



#SeguimosCuidándonos

PASO A PASO

**PLAN SEGUIMOS CUIDÁNDONOS,
PASO A PASO**

Versión actualizada al 25 de agosto de 2022



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile



2022

© MINISTERIO DE SALUD DE CHILE

Todos los derechos reservados.

El contenido de este documento puede estar sujeto a cambios.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	4
II. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN PASO A PASO	5
1. LA ESTRUCTURA BASE	5
2. USO DE MASCARILLAS EN ESPACIOS ABIERTOS Y CERRADOS, INCLUYE TRANSPORTE COLECTIVO PÚBLICO Y PRIVADO	5
3. PASE DE MOVILIDAD	6
4. AFOROS EN ESTABLECIMIENTOS CERRADOS	6
5. EVENTOS MASIVOS	7
6. FISCALIZACIÓN	8
III. AVANCES Y RETROCESOS ENTRE FASES: INDICADORES	8
IV. MEDIDAS PREVENTIVAS POR FASE	12
IV. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO	14
1. DISTANCIA FÍSICA ENTRE PERSONAS	14
2. ADECUADO USO DE LA MASCARILLA	14
3. LAVADO DE MANOS	15
4. VENTILACIÓN	16
V. MEDIDAS PARA FRONTERAS NACIONALES	16

I. INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 ha significado para nuestro país un desafío sanitario, económico y social de alta envergadura, con un impacto importante para la salud y condiciones de vida de nuestra población, así como en la manera de relacionarnos como sociedad. Durante los últimos dos años, se ha acumulado experiencia en el manejo de la pandemia por parte de la institucionalidad sanitaria, así como evidencia científica sobre las medidas efectivas para controlar la transmisión de la enfermedad. Dichas condiciones, en conjunto a la situación epidemiológica actual, hacen necesario un ajuste de las medidas de prevención y control para COVID-19 a implementar en nuestro país.

La estrategia **“Seguimos Cuidándonos, Paso a Paso”** consiste en una reestructuración al plan Paso a Paso actualmente en vigencia, y adecúa las medidas de avance y retroceso al nuevo escenario mundial y nacional. Así, las distintas medidas para la prevención de la transmisión de SARS-CoV-2 se organizan dentro de escenarios, en línea con los propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹: el escenario base o actual, y dos posibles escenarios extremos: El peor escenario con una variante más grave y el mejor escenario, con una reducción significativa del impacto sanitario del COVID-19 a nivel global. A su vez, las medidas para el control de la pandemia dentro del escenario actual se presentarán conforme tres fases definidas por su impacto sanitario: Bajo, Medio y Alto.

A continuación, se expondrán las bases de la nueva estrategia, junto al detalle de sus respectivas medidas.

1 Strategic Preparedness, Readiness and Response Plan to End the Global COVID-19 Emergency in 2022. Geneva: World Health Organization; 2022 (WHO/WHE/ SPP/2022.01).

II. ACTUALIZACIÓN DEL PLAN PASO A PASO

Esta nueva estrategia “Seguimos Cuidándonos, Paso a Paso” actualiza las fases por las que transitarán los territorios en base a indicadores que reflejan la transmisión de la enfermedad, y el impacto de ésta sobre las personas y sobre el sistema de atención sanitaria.

Las medidas presentadas no deben entenderse como de carácter aislado, sino más bien como un conjunto de capas de protección que nos ayudarán a prevenir la transmisión del SARS-CoV-2 en cada una de las Fases. Así, en cada Fase deben cumplirse el conjunto de medidas para lograr el objetivo de prevención.

1. La estructura base

Como plantea la OMS, se reconocen tres escenarios posibles de transmisión mundial de SARS-CoV-2: el primero es el escenario base, que es el que actualmente enfrentamos, en que el virus se mantiene en transmisión, pero con una gravedad que se reduce en el tiempo gracias a la inmunidad adquirida en la población, la cual ha sido sostenida y suficiente. En estas condiciones observamos un desacoplamiento entre la incidencia de casos y la enfermedad grave, pero se mantiene la necesidad de continuar con medidas de prevención poblacionales y del refuerzo con vacunas para mantener la protección inmunitaria. Luego se plantean otros dos escenarios: uno muy desfavorable (o de Restricción) donde podríamos enfrentar la aparición de variantes de mayor letalidad, mayor transmisión o que evadan la respuesta inmune desarrollada a la fecha; o un escenario muy favorable (o de Apertura) en que las variantes futuras son de menor gravedad, y la inmunidad alcanzada mantiene su protección en el tiempo.

Considerando la situación actual, el escenario base, hemos definido tres Fases por las cuales los territorios transitarán según la magnitud de la transmisión e impacto en el sistema de atención. Así, mientras no aparezcan nuevas condiciones globales de transmisión y gravedad de la enfermedad que nos muevan hacia los escenarios más extremos de Restricción o de Apertura, todas las personas de nuestro país se encontrarán en alguna de las tres fases de: Bajo, Medio o Alto Impacto Sanitario. Estas tres fases son representadas por los colores verde, amarillo y rojo respectivamente.

2. Uso de mascarillas en espacios abiertos y cerrados, incluye transporte colectivo público y privado

A la luz de la evidencia disponible, planteamos mejorar y optimizar el uso de la mascarilla como estrategia clave para la prevención de la transmisión de SARS-CoV-2. El uso de mascarillas mantendrá su carácter de obligatorio en todos los espacios cerrados y en todas las fases de riesgo. Se podrá prescindir del uso de mascarillas sólo en espacios abiertos que permitan mantener más de 1 metro de distancia entre personas en aquellos territorios que se encuentren en las fases de Bajo y Medio Impacto Sanitario. En la fase de Alto Impacto Sanitario las mascarillas deberán usarse siempre, tanto en espacios abiertos y cerrados.

Se entenderá por **espacio abierto** aquel que no tiene techo o aquel que, teniendo techo, cuenta con más del 50% de su perímetro sin muros. No se considerará techo aquella estructura que permita la circulación de aire a través de ella.

Se entenderá por **espacio cerrado** aquel que tiene techo y más del 50% de su perímetro con muro.

Será responsabilidad de la administración del establecimiento exigir que todas las personas porten y utilicen de manera correcta la mascarilla, lo que será fiscalizado por la Autoridad Sanitaria. Dicha exigencia se deberá realizar al ingreso y durante la permanencia en un espacio cerrado, o en un espacio abierto donde no se pueda asegurar la distancia de un metro entre personas en las fases correspondientes.

3. Pase de Movilidad

El Pase de movilidad seguirá siendo requerido para el ingreso a cualquier establecimiento cerrado y la asistencia a eventos masivos, en todas las Fases sin distinción.

El pase de movilidad es una herramienta relevante para apoyar la política de vacunación en nuestro país, que ha resultado ser una estrategia efectiva para la protección de la población contra COVID-19. Por esto, su exigencia en todas las fases del escenario actual obedece a la importante necesidad de recordar e invitar a nuestra población a mantener los niveles altos de vacunación.

En vista de su requerimiento para acceder a cualquier recinto con afluencia de público, por un tiempo prolongado, será responsabilidad de la administración de cada establecimiento o de los organizadores de la actividad informar sobre la exigencia del pase de movilidad. Del mismo modo, deberán solicitarlo para el ingreso certificando además que las personas que ingresan son las que porten dicho pase. Serán excepción a dicha regla los establecimientos educacionales y lugares de trabajo.

Para dichos efectos, se entenderá **recinto con afluencia de público por un tiempo prolongado**, todo aquel lugar donde las personas permanezcan habitualmente por un tiempo mayor a una hora, tales como restaurantes, cafés, centros deportivos, centros de eventos, teatros, cines, circos, lugares de culto, casinos de juego, entre otros. No se consideran dentro de esta definición los supermercados, mercados y centros comerciales.

Para todos los efectos, una prueba de PCR o antígeno para SARS-CoV-2 negativa de no más de 24 horas, realizada en un laboratorio adecuadamente certificado por el ISP acorde a la normativa vigente, podrá ser utilizada como sustituto de un Pase de Movilidad en todas las actividades que este sea solicitado.

En el caso de personas no residentes, también se considerará equivalente a dicho pase la presentación de un certificado de vacunación COVID-19 emitido en el país donde se vacunó.

4. Afors en establecimientos cerrados

Todos los lugares cerrados que reciban público o personas externas, con excepción de las salas de clases y los lugares de trabajo, deberán cumplir con un aforo según la fase en la cual se encuentre el lugar. Así como se estableció previamente, el Aforo se estimará en base a una distancia mínima permitida entre las personas que se encuentren reunidas en cada lugar. Para la **Fase de Alto Impacto Sanitario** se permitirá un aforo que permita una distancia de 1,5 mt entre personas, es decir, una

persona por cada 2,25 mt². En la **Fase de Medio Impacto Sanitario** el aforo estará permitido siempre que las personas puedan mantener una distancia de 1 mt o más, es decir una persona por cada 1 mt². Finalmente, en la **Fase de Bajo Impacto Sanitario**, no existirán restricciones de aforo.

Los aforos deberán ser calculados considerando a todas las personas que se encuentren dentro del establecimiento, esto incluye trabajadoras y trabajadores. Asimismo, se deberá considerar un máximo de personas reunidas según la Fase en que se encuentre el lugar, como se describe en el punto siguiente de eventos masivos.

