

Informe con datos disponibles hasta el 25 de junio 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 25 de junio se han confirmado por laboratorio **6.211 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 esperado en invierno cuando se dan las condiciones óptimas para su circulación.

En relación a los casos confirmados por laboratorio, el 3,7% ha requerido hospitalización y 0,2% (12 casos) ha fallecido. Esta situación es similar a la observado en los Estados Unidos, donde también existe un bajo el 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 58,6% del total de casos confirmados.

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 25/06
Total de casos confirmados por PCR en el Instituto de Salud Pública	1.330
Total de casos confirmados por PCR en establecimientos privados	4.881
Total de casos de IRA Grave confirmadas por PCR	232
Total de defunciones confirmadas por PCR	12

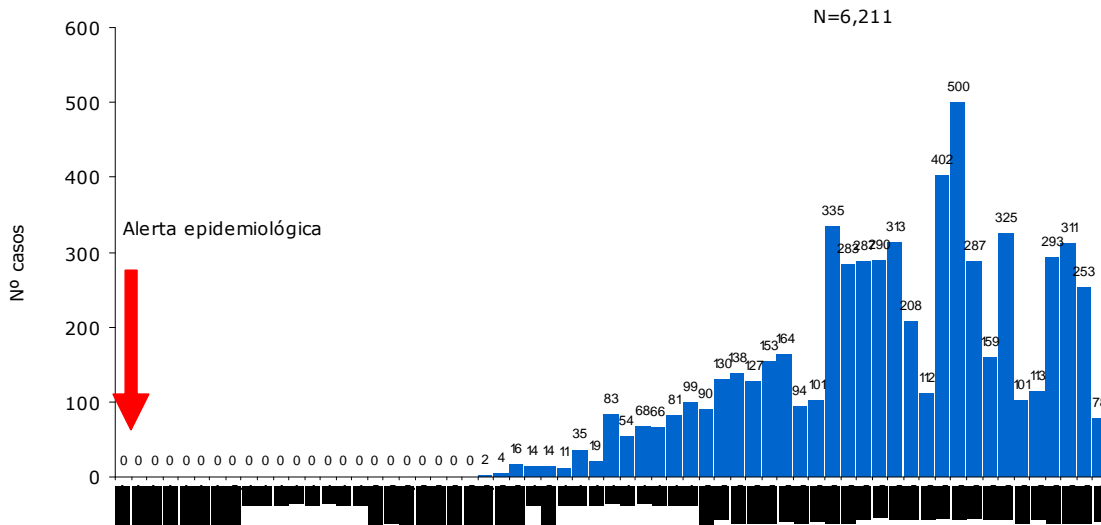
Fuente: Departamento de Epidemiología.- Ministerio de Salud de Chile



3. Casos confirmados por laboratorio, según fecha de confirmación

Gráfico 1: Distribución de casos según fecha de confirmación.

24/04 a 25/06. Chile. 2009

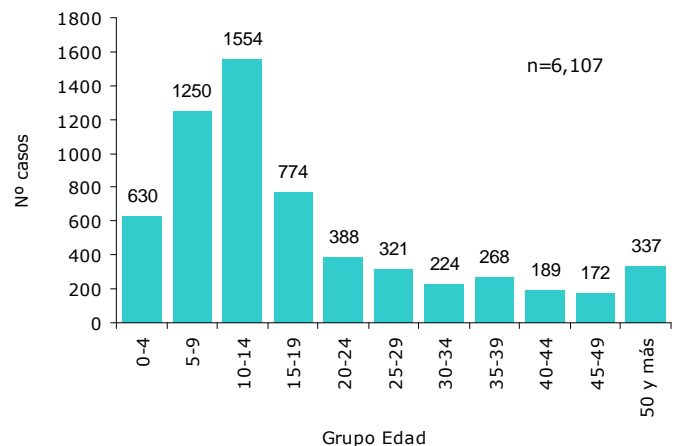


4. Características generales de los casos confirmados de Influenza A(H1N1)

- No existen diferencias por sexo.
- El grupo de edad más afectado está entre los 5 y los 19 años (58,6%).
- El rango de edad va desde 1 mes hasta los 93 años (mediana de edad 13 años)

Tabla 3, gráfico 2.- Distribución de casos confirmados de Influenza A(H1N1) según edad. Chile, mayo a junio 2009. n=6.107

Grupo Edad (años)	Población	Casos	Tasas específicas por cien mil hab.
0-4	1.246.153	630	50,6
5-9	1.255.622	1250	99,6
10-14	1.360.847	1554	114,2
15-19	1.483.285	774	52,2
20-24	1.434.300	388	27,1
25-29	1.290.814	321	24,9
30-34	1.183.619	224	18,9
35-39	1.236.753	268	21,7
40-44	1.237.907	189	15,3
45-49	1.217.407	172	14,1
50 y más	3.982.166	337	8,5



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



5. Medidas adoptadas

En el marco de la campaña de invierno, y para hacer frente al aumento de la demanda por atenciones respiratorias que ha provocado la concomitancia de botes de Virus Sincicial Respiratorio (VRS) y Nueva Influenza Humana AH1N1, el Ministerio de Salud ha implementado las siguientes medidas:

- Destinación de 3 mil 500 millones de pesos para ampliar la capacidad de atención en los centros de atención primaria.
- Reforzamiento 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.
- Asegurar la atención de las enfermedades respiratorias en la Atención Primaria, durante el fin de semana largo comprendido entre el 27 y 29 de junio. El sábado habrá atención en todos los consultorios en las mañanas. La continuidad de la atención se realizará en los SAPU, que estarán funcionando hasta las doce de la noche.
- Dada la necesidad de reforzar aquellas localidades que presentan mayor demanda de atención, para los días domingo y lunes, se abrirá a lo menos un consultorio por comuna en Iquique, Valparaíso, Viña del Mar, Rancagua, Talca, Concepción, Talcahuano, Temuco, Osorno, Valdivia, Puerto Montt y Chiloé, también durante las mañanas. Se reitera que la continuidad de la atención se realizará en los SAPU, que estarán funcionando hasta las doce de la noche. Sin perjuicio de lo anterior, permanecen abiertas en horario habitual (24 horas) las unidades de emergencia hospitalarias.
- Ampliar las atenciones de salud en los Centros de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) de la Región Metropolitana el martes 30 de junio.
- Suspender 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, suspender las actividades electivas, controles de "niño sano" y de enfermos crónicos, por al menos dos semanas.



Reconversión de camas

A la fecha se han reconvertido 1072 camas, alcanzado una cifra récord de reconversión, relevante en relación al corto tiempo en que han sido transformadas.

Capacitación al personal voluntario

Se ha dispuesto la capacitación de más de 300 internos que colaboraran en el reforzamiento de la atención de salud. La meta es contar con mil internos de medicina, enfermería, tecnólogos y kinesiólogos que puedan apoyar en esta tarea.

Precisión fallecido en Temuco

Respecto al paciente fallecido en la ciudad de Temuco, con diagnóstico clínico de influenza humana, la Seremi de Araucanía aclaró que el deceso se debió a una miocardiopatía hipertrófica grave que poseía el afectado.

Aunque el examen PCR realizado por el ISP dio positivo a Influenza Humana, este virus sólo causó co-infección y formó parte de la cadena de hechos que llevaron al paciente a su muerte.

Por lo tanto, el paciente no falleció producto de Influenza Humana A H1N1, sino debido a una miocardiopatía hipertrófica grave.

