



MINISTERIO DE SALUD
DIV. PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPTO. EPIDEMIOLOGÍA



4191

Ord. B51 N°

Ant.: Ord. N° 2137, 11 de junio 2020

Mat.: Actualización de la definición de caso sospechoso, confirmado y probable para vigilancia epidemiológica ante pandemia de COVID-19.

Santiago, - 1 OCT 2020

De : Subsecretaría de Salud Pública
A : Sr. Arturo Zúñiga Jory
Subsecretario de Redes Asistenciales

Secretarías Regionales Ministeriales de Salud Servicios
de Salud del País

Antecedentes

Con el objetivo de incluir nuevos elementos diagnósticos en la vigilancia de COVID-19 y favorecer la toma de decisiones en distintos escenarios, informamos una nueva definición vigente, que se debe aplicar bajo el mejor criterio clínico, considerando la situación epidemiológica de cada región y comuna. Se reitera obligatoriedad de notificar todo caso sospechoso y probable de COVID-19 a través del sitio web <http://epivigila.minsal.cl>.

Definiciones de caso:

1. Caso sospechoso

1.1 Paciente que presenta un cuadro agudo con **al menos dos** de los síntomas compatibles con COVID-19: fiebre (37,8°C o más), tos, disnea, dolor torácico, odinofagia, mialgias, calofríos, cefalea, diarrea, o pérdida o disminución brusca del olfato (anosmia o hiposmia) o del gusto (ageusia o disgeusia),

O bien,

1.2 Paciente con infección respiratoria aguda grave (que requiere hospitalización).

2. Caso confirmado

Toda persona que cumpla la definición de caso sospechoso en que la prueba específica para SARS-CoV-2 resultó "positiva" (RT-PCR).

3. Caso confirmado asintomático

Toda persona asintomática identificada a través de estrategia de búsqueda activa en que la prueba específica de SARS-CoV-2 resultó "positiva" (RT-PCR).

4. Caso probable

4.1 **Caso probable por resultado de laboratorio:** paciente 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.

4.2 **Caso probable por nexa epidemiológico:** persona que han estado en contacto estrecho con un caso confirmado, y desarrolla **fiebre (temperatura axilar ≥ 37.8)** o al menos **dos** síntomas compatibles con COVID-19 dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto. No será necesaria la toma de examen PCR para las personas que cumplan los criterios de caso probable. Si por cualquier motivo, un caso probable se realiza un examen confirmatorio y este resulta positivo, se considerará como caso confirmado. Por el contrario, si el resultado es negativo o indeterminado, se seguirá considerando caso probable.

4.3. **Caso probable por imágenes:** caso sospechoso con resultado de RT-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.

4.4. **Caso probable por síntomas:** persona que presenta pérdida brusca y completa del olfato (anosmia) o del sabor (ageusia) sin causa que lo explique.

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

- Aislamiento por 11 días a partir la fecha de notificación.
- Identificación y cuarentena de sus contactos estrechos.
- Licencia médica.

Solicitamos a usted, dar la más amplia difusión a este documento tanto en los establecimientos de salud públicos como privados.



Dra. Paula Daza Narbona
Subsecretaria de Salud Pública

Distribución:

- SEREMIS del País
- Subsecretaría de Salud Pública
- Encargados de Epidemiología SEREMI
- Directora de Instituto de Salud Pública
- Departamento de Laboratorio Biomédico, Subdepartamento de Enfermedades Virales, Instituto de Salud Pública.
- División Prevención y Control de Enfermedades
- División Planificación Sanitaria
- Departamento de Epidemiología
- Delegados Epidemiología Establecimientos de Salud
- Oficina de Partes