



DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

PANDEMIA CHILE COVID -19 ACTUALIZACIÓN 22 DEMAYO 2020

DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

DOC3 – DMN 22/07/2020

DOCUMENTO ELABORADO POR DR. RODRIGO FERNÁNDEZ REBOLLEDO, CIRUJANO NACIONAL, MÉDICO SUBDEPARTAMENTO EPIDEMIOLOGÍA SEREMI SALUD RM, INTEGRANTE COE SALUD RM.

ANTECEDENTES GENERALES

El Departamento Médico Nacional de Bomberos de Chile, referente técnico del Ministerio de Salud (MINSAL) para Bomberos, habiendo transcurrido algo más de 4 meses de presentado el primer caso de persona enferma por el virus SARS CoV 2 en el país, realiza una actualización de la información y estrategia nacional proporcionada por el MINSAL para la población, entre la que se incluye el grupo humano que conforman los Voluntarios de los diversos Cuerpos de Bomberos. El DMN ha elaborado dos documentos informativos previos que se han publicado en la página web institucional en relación a la información epidemiológica del virus y otro con recomendaciones en la actuación prehospitalaria en base a las diversas experiencias internacionales. También ha participado colaborando con la participación de diversos invitados expertos en el tema en la radio Bomberos de Chile, subiendo a la página web los documentos oficiales de la Autoridad Sanitaria.

OBJETIVO Y ALCANCE DEL DOCUMENTO

Entregar la información y directrices del MINSAL a la fecha que son la base de actuación de la población y de las diversas instituciones que la conforman.

MAGNITUD ACTUAL DEL PROBLEMA

A la fecha 22 de julio, los datos disponibles indicarían que la pandemia a nivel país, habría alcanzado su pico máximo el día 14 de junio, notándose una pequeña declinación que de persistir, implica una nueva estrategia de trabajo en la que se mantendrá a todo el Sistema de Salud Integrado en alerta, incluyendo UCI y ventilación mecánica, así como también se va a reforzar el testeo y la trazabilidad para poder aislar a los pacientes (TTA) y continuar de ese modo con la estrategia de la pesquisa de los casos.

Datos al 21 de julio 2020

PACIENTES DIAGNOSTICADOS, ACTIVOS, CASOS NUEVOS, RESIDENCIAS SANITARIAS

Total Pacientes Diagnosticados	Pacientes Activos	Casos Nuevos 24 hrs	Casos Recuperados	Residencias Sanita. - Cupos	Residencias Sanitarias Cupos usados
334.683	19.190	1.656	306.816	159 - 10.787	5.580



DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

PACIENTES UCI, CRÍTICOS, EN VENTILACIÓN MECÁNICA, VENTILADORES DISPONIBLES, EXÁMENES

Pacientes UCI	Pacientes Críticos	En Ventilación Mecánica	Ventiladores Disponibles	Exámenes PCR Realizados
1.728	264	1.415	459	1.432.980

PACIENTES FALLECIDOS

Total Fallecidos	Fallecidos Últimas 24 hrs
8.677	44

Las líneas de acción aplicadas por el MINSAL en este momento, se reflejan en dos documentos que se publican para el conocimiento de Bomberos de Chile en la página web institucional, denominados “Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la Pandemia COVID – 19 en Chile: Estrategia nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento” y “Plan Paso a Paso”

El DMN analiza a continuación ambos documentos, destacando lo más relevante de ellos para el recurso humano que conforman los Cuerpos de Bomberos.

Protocolo de coordinación para acciones de vigilancia epidemiológica durante la Pandemia COVID – 19 en Chile: Estrategia nacional de Testeo, Trazabilidad y Aislamiento

ANTECEDENTES GENERALES

La OPS/OMS estimula a los Estados Miembros a fortalecer las actividades de vigilancia para detectar pacientes con infección respiratoria aguda grave (IRAG). Los profesionales de la salud deben estar informados acerca de la posibilidad de aparición de una infección causada por este virus y las acciones a implementar en caso de una persona sospechosa, con el objetivo de detectar oportunamente los casos y reducir el riesgo de transmisión. La OMS recomienda para contener la Pandemia como estrategia central las acciones de testeo, trazabilidad y aislamiento (TTA).

