



Brote Fiebre Q en regiones de Los Ríos y Los Lagos 2017-2018.

**Departamento de Epidemiología
DIPLAS, Subsecretaría de Salud Pública
Ministerio de Salud
Seremi de Salud Los Lagos, Oficina Provincial Osorno**

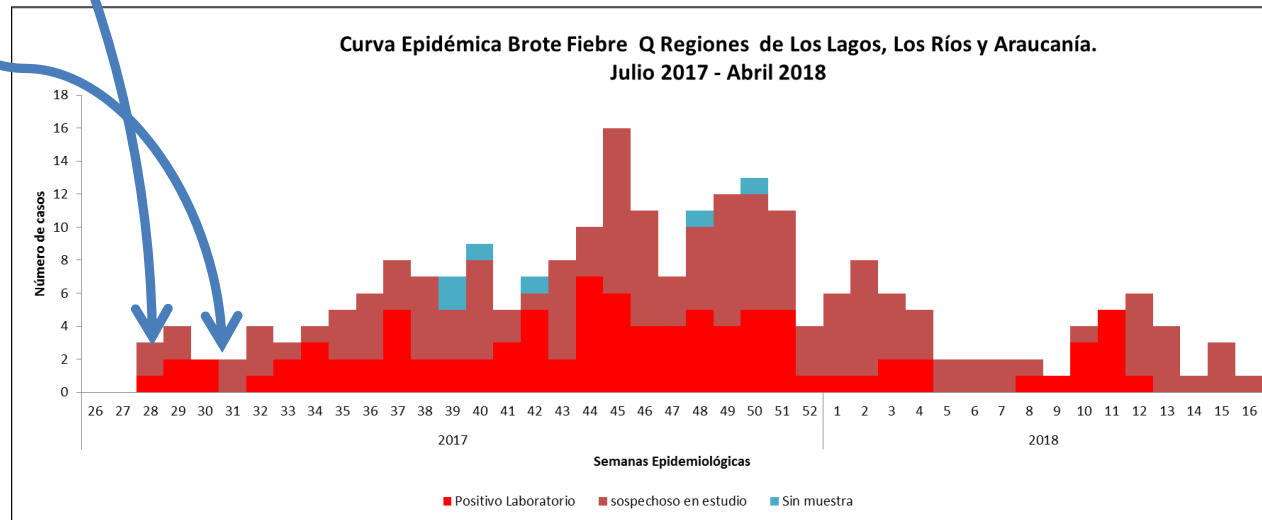
Brote Fiebre Q



Familia 5
personas

Evento
Inusitado

- Neumonía
- Edad activa
- Casos en personal de salud
- Relación pecuaria
- Sin agente causal identificado



Enfermedad Emergente (nueva) con características de zoonosis y de enfermedad profesional

Ciclo de Transmisión

Agente

Dr. Md. Saroat Hossain (DVM, MS in Microbiology, Rajshahi University, Bangladesh)

ingestion of unpasteurized milk or dairy products, and human to human transmission, are rare. *Coxiella* is considered a potential agent of bioterrorism because of its low infectious dose, stability in the environment, and capability for aerosol dispersion.

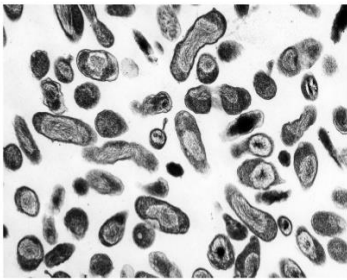
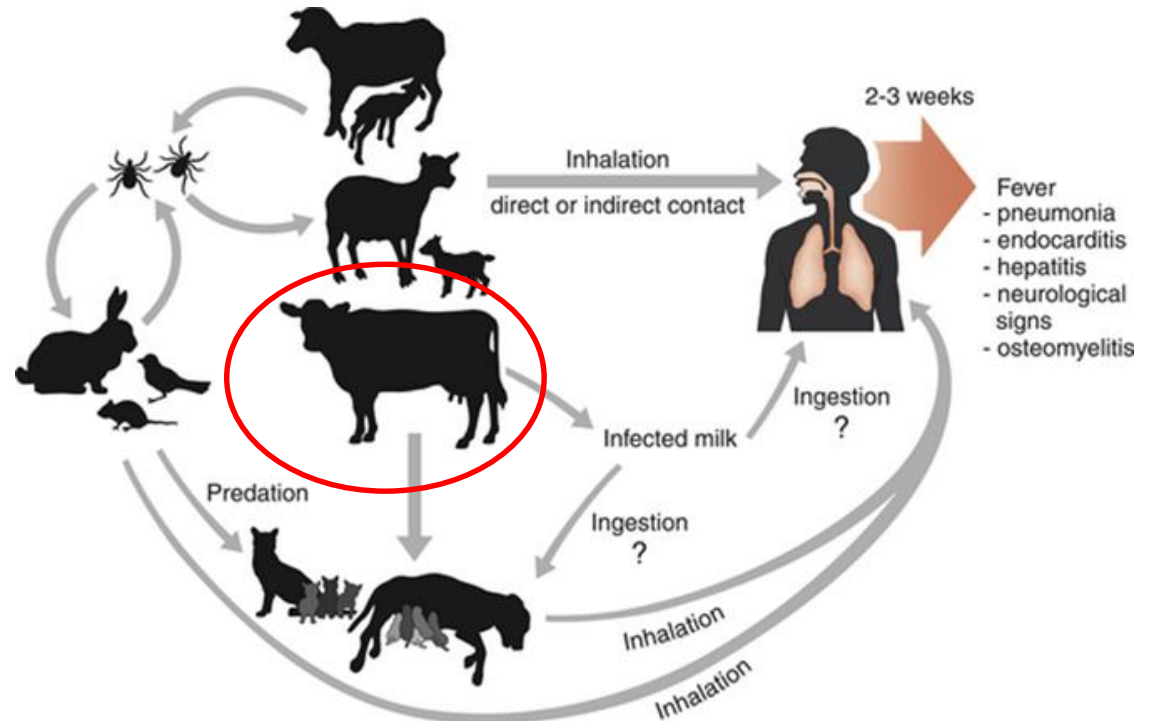


Fig: *Coxiella burnetii*

Factor de Exposición



Mecanismo de Transmisión

- La transmisión a los seres humanos ocurre principalmente por inhalación de polvo, gotas o aerosoles de fluidos de ganado parturiente y excrementos de animales infectados. Las gotitas contaminadas y el polvo también pueden infectar la conjuntiva y la piel escoriada. La inhalación de tan sólo unos pocos organismos es suficiente para causar la infección.
- Los aerosoles contaminados liberados a la atmósfera pueden causar infección a distancias hasta de varios kilómetros de su fuente u origen.
- Las infecciones humanas esporádicas pueden también resultar por productos lácteos sin pasteurizar. La pasteurización a altas temperaturas es suficiente para matar el organismo.
- La transmisión de persona a persona se ha reportado pero es rara.

Definición de caso

Para la notificación de los casos, se utilizan las siguientes definiciones operativas:

Caso Sospechoso:

Persona de cualquier edad que presente: fiebre $>38,5^{\circ}\text{C}$ + mialgia + cefalea
+ estar asociado a uno o más de los siguientes signos, síntomas o diagnósticos:

1. Tos o neumonía.
2. Náuseas, vómitos o diarrea.
3. Hepatitis o pruebas hepáticas alteradas.

+ trabajar en lugares de riesgo o regiones con producción pecuaria, que cumpla con una o más de las siguientes características:

1. Trabaje en ambiente pecuario (bovino, ovino, caprino) o
2. Haber consumido productos de origen animal crudos o
3. Sea un contacto de un caso en investigación (familiar, personal de salud u otro)

Criterio Exclusión: personas en que se identifique un agente etiológico habitual que explique el cuadro.

Caso Confirmado:

Caso sospechoso confirmado por:

- Muestra positiva a *Coxiella burnetii* en centro de referencia nacional o internacional.*
- Nexo epidemiológico (verificar relación con caso confirmado o lugar de riesgo).

*Se debe considerar que es una técnica diagnóstica compleja (IFA) porque la respuesta inmune induce la producción de anticuerpos para las fases antigénicas I y II. Existen grandes variaciones en esta respuesta inmunológica, la seroconversión ocurre generalmente después de la primera semana de iniciados los síntomas. Por tanto, debido a esta variabilidad en la elevación de anticuerpos, es recomendable el estudio de al menos dos muestras de suero (fase aguda y fase convalecencia entre uno y tres meses).

Definición de caso modificada desde el inicio de la investigación del brote y posterior a la identificación del agente.

Identificar actividades de riesgo trabajadores pecuarios



Caso 1

Hombre de 32 años, trabajador en lechería como ordeñador, pero realiza distintas funciones: limpieza de sala de ordeña, suministro de alimento (forraje), asistencia a partos bovinos, traslado de bovinos muertos y otras labores propias del predio. Habita en una de las viviendas dentro del predio de propiedad de la empresa, con esposa e hijos (8 meses y 10 años).

Informe Salud Ocupacional

Dado que el brote afectaría a trabajadores pecuarios, el equipo de salud ocupacional de la Seremi de Salud, realizó visita de fiscalización al predio constatando lo siguiente:

1. Las labores realizada por los trabajadores son ordeña, colocación de paja a terneras, asistencia de partos, manejo de mortalidad y aplicación de cal, instalación de cercos, uso de desinfectante y sanitizantes, pintura para el marcado de cola.

Conclusión Equipo Salud Ocupacional Osorno:

Alta exposición a fluidos orgánicos e insuficiente protección de los trabajadores de riesgo
(en procesos de ordeña y en traslado de bovinos muertos)

Medidas de Control en Fiebre Q

Agente y fuente de infección (reservorio)

1. Restringir desplazamiento de animales en lugares de riesgo.
2. Disposición de restos de animales en todos los lugares de desplazamiento).
3. Evitar la salida de materia contaminado de los predios afectados (purines, otros).
4. Manejo de la leche

Mecanismo de Transmisión

1. Barreras de protección **efectivas** a los trabajadores
2. Lavado de manos. Disponer ropa en bolsas especiales
3. Lavado adecuado de las ropas de trabajadores.
4. Evitar donaciones de sangre área afectada.
5. Consumir leche pasteurizada.

Huésped

1. Evaluación de la vacunación a trabajadores (vacuna australiana)
2. Proteger a grupos de mayor riesgo de la exposición:
 - Embarazadas
 - Inmunosuprimidos
 - Problemas cardiacos (válvula)

Líneas de acción

1. Caracterización del brote, la detección de casos, seguimiento de contactos/expuestos y factores de riesgo.

Epidemiología a nivel nacional y Regional

2. Continuar con **el estudio etiológico en casos y reservorio animal**

Instituto de Salud Pública/
Epidemiología
Servicio Agrícola y Ganadero

3. Establecer el protocolo de manejo clínico, difusión y capacitación de equipos clínicos.

DIGERA, U. Medicina T., IAAS
Subsecretaría de Redes
DIPRECE, Subsecretaría de S. Pública

4. Implementar **medidas de control** efectivas para evitar la aparición de nuevos casos en **trabajadores pecuarios y otros grupos de riesgo**

Salud Ocupacional y Zoonosis , DIPOL
Mutualidades y SUCESO
Servicio Agrícola y Ganadero

5. Reforzar las **medidas de prevención y control** para evitar la aparición de casos a nivel de centros asistenciales (incluye bancos de sangre).

DIGERA e IAAS

6. Comunicación de riesgos (afectados, equipo de salud y comunidad) y la aplicación de otras medidas de salud pública.

Comunicaciones y referentes técnicos

Comité de brotes



Documentos emitidos MINSAL por fiebre Q

Recomendaciones manejo clínico y de laboratorio SOCHINF (26/10/2017)

1. RECOMENDACIONES DE MANEJO CLÍNICO Y DE LABORATORIO

1.1. Fases profilácticas de Fiebre Q según:

1.2. Fases profilácticas de Fiebre Q según:

- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).
- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).
- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).

1.3. Fases profilácticas de Fiebre Q según:

1.4. Fases profilácticas de Fiebre Q según:

1.5. Fases profilácticas de Fiebre Q según:

- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).
- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).
- Debe iniciarse a partir de los 10 días de inicio de la enfermedad (10 días para la fase I).



la burnetti (Fiebre Q).

SANTIAGO, 26 OCT. 2017

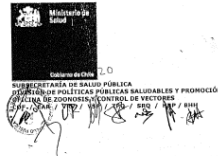
INSTRUCCIONES PARA PREVENCIÓN DE IAAS POR *Coxiella burnetti* (FIEBRE Q).

Como es de su conocimiento, en octubre 2017 se notificó un brote de *síndrome febril con manifestaciones sistémicas* que afectó a un grupo de trabajadores del rubro agropecuario, su grupo familiar y a algunos trabajadores de la salud que ha atendido a los casos. El agente identificado a la fecha es *Coxiella burnetti*, causante de la Fiebre Q. *C. burnetti* es un agente transmisible cuyo principal mecanismo de transmisión es la inhalación de pseudoparasitos eliminados en el suelo por deposiciones de rumiantes infectados o de garrapatas que se han alimentado de estos animales, así como el contacto directo o indirecto con la placenta, líquido amniótico, sangre, saliva, deposiciones, orina o leche de estos animales. También se han observado casos en personas que habitan cercanías a sítios con animales infectados. Con menor frecuencia se ha descrito la transmisión persona a persona por contacto directo e indirecto (transmisión sexual, consumo de leche materna infectada, agrupaciones familiares), transmisión vertical madre-hijo, transmisión durante la atención de partos de mujeres infectadas, exposición de autopsias de personas infectadas, transmisión con sangre infectada, trasplante de médula ósea, manipulación de ropa de pacientes infectados. También se ha descrito en un laboratorio por exposición a expectoración de un paciente infectado.

Las siguientes instrucciones tiene por objetivo prevenir la transmisión de *C. burnetti* al equipo de salud:

1. Medidas ante cualquier paciente:

- Todo personal que realiza atención directa a persona consultante debe aplicar las precauciones estándares (Circular C13 N° 09 de marzo 2013).
- Asegurar el acceso de insumos necesarios para implementar las precauciones estándares. En particular, contar con:
 - Acceso a soluciones alcohólicas para higiene de manos en cada punto de atención.



836

ORD. B38/N°

ANT.: Alerta Sanitaria Decreto Afecto N°38 del 2 de noviembre de 2017.

MAT.: Directrices generales de medidas sanitarias ambientales en predios con casos humanos de fiebre Q.

SANTIAGO, 23 FEB 2018

DE : SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA (S)

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

A raíz de la detección de casos en humanos de fiebre Q, se ha estimado pertinente establecer criterios para definir medidas sanitarias en planteles pecuarios en donde la SEREMI de Salud indique que existen casos humanos confirmados o sospechosos de esta enfermedad, con el fin de prevenir la presentación de nuevos casos, informo a usted las siguientes indicaciones:

1. La Secretaría Regional Ministerial de Salud (SEREMI) frente a la notificación de un caso sospechoso o confirmado en humanos de Fiebre Q (de acuerdo a normativas vigentes), que tenga como antecedente la exposición o probable lugar de infección en un plantel pecuario, deberá comunicar oportunamente por la vía más expedita, a la Oficina Regional del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) de su jurisdicción, con el objetivo de realizar una evaluación de las condiciones del predio, dicha evaluación debe realizarse tanto por los equipos de la SAG, como por los de la SEREMI de Salud, que debe incluir las áreas de Salud Ocupacional, Zoonosis, Epidemiología y otras si se estima necesario.
2. La SEREMI de Salud solicitará a la Oficina Regional del SAG, la implementación de acciones de control de movimientos de animales, purines y camas (material que se utiliza para las zonas de descanso de los animales), quedando estrictamente prohibido el uso de los purines y fecas como abono. En base a las investigaciones epidemiológicas/ambientales realizadas por los equipos técnicos, la SEREMI podrá solicitar al SAG realizar análisis serológicos de animales del predio y/o la detección del agente en la leche, tejidos o superficies.
3. La SEREMI de Salud instruirá al responsable del plantel pecuario, la adopción de las siguientes medidas de control ambiental:

- Disposición final en el mismo predio, de cadáveres animales, productos de aborto como fetos, placentas y anexos fetales, así como purines, camas y otros residuos de animales. La placenta y los anexos fetales, o los fetos abortados, deben eliminarse de forma segura, impidiendo que personas, o los propios animales u otros (perros, gatos, roedores, etc.) los ingerían. La eliminación podrá realizarse mediante su recolección, de forma segura, impidiendo en todo momento el contacto directo con los desechos, los que deberán ser preferentemente enterrados en fosas profundas con cal viva u otra medida que sea indicada por la Autoridad Sanitaria.
- Deben tomarse las medidas para impedir la entrada de perros y gatos en las áreas de mayor riesgo, como son salas de ordeña y zonas de partos, dado que ellos también pueden infectarse y diseminar la infección.

Como es de su conocimiento y en base al documento precedente, desde mediados de julio de 2017 se detectó un brote con características de evento inusitado en la Provincia de Osorno, Región de Los Lagos y que recientemente se identificó como Fiebre Q. Inicialmente, se presentó con cuadros de fiebre y neumonías en edades jóvenes, su probable relación con producción pecuaria bovina, la presentación en miembros de la familia y personal de salud, la gravedad observada, sumado a la tardanza en la identificación del agente causal del brote, fue considerado como un evento inusitado y por tanto, fue informado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), según Reglamento Sanitario Internacional.

El primer caso detectado es un hombre de 32 años, trabajador de una lechería, con inicio de síntomas a mediados de julio de 2017. Al 20 de octubre, se han notificado 48 personas que cumplen la definición de caso establecida. Los casos son principalmente hombres (68%), con un rango de edad entre 10 a 55 años (mediana de 30 años). De éstos, 37 son trabajadores pecuarios o relacionados (77%). 7 familiares de trabajadores (uno de ellos en investigación) (15%) y 3 trabajadores de la salud asociados a la atención médica de los casos (6%), en los hospitales de Puerto Octay (n=1) y Osorno (n=2). Recientemente se reportó un nuevo caso en personal de salud del Hospital de Río Bueno, que atendió un caso que consultó en este establecimiento, actualmente en investigación.

Según la gravedad, 15 casos requirieron hospitalización por neumonía (31%) y el resto se trató en forma ambulatoria. Tres de ellos estuvieron con ventilación mecánica; sin reporte de fallecidos. La definición clínica de los casos, los enfermos en su mayoría han presentado cuadros sistémicos severos, con fiebre alta, mialgias invalidantes y cefalea, algunos casos iniciaron con molestias gastrointestinales y luego evolucionaron con síntomas respiratorios. Este cuadro se presentó en individuos jóvenes, sin comorbilidades asociadas.

Con fecha 18 de octubre el Instituto de Salud Pública (ISP) comunicó los resultados del laboratorio de referencia internacional (Canadá), con 3 casos (trabajadores) positivos a *Coxiella burnetti*, agente

REPUBLICA DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA
DIVISIÓN DE PLANIFICACIÓN SANITARIA
DEPARTAMENTO DE SALUD OCUPACIONAL

TERIO DE HACIENDA
TERIO DE PARTES
RECIBIDO

N° 21

SANTIAGO, 09 MAR. 2018

TRALORIA GENERAL
FORMA DE RAZON

RECEPCION

1. RUV

2. RUV

3. RUV

4. RUV

5. RUV

6. RUV

7. RUV

8. RUV

9. RUV

10. RUV

11. RUV

12. RUV

13. RUV

14. RUV

15. RUV

16. RUV

17. RUV

18. RUV

19. RUV

20. RUV

21. RUV

22. RUV

23. RUV

24. RUV

25. RUV

26. RUV

27. RUV

28. RUV

29. RUV

30. RUV

31. RUV

32. RUV

33. RUV

34. RUV

35. RUV

36. RUV

37. RUV

38. RUV

39. RUV

40. RUV

41. RUV

42. RUV

VISTO: Estos antecedentes; lo dispuesto en los artículos 10, 36, 77 y 82 del Código Sanitario; en el decreto Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto Ley N° 2763, de 1979, y de las leyes N° 18.933 y 18.469; en el decreto supremo N° 139, de 2004, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud; en la Resolución N° 1.500, de 2008, de la Contraloría General de la República; en el decreto N° 38, de 2017, del Ministerio de Salud; lo informado por la Subsecretaría de Salud Pública y las facultades que concede el artículo 35 de la Constitución Política de la República; y

CONSIDERANDO:

1. Que, al Ministerio de Salud le compete efectuar la vigilancia en salud pública y evaluar la situación de salud de la población. En el ejercicio de esta función, le corresponde 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.

2. Que, asimismo, a esta Cartera le corresponde adoptar medidas que protejan contra las enfermedades de los animales que son capaces de

Protocolo de Vigilancia de Trabajadoras y Trabajadores Expuestos a *Coxiella burnetti* (agente biológico Fiebre Q).

DIVISIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS SALUDABLES Y PROMOCIÓN

DEPARTAMENTO DE SALUD OCUPACIONAL

Santiago-Chile

2018

LLAME A SALUD RESPONDE
600-360-7777
PROFESIONALES DE LA SALUD ATENDIENDO SUS LLAMADAS LAS 24 HORAS.
LOS 7 DÍAS DE LA SEMANA

Misión chilena en Australia (26/02 al 02/03/2018)

Misión del Minsal viajó a Australia para conocer manejo de la Fiebre Q

Para profundizar y conocer aspectos técnicos de control y manejo de brotes de Fiebre Q, viajó a fines de febrero una delegación de profesionales a Australia en el marco de la cooperación existente entre el Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública (ISP) y la Universidad de Queensland en Australia.



El equipo estuvo compuesto por seis profesionales de las áreas técnicas de epidemiología (TM. María Fernanda Olivares; TM. Cristian Rosas), laboratorio (Dr. Juan Carlos Hormazábal, ISP), clínica (Dr. Jorge Mardones), inmunizaciones (Dra. Cecilia González) y zoonosis (MV. Rodrigo Flores), tanto del nivel central como de regiones.

Las visitas se centraron en Melbourne para conocer el manejo de brotes de menor cuantía relacionados con rumiantes de pequeño tamaño y en Brisbane, donde hay un manejo especializado en brotes masivos, además de observar el abordaje clínico e inmunizaciones.

Cabe destacar que en Australia, el Estado de Queensland es el que registra la mayor tasa de notificación de Fiebre Q.

En Geelong, Estado de Victoria tuvieron una visión del ámbito académico y proyecciones hacia el estudio diferencial de Fiebre Q y Rickettsias y análisis del brote en bovinos en New South Gales.

Finalmente, en Canberra el equipo pudo conocer el manejo y la visión de salud pública que posee el gobierno Australiano con respecto a esta enfermedad.

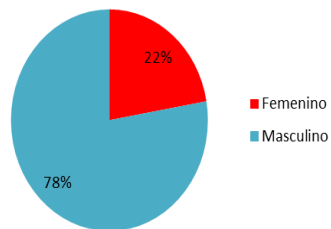
Los profesionales dieron a conocer las conclusiones de su experiencia en el marco de las reuniones periódicas que realiza el Ministerio en el contexto del Comité de Enfrentamiento de Brotes de Fiebre Q y las líneas de trabajo que habrá que desarrollar para tener un manejo más efectivo y eficiente del control del brote.

Componentes:

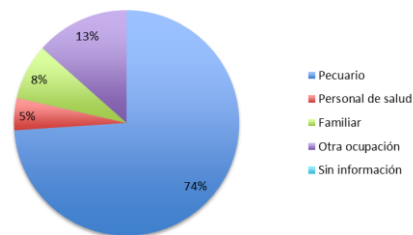
- Epidemiología
- Zoonosis
- Clínica
- Laboratorio
- Vacunas

Caracterización Brote Fiebre Q

Brote de Fiebre Q: Distribución de casos según sexo. Chile 2017-2018



Brotos de Fiebre Q: Distribución de casos según ocupación. Chile, 2017-2018



Mediana Edad 37 años
(15- 86 años)

Casos de Fiebre Q según fecha de inicio de síntomas y lugar de ocurrencia, Chile 2017-2018

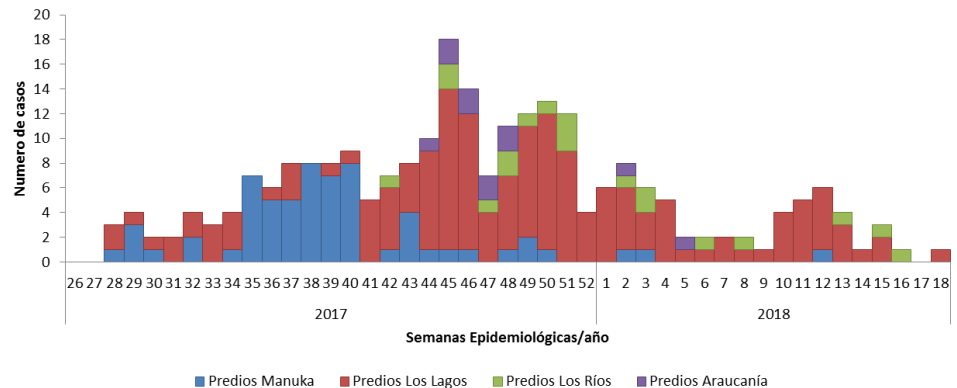
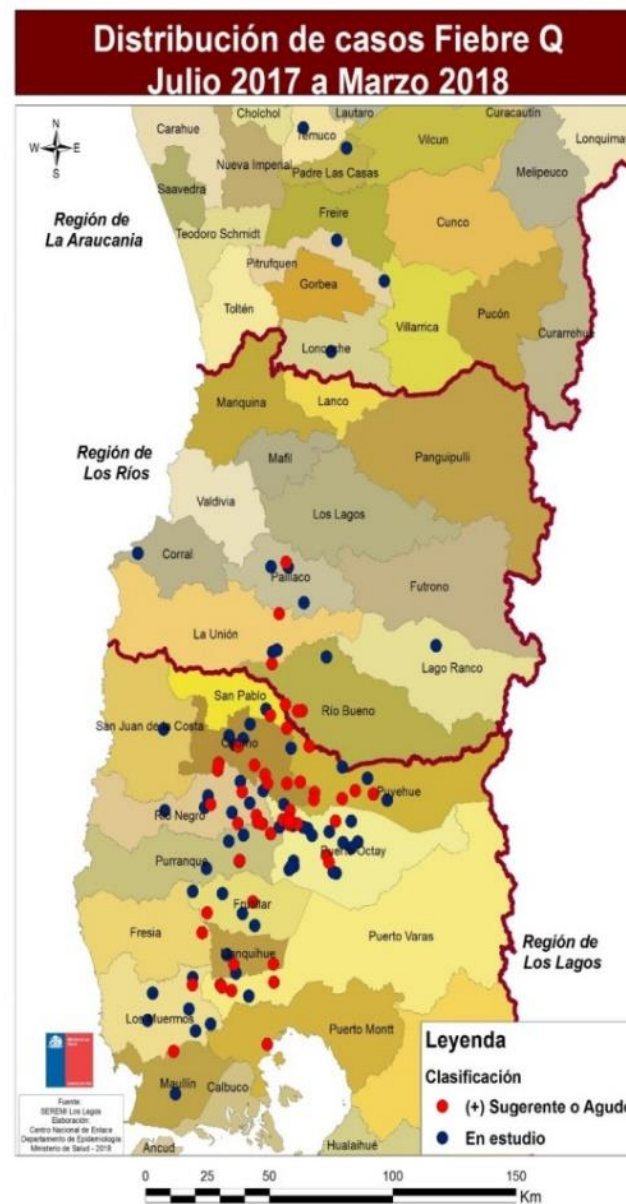
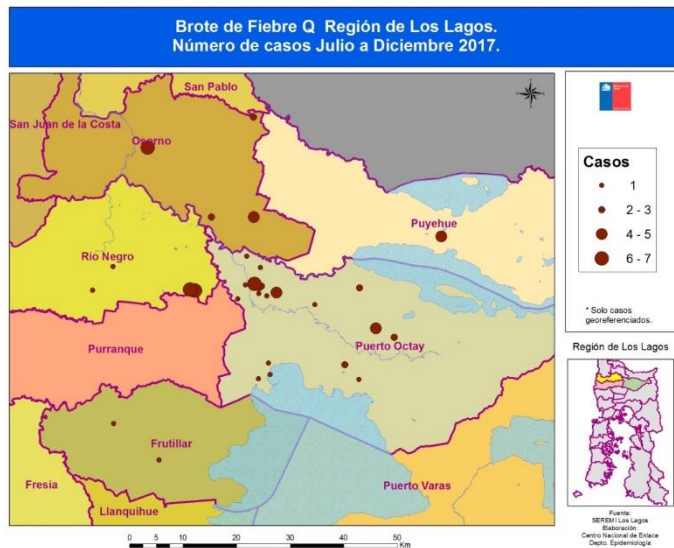
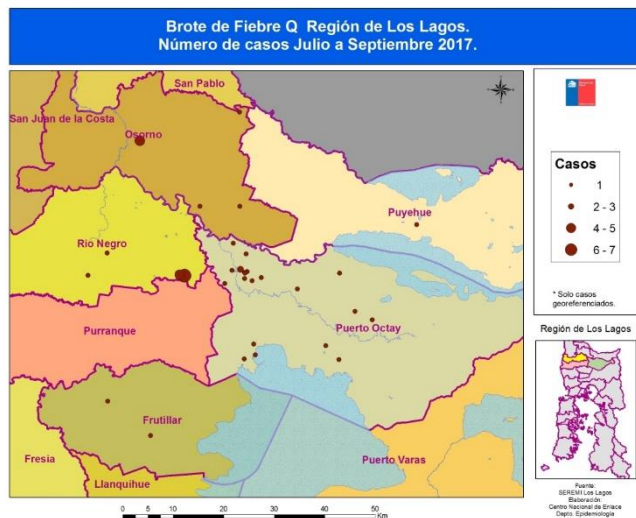


