



Subsecretaría de Salud Pública
Departamento de Epidemiología



1022

Ord. B51 Nº _____/

Mat.: Refuerza la alerta, vigilancia epidemiológica y flujo de atención de casos sospechosos en personas, frente a la detección de animales silvestres, de traspatio y mamíferos marinos positivos a influenza aviar en Chile.

Santiago, 22 MAR 2023

De : SRA. MINISTRA DE SALUD

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN

Como es de su conocimiento, Chile se encuentra en una emergencia zoonosaria relacionada con la Influenza Aviar de alta patogenicidad (IAAP, cepa H5N1), destacando el primer hallazgo el 7 de diciembre de 2022, los que continúan durante este 2023 con el hallazgo de aves silvestres positivas a IAAP en 11 regiones del país entre Arica y Los Lagos, a excepción de la región Metropolitana, La Araucanía y Los Ríos; así como el inusual hallazgo en lobos marinos infectados de la región de Antofagasta.

Adicionalmente, se han detectado 6 eventos con animales positivos que han requerido efectuar el seguimiento a personas expuestas en contextos laborales y comunitarios en las regiones de Tarapacá, Antofagasta, Atacama, Coquimbo, Valparaíso y Maule. Todos estos eventos han sido abordados e investigados de forma integral por los equipos de SEREMI (Salud Ocupacional, Zoonosis y Epidemiología)

Con estos antecedentes, se instruye:

- Liderar y coordinar acciones intersectoriales para potenciar la vigilancia epidemiológica de casos sospechosos en personas, frente a la detección de animales silvestres, de traspatio y mamíferos marinos positivos a influenza aviar en Chile, de acuerdo con las instrucciones antes emitidas en el Ord. B51/N°83 de enero 2023: *Protocolo ante Detección de Expuestos a Influenza Aviar*, disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/ORD_83_PROTOCOLO_DETECCION_EXPUESTOS_INFLUENZA_AVIAR.pdf
- Se recuerda que las personas que cumplan con alguna de las definiciones de expuestos a nivel ocupacional y comunitario de Influenza Aviar; caso sospechoso, confirmado y contactos deben ser notificadas a la Autoridad Sanitaria de forma inmediata y asegurar

su oportuna toma de muestra diagnóstica respiratoria para decidir las medidas a seguir. En el caso de seguimiento de usuarios que no pertenezcan a FONASA el costo del examen será imputado al Servicio de Salud respectivo, quien deberá rendir este al MINSAL terminado el mes en curso.

- Contar con un plan de despliegue territorial y comunicacional que debe ser reportado a nivel central con la mayor brevedad posible, que incorpore la difusión de las medidas preventivas para evitar exposiciones de riesgo (detalladas el ORD B38/N° 536 del 14 de febrero: *Orientación de Prevención Ambiental y Ocupacional en Contexto del Brote de Influenza Aviar*).
- Definir y difundir, en los distintos establecimientos de la red, los flujos de atención en los establecimientos de salud, tanto en Atención primaria como secundaria, así como en los Organismos Administradores/Administración Delegada (OAL/AD) de la Ley N°16.744. Dichos flujos deben considerar, adicionalmente, las coordinaciones con las SEREMI de Salud para asegurar el oportuno seguimiento, toma y derivación de muestras a analizar por parte de los laboratorios de procesamiento de PCR o inmunofluorescencia de Influenza previamente definidos, cumpliendo todas las normas de bioseguridad vigentes.
- Supervigilar y resguardar las siguientes acciones y condiciones (en particular en aquellos dispositivos o estrategias de la red en donde se realice consulta espontánea):
 - o Capacitación del equipo en:
 - Identificación del cuadro clínico y criterios de sospecha y notificación.
 - Medidas de prevención y control de infecciones (precauciones estándares y adicionales de gotitas)¹.
 - Toma de muestra y flujos de derivación del paciente, incluyendo traslado (de requerirse) y condiciones y medios de coordinación con la Autoridad Sanitaria Regional (de requerirse).
 - Tratamiento y seguimiento, si amerita, de personas consultantes y expuestos con sintomatología asociada a enfermedad tipo influenza (ETI) de acuerdo con las guías clínicas vigentes, considerando el uso de Oseltamivir disponible a nivel hospitalario.
 - o Acceso oportuno los insumos requeridos.
 - Para brindar la atención clínica del paciente, incluyendo el tratamiento farmacológico definido de acuerdo con las guías clínicas vigentes, según corresponda.
 - Insumos para higiene de manos y elementos de protección personal y de barrera en cantidad y calidad suficiente para asegurar la continuidad de la atención y cuidados.
 - Para realizar la toma de muestra.
 - Para realizar la notificación y seguimiento oportuno a la Autoridad Sanitaria. Todos los eventos de seguimiento es deber de la SEREMI de Salud informar al MINSAL del cierre y, en los casos sintomáticos que ingresaron a vigilancia, su resultado de laboratorio.

¹ Las principales medidas de prevención y control de IAAS para Influenza se encuentran publicadas y vigentes desde 2018 (<https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/02/Circular-N%C2%B002-23-febrero-2018.-Prevenci%C3%B3n-de-Influenza-en-atenci%C3%B3n-de-salud..pdf>), y deben complementarse con otras medidas de prevención y control de IAAS vigentes, en particular con las relacionadas con COVID-19 (disponibles acá <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2015/09/09-CIRCULAR-DEL-30-DE-SEPT.-ACTUALIZACI%C3%B3N-DE-LAS-MEDIDAS-DE-PREVENCI%C3%B3N-Y-CONTROL-DE-INFECIONES-CONTEXTO-PANDEMIA.pdf>).

Se recuerda que, en casos laborales, son los Organismos Administradores/Administración Delegada (OAL/AD) de la Ley N°16.744 quienes deberán costear el examen de toma de muestra en la población laboral expuesta, previamente identificada por la SEREMI de Salud, así como los responsables de realizar el seguimiento de los trabajadores/as expuestos a IA (en coordinación con la SEREMI de Salud respectiva), y de realizar la comunicación de riesgo y medidas preventivas de IA en sus empresas e instituciones adheridas.

Solicitamos a usted, dar la más amplia difusión a este documento, tanto en los establecimientos de salud públicos como privados.



Dra. Ximena Aguilera Sanhueza
Ministra de Salud

Distribución

- Delegados de Epidemiología de establecimientos de salud públicos y privados
- Subsecretaría de Salud Pública
- Departamento de Epidemiología
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- SEREMIS Salud (16)
- Servicios de Salud (29)
- Entidades administradoras de Salud Municipal
- Encargados de Epidemiología SEREMI de Salud (16)
- Director de Instituto de Salud Pública
- Subdepartamento de Enfermedades Virales, Instituto de Salud Pública.
- División Planificación Sanitaria
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- Oficina de Zoonosis y control de vectores
- Departamento de Salud Ocupacional
- Dpto. de Enfermedades Transmisibles
- Departamento de Estadísticas e Información en Salud
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes.