

Fase 2 del Plan de Preparación y Respuesta COVID-19

PROTOCOLO DE IDENTIFICACIÓN Y SEGUIMIENTO
**PARA VIAJEROS QUE PROVIENEN DE PAÍSES CON
TRANSMISIÓN LOCAL DE COVID-19**



1. PROPÓSITO DE LA GUÍA

Proporcionar directrices para el seguimiento de viajeros que declaren provenir de países con transmisión local de COVID-19¹, durante la aplicación del documento “Declaración Jurada para Viajeros para prevenir enfermedades por coronavirus (COVID-19)”, de acuerdo al ordinario 651, Ministerio de Salud (Anexo 1), en los puntos de entrada al país.

2. OBJETIVO DE LA FASE 2

Detectar oportunamente potenciales casos de COVID-19 entre contactos de casos confirmados y aplicar las medidas de salud pública oportunas para evitar la transmisión secundaria.

3. CLASIFICACIÓN DE RIESGO

3.1. Viajero de alto riesgo

Es una persona que está involucrada en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Permanecer en el mismo entorno cercano de un caso confirmado con COVID-19 (sintomático), incluyendo el lugar de trabajo, el aula, hogar y reuniones en ambientes cerrados y a menos de 1 m de distancia.
- Viajar en estrecha proximidad (a menos de 1 m) con un caso confirmado con COVID-19 (sintomático) en cualquier tipo de medio de transporte.

3.2. Viajero de bajo riesgo

Es una persona que está involucrada en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Viajar a más de 1 metro con un caso confirmado con COVID-19 (sintomático) en cualquier tipo de medio de transporte.
- Viajeros que provienen de país con transmisión sostenida de COVID-19, pero que no ha tenido contacto con enfermos ni muertos.

4. DURACIÓN DEL SEGUIMIENTO

El seguimiento de los viajeros de alto y bajo riesgo, se debe realizar por 14 días a partir de la exposición (contacto con el caso con COVID-19).

¹ Lista actualizada de países con transmisión local de COVID-19 disponible en: <https://www.who.int/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

5. RESPONSABLE TÉCNICO

La Autoridad Sanitaria es el responsable técnico de realizar el seguimiento de viajeros de alto riesgo y dar las instrucciones a los viajeros de bajo riesgo, de acuerdo al listado de “Viajeros bajo seguimiento” enviado por el Centro Nacional de Enlace (CNE) quien asigna los seguimientos a cada SEREMI, según donde los viajeros declaren que permanecerán en Chile.

El registro de viajeros bajo seguimiento, se debe actualizar diariamente (anexo 2) al centrodeenlace@minsal.cl, de acuerdo a las categorías de seguimiento definidas por el MINSAL. Si no se logra establecer el contacto de debe aplicar indicaciones de búsqueda activas de viajeros.

6. SEGUIMIENTO DE VIAJEROS SEGÚN TIPO DE RIESGO

6.1. Viajeros de alto riesgo

Acciones de la Autoridad Sanitaria:

- Asegurar las medidas de prevención de contactos según sus atribuciones (contención de brote).
- La SEREMI donde resida o se traslade el viajero, deberá realizar al menos un contacto presencial durante el seguimiento del viajero. Este primer contacto presencial debe realizarse hasta las 48 horas después de recibida la información sobre el viajero. Esta visita debe ejecutarse en todas las regiones excepto en aquellas personas de la Región Metropolitana que hayan recibido las indicaciones en el Aeropuerto Arturo Merino Benítez por parte de personal de la SEREMI-RM.
- Educar y entregar las indicaciones de autocuidado detalladas a continuación:

Indicaciones a los viajeros de alto riesgo:

- Prevención de contacto con otras personas por 14 días a partir de su exposición de riesgo.
- Mantener distancia social de 1 metro.
- No debe compartir artículos de higiene personal, ni de alimentación con otros habitantes del hogar.
- Realizar higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón, o uso de solución de alcohol).
- Usar pañuelos desechables y eliminarlos en forma adecuada en basurero con tapa.
- En caso de estornudar o toser, cubrir la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Mantener ambientes limpios y ventilados.
- Realice automonitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre, tos y disnea, entre otros, por el periodo que dure el seguimiento.
- Control de temperatura corporal cada 12 horas.
- Llamar inmediatamente al teléfono de turno (SEREMI) o teléfono de Salud Responde si presenta síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre, tos y disnea, entre otros, por el periodo que dure el seguimiento.

