



MINISTERIO DE SALUD
DIVISIÓN JURÍDICA



APRUEBA PROTOCOLO DE VIGILANCIA COVID-19 EN CENTROS DE TRABAJO

EXENTA N° 33

SANTIAGO, 13 ENE 2021

VISTO: el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de dicha Secretaría de Estado; decreto con fuerza de ley N° 725, de 1967, del entonces Ministerio de Salud Pública, Código Sanitario; en la ley N° 16.744, que Establece Normas Sobre Accidentes del Trabajo y Enfermedades Profesionales; en el Decreto N° 4, de 2020, que decreta alerta sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019 NCOV) y todas sus modificaciones; y la Resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República; y

CONSIDERANDO:

1° Que, al Ministerio de Salud le corresponderá formular, fijar y controlar las políticas de salud.

2° Que, en ese sentido, puede dictar normas generales sobre materias administrativas a las que deberán ceñirse los organismos y entidades del Sistema.

3° Que, esta Cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública, evaluar la situación de salud de la población, manteniendo un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y coordinar la aplicación de medidas de control.

4° Que, así mismo a este Ministerio le corresponde velar por el debido cumplimiento de las normas en materia de salud y velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

5° Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o Covid-19.

6° Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4 de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). Dicho decreto fue modificado por los decretos N° 6, N° 10, N° 18, N° 19, N° 21, N° 23, N° 24 y N° 28 todos de 2020, de esta cartera.

7° Que, se dictó mediante la Resolución Exenta N°591 de 2020, de la Subsecretaría de Salud Pública, el plan "Paso a Paso", el cual es una estrategia gradual de desconfinamiento para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular.

8° Que, en el mismo sentido el Ministerio del Trabajo y Previsión Social publicó el plan de retorno "Paso a Paso Laboral", el cual tiene como objeto que los actores del mundo laboral sepan cómo prevenir contagios en los lugares de trabajo en tiempos de pandemia, entregando recomendaciones concretas.

9° Que, los Organismos Administradores del Seguro de la Ley N°16.744 tienen la obligación de realizar actividades permanentes de prevención de riesgos laborales en los términos que dicha normativa dispone.

10° Que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 21 del Decreto Supremo N°109 de 1968, el Ministerio de Salud impartirá las normas mínimas de diagnóstico a cumplir por los organismos administradores, así como las que sirvan para el desarrollo de programas de vigilancia epidemiológica que sean procedentes.

11° Que, en el contexto de la pandemia COVID-19, el Ministerio de Salud ha definido una estrategia de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA), la cual establece dentro de sus acciones la búsqueda activa de casos como mecanismo clave para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

12° Que, en ese sentido, el Ministerio de Salud ha establecido funciones específicas para los Organismos Administradores del Seguro de la Ley 16.744.

13° Que en consecuencia, surge la necesidad de aprobar un protocolo de vigilancia COVID-19 para ser aplicado por los Organismos Administradores del Seguro y Administradores Delegados de la Ley 16.744 y establecer lineamientos de actuación que deberán cumplir dichas entidades en la implementación y desarrollo de los programas de vigilancia COVID-19 en centros de trabajo.

14° Que, por lo anteriormente señalado y en uso de las facultades que confiere la ley, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1° APRUÉBASE el "Protocolo de Vigilancia Covid-19 en Centros de Trabajo" el cual se adjunta a la presente resolución y forma parte de ella para todos los efectos legales.

2° PUBLÍQUESE el texto íntegro de la presente resolución en el sitio web del Ministerio de Salud, www.minsal.cl.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE



REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
DR. ENRIQUE PARIS MANCILLA
MINISTRO DE SALUD

DISTRIBUCIÓN

- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- División de Políticas Públicas y Promoción
- División Jurídica
- Oficina de Partes



PROTOCOLO DE VIGILANCIA COVID-19 EN CENTROS DE TRABAJO

**PARA SER APLICADO POR LOS ORGANISMOS ADMINISTRADORES DEL
SEGURO DE LA LEY 16.744 Y LAS EMPRESAS CON ADMINISTRACIÓN
DELEGADA**

SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
Ministerio de Salud

FECHA DE ELABORACIÓN

04-01-2021

AUTORÍA

Departamento de Salud Ocupacional
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud

Departamento de Epidemiología
División de Planificación Sanitaria
Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud

COLABORACIÓN

Intendencia de Seguridad y Salud en el Trabajo
Superintendencia de Seguridad Social

Coordinación Nacional Estrategia Testeo, Trazabilidad y Aislamiento
Gabinete de Ministro
Ministerio de Salud

