

## LEYES, REGLAMENTOS, DECRETOS Y RESOLUCIONES DE ORDEN GENERAL

Núm. 42.877

Miércoles 10 de Febrero de 2021

Página 1 de 5

### Normas Generales

CVE 1894102

#### MINISTERIO DE SALUD

Subsecretaría de Salud Pública

#### MODIFICA RESOLUCIÓN N° 43 EXENTA, DE 2021, DEL MINISTERIO DE SALUD

(Resolución)

Núm. 133 exenta.- Santiago, 8 de febrero de 2021.

Visto:

Lo dispuesto en el artículo 19 N° 1 y N° 9 de la Constitución Política de la República; en el Código Sanitario; en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y N° 18.469; en el Reglamento Sanitario Internacional, promulgado a través del decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores; en el decreto supremo N° 136, de 2004, del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en el decreto N° 4, de 2020, del Ministerio de Salud, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV) y que fue prorrogado por el decreto N° 1, de 2021, del Ministerio de Salud; en el decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública, que declara estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, prorrogado por los decretos supremos N° 269, N° 400 y N° 646, de 2020, de la misma cartera de Estado; en el decreto supremo N° 9, de 2020, del Ministerio de Salud, que Establece coordinación por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional que indica y designa Ministro Coordinador; en el Código Penal; en la ley N° 21.240 que modifica el Código Penal y la ley N° 20.393 para sancionar la inobservancia del aislamiento u otra medida preventiva dispuesta por la autoridad sanitaria, en caso de epidemia o pandemia; en el artículo 10 de la ley N° 10.336 de organización y atribuciones de la Contraloría General de la República; en la resolución exenta N° 997, de 18 de noviembre de 2020, del Ministerio de Salud, que dispone medidas sanitarias para el ingreso al país por brote de COVID-19; en la resolución N° 7, de 2019, de la Contraloría General de la República, y

Considerando:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete ejercer la función que le corresponde al Estado de garantizar el libre e igualitario acceso a las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de la persona enferma; así como coordinar, controlar y, cuando corresponda, ejecutar tales acciones.

2. Que, a esta Secretaría de Estado le corresponde ejercer la rectoría del sector salud y velar por la efectiva coordinación de las redes asistenciales, en todos sus niveles.

3. Que, asimismo, esta Cartera debe efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le compete mantener un adecuado sistema de vigilancia epidemiológica y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, investigar los brotes de enfermedades y coordinar la aplicación de medidas de control.

4. Que, asimismo, a esta Cartera le corresponde velar por que se eliminen o controlen todos los factores, elementos o agentes del medio ambiente que afecten la salud, la seguridad y el bienestar de la población.

CVE 1894102

Director: Juan Jorge Lazo Rodríguez  
Sitio Web: www.diarioficial.cl

Mesa Central: +562 2486 3600 Email: consultas@diarioficial.cl  
Dirección: Dr. Torres Boonen N°511, Providencia, Santiago, Chile.

5. Que, como es de público conocimiento, a partir de la segunda quincena de diciembre de 2019 hasta la fecha se ha producido un brote mundial del virus denominado coronavirus-2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) que produce la enfermedad del coronavirus 2019 o COVID-19.

6. Que, con fecha 30 de enero de 2020, el Director General de la Organización Mundial de la Salud, en adelante OMS, declaró que el brote de COVID-19 constituye una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII), de conformidad a lo dispuesto en el artículo 12 del Reglamento Sanitario Internacional, aprobado en nuestro país por el decreto supremo N° 230, de 2008, del Ministerio de Relaciones Exteriores.

7. Que, el 11 de marzo de 2020 la OMS concluyó que el COVID-19 puede considerarse como una pandemia.

8. Que, hasta la fecha, a nivel mundial, más de 105 millones de personas han sido confirmadas con la enfermedad, produciéndose más de 2,3 millones de fallecidos.

9. Que, en Chile, hasta el 7 de febrero de 2021, 710.029 personas han sido diagnosticadas con COVID-19, de las cuales 18.974 han fallecido contagiadas por la enfermedad.