En el caso de recintos cerrados con asientos fijos donde se realicen eventos culturales y que presenten un aforo habitual igual o menor a 350 personas, tales como salas, teatros y cines, se permitirá un 100% de aforo en la Fase de Medio Impacto Sanitario. Si dichas actividades cuentan con un aforo habitual mayor a 350 y menor a 1000 personas, el aforo máximo dependerá del riesgo que presenta cada actividad. Se considerarán actividades de Bajo Riesgo aquellas donde no se permita comer ni beber durante el espectáculo, se ventile entre una función y otra, no se permita que los asistentes canten o alcen la voz, los asistentes permanezcan en asientos fijos previamente delimitados, y la duración del evento no exceda las dos horas. En las actividades de Bajo Riesgo el aforo máximo será de un 100%. Se considerarán actividades de Alto Riesgo donde no se pueda cumplir al menos una de las características establecidas para las actividades de Bajo Riesgo. En las actividades de Alto Riesgo el aforo máximo será de un 75%. Si el recinto donde se realiza la actividad cultural presenta un aforo habitual mayor a 1000 personas, el aforo máximo será de un 75% independiente del riesgo que presente cada actividad.

En la Fase de Alto Impacto Sanitario, el aforo de recintos cerrados con asientos fijos donde se realicen eventos culturales no podrá superar un 40% del aforo habitual. Se permitirá la venta de asientos contiguos para grupos familiares o de afinidad que realicen la compra conjunta del servicio, exigiéndose la distancia física de 1.5 metros y/o dos asientos contiguos entre dichos grupos.

En caso de establecimientos donde se consumen alimentos, las mesas deberán estar separadas entre sí por una distancia mínima (un metro lineal en la Fase de Bajo Impacto Sanitario, y dos metros lineales en las Fases de Medio y Alto Impacto Sanitario), medido desde los bordes de las mesas. En el caso de los gimnasios y análogos, las máquinas también deberán estar separadas entre sí por una distancia mínima, siendo un metro lineal en la Fase de Bajo Impacto Sanitario, y dos metros lineales en las Fases de Medio y Alto Impacto Sanitario.

5. Eventos masivos

La reunión de personas en espacios abiertos o cerrados aumenta el riesgo de transmisión de SARS-CoV-2, en especial durante momentos de mayor transmisión comunitaria, lo que atenta contra la efectividad de las medidas de prevención en curso. Es por esto que se establece un número máximo de asistentes a eventos masivos en las **Fases de Alto y Medio Impacto Sanitario**, mientras que para la Fase de Bajo Impacto Sanitario no se establecen límites de aforo. En la Fase de Medio Impacto Sanitario, los eventos masivos superiores a 10.000 asistentes contarán con un aforo máximo del 85% del recinto en espacios abiertos, y 75% en espacios cerrados. En la Fase de Alto Impacto Sanitario, el aforo máximo será de 200 asistentes independiente de las características del recinto. Dichas medidas se aplicarán tanto para los eventos masivos celebrados en espacios abiertos como cerrados, aunque en este último caso el aforo estará definido primariamente por la distancia entre personas definido en el punto precedente.

La cantidad de asistentes se encontrará siempre supeditada a la capacidad del recinto, la cual se determina por la autoridad sanitaria. Del mismo modo, la definición de dicha capacidad será requisito para la autorización del evento.

En las Fases de Medio y Alto Impacto Sanitario, los aforos en lugares cerrados y en los eventos masivos **están supeditados a que los asistentes cuenten con el pase de movilidad y utilicen de forma correcta la mascarilla**. Será responsabilidad de la administración del establecimiento solicitar el pase de movilidad y certificar que las personas que ingresan son las que porten dicho pase.

Para garantizar que sólo personas con Pase de Movilidad vigente accedan al evento, el o los organizadores del evento deberán vender las entradas de forma nominativa e intransferible, consultar con la Autoridad Sanitaria Regional el estado del Pase de Movilidad 48 horas antes de la realización del evento, y confirmar adecuadamente la identidad de la persona al momento de exhibir su entrada.

6. Fiscalización

La fiscalización del uso de mascarilla, pase de movilidad, cumplimiento de aforos y las medidas para eventos masivos será función de la Autoridad Sanitaria. En el caso de no cumplimiento, la autoridad sanitaria podrá tomar las acciones que se encuentran dentro de sus atribuciones legales.

III. AVANCES Y RETROCESOS ENTRE FASES: INDICADORES

Los avances y retrocesos de la estrategia “Seguimos Cuidándonos, Paso A Paso” serán definidos en base a indicadores objetivos y una valoración integral, sistemática y con pertinencia territorial. El monitoreo que definirá los avances y retrocesos se realizará de manera periódica, y estos se comunicarán oportunamente para permitir la preparación de los cambios de Fases en las distintas comunidades.

