

A continuación, se presenta el informe sobre la situación de la infección por nueva influenza A (H1N1) en Chile, con datos disponibles hasta el 23 de julio de 2009.

## 1. Resumen

Desde el 17 de mayo hasta el 23 de julio, se han confirmado por laboratorio 11.641 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 públicos y privados de salud.

En relación a los casos confirmados por laboratorio, 7.3% ha requerido hospitalización a causa de Infección Respiratoria Aguda Grave; se han producido 79 fallecimientos con PCR positivo para nueva influenza A (H1N1) ( 0.7 % de los casos confirmados).

La vigilancia de influenza realizada en los 41 centros centinela a lo largo de todo el país, muestra en la última semana (SE 28) un descenso importante en el número de casos; solamente las regiones de Arica – Parinacota y Valparaíso siguen mostrando una curva ascendente, mientras que en el resto de las regiones ha empezado a descender

Respecto a la circulación viral, desde la semana 20 se observa un importante incremento de la circulación viral de la Nueva Influenza Humana A (H1N1), llegando, en la semana 27, a representar el 93% del total de virus respiratorios en los mayores de 5 años.

Considerando la evolución de la epidemia en nuestro país y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud en relación a la notificación de casos, a partir de la próxima semana se elaborará 1 informe semanal que se publicará los días miércoles.

## 2. Casos, hospitalizaciones y defunciones notificadas.

Tabla 1

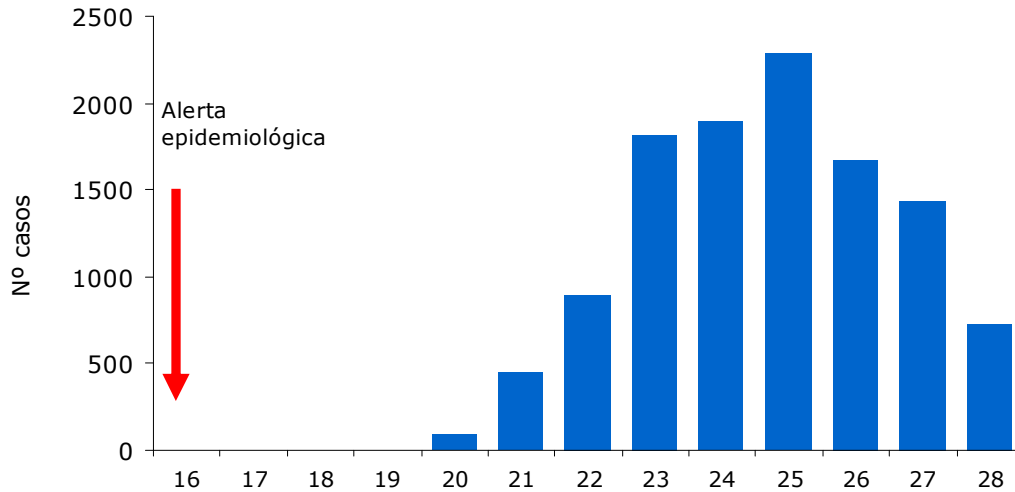
Casos acumulados de Influenza A(H1N1) confirmados por PCR, según lugar de confirmación y tipo de caso.

Tipo de caso	Casos acumulados hasta el 23 de julio
Total casos confirmados por PCR en Establecimientos Públicos(*)	3.470
Total casos confirmados por PCR en establecimientos privados	8.171
Total casos de IRA Grave confirmadas por PCR	854
Total defunciones confirmadas por PCR	79

(\*)Corresponde a ISP, Hospital de San Felipe y Hospital de Valdivia.

Fuente:Departamento de Epidemiología-MINSAL, Chile

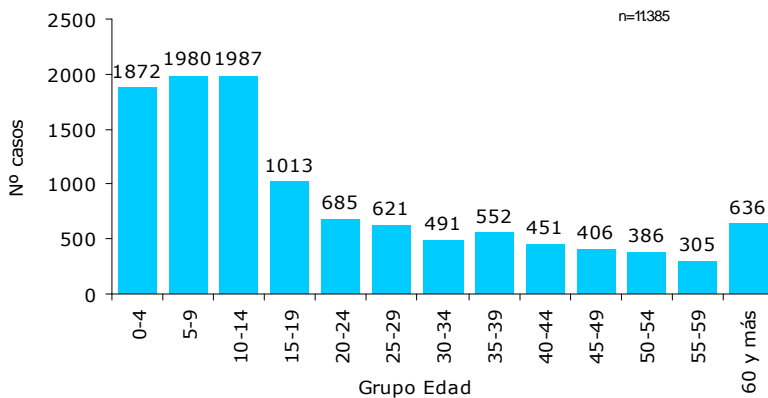
Casos confirmados de nueva Influenza A (H1N1), según semana de confirmación. Chile, 2009



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

- Las mujeres concentran el 51% del total de casos confirmados.
- El 60% de los casos se concentra entre los 0 y los 19 años.
- El rango de edad va desde 11 días hasta los 94 años (mediana de edad 14 años).

