealmente de manera permanente en contraposición (abrir ventana y puertas abiertas). Toda persona que ingresa al trabajo debe lavar sus manos inmediatamente al ingresar a las dependencias.
2. Al toser o estornudar, deben cubrirse la boca y nariz con un pañuelo desechable o con el antebrazo. Botar inmediatamente el pañuelo en un basurero con doble bolsa. Y controlar temperatura.
3. Evitar tocarse la cara (ojos, nariz y boca).
4. Tomar distancias en conversaciones y reuniones (se recomienda 1,5 m)
5. No realizar saludo de mano y/o beso en el rostro.
6. Uso de mascarilla N95 o KN 95. Dispóngase el uso obligatorio de mascarillas para todas las personas en espacios cerrados, siempre que se encuentren 10 o más personas en un mismo espacio, independiente de la naturaleza del espacio y de la actividad que ahí se realice. Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, se exceptúan del uso de mascarillas aquellas personas que estén comiendo en lugares especialmente habilitados para ello. Se entenderá por mascarilla cualquier material que cubra la nariz y boca para evitar la propagación del virus, siendo la mascarilla recomendada en uso para funcionarios y estudiantes la KN 95 cuya duración de uso diario es de 6 a 8 horas, o la mascarilla quirúrgica (pliegues) que dura sólo de 2-3 horas esta última es desechable (no reutilizable). Cabe destacar que, según la OMS, la KN95 puede ser reutilizada cada tres días, con una frecuencia de uso máximo de tres veces, luego debe ser eliminada.
7. En lo posible debe evitarse tocar manillas de puertas, interruptores de luz y barandas de escaleras.
8. Mantener limpia y desinfectadas las superficies de trabajo una vez al día, incluidos: escritorios, manillas de puertas y muebles, barandas y pantallas de computadores. La limpieza de aquello que se pueda realizar de esta forma debe realizarse con un paño para limpieza y jabón. Luego enjuagar y con otro paño desinfectar con una dilución de concentración de cloro con tres cucharadas de cloro doméstico (Clorinda verde al 4,9%) en un litro de agua fría.
9. Uso de alcohol gel no reemplaza el lavado de manos.
10. Se debe realizar limpieza y desinfección de baños cada 4 horas o tres veces en la jornada laboral.

Referencias

1. Circular C37 N° 1 del 18/03/2020. Protocolo de uso de equipos de protección personal en la prevención de transmisión covid19. Disponible: <http://www.colegiomedico.cl/wp-content/uploads/2020/03/PROTOCOLO-DE-USO-DE-EQUIPOS-DE-PROTECCION-C3%93N-PERSONAL-EN-LA-PREVENCI%C3%93N-DE-TRANSMISI%C3%93N-COVID19.pdf>
2. CDC. Guía recomendada para uso extendido y reutilización limitada de barbijos con máscara filtrante N95 (barbijos N95) en entornos de atención médica. Disponible: <https://www.fundacionfemeba.org.ar/blog/farmacologia-7/post/guia-recomendada-para-uso-extendido-y-reutilizacion-limitada-de-barbijos-con-mascara-filtrante-n95-barbijos-n95-en-entornos-de-atencion-medica-47705>
3. Content Provided by the Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons. ESTRATEGIAS DE REUTILIZACIÓN DE MASCARILLAS N95, 17/04/2020.
4. Comparación de respiradores de pieza facial filtrante FFP2, KN95, N95 y otras clases, Disponible: <https://multimedia.3m.com/mws/media/17915000/comparison-ffp2-kn95-n95-filtering-facepiece-respirator-classes-tb.pdf>
5. OMS. Uso racional del equipo de protección personal frente a la COVID-19 y aspectos que considerar en situaciones de escasez graves. Orientaciones provisionales 6 de abril de 2020, Disponible: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331810/WHO-2019-nCoV-IPC_PPE_use-2020.3-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med 2020; 382: 1564-1567. DOI: 10.1056 / NEJMc2004973 Disponible: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmc2004973>.
7. Organización Mundial de la Salud. (2020). Infecciones por coronavirus. 05 de marzo de 2020, de OMS Sitio web: https://www.who.int/topics/coronavirus_infections/es/
8. Organización Mundial de la Salud. (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). 05 de marzo de 2020, de OMS Sitio web: <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
9. Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected: interim guidance. Geneva: World Health Organization;2020 ([https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-whennovel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected20200125](https://www.who.int/publications-detail/infectionprevention-and-control-during-health-care-whennovel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected20200125))
10. Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus: interim guidance. Geneva: World Health Organization; 2020 (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019/technical-guidance/surveillanceand-case-definitions>).
11. Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance. Geneva: World Health Organization;2020 ([https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publicationsdetail/considerations-for-quarantine-of-individualsin-the-context-of-containment-for-coronavirusdisease-(covid-19))).



