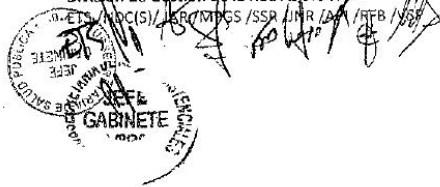


Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretaría de Redes Asistenciales
División Planificación Sanitaria
Departamento de Epidemiología
División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
División de Prevención y Control de Enfermedades
División de Gestión de la Red Asistencial



5414

Ord. B51/Nº / _____

Ant.: Circular B51/24 del 10/7/2012,
Vigilancia y Control de la infección
por Hantavirus de 2012.

Mat.: Informa situación de hantavirus y
solicita refuerzo de medidas
prevención, vigilancia y control

Santiago,

15 DIC 2020

De : Subsecretaría de Salud Pública
Subsecretario de Redes Asistenciales

A : Secretarios Regionales Ministeriales de Salud
Directores Servicios de Salud del país

De acuerdo a la epidemiología de la enfermedad por hantavirus, se espera que desde diciembre se presente un aumento estacional en el número de casos. En ese contexto es necesario reforzar la detección y notificación oportuna para las acciones de manejo clínico, investigación epidemiológica y medidas preventivas de esta enfermedad.

Durante el presente año y hasta la semana epidemiológica (SE) 45, se han confirmado 26 casos de hantavirus, cifra bajo lo esperado según la mediana quinquenal 2015-2019 para este periodo (n=48). Del total de casos, el 62% correspondieron a hombres (n=16) y la mediana de edad fue de 43 años (rango 3-74 años). La letalidad alcanzó al 42% (11 fallecidos), siendo la cifra más alta de los últimos 5 años. Las regiones de Aysén y Los Lagos, presentaron las mayores tasas de incidencia, según probable lugar de infección y recientemente se confirmó el primer caso del mes de noviembre en la región del Maule.

Según la información disponible de las investigaciones epidemiológicas los principales factores de riesgo relacionados con adquirir la infección por hantavirus se mantienen y corresponden a: residente de zona rural (64%), trabajador agrícola o forestal (40%), contacto de un caso confirmado (24%) y realizar excursiones o paseos (8%).

En relación a la detección y notificación de los casos confirmados, el 52% de los casos se hospitalizó dentro de las 24 horas desde que consultó, sin diferencias significativas entre los casos que fallecieron o no; mientras que el 92% de los casos se notificó dentro de las 24 horas desde que se hospitalizó.

Considerando el contexto actual de pandemia de Covid-19, la situación antes expuesta y el aumento esperado en el riesgo de enfermar en esta época estival, se solicita a todas las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) y Servicios de Salud realizar las siguientes acciones con fin de reforzar las medidas de prevención y control, la detección, derivación de los casos y notificación inmediata en todos los establecimientos de salud públicos y privados, de esta enfermedad de notificación

obligatoria (ENO), según lo establece el Decreto Supremo N° 7/2019, como también las acciones de investigación epidemiológica y ambiental.