6.2 Contacto de bajo riesgo

Acciones de la Autoridad Sanitaria:

- Educar y entregar las indicaciones de autocuidado detalladas a continuación:

Indicaciones a los contactos bajo riesgo:

- Debe mantener distancia social de 1 metro.
- No debe compartir artículos de higiene personal, ni de alimentación con otros habitantes del hogar.
- Realice higiene de manos frecuente (lavado con agua y jabón o uso de solución de alcohol).
- Usar pañuelos desechables y eliminarlos en forma adecuada en basurero con tapa.
- En caso de estornudar o toser, cubrir la nariz y boca con pañuelo desechable o el antebrazo.
- Mantener ambientes limpios y ventilados.
- Realice automonitoreo de síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre, tos y disnea, entre otros, por el periodo que dure el seguimiento.
- Control de temperatura corporal cada 12 horas.
- Llamar inmediatamente al teléfono de turno (SEREMI) o teléfono de salud responde si presenta síntomas sugerentes de infección respiratoria, tales como fiebre, tos y disnea, entre otros, por el periodo que dure el seguimiento.

7. VIAJEROS QUE INICIAN SINTOMATOLOGÍA

- Si una persona en seguimiento de viajeros, independiente de su tipo de riesgo, reporta fiebre u otro síntoma, el viajero cambiará a categoría de caso sospechoso, según definición de caso vigente y publicada por el Ministerio de Salud. Por lo tanto, la autoridad sanitaria debe gestionar la evaluación de salud y traslado del caso sospechoso si corresponde. Frente a este escenario, la SEREMI de Salud informará de manera inmediata al CNE del Departamento de Epidemiología del MINSAL: centrodeenlace@minsal.cl.
- En caso de que el caso sospechoso, se convierta en caso confirmado COVID-19, todos sus contactos estrechos deberán ingresar al protocolo de seguimiento de contactos y será el CNE quien se encargará de solicitar a la línea aérea, a la compañía de bus o a la Agencia Naviera correspondiente, la lista de pasajeros para ubicar a los contactos si corresponde.

8. EGRESOS DEL SEGUIMIENTO

- Si una persona en seguimiento del viajero, no reporta fiebre ni otra sintomatología compatible con COVID-2019, transcurrida la etapa de seguimiento, se cerrará la actividad de monitoreo y se levantará la precaución de contacto con otras personas.

9. BÚSQUEDA ACTIVA DE VIAJEROS

- La SEREMI deberá tomar contacto telefónico con la persona bajo seguimiento.
- En caso de que nadie conteste, debe insistir en 3 momentos distintos del día, sino logra contacto por esta vía debe intentar localizar al viajero a través del correo electrónico o bien a través de visita domiciliaria.
- En caso de que, dentro de un plazo de 48 horas, no logre tomar contacto deberá avisar al CNE para que verifique con la PDI si se dispone de otra dirección o bien verifique si la persona aún se encuentra en Chile.
- En caso de rescatar nuevos antecedentes se debe proceder a realizar la visita domiciliaria al nuevo domicilio.
- En caso de que no se logre el contacto en el nuevo domicilio u cualquier otro medio de contacto el sujeto será declarado "no localizable".

10. OTRAS SITUACIONES

Si un viajero se comunica con la línea 24/7 de Salud Responde, para informar que estuvo en país con transmisión local de COVID-19, o que tiene síntomas compatibles con la enfermedad por haber estado en zona de riesgo, o haber tenido contacto con una persona enferma por COVID-19, se tomarán todos sus datos para el seguimiento oportuno y se informará de manera inmediata al Centro Nacional de Enlace centrodeenlace@minsal.cl, para hacer la derivación correspondiente y se solicitará a PDI fecha de ingreso al país.

ANEXO 1. DECLARACIÓN JURADA



BIENVENIDO A CHILE | WELCOME TO CHILE

N° 000000

Declaración Jurada para Viajeros para prevenir enfermedades por Coronavirus (COVID-19)

(UTILIZAR UN FORMULARIO POR GRUPO FAMILIAR QUE HABITE EL MISMO HOGAR Y HAYA COMPARTIDO LA TOTALIDAD DEL ITINERARIO DE VIAJE)

Affidavit for Travelers to prevent coronavirus diseases (COVID-19)

(TO BE USED BY FAMILY GROUPS DWELLING IN THE SAME HOME AND HAVING SHARED THE ENTIRE TRAVEL ITINERARY)

1. INFORMACIÓN PERSONAL | Personal Information

Apellidos Last Name		Nombres Names		Masculino Male	<input type="checkbox"/>	Femenino Female	<input type="checkbox"/>									
DOCUMENTO DE VIAJE Travel Document	Tipo Type			N° N°												
FECHA DE NACIMIENTO Date of Birth	Día / Mes / Año Day / Month / Year	NACIONALIDAD Nationality														
FECHA DE INGRESO A CHILE Date of Entry into Chile	Día / Mes / Año Day / Month / Year	PAÍS DE PROCEDENCIA Country of Origin														
MEDIO DE TRANSPORTE DE INGRESO A CHILE Means of Transport of entry into Chile	Avión Plane	<input type="checkbox"/>	Barco Vessel	<input type="checkbox"/>	Bus Bus	<input type="checkbox"/>	Auto Car	<input type="checkbox"/>	Tren Train	<input type="checkbox"/>	Camión Truck	<input type="checkbox"/>	Moto Motorcycle	<input type="checkbox"/>	Otro Other	<input type="checkbox"/>
N° DE VUELO (si corresponde) Flight N° (if applicable)	N° DE ASIENTO Seat N°		CONTROL FRONTERIZO DEL INGRESO Border Control of Entry													
EMAIL E-mail	TELÉFONOS DE CONTACTO Contact phone numbers		1.					2.								

2. ANTECEDENTES DE VIAJE EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS | Information on travels over the last 30 days

Señale los países en los que usted estuvo en los últimos 30 días | Indicate the countries where you were over the last 30 days

CHINA | China

OTROS (Especifique) | Other

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

Comprobante de Declaración Jurada para viajeros para prevenir enfermedades por Coronavirus (COVID-19)

Affidavit for Travelers to prevent coronavirus diseases (COVID-19)

FECHA
Date

Día / Mes / Año
Day / Month / Year

N° 000000

3. ANTECEDENTES DE SALUD | Health information

¿TUVO CONTACTO CON UNA PERSONA ENFERMA DE CORONAVIRUS (COVID-19)? SÍ | YES NO | NO
Were you in contact with any person ill with coronavirus (COVID-19)?

¿EN SU ESTADÍA EN EL EXTRANJERO EN LOS ÚLTIMOS 30 DÍAS, ESTUVO ENFERMO/A? SÍ | YES NO | NO
Were you ill during your stay abroad over the last 30 days?

¿Qué enfermedad? _____ Fecha de primeros síntomas ____/____/____
What illness? Date of first symptoms Day Month Year

ACTUALMENTE, ¿USTED PRESENTA ALGUNO DE ESTOS SÍNTOMAS? | *Do you currently have any of these symptoms?*

<input type="checkbox"/> Tos <i>Cough</i>	<input type="checkbox"/> Fiebre <i>Fever</i>	<input type="checkbox"/> Manchas en la piel <i>Skin rash</i>
<input type="checkbox"/> Dificultad respiratoria <i>Difficult breathing</i>	<input type="checkbox"/> Dolor muscular <i>Muscle pain</i>	<input type="checkbox"/> Dolor de cabeza <i>Headache</i>
<input type="checkbox"/> Dolor de garganta <i>Sore throat</i>		<input type="checkbox"/> Náusea / Vómito <i>Nausea / Vomiting</i>
<input type="checkbox"/> Secreciones nasales <i>Runny nose</i>		<input type="checkbox"/> Dolor articular <i>Joint pain</i>

4. DIRECCIONES EN CHILE | Addresses in Chile

Señale las direcciones (o nombre del hotel) y ciudades donde permanecerá en Chile
State the addresses and cities in where you will stay in Chile

	DIRECCIÓN <i>Address</i>	COMUNA <i>District</i>	CIUDAD <i>City</i>	HOTEL <i>Hotel</i>
1				
2				
3				

5. GRUPO FAMILIAR | Family group

En caso de grupo familiar señalar, nombre y documento de identificación de cada integrante
In case of a family group, indicate name and identity document of each member.

	NOMBRES <i>Names</i>	APELLIDOS <i>Last Name</i>	TIPO DOCUMENTO DE VIAJE <i>Travel Document</i>	
			TIPO <i>Type</i>	Nº <i>Nº</i>
1				
2				
3				
4				

FECHA ____/____/____
Date Day Month Year

 FIRMA | *Signature*



Infórmese en minsal.cl
 o llamando a Salud Responde
*More information at minsal.cl
 or calling Salud Responde*

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
 PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS DUDAS LAS 24 HORAS,
 LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

ANEXO 2: REGISTRO DE SEGUIMIENTO DE VIAJEROS



Reglamento Sanitario Internacional Ministerio de Salud

Clasificación del Riesgo al inicio del Seguimiento:

Alto Riesgo: _____

Bajo Riesgo: _____

Registro seguimiento individual de contactos de alto y bajo riesgo de COVID-19.

Nombre: _____ Edad: _____ Fecha Inicio Seguimiento: _____

Lugar: (domicilio/seguimiento telefónico): _____

Fecha fin Seguimiento: _____

Día Seg.	Fecha	T° (°C)	Tos	Dificultad Respiratoria	Responsable
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					

Si cumple con definición de caso, por favor → Derivar

Lugar de derivación: _____

Fecha: _____



 **PLAN DE ACCIÓN**
CORONAVIRUS
COVID-19