Los indicadores permitirán monitorear la evolución de múltiples aspectos de la pandemia en cada localidad. Además, la estrategia considerará características locales tales como la geografía, la situación de conurbaciones y el impacto de las medidas vigentes en la movilidad. La unidad geográfica en la que se realizará el análisis es la provincia, pudiendo en algunos casos (ejemplo territorios insulares, territorios con gran dispersión o aislamiento geográfico) tomarse decisiones a nivel comunal. Los cambios de fase serán comunicados a nivel de comunas (o regiones, en caso de moverse todas las comunas a una misma fase) para facilitar su comprensión por la población.

Existirá un primer tipo de indicadores, referidos a parámetros que reflejan la **dinámica de la circulación viral** en territorio. Un segundo tipo de indicadores estarán referidos a la **capacidad de respuesta de la red asistencial**, y un tercer tipo de indicadores reflejarán la **protección inmunitaria mediante vacunación de la población contra COVID-19**. Los parámetros de cada uno de ellos son los siguientes:

Los indicadores permitirán monitorear la evolución de múltiples aspectos de la pandemia en cada localidad. Además, la estrategia considerará características locales tales como la geografía, la situación de conurbaciones y el impacto de las medidas vigentes en la movilidad. La unidad geográfica en la que se realizará el análisis es la provincia, pudiendo en algunos casos (ejemplo territorios insulares, territorios con gran dispersión o aislamiento geográfico) tomarse decisiones a nivel comunal.

Los cambios de fase serán comunicados a nivel de comunas (o regiones, en caso de moverse todas las comunas a una misma fase) para facilitar su comprensión por la población.

Dinámica de la circulación viral

- 1. Número reproductivo efectivo (Re) provincial:** El número reproductivo efectivo (Re) representa la dinámica de contagios en una comunidad. Al depender de los casos nuevos (incidencia) a lo largo del tiempo, permite estimar el promedio de contagios producidos por causa de un caso diagnosticado. Su información es útil para saber si los casos van en aumento, están estables o a la baja.

Se considerarán dos elementos del número reproductivo efectivo provincial: su valor absoluto y su tendencia, considerándose un escenario favorable un valor de Re menor a 1 y una tendencia a la baja, respectivamente.

- 2. Consultas de urgencia por causa respiratoria a nivel provincial:** Las consultas de urgencia respiratoria son un reflejo de la carga de los servicios de atención, y permiten predecir la dinámica futura de los casos graves por COVID-19 (hospitalizaciones e ingresos a UCI). Para esto se observarán las consultas respiratorias en servicios de urgencia de atención primaria y hospitalarias, tanto de COVID-19 confirmado, sospechoso y del total de causas del sistema respiratorio, con el objeto de recoger toda la dinámica de consultas y su tendencia.

Las consultas de urgencia por causa respiratoria se compararán con el historial de consultas por semana entre los años 2015-2019, donde se evaluará si se encuentran dentro o por sobre lo esperado para un año normal (sin pandemia). Cuando las consultas dentro de una semana superan el umbral de alerta, se considera la necesidad de proteger a la población con medidas más estrictas.

Capacidad de respuesta de la red asistencial

- 3. Tendencia de las hospitalizaciones semanales por COVID-19:** Constituye un reflejo de la variación semanal en la carga hospitalaria por pacientes COVID-19 (sospechosos y confirmados), independiente del tipo de cama. Permite estimar el impacto y la variación en la capacidad de respuesta de la red asistencial para casos de moderada a alta gravedad por COVID-19 en cada provincia y región del país.

Para su interpretación, se considerará su tendencia, siendo un escenario favorable el descenso.

- 4. Ocupación de camas UCI por COVID-19 Regional:** La ocupación de camas UCI por COVID-19 a nivel regional, es un reflejo de la capacidad de responder a los casos graves de COVID-19, y del mismo modo, conocer la proporción de casos COVID-19 del total de camas UCI disponibles en dichas unidades. Una alta ocupación a nivel regional y una creciente necesidad de traslados entre hospitales interregionales reflejará una limitada capacidad de atención de estos casos y una red sanitaria estresada.