10. Que, el 5 de febrero de 2020, este Ministerio dictó el decreto N° 4, que decreta Alerta Sanitaria por el período que se señala y otorga facultades extraordinarias que indica por Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) por brote del nuevo coronavirus (2019-NCOV). La vigencia de dicho decreto fue prorrogada a través del decreto N° 1, de 2021, del Ministerio de Salud, hasta el 30 de junio de 2021.

11. Que, el señalado decreto N° 4 entrega facultades extraordinarias a este Ministerio y a los organismos descentralizados que de él dependen. Así, para el ejercicio de dichas facultades es necesaria la dictación de un acto administrativo que deje constancia, permitiendo la ejecución de las medidas que ahí se disponen. Asimismo, debido a que el brote de COVID-19 afecta a todo el país, las medidas que se dispongan deben ser aplicadas en todo el territorio nacional o en la parte del territorio que se determine.

12. Que, es función del Ministerio de Salud ejercer la rectoría del sector salud. Que, asimismo, al Ministro le corresponde la dirección superior del Ministerio.

13. Que, con fecha 18 de marzo de 2020, Su Excelencia el Presidente de la República declaró estado de excepción constitucional de catástrofe, por calamidad pública, en el territorio de Chile, en virtud del decreto supremo N° 104, de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública. Así, el artículo 4° de dicho decreto dispone que, para el ejercicio de las facultades que ahí se entregan, "los Jefes de la Defensa Nacional deberán tomar en consideración las medidas sanitarias dispuestas para evitar la propagación del COVID-19, en actos administrativos dictados por el Ministro de Salud." Dicho estado de excepción constitucional fue prorrogado a través de los decretos supremos N° 269, N° 400 y N° 646, todos de 2020, del Ministerio del Interior y Seguridad Pública.

14. Que, a la fecha se han dictado diversas resoluciones exentas del Ministerio de Salud, que disponen medidas sanitarias que indican por brote de COVID-19. Ello, por cuanto la situación epidemiológica se encuentra en constante cambio, lo que requiere de actualizaciones en las medidas.

15. Que, así, a través de la resolución N° 43, de 2021, del Ministerio de Salud se dispusieron las medidas sanitarias que ahí se indican y se estableció el nuevo plan "Paso a Paso".

16. Que, sin perjuicio de lo anterior, la situación epidemiológica del brote de COVID-19 se encuentra en pleno desarrollo, por lo que es necesario actualizar, en breves plazos, las medidas sanitarias que se disponen para el control de la emergencia descrita.

17. Que, en vista de lo señalado anteriormente y en uso de las facultades que me confiere la ley:

Resuelvo:

1. Modifícase la resolución exenta N° 43, de 2021, del Ministerio de Salud, de la siguiente manera:

a. Agrégase, a continuación de su numeral 8, el siguiente numeral 8 bis, nuevo:

“8. bis. Definición de caso confirmado. Se entenderá que una persona está diagnosticada o es un caso confirmado con COVID-19 cuando se cumpla alguna de las siguientes hipótesis:

a. La persona cuenta con un resultado positivo para SARS-CoV-2 en un test RT-PCR.

b. La persona se encuentra en la hipótesis definida como caso sospechoso –según lo dispuesto en el numeral 12 de la presente resolución– y presenta un resultado positivo en una

prueba de antígenos para SARS-CoV-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos, por la autoridad sanitaria.

b. Reemplázanse los numerales del 9 al 14, inclusive, por los siguientes:

“9. Aislamiento de personas contagiadas. Dispóngase que las personas diagnosticadas con COVID-19 según lo dispuesto en el numeral anterior deben cumplir un aislamiento de acuerdo a los siguientes criterios:

a. Si el paciente presenta síntomas el aislamiento será por 11 días desde la fecha de inicio de los síntomas.

b. Si el paciente no presenta síntomas, el aislamiento será por 11 días desde la fecha de toma de muestra del examen que identificó la infección.

