



Actualización Regional Pandemia (H1N1) 2009

(18 de septiembre de 2009 - 22 h GMT; 17 h EST)

Actualización de los indicadores cualitativos

Para la semana epidemiológica 36 (SE 36) que incluye el periodo desde el 6 de Septiembre hasta el 12 de septiembre, 17 países reportaron información actualizada a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respecto a los cuatro indicadores cualitativos de monitoreo de la pandemia (H1N1) 2009 (Tabla 1). Solo estos 17 países fueron incluidos en este análisis.

Respecto a la dispersión geográfica, 15 países de la región reportaron tener una dispersión extendida del virus de la influenza. Brasil continúa reportando actividad Regional y Dominica continúa reportando no tener actividad del virus de la influenza. (Mapa 1).

Estados Unidos, Honduras, México y Perú son los únicos países que informaron tener una tendencia creciente de enfermedad respiratoria, lo cual representa un cambio en comparación a la semana anterior. Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, El Salvador, Panamá y Venezuela reportaron una tendencia decreciente de enfermedad respiratoria. Los otros seis países restantes reportaron una tendencia sin cambios (Mapa 2).

En relación a la intensidad de enfermedad respiratoria aguda Bolivia, El Salvador y México reportaron una intensidad elevada. Los 14 países restantes reportaron intensidades moderadas o bajas (Mapa 3).

Ocho países (Bolivia, Brasil, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, México, y Venezuela) reportaron un impacto moderado en los servicios de atención de salud para esta semana (Mapa 4).

En América del Norte, Estados Unidos y México reportaron tener una dispersión geográfica extendida, tendencia creciente de enfermedad respiratoria con moderado impacto en los servicios de atención de salud.

La OMS no recomienda ninguna restricción de los viajes ni del cierre de las fronteras debido a la pandemia.

Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009, Dispersión geográfica por país. Región de las Américas. SE 36*.



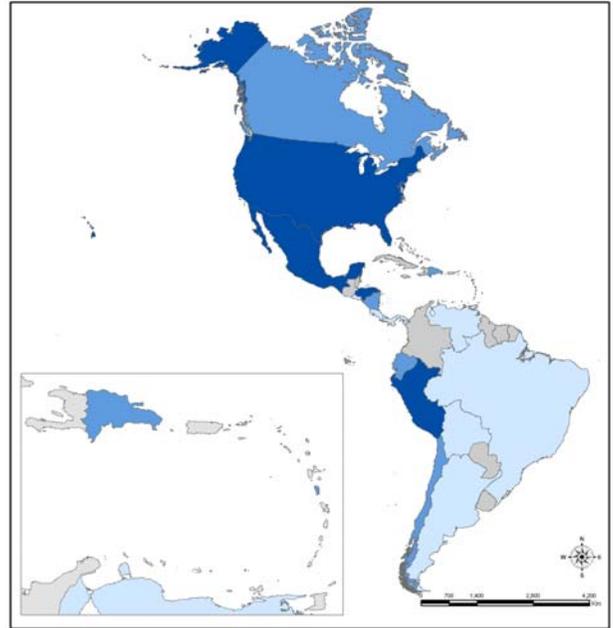
Dispersión geográfica

- Sin actividad
- Sin información disponible
- Localizada
- Regional
- Extendida

Producción de cartografía: HSD/CD 17 de septiembre, 2009
 Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS
 Creado por: OPS/OMS

*SE 36 = Semana Epidemiológica del 6 al 12 de septiembre, 2009. Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Mapa 2. Pandemia (H1N1) 2009, Tendencia del nivel de actividad respiratoria comparado a la semana previa. Región de las Américas. SE 36*.



Tendencia

- Sin información disponible
- Decreciente
- Sin cambio
- Creciente

Producción de cartografía: HSD/CD 17 de septiembre, 2009
 Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS
 Creado por: OPS/OMS

*SE 36 = Semana Epidemiológica del 6 al 12 de septiembre, 2009. Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Mapa 3. Pandemia (H1N1) 2009, Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda en la población. Región de las Américas. SE 36*.



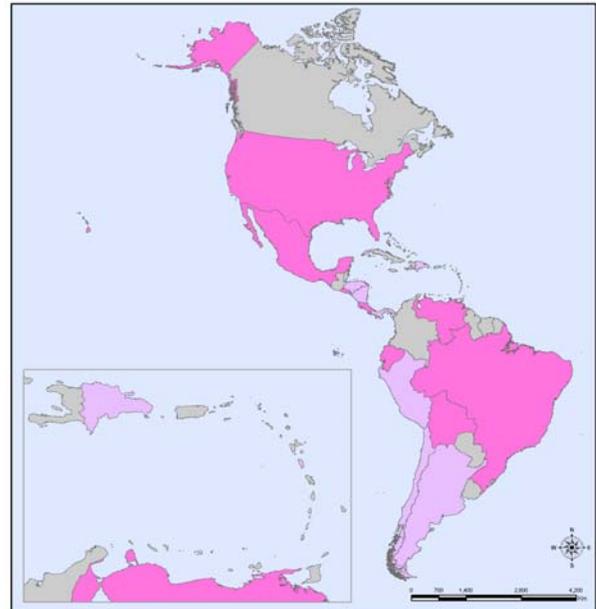
Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda

- Sin información disponible
- Leve o moderada
- Elevada
- Muy elevada

Producción de cartografía: HSD/CD 17 de septiembre, 2009
 Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS
 Creado por: OPS/OMS

*SE 36 = Semana Epidemiológica del 6 al 12 de septiembre, 2009. Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Mapa 4. Pandemia (H1N1) 2009, Impacto de la enfermedad respiratoria aguda en los servicios de salud. Región de las Américas. SE 36*.



Impacto en los servicios de salud

- Sin información disponible
- Bajo
- Moderado
- Alto

Producción de cartografía: HSD/CD 17 de septiembre, 2009
 Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS
 Creado por: OPS/OMS

*SE 36 = Semana Epidemiológica del 6 al 12 de septiembre, 2009. Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Tabla 1: Monitoreo semanal de indicadores cualitativos de la pandemia (H1N1) 2009. Informe de la última semana epidemiológica para la cual la información está disponible. Región de las Américas

País	Dispersión geográfica	Tendencia	Intensidad	Impacto en los servicios de atención de salud	SE
Antigua y Barbuda					
Argentina	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	34
Bahamas					
Barbados					
Belice					
Bolivia	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	36
Brasil	Regional	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	36
Canadá	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	SID	36
Chile	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	36
Colombia					
Costa Rica	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	36
Cuba					
Dominica	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	36
Ecuador	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Moderado	36
El Salvador	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	36
Estados Unidos	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Moderado	35
Puerto Rico (EE.UU.)					
Islas Vírgenes (EE.UU.)					
Granada					
Guatemala					
Guyana					
Haití					
Honduras	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	35
Jamaica					
México	Extendida	Creciente	Elevada	Moderado	36
Nicaragua	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	36
Panamá	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	36
Paraguay					
Perú	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	36
República Dominicana	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	36
Saint Kitts y Nevis					
Santa Lucía					
San Vicente y Las Granadinas					
Suriname					
Trinidad y Tobago					
Uruguay					
Venezuela	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	36

SID: Sin Información Disponible

Fuente: Ministerios de Salud de los países de la Región

Actualización del número de casos y defunciones

Hasta el 18 de septiembre de 2009, se han notificado un total de **130.448 casos confirmados** en **35 países** de la Región de las Américas. Se han notificado un total de **2.948 defunciones** entre los casos confirmados en **22 países** de la Región (Tabla 2). Una muerte nueva ha sido reportada en Martinica, Francia.

Además de las cifras de casos de los Estados Miembros mostradas en la Tabla 2, los siguientes territorios confirmaron casos causados por el virus pandémico (H1N1) 2009: Samoa, EE.UU. (8); Guam, EE.UU. (1); Puerto Rico, EE.UU. (20); Islas Vírgenes, EE.UU. (49); Bermuda, Reino Unido (1); Islas Caimán Reino Unido (14); Islas Turcas y Caicos

(3); Islas Vírgenes, Reino Unido (2); Martinica, Francia (44, 1 muerte); Guadalupe, Francia (27); Guyana, Francia (29); Saint-Martin, Francia (16); San Bartolomé, Francia (2); Antillas Holandesas, Bonaire (29); Antillas Holandesas, Curaçao (46)*; Antillas Holandesas, Aruba (13); Antillas Holandesas, St. Eustatius (1) y Antillas Holandesas, St. Maarten (22).

*Tres casos se registraron en un crucero.

La distribución de los casos y las defunciones por primer nivel subnacional puede encontrarse en el mapa interactivo disponible en el siguiente enlace: <http://new.paho.org/hq/images/atlas/en/atlas.html>

Tabla 2: Número de casos confirmados y defunciones de la pandemia (H1N1) 2009. Países de las Américas. Actualizado al 18 de septiembre de 2009 (17 h GMT; 12 h EST)

País	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Nuevos casos (desde el 11 de septiembre)	Nuevas defunciones (desde el 11 de septiembre)
Antigua y Barbuda	3	0	0	0
Argentina	8.851	514	467	2
Bahamas	23	0	0	0
Barbados	73	0	0	0
Belice	23	0	0	0
Bolivia	1.766	35	114	0
Brasil***	9.249	899	2.657	242
Canadá*	10.156	74	0	0
Chile**	12.247	132	42	0
Colombia	1.090	65	325	20
Costa Rica	1.315	37	69	4
Cuba	404	0	0	0
Dominica	2	0	0	0
Ecuador	1.628	49	53	5
El Salvador	744	17	0	0
Estados Unidos*	43.771	593	0	0
Grenada	3	0	0	0
Guatemala	751	13	0	0
Guyana	7	0	0	0
Haití	5	0	0	0
Honduras	459	14	15	2
Jamaica	89	4	0	0
México	24.686	215	1.441	6
Nicaragua	1.841	7	492	1
Panamá	713	10	0	0
Paraguay	523	42	43	1
Perú	7.686	121	374	12
República Dominicana	405	21	7	4
Saint Kitts y Nevis	6	1	0	0
Santa Lucía	13	0	0	0
San Vicente y las Granadinas	2	0	0	0
Suriname	11	0	0	0
Trinidad y Tobago	97	0	0	0
Uruguay*	550	20	0	0
Venezuela	1.256	65	130	11
TOTAL	130.448	2.948	6.229	310

Fuente: Ministerios de Salud de los países de la Región

* Estos países han dejado de reportar el número total de casos confirmados. Sí se actualizan las defunciones.

** 362.404 casos compatibles con la definición de caso, de ellos se han confirmado 12.247 de infección por el virus pandémico (H1N1) 2009.

***Brasil informa el número de casos de pandemia (H1N1) 2009 entre los casos de infección respiratoria aguda grave

Actualización de la situación virológica

Los datos virológicos se obtienen a partir de la información distribuida por los ministerios de salud de los países miembros, ya sea por intermedio de reportes enviados a la OPS o en actualizaciones en sus páginas de Web, y de notificaciones de los Centros Nacionales de Influenza (CNI).

Para el análisis se han seleccionado únicamente los datos de los países que reportaron influenza A sub-tipificada. Para el cálculo de los porcentajes hemos excluido los resultados de las muestras de influenza

que no fueron sub-tipificadas o aquellas no sub-tipificables.

La información virológica de los países que proporcionaron este tipo de información detallada se presenta a seguir en la Tabla 3. Se observa que para los países incluidos, la mayoría de los virus Influenza A sub-tipificados circulantes corresponden a virus tipo pandémico (H1N1) 2009 para las semanas 35 o 36 (mediana: 95.2%, rango: 87.5%-97.2%)

Tabla 3: Circulación relativa del virus pandémico (H1N1) 2009 para países seleccionados

País	Semana Epidemiológica	Virus Pandémico (H1N1) 2009	
		%	Todos los virus influenza A tipificados
Canadá	35		96.80%
Chile	36		87.50%
Colombia	35		95.20%
República Dominicana	36		88.00%
Estados Unidos	35		97.20%
MEDIANA			95.20%

Actualización de la Susceptibilidad Antiviral

Los análisis de susceptibilidad antiviral son realizados rutinariamente como parte de las actividades realizadas por el Centro Colaborador de la OMS para la vigilancia, epidemiología y control de la influenza, los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos. La susceptibilidad para los inhibidores de la neuraminidasa se realiza a través de un ensayo de inhibición de la neuraminidasas; los virus resistentes son posteriormente secuenciados para determinar la presencia del marcador molecular de resistencia. La susceptibilidad a los adamantanos se

lleva a cabo determinando la presencia de marcadores moleculares de resistencia.

Para esta semana no existen datos nuevos en relación a las pruebas de susceptibilidad a antivirales en America Latina y el Caribe.

Hasta el 5 de setiembre se reportaron 10 casos de virus de influenza pandémica H1N1 resistentes a oseltamivir, en los Estados Unidos (9) y en Canadá (1)

Anexo 1. Definición de los indicadores cualitativos para el monitoreo de la pandemia (H1N1) 2009.

Dispersión geográfica: se refiere al número y la distribución de los sitios que notifican actividad de la influenza.	
Sin actividad:	No hay caso(s) de influenza confirmado(s) por laboratorio, ni evidencias de actividad mayor o inusual de enfermedad respiratoria.
Localizada:	Limitada a una sola unidad administrativa del país (o sitio notificador).
Regional:	Aparición en múltiples unidades administrativas del país (o sitios notificantes) pero <50%.
Extendida:	Ocurre en ≥50% de las unidades administrativas del país (o sitios notificantes).
Sin información disponible:	No hay información disponible correspondiente al período de la semana anterior.
Tendencia: se refiere a los cambios en el nivel de actividad de la enfermedad respiratoria en comparación con la semana anterior.	
Creciente:	Evidencia de que el nivel de la actividad de la enfermedad respiratoria está aumentando en comparación con la semana anterior.
Sin cambio:	Evidencia de que el nivel de la enfermedad respiratoria no se modificó en comparación con la semana anterior.
Decreciente:	Evidencia de que el nivel de actividad de la enfermedad respiratoria está disminuyendo en comparación con la semana anterior.
Sin información disponible.	
Intensidad: es un estimado de la proporción de población con enfermedad respiratoria aguda, que cubre el espectro de enfermedad desde la enfermedad tipo influenza hasta la neumonía.	
Baja o moderada:	Una proporción normal o levemente aumentada de la población está actualmente afectada por enfermedad respiratoria.
Elevada:	Una gran proporción de la población está siendo actualmente afectada por la enfermedad respiratoria.
Muy elevada:	Una proporción muy elevada de la población está siendo actualmente afectada por la enfermedad respiratoria.
Sin información disponible.	
Impacto: se refiere al grado de interrupción de los servicios de atención de la salud como consecuencia de la enfermedad respiratoria aguda.	
Bajo:	La demanda de atención sanitaria no es superior a los niveles normales.
Moderado:	La demanda de atención sanitaria está por encima del nivel de demanda usual pero aún por debajo de la capacidad máxima de los servicios de salud.
Alto:	La demanda de atención sanitaria excede la capacidad de los servicios de salud.
Sin información disponible.	

Fuente: Guía provisional de la OMS sobre vigilancia mundial de infección humana por el virus pandémico (H1N1) 2009. 10 de julio, 2009

Los datos e información se actualizan semanalmente y están disponibles en:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=814&Itemid=1206&lang=es

Este reporte fue preparado en base a los indicadores contenidos en el documento *Infección Humana por el virus pandémico (H1N1) 2009: guía actualizada de la OMS sobre vigilancia mundial*, disponible en (http://www.who.int/csr/disease/swineflu/notes/h1n1_surveillance_20090710/en/index.html).

La información ha sido obtenida a través de los sitios oficiales de los Ministerios de Salud de los países de la Región e informes oficiales remitidos por los Centros Nacionales de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (2005).