**UNIVERSIDAD
DE LA SERENA**
CHILE

12. MINSAL. Orientación de manejo de infección por nuevo coronavirus (covid-19) en domicilio. <https://saludresponde.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/04/Orientaci%C3%B3n-de-manejo-de-infecci%C3%B3n-por-nuevo-coronavirus-COVID-19-en-domicilio-%E2%80%93-Fase-4.pdf>
13. OMS. Protocolo de investigación de la transmisión en los hogares de la enfermedad por el coronavirus de 2019 (COVID-19) <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332438>.
14. 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* [Internet]. febrero de 2020;395(10223):507–13. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673620302117> 10
15. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - J Am Med Assoc.* 2020;11. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2761044>
16. CDC. The Epidemiological Characteristics of an Outbreak of 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19) — China, 2020 [Internet]. 2020 [citado 19 de marzo de 2020].
17. Protocolo de manejo de contactos de casos COVID-19 / Fase 4 Disponible en: <http://weekly.chinacdc.cn/en/article/id/e53946e2-c6c4-41e9-9a9bfea8db1a8f51> 12.
18. Liang W, Guan W, Chen R, Wang W, Li J, Xu K, et al. Cancer patients in SARS-CoV-2 infection: a nationwide analysis in China. Vol. 21, *The Lancet Oncology*. Lancet Publishing Group; 2020. p. 335–7. 13.
19. 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-socialdistancing-and-for-vulnerable-people/guidance-on-social-distancing-for-everyonein-the-uk-and-protecting-older-people-and-vulnerable-adults>.
20. Minsal, División Planificación Sanitaria, Departamento de epidemiología. Actualización del caso sospechoso, confirmado y probable para vigilancia epidemiológica ante pandemia COVID19. Ord B 51 N° 4239 del 05/10/2020. <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/10/201006-Definici%C3%B3n-de-caso-sospechoso.pdf>
21. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública Resolución 409 Exenta dispone medidas sanitarias que indica por brote de covid-19. Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1146145>
22. Ministerio de Salud; Subsecretaría de Salud Pública. Resolución 403 Exenta dispone medidas sanitarias que indica por brote de covid-19, (Res EX 403 de 28-05-2020) Disponible: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1146018>
23. Minsal. Protocolo de manejo y prevención ante COVID 19 en instalaciones en faenas productivas. Disponible: https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/paso-a-paso/Protocolo-faenas-productivas.pdf
24. Cámara Chilena de la Construcción: Protocolo de acciones preventivas para Covid-19

https://coronavirus.cchc.cl/uploads/archivos/infografia-protocolo-de-acciones-preventivas-covid-19-vf-2.0-rev-11_05.2020.pdf