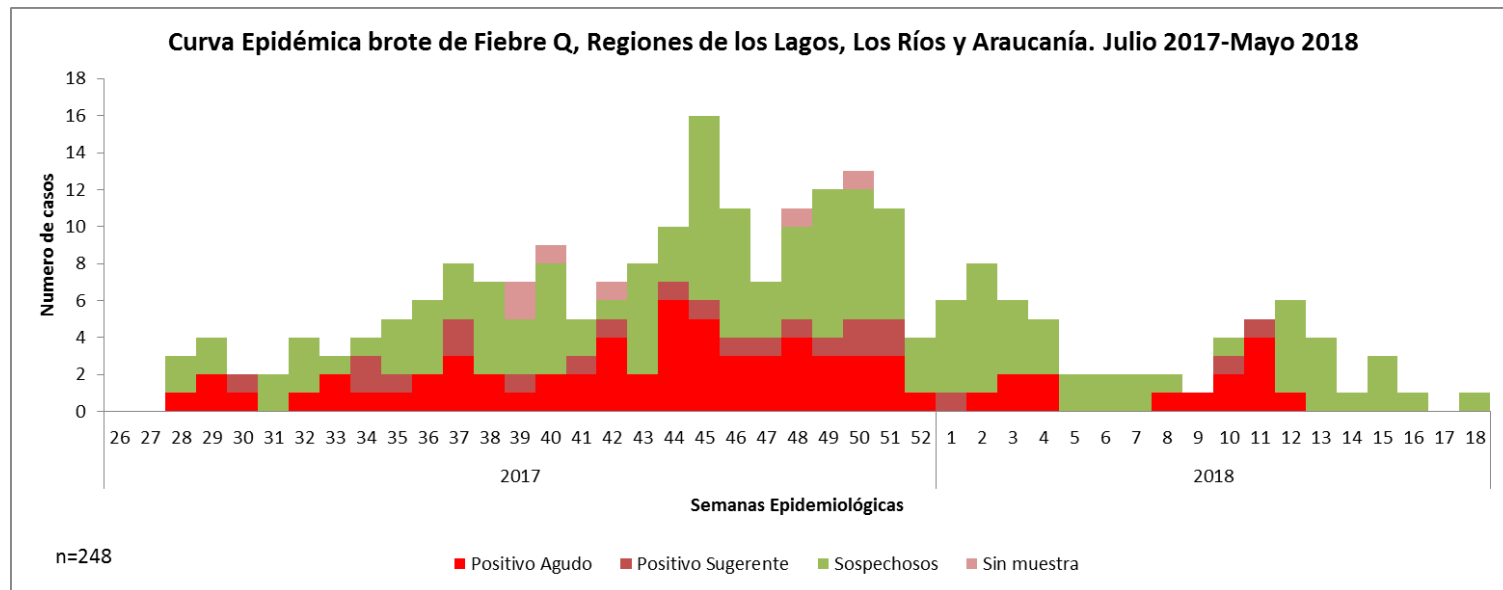
Tabla 1: numero de casos distribuidos según región de residencia y resultado de laboratorio, brote de Fiebre Q 2017-2018

Número de casos	Los Lagos		Los Ríos		Araucanía		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Casos positivo agudo	65	31%	7	28%	0	0%	72	29%
Casos positivo sugerente	21	10%	1	4%	0	0%	22	9%
Sospechosos	114	54%	14	56%	10	91%	138	56%
Descartados	7	3%	2	8%	1	9%	10	4%
Sin resultado	5	2%	1	4%	0	0%	6	2%
Total	212	100%	25	100%	11	100%	248	100%

Distribución Brote Fiebre Q



Laboratorio



Criterio de laboratorio :

Positivo sugerente Enfermedad Aguda: Título de IgG o IgM fase II mayor o igual a 1:64 en una sola muestra

Positivo Enfermedad Aguda Confirmada: a) Aumento de cuatro veces de los anticuerpos IgG o IgM de fase II en dos muestras de suero pareadas tomadas con una diferencia de 3 a 6 semanas; b) Seroconversión (muestra mayor o igual a 1:128) con muestra pareada previamente negativa; c) Detección del agente mediante PCR en tiempo real

