



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

Alerta epidemiológica No.2, 17 de mayo del 2009

A las 13:39 del 17 de mayo del 2009, la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud de Chile notificó a la Dirección General de Epidemiología de República Dominicana el primer caso confirmado de influenza AH1N1.

Se trata de una mujer de 32 años de edad procedente de Chile, que estuvo en un hotel de Bávaro, Punta Cana de República Dominicana del 8 al 15 de mayo y comenzó sintomatología el 13 de mayo. Viajó desde Santo Domingo el 15 de mayo, con destino ciudad de Panamá, y llegó a Chile el sábado 16 de mayo, en la madrugada. De acuerdo con la información proporcionada por el Ministerio Salud de Chile, la paciente se encuentra hospitalizada, y en buen estado.

Ante esta situación, la Secretaría de Estado de Salud y Asistencia Social sin detrimento de las medidas adoptadas en la Alerta epidemiológica No. 1 de 24 de abril de 2009 y en los protocolos nacionales establecidos para los fines, hace énfasis para el cumplimiento de las siguientes medidas:

A los dueños de hoteles con casos probables o confirmados

- Extremar la limpieza y desinfección de la habitación en donde estuvieron los casos y de las áreas comunes y sociales, especialmente de mostradores, pasamanos, mesas, sillas, utensilios de comer y beber, teclado y mouse de computadoras, piscinas, jacuzzi, baños comunes, sauna o vapor. De esta manera se disminuye el riesgo de exposición por contacto.
- Instruir a los huéspedes y al personal del hotel de reportar el inicio de signos y síntomas al servicio de epidemiología de la Dirección Provincial de Salud correspondiente (ver directorio en anexo) y/o la Dirección General de Epidemiología de SESPAS 809-686-9140 ó 1-(809) 200-4091. Para los fines hacer búsqueda activa de casos de gripe en los empleados y los huéspedes que entran y salen del hotel.
- Si un caso confirmado en aislamiento voluntario en el hotel quisiera salir del país, debe notificarse al servicio de epidemiología correspondiente para poder establecer la coordinación necesaria con el ministerio de salud del país de destino.
- Cancelar la celebración de actividades con aglomeración de personas hasta nuevo aviso (show artísticos, discotecas, entre otras).
- Disponer un distanciamiento de aprox. 2 metros entre las sillas y mesas de las áreas comunes (comedor, bar, lobby, terrazas, etc.).
- Garantizar la disponibilidad de insumos tales como agua, jabón, pañuelos desechables.



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

- Difundir las medidas de prevención entre los huéspedes y empleados para estimular la práctica de lavado frecuente de manos y manejo adecuado de secreciones al toser o estornudar.

Al personal de salud que presta servicios a los huéspedes y empleados de hoteles

- Notificar inmediatamente todo viajero o empleado que cumpla con la definición de caso sospechoso.
- Notificar inmediatamente al servicio de epidemiología correspondiente, cualquier incremento de casos u ocurrencia de muerte por infecciones respiratorias agudas en huésped o empleados de hoteles.
- Cumplir de manera estricta las medidas de bioseguridad en la atención a pacientes tales como lavado de manos, uso de mascarilla, gafas si hay riesgo de salpicaduras, bata limpia y guantes.
- Recomendar a los pacientes con infecciones respiratorias aguda el aislamiento voluntario, uso de mascarillas y lavado de manos. El aislamiento voluntario incluye restricciones de visita y de movilización dentro del hotel.
- Los pacientes sospechosos con signos de gravedad deberán ser derivados a un establecimiento que cuente con aislamiento respiratorio e inmediatamente iniciarán tratamiento antiviral de acuerdo al esquema recomendado en el protocolo de manejo de casos.

Al personal de migración, líneas aéreas, marítima y transporte terrestre que prestan servicios en los puntos de entrada

- Reforzar la búsqueda activa de personas que presenten signos o síntomas respiratorios en viajeros que entran y salen del país.
- Notificar inmediatamente al servicio de salud de la terminal (aeropuerto, puerto y paso fronterizo) todo viajero que presente signos o síntomas respiratorios a su llegada o salida del país.
- Aplicar la guía de traslado, limpieza y desinfección de vehículos en los cuales se transporte a un caso probable o confirmado.

A los servicios de epidemiología y grupos de respuesta rápida

- Realizar la investigación de campo y aplicar las medidas recomendadas de control según pertinencia apegado a los protocolos de manejo de casos y vigilancia epidemiológica dispuestos para los fines.



Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social

Dirección General de Epidemiología

- Si un caso confirmado en aislamiento voluntario en el hotel quisiera salir del país, coordinar con las aerolíneas para que se tomen todas las medidas de precaución en el aeropuerto, durante el vuelo y su llegada al país de destino.
- Se reitera la necesidad de alerta permanente a la red de servicios de epidemiología de todo el país y de disponibilidad de comunicación 24 horas, además de comunicar al nivel central de cualquier situación anormal.
- Todos los contactos estrechos (familiar o persona que haya convivido o cuidado al paciente) con riesgo de complicaciones, tales como embarazadas, enfermos crónicos, inmuno-deprimidos, menores de dos años y mayores de 65 años deberán recibir quimioprofilaxis según esquema recomendado por la OMS y mantenerse en cuarentena voluntaria hasta 48 horas después de iniciado el uso de antivirales.
- Todo contacto estrecho sin riesgo de complicaciones deberá permanecer en cuarentena voluntaria, con monitoreo de fiebre durante siete días posteriores a la fecha de último contacto.
- Aplicar quimioprofilaxis Oseltamivir 75 mg diarios por 10 días a los contactos identificados que pertenecen a un grupo de alto riesgo (véase la guía de tratamiento/profilaxis que define estas poblaciones). Se debe valorar muy bien el período de evolución de los síntomas y el de exposición y de inicio de síntomas del caso para determinar si es necesario o no la administración de la profilaxis.