Con todo, la autoridad sanitaria o el médico tratante podrán disponer un tiempo de aislamiento mayor en consideración a las condiciones clínicas particulares del paciente.

10. Aislamiento de personas que se han realizado un test RT-PCR cuyo resultado está pendiente. Dispóngase que las personas que se hayan realizado el test RT-PCR para determinar la presencia de COVID-19, deben cumplir un aislamiento hasta que les sea notificado el resultado.

Exceptúase de lo dispuesto precedentemente a aquellas personas asintomáticas a las cuales se les ha realizado un test en el contexto de búsqueda activa de casos COVID-19 por parte de la autoridad sanitaria o a quien ella lo haya delegado o autorizado.

Se entenderá como búsqueda activa de casos COVID-19 aquel proceso en virtud del cual la autoridad sanitaria realiza test RT-PCR independiente de la sospecha clínica de la persona.

10 bis. Definición de contacto estrecho. Se entenderá por contacto estrecho aquella persona que ha estado en contacto con un caso confirmado o probable con COVID-19, entre 2 días antes del inicio de síntomas y 11 días después del inicio de síntomas del enfermo. En el caso de una persona que no presente síntomas, el contacto deberá haberse producido entre 2 días antes de la toma de muestra del test RT-PCR o prueba de antígenos para SARS-CoV-2 y durante los 11 días siguientes. En ambos supuestos, para calificarse dicho contacto como estrecho deberá cumplirse además alguna de las siguientes circunstancias:

a. Haber mantenido más de 15 minutos de contacto cara a cara o contacto físico, a menos de un metro, sin el correcto uso de mascarilla.

b. Haber compartido un espacio cerrado por 2 horas o más, en lugares tales como oficinas, trabajos, reuniones, colegios, entre otros, sin el correcto uso de mascarilla.

c. Cohabitar o pernoctar en el mismo hogar o lugares similares a hogar, tales como hostales, internados, instituciones cerradas, hogares de ancianos, hoteles, residencias, viviendas colectivas y recintos de trabajo entre otros.

d. Haberse trasladado en cualquier medio de transporte cerrado a una proximidad menor de un metro con otro ocupante del medio de transporte que esté contagiado, sin el correcto uso de mascarilla.

e. Haber brindado atención directa a un caso probable o confirmado, por un trabajador de la salud, sin mascarilla de tipo quirúrgico y, si se realiza un procedimiento generador de aerosoles, sin respirador N95 o equivalente ni antiparras.

El cumplimiento de las circunstancias indicadas precedentemente podrá ser objeto de una investigación epidemiológica de la autoridad sanitaria, en virtud de la cual se podrá considerar a una persona como contacto estrecho, aun cuando no se haya cumplido a cabalidad con ellas.

Sin perjuicio de lo dispuesto precedentemente, no se considerará contacto estrecho a una persona durante un periodo de 90 días después de haber sido un caso confirmado de COVID-19.

11. Aislamiento de personas en razón de experimentar un contacto estrecho. Dispóngase que las personas que hayan estado en contacto estrecho con una persona diagnosticada con COVID-19 deben cumplir con la medida de cuarentena por 11 días, desde la fecha del último contacto. La circunstancia de contar con un resultado negativo en un test de RT-PCR para SARS-CoV-2 no eximirá a la persona del cumplimiento total de la cuarentena dispuesta en este numeral.

12. Definición de caso sospechoso. Para efectos de esta resolución, se entenderá como caso sospechoso:

- a) aquella persona que presenta un cuadro agudo de enfermedad que presente al menos un síntoma cardinal o dos síntomas no cardinales, de los que trata el numeral 14, o bien,
- b) aquella persona que presenta una infección respiratoria aguda grave que requiere hospitalización.

Toda persona que se encuentre en alguna de las circunstancias descritas precedentemente deberá proceder a realizar un test RT-PCR para SARS-CoV-2 o prueba de antígenos para SARS-CoV-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos, por la autoridad sanitaria.