TABLA CONTENIDOS

1. ANTECEDENTES
2. OBJETIVO
3. ALCANCE
4. DIFUSIÓN
5. VIGILANCIA DE COVID-19 EN CENTROS DE TRABAJO
6. VIGILANCIA AMBIENTAL: LINEAMIENTOS RESPECTO A LA ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA COVID-19 A EMPRESAS ADHERIDAS
7. VIGILANCIA DE SALUD
8. EVALUACIÓN DE LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS REALIZADA POR LOS OAL/AD
9. RESPONSABILIDADES
10. DEFINICIONES
11. MARCO REGULATORIO
12. ANEXOS

1. ANTECEDENTES

Considerando que al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado, de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

Que, la actual Estrategia Gradual Paso a Paso, ha establecido el levantamiento de algunas restricciones que han permitido recuperar la movilidad y el desarrollo de algunas actividades, entre las cuales se incluye la reapertura de los lugares de trabajo.

Que, a los Organismos Administradores del Seguro de la Ley N°16.744 les corresponde ejercer de manera oportuna y adecuada las acciones de prevención, capacitando y asesorando a las entidades empleadoras, trabajadores y trabajadoras, departamentos de prevención y comités paritarios y entregando las prestaciones preventivas, médicas y económicas con adecuados niveles o estándares de calidad y oportunidad.

Que, la estrategia definida por el Ministerio de Salud en la pandemia de COVID-19 de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento (TTA) establece dentro de las acciones, la búsqueda activa de casos como mecanismo clave para cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

Que, en la Estrategia TTA, el Ministerio de Salud ha establecido funciones específicas para los Organismos Administradores y Administradores Delegados del Seguro de la Ley N° 16.744.

El presente Protocolo establece los lineamientos de actuación que deberán cumplir los Organismos Administradores y Administradores Delegados de la Ley N° 16.744 en la implementación y desarrollo de los programas de vigilancia de COVID-19 en centros de trabajo. Sin perjuicio de lo anterior, considerando que el empleador es el responsable de tomar las medidas necesarias para proteger la vida y salud de los trabajadores, deberá participar junto al organismo administrador en todo el proceso y dar las facilidades para que se efectúen las evaluaciones de salud que se requieran.

2. OBJETIVO

Contribuir al control de la pandemia por COVID-19 en los centros de trabajos, a través de la vigilancia ambiental y de salud de los trabajadores, coparticipando empleadores y Organismos Administradores/Administradores Delegados de la Ley 16.744.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Estandarizar la actuación en la búsqueda activa de casos COVID-19 en trabajadores/as en centros de trabajo para la detección y aislamiento oportuno de casos COVID-19.
2. Implementar acciones para los contactos estrechos laborales detectados en la búsqueda activa de casos, de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud.
3. Establecer las acciones para el desarrollo de la vigilancia ambiental y de salud en los centros de trabajo.

3. ALCANCE

Este protocolo de vigilancia deberá ser aplicado por los Organismos Administradores del Seguro de la Ley 16.744, para vigilancia por COVID-19 en sus entidades empleadoras adheridas o afiliadas, y por los Administradores Delegados en sus centros de trabajo. Cabe señalar que esta vigilancia no se realizará a solicitud de la empresa.

Los Organismos Administradores/Administración Delegada de la Ley 16.744, realizarán la vigilancia COVID 19 en los centros de trabajo en cuanto tomen conocimiento de algunos de los siguientes criterios:

1. Empresas o centros de trabajo que determine la respectiva SEREMI de Salud, debido a su alto riesgo de exposición y transmisión de COVID-19, de acuerdo al análisis de información epidemiológica, entregada por la SEREMI de Salud.
2. Empresas que presenten incumplimiento de las medidas sanitarias establecidas en Formulario Único de Fiscalización (FUF), la SEREMI de Salud remita a los organismos administradores.
3. Centros de trabajo que presenten contactos estrechos laborales (CELAB).
4. Centros de trabajo que presenten conglomerados o brotes de COVID-19 entre sus trabajadores, según las definiciones contenidas en este protocolo, de los cuales haya tomado conocimiento el OAL/AD y/o SEREMI de Salud.
5. Empresas o centros de trabajo que aumentan su dotación de manera temporal dada la naturaleza de la actividad (Trabajos Agrícolas, Forestal, Salmoneras, entre otros), de acuerdo con la información que entregará la SEREMI de Salud.

El Ministerio de Salud (MINSAL) y la Superintendencia de Seguridad Social establecerán metas y/o plazos de cobertura de cumplimiento, que considerarán el tamaño de la empresa, priorizando las pequeñas y medianas. Lo anterior, sin perjuicio del reporte requerido en los números 7.5 y 8 de este Protocolo.

