



GOBIERNO DE CHILE  
MINISTERIO DE SALUD

División de Prevención y Control de Enfermedades

## **MEDIDAS DE PROTECCIÓN PARA PERSONAL DE SALUD EN CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS, PROBABLES O CONFIRMADOS DE LA NUEVA INFLUENZA HUMANA A H1N1**

**Fecha: 8-06-2009**

**Versión: 2**

### **Objetivo**

Reducir el riesgo de contagio del personal de salud en contacto con personas enfermas (sospechosas, probables o confirmadas) de la nueva Influenza Humana A H1N1.

### **Consideraciones**

El mundo se encuentra en fase 5 de preparación de pandemia según definición de OMS. En nuestro país se ha detectado circulación sostenida y creciente del virus en la comunidad tanto en la RM como en otras regiones del país. La mayoría de los casos confirmados han sido leves y de manejo ambulatorio.

Las medidas recomendadas en esta guía reemplazan la versión 1.4 sobre "Medidas protección para personal de salud en contacto con casos sospechosos, probables o confirmados de la Nueva Influenza Humana H1N1".

Estas recomendaciones deben ser implementadas en la red asistencial pública y privada.

### **I. Definiciones**

#### **1. Caso Sospechoso de nueva Influenza humana A (H1N1)**

- a. Persona que consulta por enfermedad respiratoria tipo influenza (ETI) o
- b. Persona que se hospitaliza por Infección respiratoria aguda (IRA) o neumonía sin etiología conocida.

#### **2. Caso confirmado de nueva Influenza humana A (H1N1):**

Caso sospechoso confirmado por PCR específica para la nueva Influenza Humana A H1N1 por el ISP o centro que cuente con la técnica (Clínica Las Condes, Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica, Clínica Alemana de Santiago, Clínica Santa María).

#### **3. Caso probable:**

Caso sospechoso con nexo epidemiológico de un caso confirmado de A (H1N1).

#### **4. Contacto:**

Personal de salud que ha estado en contacto cercano con caso probable o confirmado de la Nueva Influenza humana A H1N1. El contacto cercano se refiere al contacto a menos de 1mt, sin barreras de protección personal.

## **II. Recomendaciones generales para el personal de salud**

### **1. En la atención ambulatoria durante la consulta de morbilidad y/o control de salud.**

Los funcionarios que realicen atención directa deben:

- Higienizar sus manos (lavado con agua y jabón o aplicar alcohol gel) antes y después de la atención.
- Usar mascarilla quirúrgica para realizar la atención a menos de un metro del paciente.
- Si realiza un procedimiento donde existe riesgo de contacto con fluidos, agregar a la medida anterior, delantal manga larga y guantes.

### **2. En la atención de caso sospechoso en Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).**

Los funcionarios que realicen atención directa deben:

- Higienizar sus manos (lavado con agua y jabón o aplicar alcohol gel) antes y después de la atención.
- Usar mascarilla quirúrgica para realizar la atención a menos de un metro del paciente.
- Si realiza un procedimiento donde existe riesgo de contacto con fluidos, agregar a la medida anterior delantal manga larga y guantes.
- Si realiza procedimientos donde existe riesgo de salpicadura de fluidos a la cara, usar protección ocular con antiparras o protector facial y mascarilla quirúrgica.

### **3. Atención de casos de influenza A H1N1 en Unidades de Hospitalización**

Los funcionarios que realicen atención directa deben:

- Higienizar sus manos (lavado con agua y jabón o aplicar alcohol gel) antes y después de la atención.
- Usar mascarilla quirúrgica para realizar la atención a menos de un metro del paciente.
- Si realiza un procedimiento donde existe riesgo de contacto con fluidos, agregar a la medida anterior delantal manga larga y guantes.
- Si realiza procedimientos donde existe riesgo de salpicadura de fluidos a la cara o generación de aerosoles, usar protección ocular con antiparras o protector facial y mascarilla quirúrgica.
- Restringir las visitas al paciente, en el período de aislamiento.

### **4. Las instituciones de la red pública y privada que atiendan casos sospechosos deberán definir un encargado local para:**

- a) Realizar registro diario de todo el personal de salud (clínico, apoyo y laboratorio) en contacto con los casos probables o confirmados o con muestras respiratorias.
- b) Realizar seguimiento diario de síntomas respiratorios y fiebre del personal de salud.
- c) Notificar de inmediato a Epidemiología de la SEREMI de Salud correspondiente, la aparición de un caso sospechoso entre el personal de salud.

- d) Velar por el cumplimiento de la indicación que “Todo caso sospechoso en personal de salud, debe ser alejado de la atención clínica y manejado según guía publicada”.
- e) El personal de salud debe cumplir con la normativa respecto al uso de protección personal.
- f) Recibirá profilaxis con antiviral, aquel personal de salud que se expuso sin barreras de protección durante la atención clínica de un paciente a quien se ha diagnosticado Influenza A H1N1.

## **5. Manejo de Contactos laborales de caso confirmado en Personal de Salud.**

La adopción de medidas diferenciales para el manejo de los contactos laborales del personal de salud se basa en particularidades del contacto del personal que labora en turnos, como en el carácter estratégico que tiene el intentar disminuir la tasa de ataque de la influenza en este personal.

Ante la aparición de un caso de Influenza AH1N1 diagnosticado en personal de salud que cumple funciones en establecimientos asistenciales, el encargado de la vigilancia del personal deberá indicar tratamiento profiláctico con oseltamivir de los contactos laborales en las siguientes circunstancias:

- a. Personal que se desempeña en turnos rotativos en Unidades de Hospitalización:** se tratará a los funcionarios que hayan compartido turnos con el funcionario enfermo mientras estuvo sintomático. Para este efecto se entenderá como “compartir el turno” al personal que utiliza la misma sala de descanso.
- b. Personal que se desempeña en turnos rotativos en Unidades de Emergencia:** se tratará a los funcionarios que hayan compartido turnos con el funcionario enfermo mientras estuvo sintomático. Para este efecto se entenderá como “compartir el turno” al personal que utiliza la misma sala de descanso.
- c. Personal que se desempeña en Servicios de Atención Primaria de Urgencia:** se tratará la persona que haya realizado turnos con el afectado mientras estuvo sintomático.
- d. En Centros de Salud de Atención Primaria:** se tratará al personal que haya tenido contacto cercano con el funcionario mientras estuvo sintomático. Se entenderá como contacto cercano, el contacto mantenido, por lo menos 30 minutos a una distancia menor a un metro.

**El tratamiento antiviral (oseltamivir) profiláctico está disponible para la red asistencial pública y privada.**