



Subsecretaría de Salud Pública
Departamento de Epidemiología

JVC/FRR/PIC/MMM/CIS/DGU



Ord. B51 N° 445,

Ant.: No hay

Mat.: Manejo de personas en albergues, en contexto de emergencia por incendios forestales.

Santiago, - 7 FEB 2024

De : Subsecretaria (S) de Salud Pública
Subsecretario de Redes Asistenciales

A : Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso

Junto con saludar, y en el contexto de la emergencia por los incendios forestales que afectan a la Región de Valparaíso y a otras regiones del país, se reitera la importancia de mantener la vigilancia regular de las enfermedades transmisibles, según DS.7/2019, cuya vigilancia debe ampliarse frente a la situación de eventos que generan emergencia y desastres, como es el caso de los albergues.

Es por ello que, frente a estas situaciones, los albergues son parte de una vigilancia especial focalizada en síntomas, por lo que se requiere un monitoreo permanente entre los equipos de Epidemiología en coordinación con equipos de Atención Primaria para la identificación de casos o brotes de enfermedades transmisibles.

Por lo anterior, frente a personas con sintomatología respiratoria, para confirmar casos de COVID-19 que tienen la capacidad de generar brotes, al igual que otras enfermedades respiratorias, se recomienda "autotesteo guiado" con **antígeno tres pasos** en forma prioritaria, disponible en los servicios de salud y en las SEREMIs de salud. Asimismo, en caso de personas albergadas con sintomatología respiratoria tener presente que se debe indicar el uso de mascarilla.

La SEREMI de Salud debe disponer en cada albergue autorizado por la Autoridad Sanitaria, un set de Antígenos en 3 pasos, en número acordado regionalmente (mínimo 10), mascarillas y frascos de alcohol gel en cantidad suficiente, para ser entregados a un referente o líder del albergue, con la correspondiente capacitación de uso (las instrucciones se encuentran al interior de cada caja del test). Si no se cuenta con una persona del albergue que pueda ejercer esta función, estos test pueden ser tomados por personal de Atención Primaria, Epidemiología o personal de la SEREMI de Salud, durante las visitas a los albergues.

Frente a un caso con sintomatología respiratoria, el encargado en el albergue de resguardar este stock, guiará la toma del **antígeno tres pasos**, para realizar el procedimiento en forma adecuada y asegurar un resultado confiable. De confirmarse como COVID-19, solicitar realizar también la toma a las personas con quienes ha estado en contacto prolongado. Los resultados positivos y negativos deben reportarse a la Autoridad Sanitaria por los mecanismos establecidos (Nombre, rut y teléfono de contacto).

Los casos que resulten positivos a COVID-19, deberán permanecer en el albergue en un espacio físico definido para tal efecto, con uso de mascarilla (resguardando su indemnidad y cambiándola si se moja o ensucia) por 5 días, a partir de la fecha de inicio de sintomatología respiratoria; puede permanecer también en espacios abiertos durante parte del día, alejado de otros albergados y, especialmente, evitar las aglomeraciones. Se recomienda utilizar mascarilla a toda la familia o persona que comparta el mismo espacio físico del o de los casos confirmados.

En situación de brote de COVID-19 que afecte a personas de varias familias en el albergue y que comparten un mismo espacio común; la Autoridad Sanitaria debe realizar un aislamiento en cohorte o trasladarlos a otro espacio físico, con el consiguiente monitoreo por parte de personal clínico, quien deberá evaluar el uso de Paxlovid en pacientes con infección por SARS-CoV-2 no severa, según instrucción de Circular B21 N°02 del 01/02/2024¹.

Es importante velar por la seguridad de los menores de edad contagiados con COVID-19, quienes deben estar acompañados de un familiar adulto durante su fase de aislamiento.

En caso de sospecha o confirmación de caso de Influenza en albergados, evaluar uso de oseltamivir como tratamiento y quimioprofilaxis según lo recomendado en Guía Minsal².

Con el objetivo de prevenir la transmisión de tuberculosis en los albergues, se debe establecer un tamizaje activo de tuberculosis pulmonar, consultando a toda persona mayor de 15 años si ha presentado tos y expectoración por dos semanas o más. Frente a la presencia de estos síntomas deberá tomarse una muestra de esputo para PCR de tuberculosis, previa coordinación con el laboratorio de referencia de tuberculosis del Servicio de Salud correspondiente. Referentes de tuberculosis de las SEREMIs de Salud que corresponda, deben supervisar que el tamizaje se realice cumpliendo la normativa vigente³.

En este mismo contexto, es importante controlar la aparición de enfermedades inmunoprevenibles, por medio de campañas de vacunación, de acuerdo con el ORD B27 N°2535 del 05/07/2023.

