



MINISTERIO DE SALUD  
DIV. PLANIFICACIÓN SANITARIA  
DEPTO. EPIDEMIOLOGÍA



4239

Ord. B51 N°

Ant.: Ord. N° 4191, 1 de octubre 2020

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

Santiago, - 5 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 ha estado en contacto estrecho con un caso confirmado, y desarrolla **fiebre (temperatura axilar  $\geq 37.8$ )** o al menos **dos** síntomas compatibles con COVID-19 dentro de los 14 días posteriores al contacto. El caso probable por nexa epidemiológico no requiere realizarse un examen de RT-PCR para SARS-CoV-2. 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 inicio de síntomas.
- 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