Los centros de trabajos que no cumplan con algunos de estos criterios y que decidan realizar Búsqueda Activa de Casos (BAC) con recursos propios, deberán ser asesorados por el Organismo Administrador del Seguro de la Ley N° 16.744 al que se encuentren adheridos o afiliados, según lo establecido en el Ordinario B33/N°4613 del 23 de octubre de 2020, que instruye sobre el procedimiento de Búsqueda Activa de Casos COVID-19 (BAC) en Empresas que lo realizan con recursos propios.

4. DIFUSIÓN

Este protocolo deberá ser conocido en su alcance y su aplicación por:

- El equipo de profesionales de los Organismos Administradores/Administración Delegada (OAL/AD) que estén involucrados en el proceso de vigilancia de COVID-19.
- Los OAL serán los responsables de la difusión de este protocolo entre sus Entidades Empleadoras adherentes o afiliadas.
- La entidad empleadora será responsable de la difusión de este protocolo, profesionales relacionados con la prevención de riesgos laborales, trabajadores, trabajadoras, supervisores, sindicatos, comités paritarios.
- El OAL/AD y la entidad empleadora deberán implementar algún mecanismo de difusión verificable (correos electrónicos masivos, cápsulas informativas, seminarios on-line, entre otros), y mantener estos medios de verificación disponibles para ser fiscalizados por la autoridad correspondiente.
- La Entidad Empleadora deberá contar con un documento que indique:
 - o Nombre del protocolo, contenidos difundidos y nombre del encargado de la difusión.
 - o Nombre y RUT de los trabajadores y trabajadoras de la entidad empleadora que participaron en la difusión.
 - o Fecha de la difusión.

5. VIGILANCIA DE COVID-19 EN CENTROS DE TRABAJO

La vigilancia de COVID-19 en centros de trabajo comprende:

1. **Vigilancia Ambiental:** que incluye lineamientos respecto de la asesoría técnica por parte de los OAL/AD en materia COVID-19 a sus entidades empleadoras adherentes o afiliadas, o a sus trabajadores, según corresponda.
2. **Vigilancia de Salud,** que incluye:
 - a. Búsqueda activa de casos (BAC).
 - b. Acciones para los contactos estrechos laborales detectados en la búsqueda activa de casos, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.
 - c. Seguimiento de contactos estrechos laborales.

6. VIGILANCIA AMBIENTAL: LINEAMIENTOS RESPECTO A LA ASESORÍA TÉCNICA EN MATERIA COVID-19 A EMPRESAS

Los OAL/AD deberán entregar asistencia técnica en materias COVID-19 a sus entidades empleadoras, respecto del cumplimiento de las medidas preventivas contenidas en el Formulario Único de Fiscalización (FUF).

Cuando el centro de trabajo de alguna entidad empleadora, incluidas las empresas con administración delegada, cumpla con alguno de los criterios indicados en el número 3. Alcance del presente Protocolo, el OA o la AD, según corresponda, deberá evaluar el cumplimiento de las medidas establecidas por la autoridad sanitaria y las autoridades sectoriales, para el control del contagio por COVID-19. Para estos efectos, el OA deberá considerar:

- Las medidas obligatorias de prevención en los lugares de trabajo, contenidas en el Formulario Único de Fiscalización de los lugares de trabajo.
- La Resolución Exenta N°591 del 23 de julio de 2020 y sus modificaciones posteriores.
- Las instrucciones impartidas por la Superintendencia de Seguridad Social.
- Otras instrucciones impartidas por las autoridades sectoriales.

En caso de detectar incumplimiento a estas medidas, el OAL deberá asesorar a la entidad empleadora para que esta subsane lo detectado en un plazo máximo de 5 días hábiles, lo que será verificado en una segunda visita por parte del OAL. Si en esta segunda visita, se mantiene el incumplimiento, el OAL deberá notificar de forma inmediata a la Autoridad Sanitaria correspondiente. Esta medida también aplica para las empresas de Administración Delegada.

Además de lo mencionado anteriormente, se deberá considerar como parte de la asesoría técnica, lo establecido en el "Protocolo de Actuación en Lugares de Trabajo en Contexto COVID-19 (Excluye Establecimientos de Salud)" publicado en www.gob.cl/pasoapaso y en las "Recomendaciones de Actuación en Establecimientos de Salud en Contexto COVID-19" comunicadas a través de

Ordinario B33 Nº 5308 del 11-12-2020, en el marco de la Estrategia Gradual Paso a Paso, así como **también a lo** dispuesto por la Superintendencia de Seguridad Social en el contexto COVID-19.