25. Minsal. Protocolo de actuación en lugares de trabajo COVID19.(Excluye establecimientos de salud) Disponible: https://cdn.digital.gob.cl/public_files/Campa%C3%B1as/Corona-Virus/documentos/paso-a-paso/Protocolo-actuacion-en-lugares-de-trabajo.pdf
26. Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Volumen 395, Número 10242, 27 de junio a 3 de julio de 2020, páginas 1973-1987. Disponible: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)
27. Ministerio de Salud. Departamento de epidemiología. Manual operativo para las acciones de trazabilidad y aislamiento, Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. Disponible: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/10/201005-MANUAL-OP-TTA.pdf>
28. Ministerio de Salud. Departamento de epidemiología. Manual operativo para la búsqueda activa de casos en la comunidad y diagnóstico precoz COVID-19 Estrategia nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento. Disponible: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/10/201005-MANUAL-BAC.pdf>
29. Derek K Chu, Elie A Akl, Stephanie Duda, Karla Solo, Sally Yaacoub, Holger J Schünemann. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. The Lancet Volumen 395, Número 10242, 27 de junio a 3 de julio de 2020, páginas 1973-1987. Disponible: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9)

Glosario

ASR:	Autoridad Sanitaria Regional. COVID-19: Enfermedad por Coronavirus.
APS:	Atención Primaria de Salud
DSE:	Departamento de Salud Estudiantil
DRR.HH:	Dirección de Recursos Humanos.
VRAEA:	Vicerrectoría de Asuntos Económicos y Administrativos.
DIDOC:	Dirección de Docencia.
DGAE:	Dirección General de Asuntos Estudiantiles.
CVE-ULS:	Comisión de Vigilancia Epidemiológica - Universidad de La Serena.
CP COVID-19:	Comisión Protocolo COVID-19 ULS.
Etiología:	Causa de la enfermedad.
DBE:	Departamento de Bienestar Estudiantil.
PCR:	Reacción en Cadena de la Polimerasa

Anexos

Anexo N° 1: Encuesta de síntomas y factores de riesgo (Ingreso ULS) se responde digital para obtener QR diariamente previo al ingreso.

CHECK LIST COVID-19																																		
NOMBRE:		T°C	CARGO:																															
RUT:			UNIDAD:																															
FECHA:			PROGRAMA:																															
PREGUNTAS		SI	NO	OBSERVACIONES																														
1	¿Tiene actualmente algún síntoma respiratorio similar a la gripe? <table border="1"> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Fiebre mayor a 37,8*</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Pérdida del olfato *</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Pérdida del gusto*</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Tos.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Disnea o dificultad respiratoria.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Congestión nasal.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Mialgias o dolores musculares.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Debilidad general o fatiga.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Dolor torácico.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Calofríos.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Cefalea o dolor de cabeza.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Diarrea.</td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Anorexia o náuseas o vómitos.</td></tr> </table>	<input type="checkbox"/>	Fiebre mayor a 37,8*	<input type="checkbox"/>	Pérdida del olfato *	<input type="checkbox"/>	Pérdida del gusto*	<input type="checkbox"/>	Tos.	<input type="checkbox"/>	Disnea o dificultad respiratoria.	<input type="checkbox"/>	Congestión nasal.	<input type="checkbox"/>	Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.	<input type="checkbox"/>	Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.	<input type="checkbox"/>	Mialgias o dolores musculares.	<input type="checkbox"/>	Debilidad general o fatiga.	<input type="checkbox"/>	Dolor torácico.	<input type="checkbox"/>	Calofríos.	<input type="checkbox"/>	Cefalea o dolor de cabeza.	<input type="checkbox"/>	Diarrea.	<input type="checkbox"/>	Anorexia o náuseas o vómitos.			<p>*Signos o síntomas cardinales de COVID. Con Uno de ellos (debe completar la casilla "SI") se debe quedar en casa, y asistir a Centro de salud a toma de PCR.</p> <p>Si presenta dos o más de los demás síntomas (no cardinales) debe completar la casilla "SI" ya que bastan solo dos para ser sospechoso y no podrá ingresar.</p> <p>EN AMBAS SITUACIONES DEBERÁ DEJAR SUS DATOS PARA REALIZAR SEGUIMIENTO. COMÚNIQUESE CON SU SUPERVISOR O JEFATURA DANDO AVISO POR TELÉFONO O CORREO Y EL JEFE DEBE AVISAR A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA</p> <p>De no presentar síntomas o solo presentar uno de los no cardinales, marque "No"</p>
<input type="checkbox"/>	Fiebre mayor a 37,8*																																	
<input type="checkbox"/>	Pérdida del olfato *																																	
<input type="checkbox"/>	Pérdida del gusto*																																	
<input type="checkbox"/>	Tos.																																	
<input type="checkbox"/>	Disnea o dificultad respiratoria.																																	
<input type="checkbox"/>	Congestión nasal.																																	
<input type="checkbox"/>	Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.																																	
<input type="checkbox"/>	Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.																																	
<input type="checkbox"/>	Mialgias o dolores musculares.																																	
<input type="checkbox"/>	Debilidad general o fatiga.																																	
<input type="checkbox"/>	Dolor torácico.																																	
<input type="checkbox"/>	Calofríos.																																	
<input type="checkbox"/>	Cefalea o dolor de cabeza.																																	
<input type="checkbox"/>	Diarrea.																																	
<input type="checkbox"/>	Anorexia o náuseas o vómitos.																																	
2	¿Tiene fiebre actualmente? ¿temperatura igual o superior a 37,8° C?																																	
3	En los últimos 14 días ¿ha estado en contacto con un caso de un confirmado de COVID-19, caso sospechoso, contacto estrecho, caso probable?																																	
4	¿Proviene de alguna comuna en cuarentena?																																	
La siguiente consulta respóndala voluntariamente: ¿ESTA VACUNADO?: 1.Si <input type="checkbox"/> 2.No <input type="checkbox"/> 3. Omite <input type="checkbox"/>																																		
FIRMA TRABAJADOR O FUNCIONARIO:																																		