- Reforzar la comunicación y promoción de medidas de prevención y control para evitar la exposición ambiental al reservorio, sus secreciones y elementos contaminados, especialmente a la población residente en áreas de riesgo, centros de trabajo, personas que ejecutan actividades laborales en zonas periurbanas, rurales y silvestres, así como a quienes ejecutan actividades recreativas, excursiones o acampan en lugares de riesgo.
- Promover la consulta temprana a través de acciones de comunicación de riesgo, dirigidas a la población potencialmente en riesgo y frente a situaciones de exposición ambiental conocidas o que hayan tenido contacto cercano con casos sospechosos o confirmados de hantavirus.
- Reforzar la sospecha clínica de los casos de hantavirus en los equipos asistenciales, en base a la Guía Clínica de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/02/Gu%C3%ADa-HANTA-completa.pdf
- Incluir el diagnóstico diferencial de hantavirus en pacientes con sospecha de Covid-19 que cumplan con la definición de caso en áreas donde vive el reservorio animal. Para este diagnóstico diferencial, es importante tener presente la sospecha clínica del diagnóstico de hantavirus a que alude el punto anterior.
- Realizar la notificación inmediata según la normativa vigente (Anexo 1, Circular N° B51/24, de Vigilancia y Control de la infección por Hantavirus de 2012) y su ingreso inmediato al sistema EPIVIGILA en <https://epivigila.minsal.cl/>
- Reforzar la toma de muestras y su envío a los laboratorios oficialmente autorizados para realizar su análisis: Instituto de Salud Pública, Universidad Austral de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, Hospital G. G. Benavente de Concepción y Hospital H. E. Aravena de Temuco con el formulario correspondiente.
- Reiterar las indicaciones del Ordinario N° 4679, enviado el 31 de octubre del 2018 y el ORD N° 722 del 23 de febrero de 2017, que establecen las indicaciones para la sospecha diagnóstica e incorpora criterios en los casos sospechosos de hantavirus para su diagnóstico precoz y traslado oportuno a centros de derivación u/o de mayor complejidad con capacidad de oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO), a través de la Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC) del Ministerio de Salud (MINSAL). El centro derivador debe coordinar oportunamente el medio de transporte necesario para ejecutar el traslado en el menor tiempo posible, considerando la relevancia de este periodo para reducir la morbimortalidad de esta grave enfermedad.
- Realizar la investigación epidemiológica y ambiental (Anexo 2), de manera oportuna e integrada con las unidades técnicas correspondientes (Epidemiología, Zoonosis y S. Ocupacional), considerando, la exposición a factores de riesgo ambientales, laborales, recreativos o el contacto con casos confirmados de hantavirus (Circular N°B51/ 24 de Vigilancia y Control de la infección por Hantavirus de 2012), disponible en <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2017/01/Circular-Vigilancia-Hantavirus.pdf>. Dicha investigación epidemiológica y ambiental deberá ser informada a los Departamentos de Epidemiología de DIPLAS, Departamento de Salud Ocupacional y Oficina de Zoonosis y Control de Vectores de DIPOL, de la Subsecretaría de Salud Pública.
- Instruir y monitorear la implementación de las medidas de control ambiental en los casos en que la investigación identifique factores de riesgo que puede ser controlados.
- Identificar todas las personas expuestas, incluyendo en ámbitos laborales y los contactos cercanos de los casos de hantavirus, junto con realizar su seguimiento clínico y epidemiológico por 4 a 6 semanas (Circular N° B51/24 de Vigilancia y Control de la infección por Hantavirus de 2012).

Solicitamos a usted, dar la mayor difusión a este documento y realizar seguimiento de la aplicación de estas medidas tanto en las SEREMI de Salud como en la Red Asistencial e instruir la adopción de las medidas de prevención y control relacionadas con la contingencia de COVID-19 en la planificación y ejecución de las actividades de vigilancia, investigación, prevención y control de hantavirus, de manera de resguardar y asegurar la salud y bienestar, del personal y comunidad, involucradas en estas acciones.

Saluda atentamente a Ud.,



Distribución

- SEREMI Salud (16)
- Encargados de Unidades de Epidemiología SEREMI (16)
- Encargados de Unidades de Salud Ocupacional SEREMI (16)
- Encargados de equipos de Zoonosis SEREMI (16)
- Directores Servicios de Salud (29)
- Director Instituto de Salud Pública
- Subsecretario de Redes Asistenciales
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- Departamento de integración de la Red Asistencial
- División de Atención Primaria
- Subsecretaria de Salud Pública
- Jefa Gabinete Subsecretaria de Salud Pública
- División de Planificación Sanitaria
- Departamento de Epidemiología
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- Departamento de Enfermedades Transmisibles
- División de Políticas Públicas y Saludables
- Departamento de Salud Ocupacional
- Oficina de Zoonosis y Vectores
- Oficina de Partes