La SEREMI de Salud de cada región del país es la responsable de contar con la información epidemiológica de Casos de Covid-19 y contactos estrechos, con el fin de determinar el perfil de salud y tomar las acciones de salud pública que le permitan mitigar los efectos de la Pandemia por Covid-19 en su territorio.

El DMN recomienda a los Cuerpos de Bomberos en base a esta estrategia nominar un Coordinador COVID 19 encargado de vigilar la aparición de casos sospechosos, casos probables y casos confirmados, informando de esta situación a la superioridad del Cuerpo y al establecimiento de Atención Primaria de Salud APS y SEREMI, para que oportunamente tomen las medidas a seguir en cada caso.



OBJETIVO GENERAL

Establecer un plan nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento de pacientes Covid-19 confirmados, sospechosos, probables y sus contactos estrechos. Para cumplirlo se potenciará la coordinación entre las SEREMI de Salud, los Directores de Servicios de Salud y la Atención Primaria de Salud en el territorio (APS). Analizado desde la óptica de Bomberos, se interconecta la gestión desde el nivel central (MINSAL) al nivel Regional (SEREMI y Hospitales) para llegar al nivel comunal (Atención Primaria de Salud, APS, CESFAM, SAPU).

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Ampliar la cobertura del examen de PCR, testeo, acercándola al nivel comunitario.
2. Disminuir el tiempo que transcurre entre la detección del caso positivo (por clínica o laboratorio) y la investigación epidemiológica (determinación de todos sus contactos estrechos).
3. Aislar a todos los casos sospechosos desde el inicio de síntomas o desde el momento de la primera consulta.
4. Identificar y aislar a todos los contactos estrechos y establecer su cuarentena efectiva en las primeras 24 horas (máximo 48 horas) de identificado el caso índice.
5. Aumentar la efectividad de las medidas de aislamiento y cuarentena, a través de la fiscalización aleatorio.
6. Potenciar el seguimiento de casos índice y sus contactos estrechos.

CONCEPTOS CLAVES

- **Caso Índice:** persona con cuadro clínico que cumple con las características del caso sospechoso, probable o confirmado de Covid-19 cuya detección da inicio a la investigación epidemiológica e identificación de contactos estrecho. Para fines de este protocolo se enfatiza que la investigación debe iniciarse frente al cuadro sospechoso.
- **Caso Sospechoso:** paciente que presenta al menos dos de los síntomas compatibles con COVID – 19, fiebre, tos, dificultad respiratoria, dolor torácico, dolor de garganta, dolores musculares, calofríos, cefalea, diarrea, pérdida brusca del olfato, pérdida brusca del gusto (decr. B51 N° 2137) o paciente que presenta infección respiratoria grave y que requiere hospitalización.
- **Caso Probable:** paciente que cumple con la definición de caso sospechoso, en el cual el resultado de la PCR sea indeterminado.
- **Caso Confirmado:** todo aquel que cumpla con la definición de caso sospechoso y que la prueba específica para SARS-CoV-2 de positiva.
- La definición de caso, sospechoso, probable y confirmado, se encuentra en la normativa vigente Ord. N°2137 del 11 de junio 2020, y puede ser actualizado de acuerdo al escenario epidemiológico.



DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

- Caso Confirmado asintomático: toda persona asintomática identificada a través de la prueba específica para SARS CoV-2 que resultó positiva
- **Contacto:** persona presuntamente sana que estuvo expuesta al contagio por el caso índice.
- **Contacto estrecho, persona que:**
 - ✓ Está cara a cara, a menos de un metro de distancia con alguien que es o resulta positivo para coronavirus, durante al menos 15 minutos sin usar mascarilla
 - ✓ Compartió un espacio cerrado por más de dos horas sin el uso de mascarillas
 - ✓ Viven o cohabitan una misma habitación cerrada
 - ✓ Compartió un medio de transporte estando a menos de 1 metro de una persona contagiada, con coronavirus o que se sabe después, sin el uso de la protección adecuada
- **Caso Confirmado:** Todo aquel que cumpla con la definición de caso sospechoso y que la prueba específica para SARS –CoV-2 resulte positiva
- **Aislamiento:** acto de separar a una persona enferma con una enfermedad infectocontagiosa de personas sanas sin dicha enfermedad, para proteger a los contactos estrechos y al público en general de la exposición de una enfermedad contagiosa. Se aplica por un lapso equivalente al periodo de contagiosidad.
- **Cuarentena:** restricción de movimiento que se aplica a las personas sanas que han estado expuestas a un caso contagiante (contactos). La cuarentena se mantendrá hasta por 14 días, que es el periodo de incubación de 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 período de contagiosidad.