7. VIGILANCIA DE SALUD

La Vigilancia de Salud en centros de trabajo incluye la Búsqueda Activa de Casos (BAC), la investigación de los casos y sus contactos estrechos laborales secundarios a la BAC y el seguimiento de los contactos estrechos laborales.

La BAC en el contexto laboral, corresponde a la detección de casos Covid-19 en trabajadores y trabajadoras en el lugar de trabajo. Esta estrategia permite la detección y aislamiento oportuno de casos positivos de manera de cortar la cadena de transmisión. Por lo tanto, junto con la realización del testeo a asintomáticos, la estrategia incluye la detección de casos sospechosos, su notificación en EPIVIGILA y atención médica correspondiente (evaluación clínica, licencia médica, indicación de cuarentena, evaluación de necesidad de Residencia Sanitaria, entre otros). Los OAL/AD deberán aplicar el procedimiento establecido en este protocolo a las entidades empleadoras definidas en los criterios señalados en el numeral 3. Una vez identificadas las referidas entidades empleadoras, se deberá seguir el siguiente procedimiento:

7.1 Información de la BAC laboral a la SEREMI de Salud

El Organismo Administrador/Administración Delegada (OAL/AD) deberá informar la planificación de la BAC a la SEREMI de Salud de la región donde se encuentre el centro de trabajo en el cual ejecutará la vigilancia activa de casos. La comunicación deberá ser con una antelación de 3 días hábiles del inicio del testeo, según las consideraciones específicas detalladas más adelante, y en ella se deberá identificar a las entidades empleadoras que serán parte de la BAC.

La SEREMI de Salud fiscalizará el cumplimiento del desarrollo de la vigilancia activa de casos conforme este procedimiento.

7.2 Planificación de la búsqueda activa de casos por OAL/AD

Consideraciones generales:

- La aplicación de BAC se realizará en los centros de trabajo que cumplan con alguno de los criterios indicados en el numeral 3 de este protocolo.
- La búsqueda activa de casos se puede realizar en diferentes oportunidades (al ingreso a la faena o a su jornada o turno de trabajo, durante sus turnos o al finalizarlos), y debe incluir al conjunto de trabajadores y trabajadoras que están presentes en el lugar de trabajo. La BAC-Laboral debe repetirse si las condiciones señaladas en punto 3 "Alcance" del presente documento se reiteran en el tiempo.
- Si la búsqueda activa de casos es realizada en una empresa mandante, el OA de esta, o el AD, según corresponda, deberá considerar en la planificación de la BAC a las empresas

contratistas, asumiendo el OA de la empresa mandante, o la AD, según corresponda, la realización del BAC. De igual manera, el OA deberá incluir a los trabajadores independientes que se desempeñen en las dependencias de la entidad contratante. La Superintendencia de Seguridad Social establecerá el procedimiento de reembolso entre los OA y AD, en caso de que la empresa contratista o el trabajador independiente estén adheridos o afiliados a un OA distinto a aquel que realice la BAC.

- Se recomienda realizar una reunión del equipo, antes de iniciar el operativo, para repasar la estrategia de testeo que se realizará.

Consideraciones específicas:

El OAL y AD deberá planificar la búsqueda activa de casos en coordinación con la entidad empleadora, considerando los siguientes elementos mínimos:

- Población objetivo: Todo trabajador, independiente de su relación contractual, cubierto por el Seguro de Ley 16.744, que desempeñe funciones en las entidades empleadoras definidas en el numeral 3.
- Criterios de exclusión de trabajadores: Trabajadores que hayan presentado COVID-19 en los 90 días previos al testeo.

Metodología:

- Para los criterios de selección de los centros de trabajo en que se realizará la BAC, se deberá considerar lo señalado en el numeral 3. El OAL deberá informar a la respectiva SEREMI la justificación técnica de la selección de empresas para realizar esta estrategia.
- Para la selección de trabajadores/as a testear, incluir a toda la población objetivo y chequear el criterio de exclusión. En caso de que se detecte in-situ un trabajador con síntomas sugerentes de COVID-19, éste debe ser testeado y considerado como sospechoso, y debe ser notificado como tal en EPIVIGILA. En estos casos, se deberá realizar evaluación médica, según lo establecido por Minsal para manejo de casos sospechosos. El OAL deberá otorgar la licencia respectiva y pago de subsidio según los procedimientos establecidos por SUSESO.
- Metodología de toma de muestra: el examen a utilizar debe ser el RT-PCR para SARS-Cov2 en muestra nasofaríngea o de saliva, la que puede ser con muestras agrupadas o pool testing, si cumple con los criterios técnicos establecidos por MINSAL u otra metodología definida por este ministerio.
- Lugar y hora donde se realizará la toma del examen, pudiendo ser en dependencias de la empresa u otro lugar definido por el OAL/AD.
- Material necesario según lista de chequeo del anexo 1.
- Seleccionar el laboratorio que realizará el análisis, este laboratorio debe estar registrado en la plataforma del Instituto Salud Pública <http://www.ispch.cl/covid-19>.

- Considerar que, en el contexto de la búsqueda activa de casos, los trabajadores en espera de los resultados asintomáticos no requieren aislamiento por lo que no requieren reposo laboral ni licencia médica.
- Los resultados deberán ser informados de manera individual al trabajador dentro de las 48 horas posteriores a la BAC, una vez conocido el resultado por parte del OAL. Además, deberán ser informados de manera agrupada no individualizadas al empleador.

7.3 Organización de realización del BAC

- Definir un profesional de salud de OAL/AD responsable de la búsqueda activa de casos en la empresa, definiendo responsabilidades y tareas del equipo, además de ser contraparte técnica responsable de dar respuesta de los requerimientos de la SEREMI. Esta estrategia de testeo deberá ser comunicada por la entidad empleadora previamente a los trabajadores/as y Comité Paritario, según lo señalado en el numeral 4 de este documento.
- Cada vez que el OAL/AD planifique la búsqueda activa de casos, debe incorporar la participación de un médico responsable de la identificación, evaluación clínica y notificación de caso sospechoso en la plataforma EPIVIGILA, entrega de licencia médica y evaluación de necesidad de Residencia Sanitaria.
- El médico antes señalado deberá emitir el reposo laboral o licencia médica, según corresponda, para los casos que resulten confirmados/probables según lo establecido en punto 7.5 del presente documento.
- El registro de la BAC para personas asintomáticas en EPIVIGILA debe ser realizado por un profesional o técnico de salud no médico al momento de la toma de muestra. El profesional debe ingresar con perfil Digitador BAC COVID-19 y registrar los datos del paciente en el Formulario de Búsqueda Activa de Casos. Las personas que registran en EPIVIGILA deben contar con su acceso a la plataforma habilitados por MINSAL.
- La notificación de casos sospechosos confirmados o probables en EPIVIGILA, debe ser realizado por un profesional médico.
- Al terminar la toma de muestra de la búsqueda activa de casos el OAL/AD deberá entregar indicaciones de medidas preventivas del COVID-19 a los trabajadores/as.
- La toma de muestra se realizará de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud, en relación a la materia.

7.4 Frecuencia de la búsqueda activa de casos:

La BAC Laboral como parte de la vigilancia de salud, se debe realizar cada vez que se cumplan los criterios enunciados en el punto 3, "Alcance" del presente documento.

7.5 Acciones frente a los resultados

El profesional de salud responsable de la BAC Laboral que participó en la búsqueda activa de casos hará seguimiento a las muestras realizadas para comunicar de forma oportuna los resultados de los exámenes a los trabajadores/as.

Para los casos confirmados/probables detectados en la búsqueda activa de casos el OAL/AD deberá:

- **Casos confirmados/probables de trabajadores/as que se desempeñan en establecimientos de salud:**
 - Notificar el caso confirmado/probable en Epivigila.
 - Otorgar reposo laboral (licencia médica tipo 6) por 11 días con cobertura de la Ley 16.744, con el correspondiente pago del subsidio al que tenga derecho, para el aislamiento según lo establecido en el Dictamen N° 2160 del 06 de julio de 2020, de la Superintendencia de Seguridad Social.
 - Asegurar aislamiento del trabajador o trabajadora, y si es necesario, gestionar su ingreso a una residencia sanitaria.
 - Otorgar las prestaciones médicas que correspondan.
 - Implementar acciones para los contactos estrechos laborales detectados en la búsqueda activa de casos, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.
 - Estudiar y calificar el caso de acuerdo a lo establecido en el Dictamen N° 2160 del 06 de julio de 2020, de la Superintendencia de Seguridad Social.
 - Seguimiento clínico del caso confirmado laboral y posterior alta.

