

Ministro de Salud: "Necesitamos que los establecimientos de Salud públicos y privados actúen con la mayor anticipación posible"

Publicada el 28-05-2009



El Ministro de Salud, Álvaro Erazo, informó que junto al equipo de expertos que asesora al ministerio, se está trabajando la estrategia de mitigación que deberá estar preparada el lunes 1 de junio. Las nuevas medidas, dijo, tienen como primer objetivo evitar casos de gravedad en nuestra población.

Así lo manifestó el Secretario de Estado en el marco de su visita a la Plataforma SALUD RESPONDE, que a través del fono 600 360 7777 entrega orientaciones generales a la población sobre diversas materias de salud, y que ha

visto incrementada sus llamadas a partir de la constatación de casos de influenza humana en el país.

"Lo que queremos es que efectivamente quienes tengan cualquier signo o evidencia de que pueden tener influenza humana, se hagan el examen rápidamente y reciban el tratamiento correspondiente", precisó la autoridad.

Agregó que "para eso necesitamos que las redes asistenciales, los centros de salud públicos y privados, actúen con la mayor anticipación posible y que estos protocolos y guías clínicas que vamos a implementar desde el lunes se aboquen y tengan como primera prioridad la detección a tiempo de casos. Hoy día sabemos, con toda la evidencia, que si no se actúa a tiempo pueden llegar casos más complicados a los centros asistenciales".

Sin embargo, puntualizó, "la gran mayoría de los casos en nuestro país, como acontece en todo el mundo, están evolucionando con una sintomatología leve, un cuadro gripal, y para eso existen las medidas generales que ya se conocen".

Nuevos casos de Influenza Humana A-H1N1

Respecto al estado de salud en que se encuentra uno de los pacientes con virus influenza humana procedente de Puerto Montt, el Ministro de Salud aclaró que se trata de un hombre de 40 años, que estuvo con una sintomatología respiratoria alrededor de 4 días. "Él no habría consultado en un centro asistencial y llegó con un compromiso mayor que evolucionó rápidamente con compromiso pulmonar".

Por eso, recalzó, "lo más importante es la consulta oportuna. Si hay un cuadro febril que no está cediendo con medidas generales, cuando una persona está con fiebre alta, más de 38°, lo que corresponde es que concurra a un centro asistencial y se haga la evaluación"

En ese sentido, afirmó que "una persona que está con un cuadro leve respiratorio y se va con las medidas generales a su hogar, si no evoluciona favorablemente tiene que volver al centro asistencial. En esos casos, lo que estamos haciendo es dar todas las medidas, tanto para la pesquisa con el examen PCR, como en el caso que sea necesario el uso de tratamiento de antivirales que están disponibles por parte del Estado para cualquier chileno".

Situación de clínicas privadas

Consultado sobre eventuales faltas de notificación por parte de las clínicas al Instituto de Salud Pública (ISP), el titular de Salud señaló que "hemos conversado con ellas para que la información sea oportuna, porque esa información es básica. Hablé con la directora del ISP y ella misma se ha comunicado con las clínicas para hacer el flujo de información mucho más expedito y creo que cualquier dilación que hayamos tenido en los últimos días va a mejorar".

Agregó que más que un problema con las clínicas, hay algunos casos específicos "en que no hemos recibido en el ISP con el tiempo que hubiéramos querido la información que es básica para la realización de los

exámenes” .

Influenza estacional e influenza humana

El Secretario de Estado recordó que el 90% del virus que ya está circulando en Chile corresponde a influenza humana, y en ese sentido, “los niveles de transmisibilidad, asociados a que partieron en brotes comunitarios escolares, dan cuenta de una rápida expansión no sólo en la Región Metropolitana, sino también en las otras regiones del país” .

Por ello, concluyó que “la sustitución que se ha producido de la influenza estacional por este nuevo virus, es uno de los hechos que nos ha llevado a tomar la decisión de pasar a esta etapa de mitigación, que debo decir con mucha claridad, es un esfuerzo adicional, muy superior al que hasta ahora veníamos realizando. El trabajo de mitigación implica activar a toda la red asistencial y a todos los equipo clínicos para que puedan desarrollar, con toda la capacidad instalada, los diagnósticos presuntivos cuando una población de cualquier nivel socioeconómico y cualquier nivel etéreo concurra y tenga sintomatología de riesgo” .