4. ALCANCE

Aplica a todas las instituciones de Salud: SEREMI de Salud, Servicios de Salud y prestadores de salud privados. **En este punto es conveniente incluir a Bomberos, por las características institucionales que lo identifican como actor relevante de la comunidad voluntaria organizada.**

5. ACCIONES GENERALES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA COVID-19: ESTRATEGIAS DE TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO (TTA)

La estrategia de TTA, propone como primer paso anticipar la pesquisa de todos los casos, mediante búsqueda activa y diagnóstico precoz, en conjunto con la implementación de un sistema de trazabilidad y aislamiento de todos los sospechosos.

Para llevar a cabo la estrategia TTA, se requiere que todos los actores claves como son las SEREMI de Salud en conjunto con los Directores de los Servicios de Salud, los directivos de los centros de APS y los equipos locales **(incluyendo en lo posible al recurso humano en riesgo de Bomberos)**



DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

implementen la estrategia de acuerdo al perfil epidemiológico y el análisis de riesgo comunitario, priorizando grupos de riesgos y zonas de mayor vulnerabilidad. Se establecerá por parte de la Autoridad Sanitaria un equipo coordinador de la estrategia de búsqueda activa de casos, quienes deberán gestionar y supervisar el nivel comunal, la habilitación de los lugares de toma de muestras, la agenda de horas para los lugares a visitar y la logística respectiva

Bomberos debería integrarse a la estrategia propuesta, trabajando en forma coordinada con la SEREMI (con el nivel Coordinador COVID-19 o delegado de epidemiología del centro comunal de salud), facilitando la información de los voluntarios que se encuentran afectados de acuerdo a la definición de casos (sospechosos, probable, confirmados, contacto estrecho) y coordinando las tomas de muestras cuando la situación lo requiera en los cuarteles a los equipos de guardia.

ORGANIGRAMA EQUIPO DE TRABAJO ESTRATEGIA TTA





IDENTIFICACIÓN, AISLAMIENTO Y REPORTE DEL CASO ÍNDICE

El Profesional Médico del recinto de salud que evalúa y trata al usuario (APS A nivel comunal u hospital de referencia), es el responsable de:

- ✓ Realizar la Evaluación Clínica y solicitar el examen RT-PCR a través de toma de muestra disponible en el centro asistencial.
- ✓ Realizar la clasificación del caso como: sospechoso, probable o confirmado.
- ✓ Evalúa condiciones clínicas y socio sanitarias que el caso tiene para realizar su aislamiento, para definir el lugar donde realizará su aislamiento: Hospital Residencia Sanitaria o domicilio.
- ✓ Avisar al coordinador de COVID-19 o delegado de epidemiología, el lugar de destino del caso para gestionar el traslado seguro al lugar de aislamiento.
- ✓ Otorgar la licencia médica correspondiente para el caso sospechoso, probable y confirmado.
- ✓ Notificar el caso en la plataforma EPIVIGILA.

El Coordinador COVID-19 o Delegado de Epidemiología del Centro de Salud deberá:

- ✓ Gestionar y supervisar el traslado seguro al lugar donde el paciente permanecerá en aislamiento, ya sea su hogar, ingreso a hospital, o residencia sanitaria. El paciente NO podrá trasladarse solo o viajar en transporte público.
- ✓ En el caso de ser derivado como hospitalización domiciliaria, gestionar su ingreso presentando el caso a la enfermera coordinadora (varía según el territorio). Este sistema también debe estar operativo las 24 horas los 7 días de la semana.
- ✓ En el caso de definirse el traslado a una residencia sanitaria, coordinar cupo con el responsable predefinido y se garantizará el traslado por un móvil.
- ✓ Si el paciente realiza el aislamiento en su domicilio se le debe dar instrucciones y orientaciones de cómo realizar un aislamiento efectivo, por escrito y concertar una llamada con una enfermera para que instruya al cuidador (anexo 3: Medidas de aislamiento e higiene para personas en aislamiento o cuarentena).
- ✓ En caso de trabajadores, que hayan trabajado en periodo de contagio avisar a la SEREMI de Salud para que realice la investigación de contactos laborales.