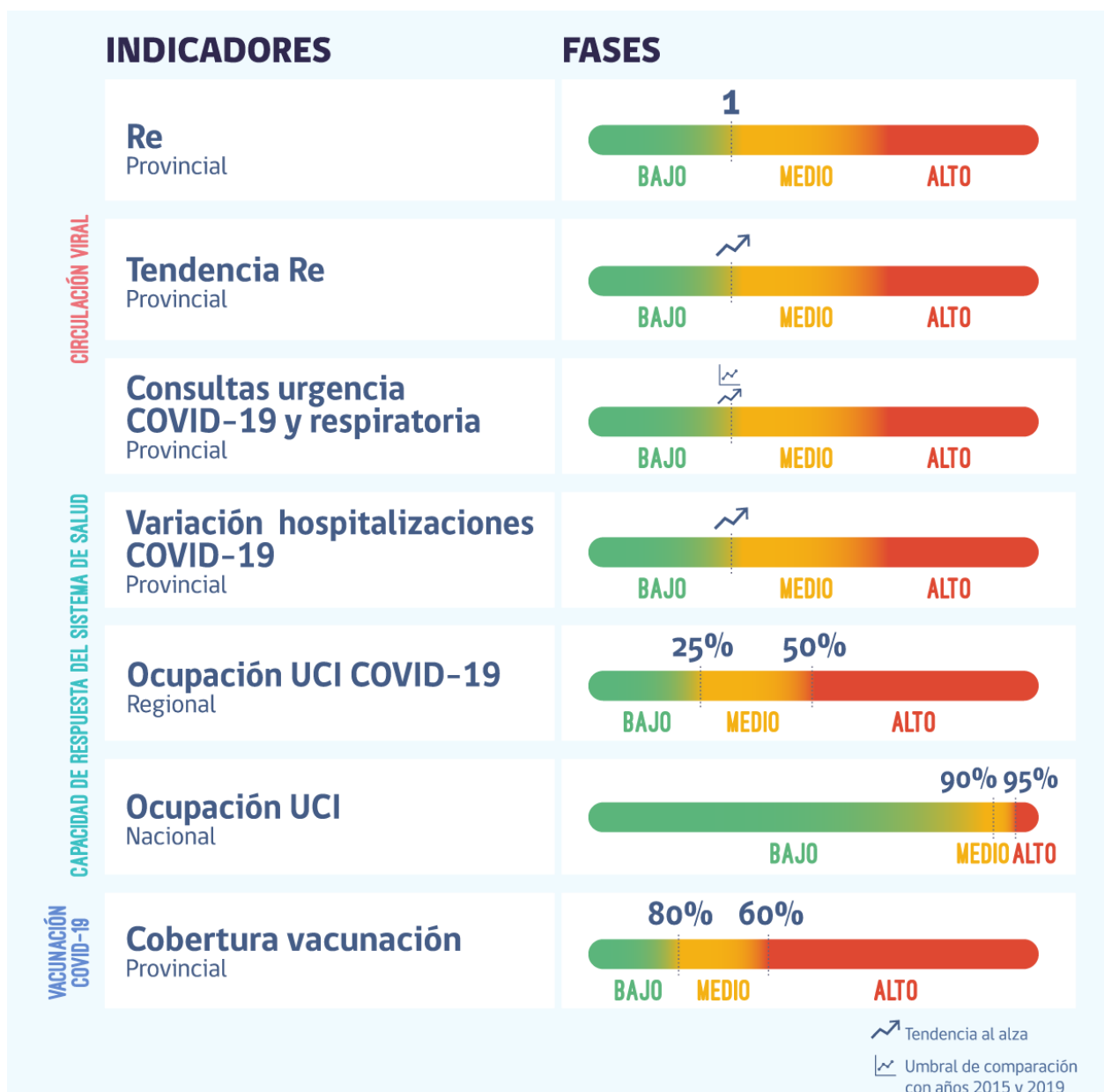
Para su evaluación, se consideran umbrales de corte, donde valores igual o mayor al 25% de ocupación UCI por COVID-19, ameritarán intensificar el seguimiento estricto de la situación, y valores mayores al 50% ya nos situarán en un escenario desfavorable.

PASO A PASO

5. **Ocupación de camas UCI Nacional:** La ocupación de camas UCI a nivel nacional, permite conocer la capacidad de responder a los casos graves de COVID-19 y a otras patologías que puedan requerir un manejo de alta complejidad. Una alta ocupación a nivel nacional reflejaría una limitada capacidad de atención y respuesta ante un aumento de casos de la enfermedad en la comunidad.

Protección poblacional contra COVID-19

6. **Cobertura provincial de vacunación contra COVID-19:** El esquema primario ha mostrado ser insuficiente para mantener una inmunidad duradera, razón por la cual se hace necesario



incentivar la vacunación de refuerzo en la comunidad. En vista de que el objetivo corresponde a medir la protección que presenta la población contra COVID-19, se utilizará como indicador la cobertura de población vacunada con su esquema primario dentro de los últimos 6 meses, o con alguna dosis de refuerzo en este mismo período de tiempo.

Se considerará un escenario favorable una cobertura igual o mayor al 80% de la población, mientras que será un escenario que amerita seguimiento estricto una cobertura entre 60% y 80%. Bajo el 60%, se considerará un escenario desfavorable.