Anexo N° 2: PROTOCOLO SOLICITUD Y ENTREGA DE MATERIAL DE PREVENCIÓN COVID-19 ULS

Definiciones:

Material de protección personal: Uso de guantes, mascarilla, alcohol gel, jabón, paños de limpieza, solución desinfectante (Clorinda) y pecheras (esta última cuando proceda).

Alcance:

Solicitud y entrega de material de protección personal diferentes unidades ULS:

1. Garitas de guardias en los 10 puestos vigentes.
2. Actividades impostergables de entrega de vacunas y/o alimentos (Jardines y canastas alimenticias a estudiantes ULS).

Procedimiento de entrega y solicitud de material:

En ambos procedimientos realizar las siguientes acciones:

1. Se crea una central de abastecimiento en el lugar más accesible, el cual se puede reforzar como ULS, Campus Ignacio Domeyko, Benavente N°980, Salón Buenaventura Osorio, número de teléfono del personal de seguridad campus; fijo: 51-2-204093, celular: +56 9 94410414, para coordinar entregas y recepciones.
2. Se habilitará un libro de registro de ingreso y salida de materiales, para el control y renovación de stock de manera provisoria.
3. Se ha designado para autorizar la salida de insumos a la Dra. Paola Salas y al Sr. Vicerrector de Asuntos Económicos y Administrativos, previa solicitud de las unidades requirentes al correo: vigilanciacovid19@userena.cl, con copia: vreconomica@userena.cl, previniendo no quedar sin material al menos dos días antes.
4. Se instalará un timbre en el acceso para alertar al personal de turno.
5. La recepción de los insumos deberá contar con copia de conocimiento a la Dra. Paola Salas y al Sr. Vicerrector de Asuntos Económicos y Administrativos.
6. En todo momento de recepción o entrega de material, se debe delimitar la distancia física marcando en el suelo las distancias entre personas (2 m), y utilizar equipo de protección personal para manipulación de material (guantes, mascarillas y delantal plástico).