SEGUIMIENTO DE CASOS AMBULATORIOS

Los Directores de los Servicios de Salud en conjunto con la APS, serán los responsables del seguimiento y monitoreo de los casos que se mantienen en aislamiento en domicilio en su área geográfica, independiente de si ellos diagnosticaron al caso. Para poder realizar dicha actividad el delegado de epidemiología deberá ingresar a la plataforma EPIVIGILA modulo "Seguimiento de casos y contactos" (ver anexo 4) o sistema local equivalente, donde se actualizará diariamente todos los casos notificados confirmados y probables correspondientes a su centro de salud.

La SEREMI de Salud será responsable de contar con la información del seguimiento de los casos de su región.



INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA: IDENTIFICACIÓN, CUARENTENA Y REPORTE DE CONTACTOS ESTRECHOS

- ✓ **Actividades y responsabilidades para APS:** Investigación y seguimiento de contactos estrechos a nivel comunitario, por medio del delegado local de Epidemiología o Coordinador COVID – 19.
- ✓ **Actividades y responsabilidades para las SEREMI de Salud:** Investigación y seguimiento de contactos estrechos en situaciones especiales. La SEREMI de Salud es la responsable de contar con la información epidemiológica de Casos y Contactos Estrechos, con el fin de determinar el perfil de salud de su región y tomar las acciones de salud pública que le permitan mitigar los efectos de la Pandemia por COVID-19 en su territorio, por lo que deberá implementar y coordinar el “Plan nacional de testeo, trazabilidad y aislamiento” en coordinación con APS.

PLAN PASO A PASO COVID 19 MINSAL (20 JULIO 2020)

El Plan Paso a Paso es una estrategia gradual, que recoge las recomendaciones de la ciencia, la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Asesor, para enfrentar la pandemia según la situación sanitaria de cada zona en particular. Se trata de 5 pasos que en forma gradual permiten avanzar hacia el desconfinamiento: cuarentena, transición, preparación, apertura inicial y apertura avanzada, con restricciones y obligaciones específicas. El avance o retroceso será siempre de manera gradual. Para pasar desde una etapa a otra, las regiones y comunas del país tendrán que cumplir determinados criterios sanitarios, tales como, una mejoría en los indicadores epidemiológicos, situación de la red asistencial y trazabilidad.

Etapas 1 Cuarentena, implica movilidad limitada para disminuir al mínimo la interacción y la propagación del virus. Las restricciones y obligaciones que rigen son las siguientes

-Restricción de movilidad personal: Permisos exclusivos para actividades esenciales -Cumplimiento del Toque Queda y distanciamiento físico - Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios - Cuarentena obligatoria para mayores de 75 años --Prohibición de traslado a segunda vivienda.

-Restricciones sectoriales: Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores - Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos - Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés - Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos - Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público - Prohibición de eventos de más de 50 personas - Cuarentena Centros SENAME y ELEAM (y prohibición de visitas) - Cierre de fronteras terrestres y áreas - Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche - Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales.



Etapas 2 Transición, disminuye el grado de confinamiento, evitando la apertura brusca para minimizar los riesgos de contagio:

- ✓ -Se permite el desplazamiento de lunes a viernes, salvo en horario de Toque de Queda - Distanciamiento físico - Uso de mascarilla obligatorio -Se mantiene la cuarentena los sábados, domingos y festivos - Se limitan las reuniones sociales y recreativas a un máximo de 10 personas -Los mayores de 75 años deberán cumplir cuarentena obligatoria - Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios - Prohibición de traslado a segunda vivienda
- ✓ Restricciones sectoriales: Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores - Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos - Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés - Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos - Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público - Prohibición de actividades sociales y recreativas de más de 10 personas - Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas) - Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas) - Cierre de fronteras terrestres y áreas - Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche - Prohibición de recalada de cruceros (hasta 30 septiembre) - Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales.