Evaluación de los indicadores

La decisión del avance o retroceso de cada Fase estará sustentada en una evaluación **integral, sistemática y con pertinencia territorial** de cada uno de los componentes de la decisión.

Será **integral**, en la medida que el conjunto de indicadores permitirá establecer un diagnóstico sobre los tres elementos claves para el manejo de la pandemia en nuestro país: la dinámica de la circulación viral, la capacidad de respuesta de la red asistencial y la cobertura de vacunación contra COVID-19, como indicador de la protección poblacional contra la enfermedad. Cada elemento tendrá su análisis propio, en función de los umbrales y tendencias establecidas para sus indicadores respectivos.

Será **sistemática**, en la medida que dicha evaluación se realizará semanalmente bajo el método descrito, estableciendo los cambios de cada provincia y comuna con la misma frecuencia.

Finalmente, esta evaluación será **con pertinencia territorial**. Se toman en cuenta las consideraciones particulares de cada territorio a través de sus autoridades regionales, quienes informarán periódicamente sobre las características locales a tomar en cuenta. Adicionalmente se mantendrán periódicamente sesiones de discusión con las autoridades sanitarias regionales para la toma de decisiones respecto al manejo de la pandemia.

IV. MEDIDAS PREVENTIVAS POR FASE

Fase	Bajo impacto sanitario	Medio impacto sanitario	Alto impacto sanitario
Contexto	Circulación comunitaria de variantes conocidas y menos severas, nivel de protección (inmunidad) poblacional frente al SARS-CoV-2 óptimo, y baja presión por COVID-19 sobre red asistencial.	Circulación comunitaria en aumento, nivel de protección (inmunidad) poblacional frente a SARS-CoV-2 subóptimo. Se proyecta una presión creciente por COVID-19 sobre red asistencial.	Alta circulación comunitaria y morbimortalidad por COVID-19. Se proyecta una presión crítica por COVID-19 en la red asistencial.
Objetivo	<p>Promover conductas preventivas, reducción de riesgo en especial en grupos de alto riesgo.</p> <p>Mitigar y reparar los efectos producidos por la pandemia en salud física y mental.</p> <p>Permitir un funcionamiento de la sociedad más cercano a la normalidad.</p>	<p>Promover conductas preventivas, reducción de transmisión comunitaria y reducción de riesgo poblacional para evitar el impacto y necesidad de medidas más restrictivas.</p> <p>Mitigar y reparar los efectos producidos por la pandemia en salud física y mental.</p>	<p>Reducción de transmisión comunitaria para mitigar el impacto en la red asistencial; reducción de riesgo poblacional.</p> <p>Mitigar y reparar los efectos producidos por la pandemia en salud física y mental.</p>

Medidas de prevención			
Uso de mascarillas (espacios abiertos y cerrados, incluye transporte colectivo público y privado)	Obligatorio en todo espacio abierto donde no se pueda mantener una distancia física mayor a 1 metro. Siempre obligatorio en todo espacio cerrado.	Obligatorio en todo espacio abierto donde no se pueda mantener una distancia física mayor a 1 metro. Siempre obligatorio en todo espacio cerrado.	Siempre, obligatorio.
Exigencia de pase de movilidad (excepto: trabajo y establecimientos educacionales)	Sí	Sí	Sí
Aforo en establecimientos cerrados (supeditado a al uso de mascarillas y pase de movilidad, a excepción de trabajo y establecimientos educacionales)	Sin restricción.	A menos 1 mts entre personas (1 m2 por persona).	Al menos 1,5 mts entre personas (2,25 m2 por persona).
Eventos masivos	Aforo definido por autoridad sanitaria acorde a las características del lugar.	Aforo definido por autoridad sanitaria acorde a las características del recinto. 75% si es cerrado y 85% si es abierto.	Aforo definido por autoridad sanitaria acorde a las características del lugar, con un máximo de 200 personas.

IV. MEDIDAS DE AUTOCUIDADO

Las medidas de autocuidado son una estrategia altamente efectiva para que la población se proteja a sí misma y a las demás personas de la transmisión del virus. Se deben mantener en todas las fases del Plan “Seguimos Cuidándonos, Paso a Paso”, salvo situaciones excepcionales que se detallan a continuación.

1. Distancia física entre personas

Se debe mantener una distancia de al menos un metro, establecido de forma lineal entre personas, independiente del lugar donde se encuentre. Sin embargo, se establecen las siguientes excepciones:

- Vivir en una misma residencia o domicilio con otras personas.
- Encontrarse en un medio de transporte público o privado, que impida la distancia entre personas. En esta situación, se deben tomar otras medidas de autocuidado, como la ventilación permanente, considerando siempre el uso de mascarilla quirúrgica y lavado frecuente de manos.
- Mientras se efectúe el ejercicio de la actividad laboral, si es que ésta no permite cumplir con dicha medida.
- Mientras se realicen actividades que, por su naturaleza, no permitan cumplir con la distancia física señalada.
- Las personas que se encuentren en salas de clases de establecimientos de educación preescolar, escolar y superior, se regirán por la normativa elaborada en conjunto por MINEDUC y MINSAL.

