



MINISTERIO DE SALUD



845

ORD.: B1 N°

ANT.: Ord B51 N° 276 30/01/2020
actualización de alerta y refuerzo de
vigilancia epidemiológica ante brote 2019-
ncov.

MAT.: Actualización de ORD. B51 N° 276 y
precisión de acciones de la Red.

SANTIAGO, 12 MAR 2020

DE: SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A: DIRECTORES SERVICIO DE SALUD DEL PAIS
SEREMIS DE SALUD DEL PAIS

Junto con saludar, en el contexto de la actualización de las etapas del desarrollo de COVID-19 en territorio nacional, encontrando casos confirmados sin desarrollo de brotes comunitarios, y la actualización de la definición de casos sospechosos y a fin de definir los procesos que a la red asistencial le compete, se realizan las siguientes actualizaciones al ordinario 276:

En el punto I. "Vigilancia Epidemiológica", letra a. "Definiciones de caso":

- La última actualización de la definición de caso corresponde al ORD N° 748, del 6 de marzo de 2020, la cual puede ser modificada según el escenario epidemiológico.
- El médico tratante es el responsable de definir si una persona cumple con los criterios de definición de caso y proceder a la notificación.

En el punto I. "Vigilancia Epidemiológica", letra b. "Notificación e investigación epidemiológica":

- Todos los casos sospechosos deben ser notificados en forma inmediata a la Unidad de Epidemiología de la SEREMI de Salud respectiva a través de la vía más expedita y al Ministerio de Salud a través del enlace; <https://covid-19.minsal.cl> o <https://epivigila.minsal.cl>.
- El formulario de notificación también está disponible para delegados de epidemiología, epidemiólogos regionales y de nivel central junto con todas las funcionalidades de descarga de datos, validación de casos y cierre de casos. Para acceder al formulario solo basta con ingresar su RUT, contraseña (misma utilizada actualmente para sistema Epivigila) y tipo de usuario. Frente a consultas sobre activación de claves o uso de sistema, por favor escribir al correo epivigila@minsal.cl.

En el punto I. "Vigilancia Epidemiológica", letra c. "Manejo de contactos, viajeros y vigilancia de rumores":

- El médico tratante, que determine a un caso como sospechoso, deberá decidir según el criterio clínico correspondiente, si es necesario que el paciente realice su aislamiento en el domicilio (considerar lo descrito en el ORD 751, del 6 de marzo de 2020, que envía Orientación de manejo de infección por Nuevo Coronavirus (COVID-19) en domicilio) o en un centro asistencial, en aquella unidad acorde a su situación clínica.

- El traslado de pacientes sospechosos debe ser considerando la condición de salud del paciente, cuya necesidad de traslado mediante ambulancia debe ser definida por el médico tratante y/o médico de turno de establecimiento de salud receptor y/o médico centro regulador SAMU, según corresponda. En caso de que se defina el traslado de manera particular, la persona deberá tomar los resguardos de elementos de protección personal, distancia social y evitar aglomeraciones.

En el punto II. "Preparación de la Red Asistencial", "Número 5., letra b.":

- Ya no existirán Centros Hospitalarios de Referencia. Corresponderá a cada Director de Servicio de Salud definir y organizar su red de atención, los lugares de toma de muestra (evaluar toma de muestra en domicilio) y el sistema de derivación que permita ampliar el acceso y oportunidad de la atención.
- En lo sucesivo, los Directores de los Servicios de Salud, a través de sus Subdirecciones de Gestión Asistencial, deben definir y establecer los procesos asistenciales de manera de asegurar los procesos de toma de muestra, derivación y atención de acuerdo a las características de la necesidad de su población, según avance de COVID-19, y acorde a los lineamientos del Ministerio de Salud.

En título "Medidas administrativas y de prevención de infecciones a adoptar frente a un caso sospechoso". En el punto 1. "En los centros en los cuales se identifique un caso":

- En la letra a): Se debe considerar que todo paciente sospechoso debe ser "notificado a la SEREMI de Salud". No obstante, los casos sospechosos que cumplan con la definición de caso según lo determine el médico tratante, no requerirán de una validación de la SEREMI de Salud.
- En lo sucesivo, se reemplaza todos los caracteres consultivos a la SEREMI de Salud, para la validación de casos sospechosos, quedando la resolución del cumplimiento de la definición de caso sospechoso en manos del médico tratante. No obstante, se mantendrá la notificación obligatoria a la SEREMI de Salud, por el sistema de notificación de enfermedades.
- En la letra b): Todo personal de salud que realice atención de pacientes sospechosos o confirmados por COVID-19 debe cumplir rigurosamente con la aplicación de medidas de precauciones estándar b) i) y adicionales de contacto y gotitas, señaladas en la letra b) ii, y cuando se realizan procedimientos que generen aerosoles las señaladas en el punto b) iii.

En el punto III. "Aspectos de laboratorio":

- Las muestras sospechosas, si bien, deben contar con análisis de laboratorio de virus respiratorios - según disponibilidad local-, no obstante, esto no seguirá siendo un limitante para enviar la muestra sospechosa al laboratorio correspondiente.
- Se incorpora que las muestras sospechosas serán enviadas a los centros de análisis nacionales implementados para COVID-19 y designados según la tabla siguiente, la cual será actualizada a medida se incorporen nuevos laboratorios de análisis de COVID-19 a la red asistencial:

Servicio de Salud, al que pertenece el centro asistencial que envía la muestra de COVID-19	Laboratorio de Referencia para envío de Muestra COVID-19	Servicio de Salud al que pertenece el centro de análisis de muestra COVID-19
Arica	Centro Oncológico Norte	Antofagasta
Iquique		
Antofagasta		
Atacama		
Coquimbo	Hospital San Camilo	Aconcagua
Aconcagua		
Valparaíso SA		
Viña del Mar Quillota		
Metro Central	Instituto de Salud Pública	Instituto de Salud Pública
Metro Sur oriente		
Metro Oriente		
O'Higgins		

Aysén		
Magallanes		
Metro Occidente	Hospital San Juan de Dios	Occidente
Metro Sur		
Metro Norte		
Maule		
Ñuble	Hospital Guillermo Grant Benavente	Concepción
Bío Bío		
Arauco		
Talcahuano		
Concepción		
Araucanía Sur	Hospital Hernán Henríquez Aravena	Araucanía Sur
Araucanía Norte		
Valdivia		
Del Reloncavi	Hospital de Puerto Montt	Reloncaví
Osorno		
Chiloé		

- No obstante, lo descrito en la tabla anterior, se podrá establecer un flujo distinto al señalado, según la disponibilidad de servicios de transporte de los que disponga cada región del país y que permita aumentar la eficiencia en el procesamiento de la muestra.
- Así mismo, se precisa, que toda toma muestra sospechosa y envío de ella, al centro de análisis designado, debe ser realizada por equipo de salud de la red asistencial cumpliendo los protocolos establecidos por el ISP, independientemente del lugar de atención y la respectiva toma de muestra al paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso.

Solicito a Ud. otorgar máxima difusión al presente ordinario para planificar y organizar la gestión asistencial de los pacientes en los establecimientos de la red.

Atentamente,



ARTURO ZUÑIGA JORY
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



PAULA DAZA NARBONA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

DISTRIBUCIÓN:

- Seremis de Salud del país
- Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes asistenciales
- Directora de ISP
- División de gestión de redes asistenciales
- División de planificación Sanitaria
- Departamento de Epidemiología Diplas
- División de prevención y control de enfermedades