12 bis. Caso sospechoso de reinfección. Si una persona presenta un resultado positivo para Test RT-PCR para SARS-CoV-2 90 días después de haber sido caracterizada como un caso confirmado, se considerará como caso sospechoso de reinfección, y se tratará como caso confirmado para todos sus fines.”.

12 ter. Definición de caso probable. Se entenderá por caso probable cualquiera de las siguientes hipótesis:

a. Caso probable por resultado de laboratorio: aquella persona que se encuentra en cualquiera de las siguientes circunstancias:

i. La persona cumple con la definición de caso sospechoso conforme al numeral 12 de la presente resolución, en el cual el resultado del Test RT-PCR para SARS-CoV-2 es indeterminado.

ii. Persona asintomática o con un síntoma no cardinal, conforme a lo establecido en el numeral 14 de la presente resolución, que tiene resultado positivo para una prueba de detección rápida de antígenos para SARS-CoV-2, tomado en un centro de salud mandatado, para estos efectos, por la señalada autoridad.

b. Caso probable por nexo epidemiológico: aquella persona que cumple los requisitos señalados a continuación:

i. ha estado en contacto estrecho con una persona diagnosticada con COVID-19, según lo dispuesto en el numeral 10 bis de esta resolución, y

ii. desarrolla alguno de los síntomas cardinales o al menos dos de los síntomas no cardinales, conforme a lo establecido en el numeral 14 de esta resolución, dentro de los primeros 14 días posteriores al contacto.

Si por cualquier motivo, un caso probable por nexo epidemiológico se realiza un test RT-PCR para SARS-CoV-2 o prueba de antígenos para SARS-CoV-2 y este resulta positivo, deberá cumplir con lo dispuesto en el numeral 9 de esta resolución. Por el contrario, si el resultado es negativo o indeterminado, se seguirá considerando caso probable y deberá mantener aislamiento hasta completar los 11 días desde la fecha de inicio de síntomas.

c. Caso probable por imágenes: caso sospechoso conforme al numeral 12 de la presente resolución, con resultado de test RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo o indeterminado, pero que cuenta con una tomografía computarizada de tórax con imágenes características de COVID-19 definidas así por un médico en la conclusión diagnóstica.

d. Caso probable fallecido: persona fallecida que en ausencia de un resultado confirmatorio por un Test RT-PCR, su certificado médico de defunción establece como causa básica de muerte o factor desencadenante la infección por SARS-CoV-2.

13. Aislamiento de los casos probables. Dispóngase que las personas que sean caracterizadas como caso probable deberán permanecer en aislamiento según lo dispuesto en el numeral 9 de esta resolución, según corresponda.

14. Síntomas de COVID-19. Para efectos de esta resolución, son síntomas de la COVID-19 los siguientes:

- a. Fiebre, esto es, presentar una temperatura corporal de 37,8 °C o más.
- b. Tos.
- c. Disnea o dificultad respiratoria.
- d. Congestión nasal.
- e. Taquipnea o aumento de la frecuencia respiratoria.
- f. Odinofagia o dolor de garganta al comer o tragar fluidos.
- g. Mialgias o dolores musculares.

- h. Debilidad general o fatiga.
- i. Dolor torácico.
- j. Calofríos.
- k. Cefalea o dolor de cabeza.
- l. Diarrea.
- m. Anorexia o náuseas o vómitos.
- n. Pérdida brusca del olfato o anosmia.
- o. Pérdida brusca del gusto o ageusia.

Se considerarán síntomas cardinales los indicados en los literales a., n. y o. precedentes, los demás, se consideran síntomas no cardinales.”.

Anótese, comuníquese y publíquese.- Enrique Paris Mancilla, Ministro de Salud.

Transcribo para su conocimiento resolución exenta N° 133, de 8 de febrero de 2021.- Por orden de la Subsecretaria de Salud Pública.- Saluda atentamente a Ud., Jorge Andrés Hübner Garretón, Jefe de la División Jurídica, Ministerio de Salud.