**UNIVERSIDAD
DE LA SERENA**
CHILE

7. Tanto la entrega como el retiro de material, se deberá hacer en un lugar intermedio (mesa a distancia equitativa de las personas), donde se colocará el material, esperando el distanciamiento del que entrega, y luego acercamiento del que recibe, y viceversa.
8. Es deseable, si existen más de dos personas en el lugar, que sólo uno de ellos manipule el material y el otro supervise que se cumplan estas medidas, avisando cuando existan desviaciones en el Protocolo para la corrección en el momento, así la idea es cuidarse entre pares.
9. Disponer para firmas o recepción de guías de despacho, su disposición en bolsas separadas transparentes, y lápices que se deben desinfectar, al igual que las superficies involucradas luego de ambos procedimientos.
10. Entregar todas las instrucciones en forma verbal manteniendo la distancia física.
11. Se debe velar por el cuidado íntegro de las dependencias involucradas de nuestra Universidad de La Serena.

Firma.

La Serena 01-10-2021.



Anexo 4. RECOMENDACIÓN DECLARACIÓN JURADA

RECOMENDACIÓN

Dada la compleja situación, originada por el COVID-19, las personas que excepcionalmente requieren ingresar a la ULS, en función del Comunicado N°5 deberán, confeccionar una **Declaración Jurada Simple**; ya sea a mano o por procesador de textos debidamente firmados, entregado en la portería y enviado por WhatsApp a la decanatura correspondiente.

NOTA 1.- En la portería debe depositarse en una caja o buzón, sin que el funcionario de portería toque el papel.

NOTA 2.- El covid-19 es algo muy serio y el no cumplimiento de las medidas sanitarias, puede conllevar a responsabilidades administrativas, penales y civiles.

NOTA 3.- Se debe tomar temperatura al ingresar a las dependencias de la universidad

NOTA 4.- Se debe contar o tener a la vista la autorización del jefe directo, decano(a) o Autoridad que autoriza ingreso.

Un modelo sería:

-----Inicio Modelo-----

DECLARACIÓN JURADA

La Serena,.....de 2021

Yo.....RUT.....

Declaro

Que he tomado conocimiento del **PROTOCOLO COVID-19 ULS** y que cumpliré estrictamente cada una de las instrucciones contenidas en él, para ingresar a,respetando las siguientes medidas sanitarias:
Uso de mascarilla, guantes, lavado frecuente de manos, distancia social, desinfección de las oficinas luego de utilizarlas, incluyendo manillas, entre otras.
Firmo esta declaración, entrego y envío por WhatsApp a mi Jefe Directo y/o Decanatura.

.....
FIRMA

-----Fin Modelo-----



RECOMENDACIÓN 2

Dada la compleja situación, originada por el COVID-19, y dado que se está trabajando remotamente, las personas que excepcionalmente requieren utilizar algún bien de la universidad, DEBEN obligatoriamente confeccionar una guía de tránsito simple, ya sea a mano o por procesador de textos.

Un modelo sería:

-----inicio modelo-----

GUÍA DE TRÁNSITO

La Serena,de 2021

Yo.....Rut

Señalo

Bajo mi responsabilidad, por razones muy excepcionales y que por medidas sanitarias debido al COVID-19, necesito y procedo a llevar temporalmente, lo siguiente:

1. _____

Además, he tomado conocimiento, que por tratarse de bienes públicos y lo complejo que esto significa por las responsabilidades administrativas que esto conlleva, tengo presente que pudiese estar de por medio la restitución total e incluso un juicio de cuentas.

Firmo, entrego a portería y envío por WhatsApp a mi jefatura directa y/o decanatura y asumo toda responsabilidad.

.....

-----fin modelo-----

NOTA 1. Describir el bien, indicar marca, modelo, número de inventario. Sacar foto de este como también, al número de inventario para cuando sea devuelto, sea verificado.

NOTA 2. EN LA PORTERÍA DEBE DEPOSITARSE EN UNA CAJA O BUZÓN, SIN QUE EL FUNCIONARIO DE PORTERÍA TOQUE EL PAPEL.