

A continuación, se presenta el informe sobre la situación de la infección por nueva influenza A (H1N1) en Chile, con datos disponibles hasta el 17 de junio de 2009.

1. Resumen

Hasta el 17 de junio, a un mes de confirmado el primer caso en Chile por el ISP, se han confirmado 4.315 casos de infección por Nueva Influenza A(H1N1). 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.

Adicionalmente, existen personas que están consultando en servicios de urgencia de hospitales y centros privados, que corresponden a casos clínicos que no requieren confirmación por laboratorio, de acuerdo a la Guía de manejo clínico del 29 de mayo de 2009 y que no están considerados en la cifra anteriormente informada. 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.

Recientemente se confirmó un caso en la región de Atacama, lo que confirma la presencia de casos en todas las regiones del país.

En relación a los casos confirmados por laboratorio, el 3,7% ha requerido hospitalización y 0,1% (4 casos) ha fallecido.

El 74% de los casos confirmados están recuperados; un 22,3% está con tratamiento, recuperándose en su domicilio

Los niños en edad escolar (entre los 5 y 19 años) han sido los más afectados, concentrando 63% del total de casos confirmados.

Con fecha 17 de junio fue publicado el decreto que otorga facultades extraordinarias a las autoridades de salud.



2. Casos, hospitalizaciones y defunciones notificadas.

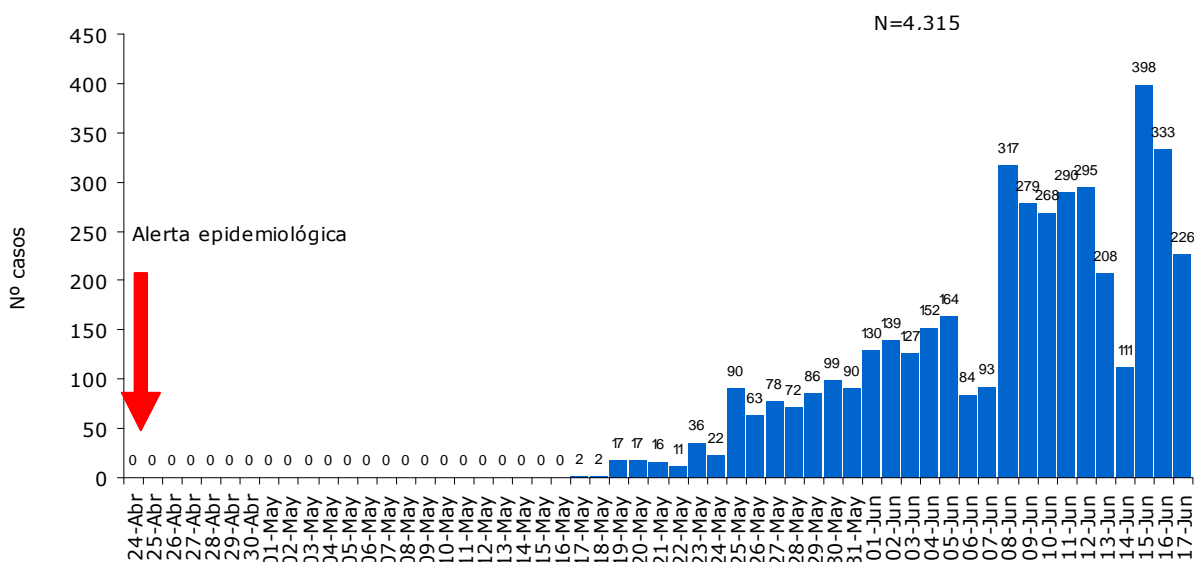
Tabla 1
Casos acumulados de Influenza A(H1N1) confirmados por PCR y clínicos reportados, según lugar de confirmación y tipo de caso.

Tipo de caso	Casos acumulados hasta el 18 de junio
Total casos confirmados por PCR en el Instituto de Salud Pública	904
Total casos confirmados por PCR en establecimientos privados	3411
Total casos de IRA Grave confirmadas por PCR	161
Total defunciones confirmadas por PCR	4

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

3. Casos confirmados por laboratorio, según fecha de confirmación

Gráfico 1: Distribución de casos según fecha de confirmación. 24/04 a 17/06. Chile. 2009



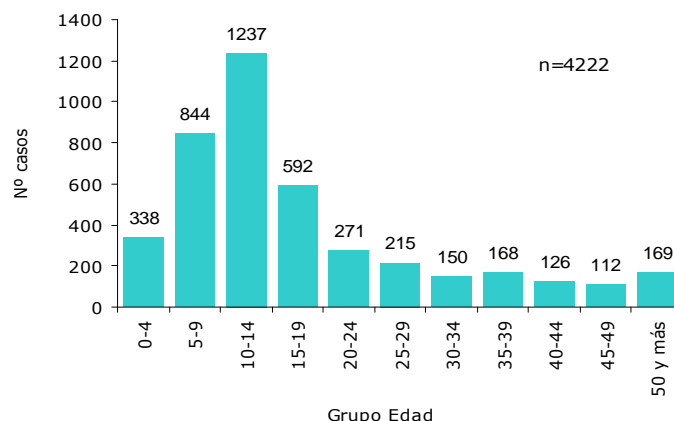
4. Características generales de los casos confirmados de Influenza A(H1N1)

- El 52% de los casos son hombres.
- El grupo de edad más afectado está entre los 5 y los 19 años (63%).
- El rango de edad va desde los 2 meses hasta los 93 años (mediana de edad 13 años)



Tabla 3, grafico 2.- Distribución de casos confirmados de Influenza A(H1N1) según edad. Chile, mayo a junio 2009. n=4.022

Grupo Edad (años)	Población	Casos	Tasas específicas por cien mil hab.
0-4	1.246.153	338	27,1
5-9	1.255.622	844	67,2
10-14	1.360.847	1237	90,9
15-19	1.483.285	592	39,9
20-24	1.434.300	271	18,9
25-29	1.290.814	215	16,7
30-34	1.183.619	150	12,7
35-39	1.236.753	168	13,6
40-44	1.237.907	126	10,2
45-49	1.217.407	112	9,2
50 y más	3.982.166	169	4,2



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

4. MEDIDAS ADOPTADAS

ANTIVIRALES:

Se han distribuido 305 mil dosis de antivirales y existe la instrucción de pedir reposición de stock cuando en los centros asistenciales se haya consumido el 60% de la cantidad recibida. Se hace un monitoreo permanente de la disponibilidad de Oseltamivir en dosis de adultos y pediátricas.

En bodega de Cenabast se mantienen 650 mil tratamientos, cantidad suficiente de acuerdo a la evolución que hasta ahora ha mostrado la pandemia en Chile. Además, la red puede abastecer a cualquier establecimiento de salud, en 12 horas.

REFORZAMIENTO DEL SISTEMA POR AUMENTO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS:

Para enfrentar este escenario se han dispuesto refuerzos de los servicios de atención primaria de urgencia que enfrentan la mayor demanda de consulta, con 210 salas IRA y 1.136 Salas IRA y ERA en consultorios. Debido al aumento de hospitalizaciones por virus sincicial, se han reconvertido 220 camas pediátricas de un total de 320; mientras que en adultos en la Región Metropolitana hay capacidad de reconvertir 200 camas de un total de 2 000.

El Subsecretario de Redes Asistenciales, Julio Montt, supervisó la adquisición de 36 ventiladores no invasivos que serán destinados a las unidades críticas pediátricas de 18



hospitales del país. Acompañado del Director de la Central de Abastecimiento (CENABAST), Mario Jerez, la autoridad informó que los equipos de ventilación fueron adquiridos para reforzar la atención pública ante la llegada de las enfermedades de invierno que afectan a la población. Los 36 ventiladores significaron una inversión de 47 millones de pesos. **Con esta compra, son 75 los equipos de soporte ventilatorio de diferente nivel de complejidad que permitirán enfrentar la contingencia invernal.**

El subsecretario de Redes Asistenciales, visitó el Hospital "Luis Calvo Mackenna" donde fiscalizó la reconversión de 19 camas pediátricas para responder a la demanda de hospitalización por enfermedades respiratorias. La autoridad recorrió las salas donde están internados los niños que presentan infecciones por virus respiratorio sincicial, rotavirus, Nueva Influenza Humana A-H1N1 y otras enfermedades respiratorias.

Representantes de las principales organizaciones que conforman el voluntariado del sector salud sostuvieron una reunión con la Subsecretaria de Salud Pública, Jeanette Vega, para coordinar el trabajo habitual que realizan en los diferentes establecimientos asistenciales, en el contexto de la situación provocada por la Nueva Influenza Humana A-H1N1. En los Servicios de Urgencia el apoyo de los voluntarios se traducirá en la diferenciación y separación de pacientes respiratorios de aquellos que tienen otras patologías y en la orientación a la población con síntomas más leves acerca de dónde y cuándo consultar.

Existe un reforzamiento de personal de las urgencias y se han destinado 1.800 millones de pesos para afrontar la demanda con mayor oferta asistencial.

Es importante recordar que semanalmente se realiza una reunión de la Comisión Ejecutiva de Campaña de Invierno, para asegurar el suministro de personal, medicamentos y cobertura para atender los requerimientos de la población en este período.

Desde este año opera, además, una Unidad de Gestión Centralizada de Camas que permite el monitoreo permanente, dos veces al día, de la disponibilidad de camas de adultos y pediátricas, su ocupación y resolver los requerimientos de traslado para hospitalización en la red pública metropolitana.

El sistema también considera la disponibilidad de camas del sector privado y ha demostrado ser de gran utilidad para el personal clínico que a través de Salud Responde puede conseguir rápidamente el traslado y ha significado que la mayor parte de los traslados se hagan dentro del sistema público.

4.5.- DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS:

Los médicos que en sus consultas particulares identifiquen algún caso sospechoso de la Nueva Influenza Humana A (H1N1), para la cual indiquen tratamiento con los antivirales que el Ministerio de Salud tiene a disposición de la población en forma gratuita, deberán seguir el siguiente protocolo:



- Emitir receta con las condiciones establecidas para la receta médica retenida según decreto N°2890 del Instituto de Salud Pública con fecha 05/06/09. Debe indicar posología, nombre completo, edad, RUT y dirección del paciente.
- La receta emitida debe tener impreso nombre, dirección, RUT y teléfono del médico tratante, y el RCM si lo tuviere.
- Llenar formulario de notificación publicado en la página web www.pandemia.cl Enviar este documento al mail indicado en el mismo formulario, y entregar una copia al paciente.
- Indicar al paciente que, con la receta médica, la copia del formulario de notificación y su cédula de identidad, debe concurrir a la farmacia del consultorio o Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) más cercano, donde se le entregarán los antivirales, independiente de la previsión del paciente.
- Indicar al paciente que, en el caso de que los medicamentos sean retirados por un tercero, la persona que realice el trámite deberá portar, además de la receta médica y la copia del formulario de notificación, la cédula de identidad del paciente individualizado en la receta.

5.- SUGERENCIAS DE CONSULTA Y TRATAMIENTO

El Ministerio de Salud recuerda a la población que acuda a su consultorio más cercano cuando presente fiebre sobre 38.5° axilar y tos, además de cualquiera de los siguientes síntomas: cefalea, dolor de garganta, dolores musculares.

