



Subsecretaría de Salud Pública
División Planificación Sanitaria
Departamento de Epidemiología
S/S/JAR/APJ/IRG



502

Ord. B51/Nº / _____ /

Mat.: Periodos de aislamientos de casos confirmados y probables de COVID-19.

Santiago, 29 ENE 2021

De : Subsecretaría de Salud Pública
Dra. Paula Daza Narbona

A : Dr. Alberto Dognac Labatut, Subsecretario de Redes Asistenciales
Secretarios Regionales Ministeriales de Salud

La duración de la infectividad de los pacientes con infección por SARS-CoV-2 es variable según la presentación de la infección. En estudios¹ de casos no graves, el virus viable se aísla desde 48 hrs. antes hasta máximo 10 días después del comienzo de los síntomas. En pacientes COVID-19 hospitalizados o graves, el aislamiento del SARS-CoV-2 fue posible hasta el día 20 después del inicio de los síntomas, con una mediana de 8 días. Evidencias² de estudios en pacientes inmunocomprometidos concluyen que en pacientes infectados el riesgo de tener un cultivo positivo de SARS-CoV-2 fue significativamente más prolongado (hasta 20 días) que en pacientes inmunocompetentes, lo que sugiere que los pacientes inmunocomprometidos pueden mantenerse infectantes por periodos más prolongados.

Para el alta en los pacientes con infección por SARS-CoV-2 y el fin del periodo de aislamiento se deben considerar los siguientes criterios: a) resolución clínica de los síntomas, b) tiempo transcurrido desde la aparición de los síntomas, c) gravedad de la enfermedad y d) estado inmunológico. En la evaluación, además debe tenerse en cuenta las circunstancias en que esta persona vuelve a su actividad normal, especialmente si estará en contacto con personas vulnerables a cuadros graves de COVID-19 o si se encuentra en entornos en los que existe el riesgo de que se produzcan brotes.

A continuación, se instruye considerar, los periodos de aislamientos, de casos confirmados y probables según los siguientes criterios:

I. Caso confirmado o probable de COVID-19 sin inmunosupresión:

a) caso que no requiere hospitalización, manejado en domicilio o residencia sanitaria: El aislamiento termina cuando existe al menos 3 días sin fiebre asociado a una mejoría clínica de otros síntomas y han transcurrido 11 días desde la aparición de los síntomas.

¹ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Guidance for discharge and ending of isolation of people with COVID-19 [Internet]. ECDC, 2020. Oct 16. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/guidance-discharge-and-ending-isolation-people-covid-19>

² Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Duration of Isolation and Precautions for Adults with COVID-19 [Internet]. CDC, 2020. Oct 19. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/duration-isolation.html#:~:text=For%20most%20persons%20with%20COVID,with%20improvement%20of%20other%20symptoms.>

b) caso que requirió hospitalización: El aislamiento termina cuando existe al menos 3 días sin fiebre asociado a mejoría clínica de los síntomas y además han transcurrido 14 días después de la aparición de los síntomas.

II. Caso confirmado o probable de COVID-19 con inmunosupresión:

Persona que ha recibido trasplante, que recibe un tratamiento prolongado con corticoides u otro medicamento inmunomodulador o quimioterapia para el cáncer, persona que vive con VIH y con recuento de CD4 bajo 200 cel/mm³ o sin terapia antirretroviral, con una inmunodeficiencia o cualquier otro cuadro que el médico tratante determine que compromete la respuesta inmune del organismo en forma importante, independiente de la gravedad del cuadro de COVID-19, el aislamiento termina cuando existe al menos 3 días afebril asociado a mejoría clínica de los síntomas y al menos 21 días después de la aparición de los síntomas.

III. Caso confirmado asintomático de COVID-19:

La persona que tiene una prueba de RT-PCR positiva para SARS-CoV-2 y no desarrolló síntomas durante el seguimiento, debe guardar aislamiento hasta el día 11 desde la toma de muestra que identificó SARS-CoV-2.

Los pacientes hospitalizados que son dados de alta sobre la base de criterios clínicos según evaluación del médico tratante deben seguir el aislamiento en su hogar o residencia sanitaria hasta que cumplan los criterios mencionados.

Se solicita dar la mayor difusión a estas instrucciones a toda la red de salud del país.

Sin otro particular, saluda atentamente,



Dra. Paula Daza Narbona
Subsecretaría de Salud Pública

Distribución

- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (16) del país
- Subsecretaría de Salud Pública
- Encargados de Epidemiología SEREMI
- Director de Instituto de Salud Pública
- División Prevención y Control de Enfermedades
- División Planificación Sanitaria
- Departamento de Epidemiología
- Delegados de Epidemiología Establecimientos de Salud
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Jefe de Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Oficina de Partes