2. Adecuado uso de la mascarilla

Acorde a la normativa del Ministerio de Salud, la mascarilla corresponde a cualquier material que cubre la nariz y la boca para evitar la transmisión del virus. En ello, se recomienda utilizar mascarillas quirúrgicas o de tres pliegues, en vista de que ellas tienen un porcentaje mayor de filtración, disminuyendo el riesgo de contagio.

Un adecuado uso de la mascarilla considera:

- Se debe cubrir la nariz y boca.
- Se debe acomodar con precisión a ambos lados de la cara y debajo del mentón, sin dejar espacios.
- Debe contar con una varilla nasal que evite que el aire se filtre por la parte superior de la mascarilla.
- Se debe cambiar rutinariamente dependiendo del tipo de mascarilla que se utilice y siguiendo las instrucciones del fabricante.

Su uso es obligatorio en lugares cerrados y abiertos, esto incluye el transporte público y privado. Serán excepción las siguientes situaciones:

- En las Fases de Bajo y Medio Impacto Sanitario, se eximirá el uso en lugares abiertos donde sea factible tener más de 1 metro de separación con las demás personas.

- Comer en lugares especialmente habilitados para ello.
- Vivir con otras personas en la misma residencia o domicilio (no incluye espacios comunes de condominios).
- Estar solo/a en un espacio cerrado.
- Ejecutar alguna actividad deportiva, mientras se realice el ejercicio de la actividad.
- Quienes desarrollen actividades artísticas como filmaciones, grabaciones, presentaciones escénicas o musicales, entre otras. En caso de que dicho grupo supere las 10 personas, las personas deberán ocupar mascarilla, a excepción de quienes utilicen el rostro o la voz como medio de expresión.

3. Lavado de manos

El lavado de manos es una manera de eliminar los microorganismos presentes en la piel de las manos. Sin embargo, para que sea útil y eficaz, debe realizarse adecuadamente. Los pasos más reconocidos en el lavado de manos son los siguientes:

Paso 1: Se debe mojar las manos con agua corriente. Luego, apagar el agua.

Paso 2: Aplicar una cantidad suficiente de jabón, que cubra completamente ambas manos mojadas.

Paso 3: Frotar toda la superficie de las manos (dorso, espacio entre los dedos y debajo de las uñas), durante al menos 20 a 60 segundos.

Paso 4: Se debe enjuagar ambas manos con abundante agua corriente.

Paso 5: Finalmente, secar las manos con un paño limpio o una toalla (de máximo un solo uso).

El alcohol gel es un producto que también permite un lavado de manos eficaz. Para utilizarlo, se debe considerar que el alcohol gel que se encuentra habitualmente en el mercado es al 70%, el cual tiene efectividad antibacteriana. Un lavado de manos con alcohol gel ocupa la misma técnica descrita anteriormente, cuidando de frotarse las manos durante al menos 20 segundos y cubriendo toda la superficie.

¿Cuándo es importante lavarse las manos?

Encontrándonos en un contexto de prevención del COVID-19, es fundamental lavarse las manos en las siguientes situaciones:

- Después de sonarse la nariz, toser o estornudar.
- Después de visitar un espacio público, tal como medio de transporte, supermercado o lugares de culto.
- Después de tocar cualquier superficie fuera del hogar.
- Antes y después de cuidar a una persona enferma, y también mientras se le esté cuidando.
- Antes y después de comer.
- Antes y después de ponerse y sacarse la mascarilla.

4. Ventilación

Un ambiente adecuadamente ventilado requiere mantener una ventilación cruzada, donde exista al menos dos puertas y/o ventanas abiertas sin obstrucción y ubicadas en paredes opuestas. Esto generará un flujo de corriente que permite un recambio de aire hacia el interior, y salida de aire viciado hacia afuera.

En el caso de usar sistema de ventilación forzada, durante cada hora se deben realizar 6 recambios del volumen total del aire del recinto, resguardando que dichos cambios se realicen durante todo el período de funcionamiento diario.

V. MEDIDAS PARA FRONTERAS NACIONALES

Con el objetivo de establecer un nuevo marco de acción para las fronteras chilenas, que permita responder ante distintas contingencias epidemiológicas nacionales e internacionales, así como detectar y contener el ingreso de una nueva variante de preocupación de SARS-CoV-2, se ejecutarán nuevas medidas para el control de fronteras nacionales.