- **Casos confirmados/probables de trabajadores/as que se desempeñan en lugares distintos a establecimientos de salud:**
 - Notificar el caso confirmado/probable en Epivigila.
 - Otorgar licencia médica tipo 1 por 11 días, reposo laboral de la Ley N° 16.744 o licencia médica tipo 6, según corresponda.
 - Asegurar aislamiento del trabajador o trabajadora, y si es necesario, gestionar su ingreso a una residencia sanitaria.
 - Informar a la Seremi de Salud sobre el caso confirmado/probable de origen común, para gestionar su seguimiento. Según el formulario contenido en el Anexo 2.
 - Implementar acciones para los contactos estrechos laborales detectados en la búsqueda activa de casos, de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud.
 - Estudiar y calificar el origen laboral o común de aquellos casos que se consideren presumiblemente laborales.
 - Una vez finalizada la búsqueda activa de casos en la entidad empleadora, el OAL/AD deberá informar a la SEREMI de Salud (Epidemiología Regional), en forma inmediata lo siguiente: Total de casos testeados, RUT, nombre, dirección completa teléfono del trabajador o trabajadora, folios de EPIVIGILA, trabajadores excluidos

del testeo y el motivo, trabajadores con sospecha de COVID-19 y acciones realizadas con justificación de derivación, resultados (confirmados/probables y descartados). Otros datos: nombre, RUT y dirección de empresa, lugar de testeo, OAL/AD, fecha, laboratorio, profesional de salud y médico a cargo. Según formulario **Anexo 2**. El OAL/AD realizará análisis de los resultados y de tener casos confirmados, deberá revisar las medidas implementadas en el centro de trabajo y establecer nuevas estrategias para reducir los contagios por COVID-19 en base a la jerarquía de control de riesgos en terreno, para lo cual deberá realizar la asesoría correspondiente.

8. EVALUACIÓN DE LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS REALIZADA POR LOS OAL/AD

Los OAL/AD deberán realizar una evaluación de la implementación y eficacia del presente protocolo, al menos en base a los indicadores señalados a continuación. Esta deberá ser reportada a cada Seremi de Salud, semanalmente, mediante correo electrónico a la Jefatura de Salud Pública.

Indicador	Objetivo	Responsable	Construcción	Valor esperado
N° de test PCR realizados en centros de trabajo	Realizar test en centros de trabajo que cumplan los criterios definidos en el numeral 3.	OAL/AD regionales	Número de trabajadores con test por BAC/Total de trabajadores de Centros de trabajo seleccionados x100	Aumentar detección de casos
Índice de positividad de test PCR regional	Disminuir el índice de positividad en trabajadores	OAL/AD regionales	Test (+) en trabajadores en la región/Total de test en trabajadores en la región x100	Disminuir el índice de positividad
Notificación de BAC	Evaluar capacidad de ingreso a Epivigila de casos confirmados detectados en BAC	OAL/AD regionales	Casos confirmados por BAC ingresados a Epivigila/ Total de casos BAC confirmados x 100	Confirmar notificación de casos confirmados

9. RESPONSABILIDADES

La implementación de este protocolo requiere definición de roles y funciones específicas que se detallan a continuación (Tabla 1).

Tabla 1

Instituciones	RESPONSABLE	ROLES Y FUNCIONES
MINSAL	Coordinador (Dpto. Epidemiología, DIPLAS)	<ul style="list-style-type: none"> - Proporcionar los lineamientos para la ejecución de la búsqueda activa de casos en trabajadores a nivel nacional, con participación del Dpto. Salud Ocupacional MINSAL - Coordinar y monitorear la gestión del proceso de vigilancia COVID-19 en las SEREMI de Salud y OAL/AD con participación del Dpto. Salud Ocupacional MINSAL y SUSESO - Proveer datos de brotes a OAL/AD regionales para que realicen las acciones correspondientes - Analizar y difundir la información y resultados, con participación del Dpto. Salud Ocupacional MINSAL.
	Coordinador Sistema EPIVIGILA	<ul style="list-style-type: none"> - Mantener operativo el registro de BAC en Epivigila
SEREMI Salud	Unidad de Salud Ocupacional/Epidemiología	<ul style="list-style-type: none"> - Fiscalizar el cumplimiento de por parte de los OAL/AD respecto de la búsqueda activa de casos y medidas preventivas en los centros de trabajo
OAL/AD	Puntos focales definidos por cada OAL/AD	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar la búsqueda activa de casos en empresas adheridas - Informar a la SEREMI de salud (epidemiología regional) la planificación de la búsqueda activa de casos en empresas - Informar a la SEREMI de salud (epidemiología regional) los resultados de la búsqueda activa de casos en empresas y el resultado de los indicadores señalados en numeral 8 - Entregar el reposo para aislamiento de acuerdo a lo definido en este protocolo, mediante la emisión de licencias. - Investigación y seguimiento a los contactos estrechos laborales de todos los casos pesquisados en la búsqueda activa de casos - Asesorar en la planificación de la estrategia de búsqueda activa de casos en las empresas que lo realicen con recursos propios, cuando corresponda. - Asesorar a las entidades empleadoras en materias preventivas de COVID-19
Empleador		<ul style="list-style-type: none"> - Cumplir con las medidas establecidas por la ley, la autoridad sanitaria o las autoridades sectoriales, referidas a las condiciones que se deben cumplir para el desarrollo de trabajo presencial. - Efectuar la Denuncia Individual de Enfermedad Profesional (DIEP) ante el OA, en caso de sospecha de contagio de COVID-19 de origen laboral. - Implementar las medidas prescritas por el OA. - Coordinar con el OA el desarrollo de la BAC en el respectivo centro de trabajo. - Informar a los trabajadores el procedimiento de toma de exámenes y dar las facilidades para que éstos concurren a la realización de éste.

