

A continuación, se presenta el informe sobre la situación de la infección por nueva influenza A (H1N1) en Chile, con datos disponibles hasta el 03 de julio de 2009.

1. Resumen

Desde el 17 de mayo, fecha en que el Instituto de Salud Pública confirmó el primer caso de infección por Nueva Influenza A (H1N1), hasta el 02 de julio se han confirmado por laboratorio 8.160 casos. La confirmación de los casos se realiza por PCR específico en tiempo real en el Instituto de Salud Pública y algunos establecimientos privados de salud.

Cabe destacar que, al igual que los países del resto del mundo, el Ministerio de Salud informa los casos confirmados con diagnóstico de laboratorio y no con criterio clínico.

Hasta el momento, el virus de la Nueva Influenza Humana A (H1N1) ha demostrado una alta transmisibilidad en la población, como es lo esperado en invierno donde se dan las condiciones óptimas para su circulación.

En relación a los casos confirmados por laboratorio, 3,8% ha requerido hospitalización y 0,2% (16 casos) ha fallecido. Esta situación es similar a la observada en Estados Unidos, donde también existe un bajo porcentaje de hospitalización (7,8%) y de fallecimientos (0,2%).

El 79.4% de los casos confirmados están recuperados; un 17.9% está con tratamiento, recuperándose en su domicilio.

Los niños en edad escolar (entre los 5 y 19 años) han sido los más afectados, concentrando el 53% del total de casos confirmados.

2. Casos, hospitalizaciones y defunciones notificadas.

Tabla 1

Casos acumulados de Influenza A(H1N1) confirmados por PCR, según lugar de confirmación y tipo de caso.

Tipo de caso	Casos acumulados hasta el 02 de julio
Total casos confirmados por PCR en el Instituto de Salud Pública	1839
Total casos confirmados por PCR en establecimientos privados	6321
Total casos de IRA Grave confirmadas por PCR	318
Total defunciones confirmadas por PCR	16

Fuente: Departamento de Epidemiología.- Ministerio de Salud de Chile

3. Casos confirmados por laboratorio.

Gráfico 1.- Distribución de casos confirmados de Influenza A(H1N1), según fecha de confirmación. Chile, 2009.

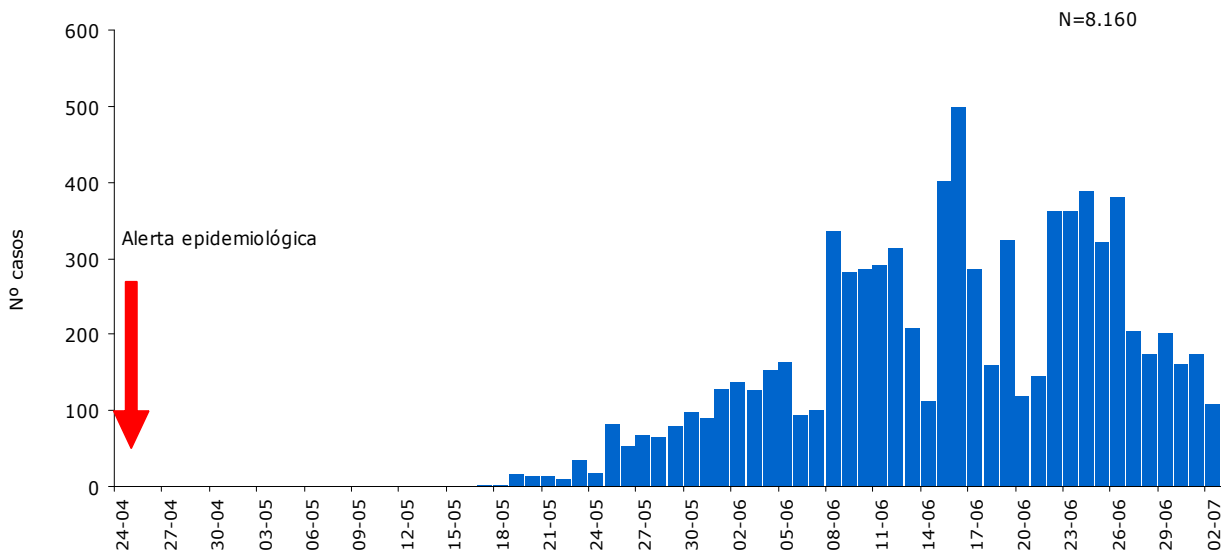
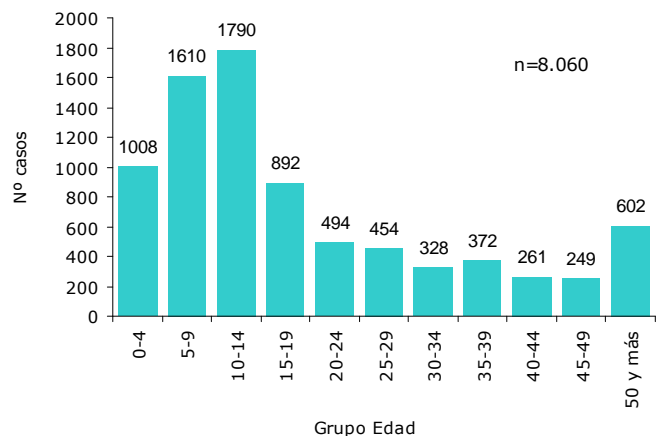


Tabla 3, gráfico 2.- Distribución de casos confirmados de Influenza A(H1N1) según edad. Chile, mayo a julio 2009.

Grupo Edad (años)	Población	Casos	Tasas específicas por cien mil hab.
0-4	1.246.153	1008	80,9
5-9	1.255.622	1610	128,2
10-14	1.360.847	1790	131,5
15-19	1.483.285	892	60,1
20-24	1.434.300	494	34,4
25-29	1.290.814	454	35,2
30-34	1.183.619	328	27,7
35-39	1.236.753	372	30,1
40-44	1.237.907	261	21,1
45-49	1.217.407	249	20,5
50 y más	3.982.166	602	15,1



Fuente: Departamento de Epidemiología.- Ministerio de Salud de Chile

4. MEDIDAS ADOPTADAS

- Para hacer frente al aumento de la demanda por enfermedades respiratorias provocadas por la concomitancia de brotes de Virus Sincicial Respiratorio (VRS) y Nueva Influenza Humana AH1N1, el Ministerio de Salud dispuso por segundo fin de semana consecutivo (sábado 4 y domingo 5 de julio) la apertura extraordinaria de consultorios y Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU). Sólo en la Región Metropolitana esta disposición se traducirá en 136 consultorios abiertos el sábado 4 de julio, y 56 consultorios y 86 SAPU el domingo 5 de julio.



En el resto del país, se ha dispuesto la apertura de un consultorio por comuna en aquellas que no tienen SAPU. Esta medida regirá en Iquique, Viña del Mar, Valparaíso, Maule, Talcahuano, Concepción, Araucanía Sur, Valdivia, Osorno y Reloncaví.

- En relación a un eventual cambio de guías clínicas de manejo de Nueva Influenza Humana, por un aumento de casos en menores de 5 años a causa de este virus, el Ministerio de Salud aclara que hasta la fecha no hay cambios en el manejo de dichos protocolos. Sin embargo, se encuentra estudiando un posible desplazamiento del Virus Respiratorio Sincicial (VRS) en este grupo etéreo.

Actualmente se registra el peak de Virus Respiratorio Sincicial, por lo que esta Secretaría de Estado reunirá mayor evidencia epidemiológica y espera a fines de la próxima semana adoptar una decisión al respecto, que será oportunamente difundida.

Cabe destacar que el Ministerio de Salud está permanentemente cambiando las guías clínicas de acuerdo a la evolución de la situación epidemiológica, proceso normal en el abordaje de una pandemia.

- Se sumaron más establecimientos privados donde se entregará antivirales para los pacientes de Fonasa, Modalidad Libre Elección y para los pacientes que acuden a consultas privadas pequeñas.

- Con el propósito de no incrementar la transmisión de Nueva Influenza Humana en la Región de Tarapacá, las autoridades de Salud y eclesiásticas concordaron la cancelación de la Festividad de La Tirana. Durante el año en el pueblo de La Tirana viven alrededor de 600 personas. Sin embargo, los días previos a la fiesta y el mismo 16 de julio, se congregan en esta localidad entre 150 a 200 mil peregrinos, lo que fue uno de los principales factores que tuvo en cuenta la autoridad sanitaria para adoptar la decisión de suspender la celebración. La duplicación de consultas por Nueva Influenza Humana en el Servicio de Salud de Iquique, unido al significativo aumento de la población flotante en la región durante la semana de festividades, también pesaron para determinar que la celebración de La Tirana fuese cancelada.

- Otros refuerzos adoptados para enfrentar la contingencia sanitaria han sido:

Destinación de 3 mil 500 millones de pesos para ampliar la capacidad de atención en los centros de atención primaria.

Reforzamiento de los Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) desde las 17 a las 23 horas.

Priorización de la atención de cuadros respiratorios desde las 08:00 hasta las 17:00 horas en consultorios.



Suspensión las cirugías electivas en todos los hospitales de la RM para disponer de camas intermedias e intensivas para adultos.

En la Atención Primaria de la RM, suspensión de las actividades electivas, controles de "niño sano" y de enfermos crónicos, por al menos dos semanas.

Adquisición de 75 equipos de ventilación (36 no invasivos, 31 convencionales y 8 de alta frecuencia).

Compra de 950 mil tratamientos de antivirales que son distribuidos gratuitamente a la población (OPS entregará 200 mil tratamientos adicionales).