Etapas 3 Preparación, se levanta la cuarentena para la población general (excepto para los grupos de riesgo) al presentar un buen comportamiento epidemiológico, continúan restricciones de actividades de riesgo:

- ✓ Se permite el desplazamiento, salvo en horario de Toque de Queda - Distanciamiento físico - Uso de mascarilla obligatorio - Se permiten actividades sociales y recreativas cualquier día de la semana con un máximo de 50 personas - -Se mantienen las aduanas y cordones sanitarios - Se prohíbe el traslado a segunda vivienda - -Los mayores de 75 años deberán cumplir cuarentena obligatoria.
- ✓ Restricciones sectoriales: Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores - Prohibición de funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos - Prohibición de atención de público en restaurantes y cafés - Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos - Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público - Prohibición de eventos de más de 50 personas - Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas) - Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas) - Cierre de fronteras terrestres y áreas - Postergación de cirugías electivas no críticas, exceptuando cirugía mayor ambulatoria y con hospitalización menor a una noche.
- ✓ La Autoridad Sanitaria podrá revertir esta medida desde este paso en adelante: Prohibición de recalada de cruceros (hasta 30 septiembre) - Suspensión de clases presenciales de establecimientos educacionales (se permiten excepciones solicitadas por alcaldes).



Eta 4 Apertura inicial, se retoman ciertas actividades de menor riesgo de contagio y minimizando las aglomeraciones:

- ✓ Cumplimiento del toque de queda (vigente hasta que la autoridad lo determine) - - Cumplimiento de aduanas y cordones sanitarios (vigente hasta que la autoridad lo determine) - -Distanciamiento físico - -Uso de mascarilla obligatorio - Desplazamiento permitido, exceptuando el horario de toque de queda - -Prohibición de traslado a segunda vivienda- -Adultos Mayores de 75 años pueden salir una vez al día por 60 minutos, con medidas máximas de seguridad - Se permite el funcionamiento de restaurantes, teatros, cines y lugares análogos, con un máximo de asistencia de 25% de su capacidad.
- ✓ Restricciones sectoriales: Prohibición funcionamiento de Clubes y Centros de día de Adulto Mayores - Cuarentena Centros SENAME (y prohibición de visitas) - Cuarentena Centros ELEAM (y prohibición de visitas) - Prohibición de eventos de más de 50 personas - Se permite el funcionamiento de cines, teatros y lugares análogos con máximo 25% de capacidad, sin comida - Se permite el funcionamiento de restaurantes y café con atención a público, con máximo 25% de su capacidad. - Prohibición de funcionamiento de pubs, discotecas y análogos - Prohibición de funcionamiento de gimnasios abiertos al público - Retorno gradual a las clases presenciales de establecimientos educacionales de acuerdo a la planificación del Ministerio de Educación y condicionado a la situación sanitaria.

Eta 5 apertura avanzada, se permite aumentar la cantidad de gente, en actividades permitidas en la fase anterior siempre con las medidas de autocuidado.

La decisión para avanzar o retroceder en las etapas de apertura se tomará considerando el conjunto de los indicadores descritos para cada etapa y las características propias de las unidades territoriales analizadas. Cada avance debe mantener el cumplimiento de los indicadores alcanzados por al menos 2 semanas antes de poder pasar a la siguiente etapa.

Se puede ingresar al Repositorio Unificado donde podrán descargar el Plan Paso a Paso, material gráfico educativo para regiones y comunas, y revisar el visor territorial para saber en qué paso está

Comentario final DMN:

Es fundamental que Bomberos como parte de la Comunidad organizada tome conciencia de la estrategia TTA propuesta por el MINSAL, colaborando desde las células que conforman las Compañías integradas en los Cuerpos de Bomberos, articulando la labor de testeo de voluntarios infectados por el virus SARS- CoV-2 para su correcto aislamiento y control epidemiológico con la autoridad sanitaria local (Coordinador COVID 19) y colaboración participativa en la estrategia de desconfinamiento gradual denominada Paso a Paso de acuerdo a cada realidad local. Los documentos elaborados por el MINSAL, se encontrarán disponibles en la página web Bomberos de Chile o pueden ser consultadas directamente vía internet en las direcciones correspondientes del material de referencia.



DEPARTAMENTO MÉDICO JUNTA NACIONAL BOMBEROS DE CHILE

MATERIAL DE REFERENCIA

- <https://www.minsal.cl/nuevo-coronavirus-2019-ncov/material-de-descarga/> PROTOCOLO DE COORDINACIÓN PARA ACCIONES DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN CHILE: ESTRATEGIA NACIONAL DE TESTEO, TRAZABILIDAD Y AISLAMIENTO
- <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/ConocePlanPasoaPaso.pdf>