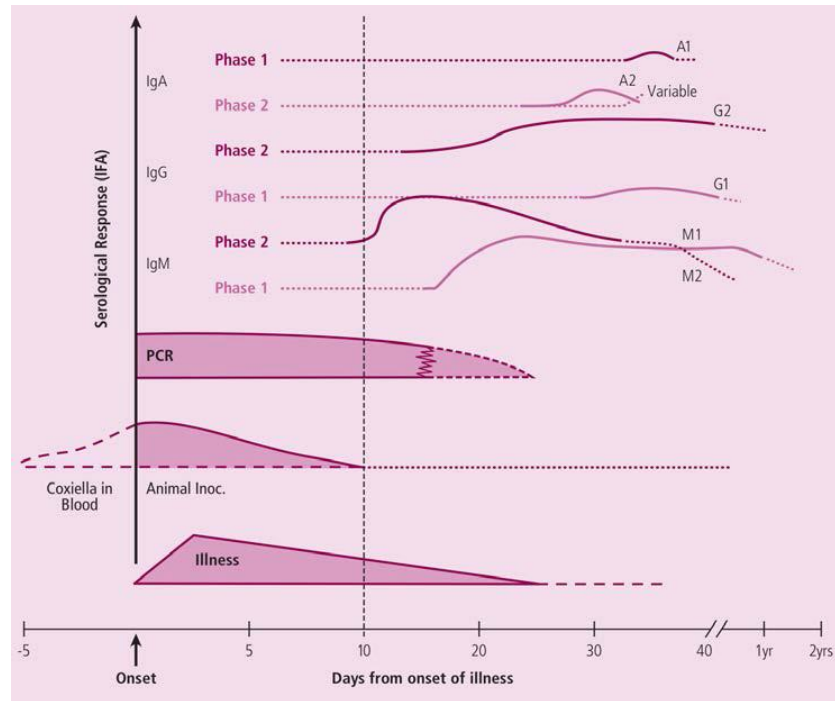
Seguimiento serológico: 1° Muestra para IFA al momento de la consulta; 2° Muestra para IFA a las 4 semanas después de la obtención de muestra basal; 3° Muestra a las 8 semanas después de la segunda muestra

Referencia: Diagnosis and Management of Q fever, United States, Recommendations from CDC and Q fever working group. 2013

Los resultados deben interpretarse dentro del contexto clínico y epidemiológico del paciente.

Laboratorio

		CHILE RESULTS				ARRL RESULTS on few selected samples							
		IgM I	IgM II	IgG I	IgG II	Phase 2				Phase 1			
Sample ID	Date of collection					IgA	IgM	IgG	Total	IgA	IgM	IgG	Total
41246-2017-67098	30-08-2017	1:256	1:256	<1:32	<1:32	800	800	800	800	<25	<25	<25	<25
43340-2017-70555	12-09-2017	<1:16	<1:16	<1:32	1:64	25	<25	400	400	<25	<25	25	25
52915-2017-85135	08-11-2017	<1:16	1:128	1:32	1:256	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25
44823-2017-72744	24-09-2017	<1:16	<1:16	<1:16	<1:16	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25
52885-2017-85100	08-11-2017	<1:16	<1:16	1:256	1:1024	<25	<25	100	100	<25	<25	<25	<25
6699-2018-10594	05-02-2018	<1:16	<1:16	1:128	1:256	25	<25	100	100	25	<25	100	100
59248-2017-95654	11-12-2017	1:256	>1024	<1:16	1:64	<25	≥3200	800	≥3200	<25	50	<25	50
2312-2018-3433	11-01-2018	1:1024	>1:1024	<1:16	1:256	<25	≥3200	800	≥3200	<25	50	<25	50



Laboratorio

Cluster familiar 1		personal de salud															
Cluster familiar 2		mataderos															
			Q-Fever Phase 2				Q-Fever Phase 1				Rickettsial Screening(Secondary antibody Total)			IgM endpoint titrations on acute serum samp			
	Sample ID	Date of collection	IgA	IgM	IgG	Total	IgA	IgM	IgG	Total	SFC	TG	STG	<i>R.honei</i>	<i>R.typhi</i>		
1	41246-2017-67098	30-08-2017	800	800	800	800	<25	<25	<25	<25	POS	POS	NEG	512	256		
2	41247-2017-67099	30-08-2017									POS	POS	NEG	512	512		
3	52881-2017-85097	08-11-2017									POS	POS	NEG				
4	626-2018-835	03-01-2018									POS	POS	NEG				
5	41245-2017-67097	30-08-2017									POS	NEG	NEG	128	<128		
6	41089-2017-66906	28-08-2017									POS	POS	NEG	256	256		
7	43340-2017-70555	12-09-2017	25	<25	400	400	<25	<25	25	25	POS	POS	NEG				
8	52915-2017-85135	08-11-2017	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	POS	POS	NEG				
13	57693-2017-92790	05-12-2017									POS	NEG	NEG	128	<128		
14	6699-2018-10594	05-02-2018	25	<25	100	100	25	<25	100	100	POS	NEG	NEG				
15	52900-2017-85117	08-11-2017									POS	POS	NEG	1024	1024		
16	2139-2018-3030	10-01-2018									POS	POS	NEG				
49	41248-2017-67100	30-08-2017									POS	POS	NEG	512	512		
50	52880-2017-85096	08-11-2017									POS	POS	NEG				
51	8517-2018-13609	14-02-2018	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	<25	POS	POS	NEG				
52	41249-2017-67101	30-08-2017									POS	POS	NEG	256	512		
53	52859-2017-85071	08-11-2017									POS	POS	NEG				
54	8541-2018-13647	14-02-2018									POS	POS	NEG				
55	52909-2017-85129	08-11-2017									POS	POS	NEG	1024	512		
56	61293-2017-98900	28-12-2017									POS	POS	NEG				

Capacitación a equipos de salud en regiones

Jornadas sobre Manejo Clínico de Enfermos de Brote de Fiebre Q.

Con una concurrencia asistencial y gran interés, se efectuó el pasado 16 de marzo en el Aula Magna de la Universidad Mayor de Temuco, la Tercera Jornada sobre "Manejo Clínico de Enfermos de Brote de Fiebre Q", que actualiza conocimientos y otorga competencias técnicas a los equipos de salud para reforzar la respuesta frente a la amenaza de esta enfermedad emergente que está afectando a las regiones de Los Lagos y en menor magnitud a Los Ríos.



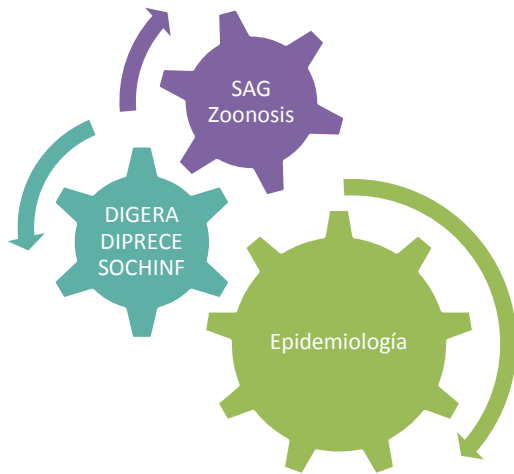
En este caso específico, el objetivo fundamental de la capacitación, se enfocó en los diversos componentes involucrados en el abordaje de los pacientes que tuvieron fiebre Q y las medidas de contención del brote, por lo que se entregaron mayores competencias en manejo de herramientas de análisis epidemiológico y capacidades de alerta y respuesta frente a este evento de salud pública a profesionales de la salud y equipos de epidemiología.