10. DEFINICIONES:

Contacto estrecho¹: se entenderá por contacto estrecho aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado con Covid-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 14 días después del inicio de síntomas del enfermo. En el caso de una persona que no presente síntomas, el contacto deberá haberse producido durante los 14 días siguientes a la toma del examen PCR. En ambos supuestos, para calificarse dicho contacto como estrecho deberá cumplirse además alguna de las siguientes circunstancias:

1. Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara, a menos de un metro, sin mascarilla.
2. Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin mascarilla.
3. Vivir o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como, hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, entre otros.
4. Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, sin mascarilla

Cabe señalar que, para los contactos estrechos laborales, las definiciones de los puntos c. y d., se complementan con lo siguiente:

Se incluye pernoctar en campamentos proporcionados por la empresa.

El transporte debe ser proporcionado por la empresa.

Caso probable²: Se entenderá por caso probable: a. Caso probable por resultado de laboratorio: aquella persona que cumple con la definición de caso sospechoso en el cual el resultado de la PCR es indeterminado, o bien tiene una prueba antigénica para SARS-CoV-2 positiva; b. Caso probable por nexo epidemiológico: persona que ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado y desarrolla fiebre o al menos dos síntomas compatibles con COVID-19 Dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto; c. Caso probable por imágenes: caso sospechoso con resultado de test PCR para SARS-CoV-2 negativo, pero que cuenta con una tomografía computarizada de tórax con imágenes características de Covid-19 según el informe radiológico; d. Caso probable por síntomas: aquella persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

Caso sospechoso³: Hace referencia a la persona que presenta un cuadro agudo de infección respiratoria aguda con al menos 2 síntomas de los compatibles con COVID-19: fiebre (37,8°C o más), tos, disnea o dificultad respiratoria, dolor torácico, odinofagia, mialgia, calofríos, cefalea, diarrea, anosmia o ageusia.

¹ Resolución Exenta N° 591 MINSAL 23 de julio de 2020

² ORD. N° 4239, MINSAL 05 de octubre 2020

³ Resolución Exenta Núm. 591, Santiago, 25 de julio de 2020.

Aislamiento: el acto de separar a una persona con una enfermedad infectocontagiosa de personas sanas, con el fin de proteger de una eventual exposición a los contactos y a la población en general. Se aplica por un lapso equivalente al periodo de transmisibilidad.

Cuarentena: el acto de restringir el movimiento en personas sanas que han estado expuestas a un caso contagiante (contactos). Se aplica por el periodo de incubación máximo de la enfermedad (14 días para Covid-19).

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

Organismo administrador de la Ley 16.744 (OAL) y Administración Delegada de la Ley 16.744 (AD): instituciones que realizan acciones establecidas en la Ley 16.744 para las empresas y sus trabajadores afiliados.

Epivigila: sistema de registro informático electrónico del MINSAL para vigilancia de enfermedades transmisibles y otros eventos de importancia para la salud pública global, y que permite acceder en forma inmediata la información sobre alertas sanitarias nacionales e internacionales.

Conglomerado o Clúster: Dos o más casos ocurridos de trabajadores pertenecientes a una institución o empresa, en tiempo y espacio, sin evidencia de nexo epidemiológico entre ellas.

Brote: Dos o más casos ocurridos de trabajadores pertenecientes a una institución o empresa, en tiempo y espacio, donde se determina nexo epidemiológico entre ellos. Se dará por finalizado el brote, cuando se cumpla un período de 28 días consecutivos sin casos nuevos.