Número de casos confirmados de Influenza A (H1N1) por grupos de edad. 17 de mayo a 23 de julio 2009



Tasa de casos confirmados de Influenza A(H1N1) por grupos de edad. Chile, 23 de julio 2009

Grupo Edad (años)	Población	Casos	Tasas específicas por cien mil hab.
0-4	1.246.153	1872	150,2
5-9	1.255.622	1980	157,7
10-14	1.360.847	1987	146,0
15-19	1.483.285	1013	68,3
20-24	1.434.300	685	47,8
25-29	1.290.814	621	48,1
30-34	1.183.619	491	41,5
35-39	1.236.753	552	44,6
40-44	1.237.907	451	36,4
45-49	1.217.407	406	33,3
50-54	1.029.693	386	37,5
55-59	808.286	305	37,7
60 y más	2.144.187	636	29,7

Fuente: Departamento de Epidemiología-MINSAL, Chile

#### **4. Descripción de casos graves confirmados acumulados al 23 de Julio.**

- 854 casos han requerido hospitalización por criterio de gravedad, lo que representa una tasa de hospitalización por IRA grave de 5,0 por 100.000 habitantes.
- Las mayores tasas de IRA grave se presentan en las regiones de Los Lagos (17,7 por cien mil), Los Ríos (16,1 por cien mil) y Tarapacá (11,1 por cien mil).
- No se observan diferencias por sexo.
- La mediana de edad es de 29 años (rango 11 días a 94 años)
- La tasa de IRA Grave por Influenza A(H1N1) es mayor en el menor de un año (39 por cien mil)
- 43% de los casos tienen antecedentes de enfermedad crónica (incluye sin información).

#### **5. Descripción de casos fallecidos.**

El análisis de las defunciones requiere de un estudio cuidadoso, que considera la información epidemiológica, clínica y de laboratorio: desde la notificación del caso fallecido, la inscripción en el registro civil, la historia clínica y el resultado de laboratorio. Además debe codificarse de acuerdo a normas internacionales. Este proceso puede tomar varios días antes de que una defunción esté clasificada y pueda informarse.

Categorías de clasificación final de las muertes estudiadas:

1. Muertes asociadas a Influenza A(H1/N1): donde la Influenza es la causa básica de la defunción o contribuyó formando parte de la cadena causal de eventos que terminan en la muerte (secundaria).
2. Muertes en Estudio, que se encuentren en etapas de recolección de información o que esté pendiente el resultado del PCR o que está pendiente la codificación según las normas internacionales.
3. Muertes asociadas a otras causas, donde se descarta que la Influenza A(H1/N1) haya jugado un papel en la cadena causal de eventos que terminaron en la muerte, pudiendo ser el PCR positivo o negativo.

Al día de hoy, el número de fallecidos que presentan estudio de PCR positivo para nueva influenza A(H1/N1) alcanza a 79:

- De estos, 66 han sido clasificados como muertes asociadas a nueva influenza A(H1/N1) (Categoría 1.);
- 1 fueron descartados por haber sido clasificada como otra causa de muerte (categoría 3.): peritonitis aguda secundaria a una colitits pseudomembranosa
- Los 12 fallecimientos restantes se encuentran en estudio para su correcta codificación (Categoría 2).

De los 66 fallecimientos asociados a nueva influenza humana A(H1N1), 45 de ellos corresponden a varones (68%) y la mediana de edad es de 46 años (rango: 4 meses-85 años). El 53 % (35 casos) tenían alguna enfermedad de base.

## 6.- Medidas adoptadas

- Apertura de 130 camas de alta y mediana complejidad para responder a la demanda de hospitalización por enfermedades respiratorias en adultos. En sólo 10 días se incrementó en un 9% la dotación base de camas críticas del país.
- El número total de camas públicas disponibles para ser utilizadas para infecciones respiratorias suman alrededor de 6 mil 500, de las cuales 2.572 han sido reconvertidas para esta contingencia: 1500 de adultos y 1.072 son pediátricas.
- Se completó la compra de 110 ventiladores adicionales, los que están instalados en diferentes establecimientos del país desde Iquique a Magallanes, lo que representa una inversión de 2 mil millones de pesos. El equipamiento se divide en 58 ventiladores convencionales, 42 no invasivos y 10 de alta frecuencia.
- Para hacer frente al aumento de la demanda por enfermedades respiratorias el Ministerio de Salud dispuso la apertura de todos Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y de Consultorios durante cuatro semanas consecutivas.
- La Presidenta de la República, Michelle Bachelet, firmó un nuevo decreto que amplía las facultades extraordinarias otorgadas al Ministerio de Salud para enfrentar la pandemia de Influenza Humana.
- Se adquirieron 600 mil tratamientos de antivirales adicionales, 100 mil de ellos pediátricos, sumando un total 1 millón quinientos mil tratamientos disponibles. De este total, 200 mil fueron entregados en préstamo por la OPS.

### OTRAS ACCIONES TOMADAS:

- El Ministerio de Salud anunció la compra de 6 millones de vacunas contra la Nueva Influenza Humana para inocular a la población de riesgo a contar del próximo invierno.
- 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 de 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.



GOBIERNO DE CHILE

MINISTERIO DE SALUD

**INFLUENZA A (H1N1)**

Contigo mejor  
salud

REPORTE SEMANAL

FECHA: 24/07/09

PAG. 5

- Se contrataron 2.200 jornadas completas adicionales de personal de salud para reforzar los establecimientos de salud del país.
- Se sumaron más establecimientos privados donde se entregaron antivirales para los pacientes de Fonasa, Modalidad Libre Elección y para los pacientes que acuden a consultas privadas pequeñas.