El presente plan se fundamenta en la definición de variantes de SARS-CoV-2 establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS): **variante de preocupación**, correspondiente a una variante que ha demostrado producir una mayor transmisibilidad, mayor morbimortalidad, escape inmunológico y/o disminución de la efectividad de herramientas sanitarias para su control (por ejemplo, de vacunas y terapias).

Bajo este marco se establecen tres niveles de alerta: **Alerta Nivel 1**, donde existe transmisión comunitaria de variantes conocidas y controladas dentro del país, se cuenta con más información de sus características e impacto sanitario, y no existe alerta de nueva variante de preocupación. **Alerta Nivel 2**, donde existe una variante de preocupación sin circulación comunitaria conocida, o con una circulación comunitaria inicial, y donde la autoridad sanitaria determina que el país está preparado para dar respuesta para su prevención y control. **Alerta Nivel 3**, en el contexto de la aparición de una variante de preocupación sin circulación comunitaria conocida dentro del país, donde no se cuenta con mayor información o se estima un alto impacto sanitario potencial en la población chilena pese a la respuesta del sistema de salud.

Dicho lo anterior, las medidas que se han determinado para cada uno de los niveles corresponden a: restricción de viajes, manejo de viajeros (general, o en caso de un viajero confirmado dentro del vuelo), declaración de viajeros, exigencia de vacunación para ingresar, solicitud de test diagnóstico para ingresar (previo al viaje, o al momento de ingreso al país), y vigilancia genómica. Su distribución se ha realizado de la siguiente manera:

Medida	Alerta Nivel 1	Alerta Nivel 2	Alerta Nivel 3
Restricción de viajes	Sin restricción de viajes.	Será parcial, con flujo reducido de viajes provenientes y dirigidos hacia destinos donde se confirme o sospeche la presencia de una nueva variante de preocupación. Los flujos por razones humanitarias, flujos de suministro y actividades estratégicas para el país siempre serán permitidas.	Será total para viajes provenientes y dirigidos hacia destinos donde se confirme o sospeche la presencia de una nueva variante de preocupación. Excepción: Razones humanitarias, flujos de suministro y actividades estratégicas para el país.
Manejo de viajeros	<p>Vuelo sin casos: Sin restricción.</p> <p>Caso confirmado: Aislamiento acorde a la normativa sanitaria general.</p> <p>Caso contacto dentro de vuelo: Acorde a la normativa sanitaria general.</p>	<p>Vuelo sin casos: Cuarentena en residencia sanitaria o domicilio a quienes no tengan certificado de vacunación COVID-19. Se permitirá el ingreso de dichas personas sólo bajo la causal de razones humanitarias y actividades estratégicas.</p> <p>Caso confirmado: Aislamiento siempre en residencia sanitaria.</p> <p>Caso contacto dentro de vuelo: Cuarentena en residencia sanitaria o domicilio.</p>	<p>Vuelo sin casos: Cuarentena siempre en residencia sanitaria, a todos los viajeros provenientes de lugares donde se confirme o sospeche la presencia de una nueva variante de preocupación.</p> <p>Caso confirmado: Aislamiento siempre en residencia sanitaria.</p> <p>Caso contacto dentro de vuelo: Cuarentena siempre en residencia sanitaria.</p>
Exigencia de certificado de vacunación COVID-19	Certificado obligatorio o PCR negativo máximo 48 horas previo al viaje (para viajeros no residentes).	Certificado obligatorio	Certificado obligatorio
Solicitud de test diagnóstico antes de ingresar	Obligatorio para viajeros no residentes sin certificado. Recomendado para viajeros residentes y no residentes con certificado.	Exigido a todos	Exigido a todos
Solicitud de test diagnóstico al ingreso	Se realizará de manera aleatoria	Siempre, a todos los viajeros	Siempre, a todos los viajeros
Vigilancia genómica	Todas las PCR positivas de viajeros en últimos 14 días o contacto estrecho de viajeros	Todas las PCR positivas de viajeros en últimos 14 días o contacto estrecho de viajeros	Todas las PCR positivas de viajeros en últimos 14 días o contacto estrecho de viajeros

Consideraciones generales

En relación con la indicación de cuarentena o aislamiento a los viajeros que ingresan al país, en todos los niveles donde ésta es exigida se solicitarán tests diagnósticos negativos para salir de dicha situación. El tipo y número de tests, junto con el tiempo de separación entre tomas, será regulado en una normativa sanitaria especial, acorde a cada una de las situaciones descritas previamente y a las variantes en circulación.

En todos aquellos pasos fronterizos terrestres en que no sea factible realizar pruebas de PCR, se podrá realizar test de antígeno.



#SeguimosCuidándonos

PASO A PASO

**PLAN SEGUIMOS CUIDÁNDONOS,
PASO A PASO**

Versión actualizada al 25 de agosto de 2022



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile