



08/07/09

[IMPRIMIR LA NOTA](#)

INFORME DE SITUACION DE INFLUENZA A (H1N1) – URUGUAY

El Ministerio de Salud Pública informa a la población sobre la evolución de la epidemia de gripe por el nuevo virus de la Influenza H1N1 en el País.

Desde la alerta de epidemia por la Organización Mundial de la Salud en el mes de abril, Uruguay estableció un sistema de vigilancia para la detección precoz de los casos.

En el mes de mayo se confirmó el primer caso de gripe por este nuevo virus, y se puso en práctica un sistema de vigilancia caso a caso a los efectos de identificar la presencia de enfermos de influenza, su velocidad de transmisión y caracterizar la gravedad de los mismos para nuestra población.

Con los datos obtenidos se confirmó la circulación viral autóctona y sostenida en la población de varios Departamentos del País. El grupo etareo mayormente afectado son los menores de 20 años y los casos se comportaron como una epidemia de carácter leve a moderada.

Al declararse la pandemia, el sistema de vigilancia epidemiológica nacional modificó la estrategia de monitoreo tal como se modificó, comunicado solamente la notificación de casos graves y brotes.

El equipo técnico del Laboratorio de Salud Pública, ha determinado que está circulando ampliamente en la población el nuevo virus de la Influenza A H1N1 tal cual sucede en toda la región, desplazando al virus de la influenza estacional (80%). Interesa insistir que la evolución clínica de los pacientes afectados por el nuevo virus es similar al de la influenza estacional.

Esto confirma que en el País existe una transmisión comunitaria y sostenida del virus, al igual que en los demás países de la región.

La Organización Mundial de la Salud, ha solicitado que solo aquellos países en los que no se ha detectado la presencia del nuevo virus se haga el conteo de casos individuales, mientras que países como Uruguay realicen una vigilancia más amplia que permita una evaluación de tendencia general de la pandemia.

nalizado el tema por el grupo de expertos convocados por la Sra. Ministra, y atendiendo al informe de la OMS y de la División Epidemiología del MSP, se ha ajustado el Plan de Contingencia en lo que se refiere al sistema de vigilancia y al criterio terapéutico vinculado a la indicación del antiviral oseltamivir. En relación al sistema de vigilancia, se potenciará el sistema vinculado a puestos centinelas, tanto en la atención en el primer nivel como en el ámbito hospitalario y de CTI. Esto implica, siguiendo las pautas internacionales, realizar el monitoreo del virus a partir de dichos puestos centinelas ubicados en todo el País, discontinuándose el estudio caso a caso de los pacientes internados con sintomatología respiratoria, en función de la contundencia del informe del Laboratorio de Salud Pública, antes mencionado.

Con relación a la utilización racional del oseltamivir, se realizó un comunicado a todo el Cuerpo Médico Nacional y al conjunto del equipo de salud, en donde se establece que la medicación deberá indicarse a los casos y contacto de casos que presenten sintomatología sugestiva de influenza, y que presenten enfermedades crónicas tales como diabetes, cardiopatías, enfermedades respiratorias obstructivas asociadas al tabaquismo y toda otra afección que determina un cuadro de inmunosupresión. Se agrega a esta población objetivo, el colectivo de mujeres embarazadas a cualquier edad de su embarazo.

Se estableció además los criterios de internación, en la medida que se ha constatado que las personas con la comorbilidad señalada, son los pacientes que presentan más riesgo, e integran el grupo de personas fallecidas tal cual sucede en todos los inviernos cuando aumentan las consultas y las internaciones por infecciones respiratorias.

En el mundo hasta la fecha, la evolución clínica de ésta influenza por el virus A H1 N1, se sigue catalogándola como de evolución clínica leve-moderada.

Se transmite tranquilidad a la población en el sentido del stock de Oseltamivir, las instituciones tanto públicas como privadas cuentan con la medicación, el MSP y ASSE tienen stock suficiente frente a cualquier dificultad de abastecimiento. Se sigue aconsejando evitar el auto diagnóstico y la automedicación y se señala además que el Sistema de Salud, si bien con las complicaciones de los inviernos en torno a la alta demanda de consultas y a la alta ocupación de las camas hospitalarias, reitera una buena respuesta asistencial que el MSP viene siguiendo atentamente. Al respecto se monitorea la situación de la gestión de camas, estimulando la coordinación y complementación de los prestadores, y promoviendo una continua capacitación de los equipos de la salud a través del trabajo con las Direcciones Técnicas y los Cté. de Infecciones Intrahospitalarias.

Se reitera:

Dada las bajas temperaturas estamos presenciando numerosos cuadros de etiología viral, reiteramos VSR, adenovirus, influenza estacional e influenza A H1N1v. Todos estos cuadros pueden presentarse con sintomatología similar, fiebre mayor a 38 grados, acompañado de dolor de cabeza, tos, decaimiento y dolores musculares, dolor de garganta, mucosidad nasal. La enorme mayoría de ellos cursan sin complicaciones, como cualquier gripe común, en su domicilio con tratamiento sintomático habitual.

A los efectos prácticos se recomienda que las personas enfermas se queden en su domicilio, hagan reposo y se comuniquen sin urgencia con su médico tratante o con los servicios de asistencia ambulatoria, a los efectos de que en el correr del día o en su defecto al día siguiente puedan ser vistos por el equipo de salud. Se exceptúa de éstas consideraciones las personas que tengan otras enfermedades crónicas graves que puedan justamente complicarse a partir de cualquier proceso infeccioso independientemente de su etiología. Es importante comprender que dada la evolución de esta pandemia en el mundo, solo un muy bajo número de casos necesitarán ser internados, tal cual lo requiere también las personas con gripe estacional, por lo que debemos utilizar racionalmente los servicios asistenciales.

A la fecha continuamos en las cifras de personas internadas propias del invierno, recordando que todos los años, fallecen entre 60 y 80 personas vinculadas a la influenza estacional, la mayoría con patologías crónicas asociadas.

Se insiste que en nuestro País, de acuerdo a las recomendaciones internacionales, se han levantado los controles en frontera vinculados a la influenza A H1N1, no estableciéndose limitaciones o restricciones para viajes o traslados dentro y fuera del País. Las personas enfermas de gripe, con la sintomatología ya referida, deben permanecer en sus domicilios, no ir a trabajar y no viajar hasta ser vistas por médico a los efectos de realizar las recomendaciones e indicaciones que correspondan. Las termas no aumenta el riesgo de enfermar con el virus de la influenza, en la medida que son espacios ventilados y el agua caliente no favorece la transmisibilidad del virus. Se recomienda evitar en lo posible concurrir a lugares de mucho público mal ventilados, de manera de prevenir cualquier infección respiratoria.

Debemos continuar actuando con responsabilidad, cuidándose del frío, lavándose periódicamente las manos y en los espacios públicos asegurado el suministro de jabón líquido, toallas de papel o aire caliente, siendo recomendable la utilización de alcohol gel.

Más información en:

<http://www.msp.gub.uy/hnnoticiaj1.aspx?3218,272>

CERRAR VENTANA