¹ Circular B21 N°2 del 1 febrero 2024. INDICACIONES USO DE ANTIVIRAL NIRMATRELVIR-RITONAVIR (PAXLOVID®) PARA PACIENTES CON INFECCIÓN POR SARS-CoV-2 NO SEVERA (VERSIÓN 4.0). disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/02/CIRCULAR-N%C2%B0-2-uso-antiviral-nirmatrelvir-ritonavir-paxlovid_v4.pdf

² Guía de Práctica Clínica Uso ambulatorio de Oseltamivir para personas con sospecha o diagnóstico de Influenza. Minsal Julio 2015 disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2019/02/GUIA-DE-PRACTICA-CLINICA_INFLUENZA_2015_07_21.pdf

³ NORMA TÉCNICA PARA EL CONTROL Y LA ELIMINACIÓN DE LA TUBERCULOSIS. Minsal 2022. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/07/2022.06.30_NORMA-TECNICA-TUBERCULOSIS-v4.pdf

En anexo, se detallan las recomendaciones puntuales de vacunas susceptibles de usar en **damnificados** (Hepatitis A, meningococo conjugada, influenza, SARS-CoV-2, dT/dTpa, neumocócica polisacárida 23 valente) y en **rescatistas y voluntariado** (Hepatitis A, meningococo conjugada, influenza, SARS-CoV-2, dT/dTpa).

De contar con los recursos, se refuerza la importancia de desarrollar la "Puesta al día"⁴ a todos los NNA (niños, niñas y adolescentes) y embarazadas que lo requieran.

En este contexto, se hace fundamental revisar en el Registro Nacional de Inmunizaciones (RNI) las dosis recibidas anteriormente por ambos grupos de personas, antes de realizar la vacunación.

Se reitera que las personas indocumentadas pueden recibir las dosis de vacunas necesarias, considerando la indicación de registro informada en el ORD B27 N°2535 del 05/07/2023.

Estas indicaciones podrían ampliarse a otras regiones, dependiendo de la situación de cada una de ellas en esta materia.

Esperando el cumplimiento de estas indicaciones, con el fin de limitar los brotes en situación de emergencia; les saluda atentamente:



Camila Silva Olivares
Subsecretaria (s) de Salud Pública



Dr. Osvaldo Salgado Zepeda
Subsecretario Redes Asistenciales

Distribución

- Secretaría Regional Ministerial de Salud de Valparaíso
- Secretaría Regional Ministerial de Salud (otras 15)
- Encargados de Epidemiología SEREMI de Salud
- Jefe de Gabinete de Subsecretaría de Salud Pública
- Jefe de Gabinete de Subsecretaría de Redes Asistenciales
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria, DIGERA
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes

⁴ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/10/3575-ord-recomendaciones-puesta-al-dia-de-calendario-de-vacunacion-en-Chile-2023.pdf>

Anexo

Vacunas susceptibles de usar en población damnificada:

Vacuna	Edad	Esquema	Condición
Hepatitis A	1 a 40 años	1 dosis	Según evaluación epidemiológica (exposición a aguas servidas)
Meningococo conjugada ACWY	>1 año	1 dosis	Hacinamiento
Influenza	>6 meses	Según edad	Temporada de invierno
SARS-CoV-2	>6 meses	De acuerdo con lineamiento "Vacunación contra SARS-CoV-2 con vacuna actualizada (2023-2024)" ⁵	Permanente
dT/dTpa	De acuerdo con "Lineamientos técnicos operativos para vacunación antitetánica" ⁶ post exposición		
Neumocócica polisacárida valente	>65 años	1 dosis	Sin registro anterior de vacuna

Vacunas susceptibles de usar en voluntarios y rescatistas

Vacuna	Edad	Esquema	Condición
Hepatitis A	1 a 40 años	1 dosis	Toda persona que tenga exposición a aguas servidas
Meningococo conjugada ACWY	>1 año	1 dosis	Si presta servicios en albergues (hacinamiento)
Influenza	>6 meses	Según edad	Temporada de invierno
SARS-CoV-2	>6 meses	De acuerdo con lineamiento "Vacunación contra SARS-CoV-2 con vacuna actualizada (2023-2024)" ⁶	Permanente
dT/dTpa	Mayor de 18 años	1 dosis	Última dosis > 10 años

⁵ <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2023/11/Resolucion-exenta-1558-lineamientos-tecnicos-vacunacion-contr-SARS-CoV-con-vacuna-actualizada-2023-2024.pdf>

⁶ <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/10/Lineamientos-T%C3%A9cnicos-Operativos-para-Vacunaci%C3%B3n-Antitet%C3%A1nica.pdf>