Las exposiciones estuvieron a cargo de profesionales del nivel central. El programa contempló temas tales como "Antecedentes Epidemiológicos de Brote de Fiebre Q", a cargo de Doris Gallegos del Depto. de Epidemiología; "Protocolo de Estudio de Laboratorio" con Juan Carlos Hormazabal del Instituto de Salud Pública; "Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud en contexto de este Brote", con Mauro Orsini del Programa de Control de IAAS; "Fiebre Q, una enfermedad ocupacional" dictada por Helga Balich del Depto. de Salud Ocupacional; "Medidas implementadas entre Salud y Servicio Agrícola y Ganadero" que explicaron Alonso Parra de la Oficina de Zoonosis del Minsal y Rolando Sepúlveda del SAG de Araucanía.

Previamente se habían realizado dos jornadas similares. La primera, efectuada el 24 de noviembre de 2017 en Osorno y la segunda, en Valdivia el 12 de enero de 2018. En todas ellas, se contó con la valiosa participación de la Dra. Jeanette Dabanch, experta de la Sociedad Chilena de Infectología que expuso sobre "Presentación clínica de cuadro agudo y crónico".



Próximos pasos..



Búsqueda de evidencias en Fiebre Q (ETESA), Estudios de seroprevalencia, en población de riesgo, búsqueda en otros animales además de bovinos y vectores en lugares con casos.

Re enfocar medidas de control ante nuevo escenario, vigilancia de salud ocupacional, vigilancia zoonótica, implementar vigilancia epidemiológica universal.

Revisión de casos y clasificación (vigilancia y estudio de laboratorio).

Transferencia tecnológica en ISP desde laboratorios extranjeros y luego a regiones priorizadas.

EXTENSIÓN ALERTA SANITARIA (SEPT. 2018)



Experiencia de Osorno

¿Qué estamos haciendo?

A partir de la detección del brote fiebre Q e identificación del agente causal, se decreta alerta sanitaria para la Región y se elabora **PLAN DE ACCION FIEBRE Q, CON 4 EJES RECTORES**



Plan de acción

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- Investigación Epidemiológica de todo caso altamente sospechoso de Fiebre Q, en conjunto con la Unidad de Zoonosis y/u otro programa que sea necesario.
- Reforzamiento de Vigilancia a la red de establecimientos de salud de la Región de los Lagos.
- Coordinar Capacitación de Tens. de equipos de salud rural y Médicos EDF (etapa de desarrollo formación..

Resumen de acciones realizadas en el contexto de la alerta

Vigilancia epidemiológica: luego de la instauración de la alerta y la implementación de la vigilancia activa de casos sospechosos, se ha continuado trabajando en los siguientes aspectos.

- Seguimiento de los casos sospechosos en todas las fases del proceso diagnóstico hasta su confirmación o descarte, (visitas a terreo, toma de muestras, derivaciones a control, coordinaciones con laboratorios locales, ISP y clínicos para la oportuna disponibilidad de resultados.
- Coordinación con mutualidades, especialmente en lo referente a la aplicación del protocolo.
- Mantención de registros actualizados y coordinados con los registros nacionales llevados por el minsal.
- Confección de minuta semanal del estado de situación para la autoridad.
- Participación en actividades de capacitación a la comunidad y a la red asistencial cuando proceda.

Plan de acción

VIGILANCIA AMBIENTAL

- Investigación ambiental de todo caso altamente sospechoso de Fiebre Q, en conjunto con la Unidad de epidemiología.
- Reforzamiento de las medidas de prevención establecimientos de salud de la Región de los Lagos.
- Coordinar Capacitación de Tens. de equipos de salud rural y Médicos EDF (etapa de desarrollo formación.)
- Fiscalización a lugares de trabajo: Empresas Agrícolas, predios Lecheros y otras empresas relacionadas en temas de salud, seguridad y prevención por exposición a riesgos biológicos especialmente por Fiebre Q.

Resumen de acciones realizadas en el contexto de la alerta

- **Vigilancia Ambiental Región de Los Lagos, unidad de zoonosis:**
 - - Total de fiscalizaciones a lecherías: 85
 - - Total capacitaciones: 51
 - Total Fiscalizaciones a Ferias Ganaderas: 03
 - Total Fiscalizaciones Plantas Faenadoras de Carnes: 02
 - - Total Fiscalizaciones a Granjas educativas: 08
- Se realizan fiscalizaciones en donde se visitan los predios priorizando aquellos con casos confirmados y positivos sugerentes.
- El enfoque de la investigación, se basa en la estacionalidad de los partos (todo el año-estacional), disposición de las placentas (enterradas- dejadas en potrero-vaca ingiere placenta), disposición de purines, animales de predios colindantes y animales silvestres que puedan convivir en el sector.

Resumen de acciones realizadas en el contexto de la alerta

- **Vigilancia Ambiental Región de Los Lagos, unidad de salud ocupacional:**
- Desde el 18 de diciembre del 2017 al 10 de mayo del 2018, el equipo Fiebre Q Salud Ocupacional ha realizado:
 - 90 fiscalizaciones,
 - 20 visitas para Notificar Informe de Agua,
 - 7 re-fiscalizaciones y
 - 3 visita a Predios notificados por Organismos Administradores a Autoridad Sanitaria luego de aplicar Protocolo de Vigilancia de Trabajadores expuestos a *Coxiella burnetii*.
- Además, se han visitado las empresas Watt's, Prolesur, Nestlé, Transportes Kümey y Lácteos del Sur, pertenecientes a la Comuna de Osorno, dejando en acta que la empresa mandante debe exigir a las empresas de transporte de recolección de leche, que implementen las siguientes medidas frente a la exposición de fluidos orgánicos de animales:
- Alcohol gel al 70% para las manos.
- Solución de Cloro al 10%, es decir, 100cc de Cloro por 900 cc de agua, para ser aspersado en los zapatos de los trabajadores cada vez que finalice la tarea en el predio y antes de subir al camión.

Resumen de acciones realizadas en el contexto de la alerta

- **Sumarios**

- Se han realizado 31 formulaciones de cargos (Sumario Sanitario) a empresas pecuarias, de los cuales solo 2 empresas han sido multadas, el resto ha implementado todas las medidas exigidas por los fiscalizadores quedado solo en amonestación.

- **Capacitaciones**

- Se han realizado capacitaciones a diversos grupos de riesgo, principalmente a equipo PRODESAL (funcionarios y usuarios), PDTI, Colegio Médico Veterinario, Equipos de Salud Rural, junta de vecinos rurales, Institutos Profesionales, Liceos técnicos, entre otros.

- **Pedios distribuidos entre las comunas de:**

- Puerto Octay
- Puyehue
- Purranque
- Osorno
- Rio Negro
- Frutillar
- Llanquihue
- Los Muermos
- Maullin Puerto Montt
- Puerto Varas

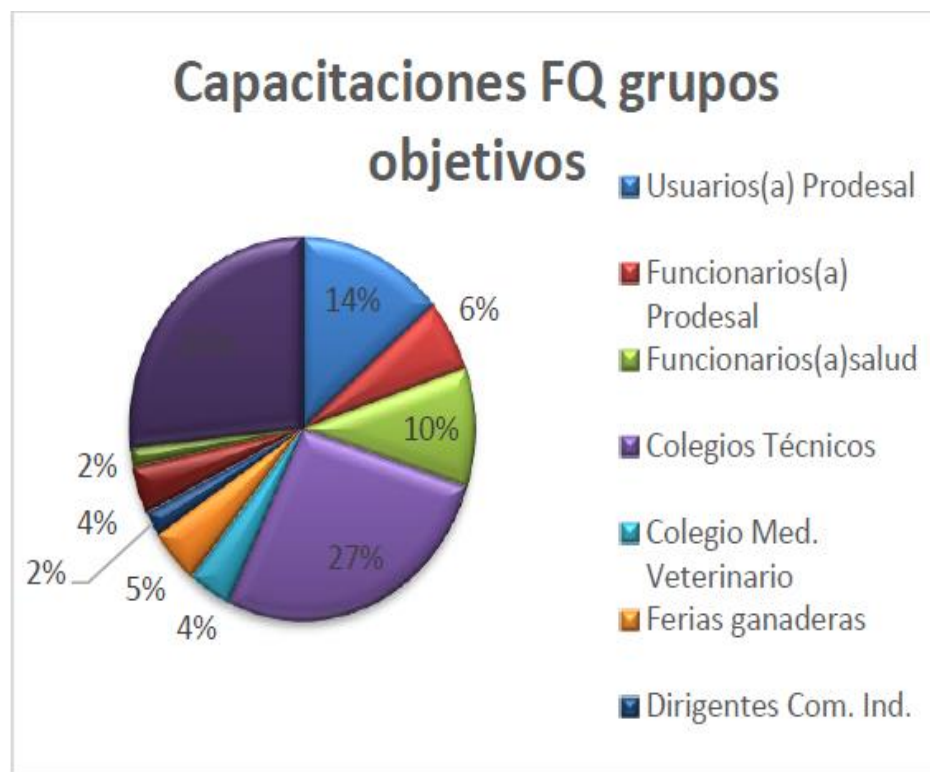
Plan de acción

PROMOCION SALUD Y PROGRAMAS

- Talleres provinciales de prevención y promoción a los equipos de salud, encargados de promoción, encargados(a) de salud mental, de epidemiología y equidad rural, en el que se solicitara un programa de trabajo territorial.
- Presentar en los CAR (Consejo Asesor Regional) provinciales la situación de Fiebre Q en la Región.
- Solicitar asistencia CIRA (Consejo Integrado Red Asistencial) para presentar situación de Fiebre Q en la Región.
- Canalizar a través de la estrategias de aulas de bienestar la incorporación de la temática Fiebre Q.
- Plan de intervenciones educativas y comunicacionales a las comunas a través de encargados(a) promoción de salud.
- Abordaje de Fiebre Q desde las mesas provinciales de salud interculturales para darle pertinencia a las intervenciones.

Resumen de acciones realizadas en el contexto de la alerta

- Las medidas de promoción y educación en el marco del Brote Fiebre Q, se orientan a informar y a educar a los grupos de riesgo laboral y a toda persona vinculada al trabajo agropecuario de la Región, con bajada territorial a las provincias y comunas a través de los Prodesal (Programa de Desarrollo Local) de Indap; Equipo de Salud de las comunas, Organizaciones territoriales y funcionales rurales y organizaciones de Salud, Sector Educación Liceos técnicos profesionales del sector agropecuario.



Plan de acción

COMUNICACIONES

- Generar estrategia comunicacional que de coherencia y un eje conductor a las acciones del Plan Fiebre Q, a través de 3 ejes : promoción-educación, vigilancia epidemiológica, vigilancia ambiental
- Elaboración de material educativo (volantes, banner institucional, pautas de prensa sucesivas y regionales al desplegar cada actividad

Nuevos desafíos en el contexto del escenario post- Australia

- **Vigilancia Epidemiológica:**
- Recuperar y consolidar el trabajo del comité de brote de enfermedades emergentes y reemergentes (SEREMI SS) en salud en la provincia de Osorno, el cual tuvo su inicio al momento de declararse la alerta.
- Replicar el modelo de comité en los otros dos SS de la región.
- Abordar en el contexto de este comité, temas como la implementación de nuevas técnicas diagnósticas de screening para Coxiella y rickettsias, actualizaciones en los protocolos de tratamientos de las NAC y protocolos de IAAS y Banco de Sangre, diagnóstico y notificación de IRAG de presentación no habitual.
- **Zoonosis:**
- Abordar la coordinación territorial del estudio de investigación propuesto por la UACH, de tal forma de coordinar su ejecución y el trabajo conjunto entre SEREMI-UACH-SAG. Generar reportes de avance y resultados.
- Coordinar el levantamiento de un sistema de vigilancia epidemiológico ambiental, en base a los resultados del estudio y en coordinación con Zoonosis – Epidemiología Minsal, Alimentos, USO, UACH y SAG.
- **Unidad de Salud Ocupacional:**
- Implementar un plan de fiscalización de las actividades de las mutualidades en lo que concierne a su rol preventivo de asesoramiento al sector pecuario, elaborar informes y difundirlos al comité de brotes y a la SUCESO.
- Vigilar e informar la correcta implementación del protocolo de seguimiento a expuestos por parte de las mutualidades.

Nuevos desafíos en el contexto del escenario post- Australia

- **Promoción de la salud y programas:**
 - Continuar con las actividades de educación y capacitación a la comunidad, ampliando el foco de éstas, hacia el manejo integral del riesgo de exposición a distintos vectores posiblemente asociados a la transmisión tanto de FQ, como de Rickettsiosis y otros cuadros respiratorios de alto impacto como como el Hantavirus.
- **Unidad de Alimentos:**
 - Diseñar y ejecutar junto a promoción de la salud, un ciclo de capacitaciones dirigidas a PRODESAL, PDTI, Municipios, Turismo, etc., respecto de la normativa, requisitos y gestiones necesarias para que los pequeños productores de alimentos lácteos y cárnicos, y en especial aquellos que trabajan en la venta de sus productos como materia prima o listos par el consumo, puedan optar a recibir la autorización sanitaria respectiva de acuerdo al cumplimiento de la normativa que alcancen.

Información disponible en Web MINSAL y Depto. Epidemiología

breaks Fe [Notificación Meningi Configuración - dave Pegu ranciu » Microb

Inicio / Fiebre Q »



Me gusta 13 Compartir Twitter

Fiebre Q

Materiales relacionados

Reportes

- **Actualización** Reporte breve – Brote fiebre Q – Provincia de Osorno, Región de los Lagos

Fichas de Investigación

- Ficha de Investigación Clínica
- Ficha de Investigación Epidemiológica

Formularios

- Formulario B2 – Envío de Muestras Clínicas
- Formulario B2 – Envío de Estudio Serológico

Busca en el sitio

Indice

- inicio
- Agente Etiológico
- Situación Epidemiológica
- Definiciones de caso
- Diagnóstico
- Vigilancia epidemiológica
- Prevención y Control
- Materiales Relacionados



ES



**CHILE LO
HACEMOS
TODOS**