11. MARCO REGULATORIO

- **Código Sanitario. Artículo 22:** será responsabilidad de la Autoridad Sanitaria el aislamiento de toda persona que padezca una enfermedad de declaración obligatoria, la cual de preferencia y especialmente en caso de amenaza de epidemia o insuficiencia del aislamiento en domicilio, deberá ser internada en un establecimiento hospitalario u otro local especial para este fin.
- **Decreto N° 4 del 05 de febrero de 2020** sobre Alerta Sanitaria por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional por brote de 2019 – COVID-19.
- **Resolución Exenta N°2323/2000** del Ministerio de Salud que aprueba la Norma Técnica N°55/2000, de vigilancia de Enfermedades Transmisibles. Describe el modelo de vigilancia del país y las enfermedades que se notifican.
- **Decreto supremo N°7/2019** del 12 de marzo de 2019, Aprueba reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia.
- **Decreto con Fuerza de Ley N°725/1968**, http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/03/DFL-725_1968-Codigo-Sanitario.pdf establece la obligatoriedad de los médicos de notificar enfermedades trasmisibles.
- **Decreto N° 136/2004** del 21 de abril del 2005 y su modificación Decreto N° 67/2008, Reglamento del Ministerio de Salud que establece las funciones de la Autoridad Sanitaria. http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/03/DFL-1_05-Estructura-Sistema-de-Salud.pdf
- Establece Estructura del Sistema de Salud en Chile y sus funciones entre ellas la vigilancia en Salud Pública (Ley de Autoridad Sanitaria). Decreto Supremo N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- Decreto Supremo N° 109, de 1968, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- **Decreto Supremo N° 40**, de 1969, del Ministerio del Trabajo y Previsión Social.
- **Resolución Exenta N°591** de 25 de julio 2020. Subsecretaría de Salud Pública: Dispone Medidas Sanitarias Que Indica Por Brote De Covid-19 Y Dispone Plan "Paso A Paso".
- **LEY N°16.744**, Establece normas sobre accidentes del trabajo y enfermedades profesionales.
- **Ord.B10 N°750** 6 de marzo 2020. Protocolo respecto a emisión de licencias médicas para contactos de alto riesgo (contactos estrechos) Covid-19 (Fase 2). Subsecretaria de salud Pública
- **Ord. MINSAL B3/ N°891**. Actualiza indicaciones respecto de emisión de licencias médica.
- **Ord. MINSAL N° 940:** Complementario a indicación de órdenes de reposo.
- **Ord. MINSAL N° 1411:** actualiza indicaciones respecto de emisión de licencias médicas
- **Ord. MINSAL B1/N°2469**. Envía protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la pandemia Covid-19 en Chile: estrategia nacional de TTA SUSESO
- **Ord. MINSAL B1/N°2838** del 17 Julio 2020: Estrategias Residencias Sanitarias.
- **Ord SUSESO N° 1568** del 05 de mayo del 2020: Imparte instrucciones referidas a la cobertura del Seguro de la Ley N° 16.744 respecto de los trabajadores independientes del artículo 42 N° 2 de la Ley sobre Impuesto a la Renta.
- **Ord SUSESO N° 2160** del 06 de julio 2020: Refunde diversas instrucciones referidas a la enfermedad COVID-19.
- Compendio de Normas del Seguro de la Ley N° 16.744, de la Superintendencia de Seguridad Social.

12. ANEXOS

Anexo 1

LISTA DE CHEQUEO PARA LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS



LISTA DE CHEQUEO PARA LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Nombre del coordinador: _____
Lugar del operativo: _____ Fecha: _____

Tipo de Operativo Territorial Puntos Estratégicos
 Poblaciones Institucionalizadas Empresa

Lista de aspectos a chequear (marque con un ✓)

LOGISTICA GENERAL DEL OPERATIVO

Cuenta con:	SI	NO
1. Mapa o croquis del lugar a visitar para el testeo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Número estimado de población a testear?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Test PCR necesarios para testear a dicha población	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Las Unidades de Toma de Muestra Móvil (UTM) necesarias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La zona de ubicación de las UTM definida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal necesario destinado a la(s) UTM?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las cuadrillas de toma de muestra en domicilio necesarias?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Difusión de la ubicación de las UTM y cuadrillas en el equipo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INSUMOS

Cuenta con:	SI	NO
9. EPP para el equipo del operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Formularios impresos para cada profesional impresos según necesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Mapas o croquis impresos si corresponde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Dípticos impresos para entrega a las personas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EQUIPO

El equipo de la BAC cuenta con:	SI	NO
10. Guión del reclutador impresa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Hoja del reclutador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Díptico de información Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Claves para plataforma de notificación y toma de muestras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Contacto de los jefes de cuadrilla y coordinador BAC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Colación acorde a la duración del operativo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Anexo 2

INFORME RESULTADO DE LA BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS

Nombre Empresa					
Rut Empresa					
Dirección Empresa					
Lugar de testeo					
Organismo Administrador					
Tipo de método de muestreo					
Fecha de testeo					
Nombre Laboratorio					
Profesional de Salud a Cargo de BAC					
Médico a cargo					
RUT	Nombre	Folio EPIVIGILA BAC	Teléfono de contacto	Resultado Confirmado/Probable/Descartado	Trabajador de establecimiento de salud Sí No