



Ord. B51 Nº 110/

Mat.: Informa eventual riesgo a las personas frente a potenciales eventos zoonosarios de Influenza Aviar en el país.

Santiago,

10 ENE 2025

De : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES

A : SECRETARIAS REGIONALES MINISTERIALES DE SALUD DEL PAÍS
DIRECTORES DE SERVICIOS DE SALUD DEL PAÍS

Como es de su conocimiento, desde el año 2020 se han reportado casos de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) asociada a Influenza A(H5N1) del clado 2.3.4.4b, ocasionando un número sin precedentes de morbilidad en aves y mamíferos en múltiples continentes. Durante el 2024 hasta la semana epidemiológica (SE) 44, siete países y territorios en las Américas han notificado brotes en aves domésticas y silvestres. Estos corresponden a Brasil, Canadá, Ecuador, Estados Unidos, Islas Malvinas, México y Perú.

Desde 2022 y hasta el 2 de diciembre del 2024, se notificaron 61 infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1) en cuatro países de las Américas: 58 casos en los Estados Unidos, 1 en Canadá, 1 en Ecuador y 1 en Chile (notificado en 2023).

A fines de marzo de 2024, varios estados de los Estados Unidos detectaron por primera vez el virus de la influenza aviar en ganado vacuno lechero. Posteriormente, el 1 de abril de 2024, Estados Unidos notificó el primer caso humano de influenza A(H5N1) en un trabajador de una granja, vinculado a un evento en ganado vacuno lechero. Este caso representa la primera instancia de probable transmisión del virus de la influenza aviar A(H5N1) de mamíferos a humanos. Desde entonces y hasta el 27 de noviembre de 2024, se han notificado 32 casos humanos de influenza A(H5N1) relacionados con ganado vacuno, además de otros 21 casos asociados con aves de corral y 2 con exposición desconocida.

El 13 de noviembre del 2024, Canadá informo su primer caso humano de influenza aviar A(H5N1), siendo el primero ocurrido en ese país, cuyo resultado de la secuenciación genómica indica la relación con los virus de influenza aviar H5N1 del brote en aves de corral en Columbia Británica (Influenza A (H5N1), clado 2.3.4.4b).

Por su parte, el Servicio Agrícola Ganadero (SAG) incrementó la alerta por la influenza aviar H5N1, intensificando la vigilancia sanitaria a nivel nacional debido a la compleja situación de avance en el continente, iniciando en Canadá y Estados Unidos en aves comerciales y traspasio, con el sacrificio de éstas. La influenza aviar ha avanzado hacia el sur, siguiendo la ruta migratoria del pacífico, Perú y Ecuador aun se mantienen con una presentación esporádica de la enfermedad en aves. Colombia informó el primer caso de aves de traspasio a comienzos de diciembre 2024 y recientemente se reportaron nuevos brotes en la frontera con Panamá. En este comunicado del 26/12/2024 del SAG al MINSAL, indica que la propagación de los brotes IAAP H5N1 es más rápida, tanto en cantidad como en distribución espacial, en comparación a lo observado antes del brote en aves silvestres registrado en Chile en diciembre de 2022.

Frente a este potencial riesgo alertado por el SAG, se requiere reforzar la preparación por parte de los equipos de salud, en los siguientes ámbitos:

1. Reforzar mesas técnicas de trabajo regional con actores relevantes para coordinar el trabajo frente a eventos de IAAP en el territorio, en base a las lecciones aprendidas del periodo 2023. Entre los convocados se deben incluir:
 - SEREMI de Salud: Epidemiología, Salud Ocupacional y Zoonosis.
 - Servicio de Salud: Referentes de epidemiología, Atención primaria de Salud, Gestión hospitalaria y laboratorio de Servicio de Salud, referentes de epidemiología y de laboratorio de Hospitales con capacidad de biología molecular.
 - SAG y SERNAPESCA
 - Otros actores relevantes a nivel regional
2. Frente a la comunicación de eventos de influenza aviar en aves o mamíferos en el territorio nacional por parte del SAG, realizar la investigación correspondiente en equipos integrados, en búsqueda de personas expuestas para ingresarlas a la vigilancia según lo indicado en el protocolo investigación de expuestos (trabajadores y comunidad) a influenza aviar oficializado en el Ord. B51/N°83 del 11/01/2023 disponible en http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/02/ORD_83_PROTOCOLO_DETECCION_EXPUESTOS_INFLUENZA_AVIAR.pdf o en su actualización y el registro en el sistema GO.DATA disponible por la SEREMI de Salud.
3. Frente a la atención médica de pacientes por causa respiratoria o conjuntivitis, consultar respecto a contacto con animales como aves o bovinos, es de especial importancia el antecedente de contacto con animales enfermos, moribundos o muertos. En caso afirmativo, informar a la Autoridad Sanitaria Regional de forma inmediata y por la vía más expedita por sospecha de caso de influenza aviar en personas.
4. Personas con examen positivo a Influenza A con subtipificación diferente a H1 o H3, deben comunicarse de forma inmediata por la vía más expedita a la Autoridad Sanitaria Regional y al Subdepartamento de Enfermedades Virales del Instituto de Salud Pública, para informar el resultado y recibir instrucciones respecto a próximas acciones.

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

Saludos cordiales,



DR. OSVALDO SALGADO ZEPEDA
SUBSECRETARIO DE REDES ASISTENCIALES



ANDREA ALBAGLI IRURETAGOYENA
SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

Distribución

- Directores Servicios de Salud
- SEREMI de Salud
- Directora de Instituto de Salud Pública
- Gabinete Ministra de Salud
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Subsecretaría de Salud Pública
- División de Prevención y Control de Enfermedades
- División de Políticas Públicas Saludables y Promoción
- Departamento de Zoonosis y control de vectores, DIPOL
- Departamento de Salud Ocupacional, DIPOL
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes.