



## Actualización Semanal

**Pandemia (H1N1) 2009**  
**(9 de noviembre, 2009 - 17 h GMT; 12 h EST)**

La información contenida en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza, ya sea por intermedio de reportes enviados a la OPS o en actualizaciones de sus páginas Web.

### I- Evolución de la pandemia

#### **América del Norte**

Esta semana continúa la actividad extendida de influenza y la tendencia de enfermedad respiratoria aguda se observa en aumento o sin cambios.

En Canadá, la tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó nuevamente en relación con la semana anterior y permanece por encima del promedio por quinta semana consecutiva. Hubo un fuerte aumento en el número de brotes de influenza principalmente en escuelas. La proporción de pruebas positivas para influenza aumentaron esta semana, de 29,0% (SE 42) a 36,3%.

En Estados Unidos, las consultas por ETI disminuyeron ligeramente, pero permanecen sobre su línea de base. La tasa de hospitalización por influenza confirmada por laboratorio permanece alta, especialmente en personas de 5-49 años de edad. La proporción de muertes atribuidas a neumonía e influenza se mantiene sobre el umbral epidémico por la quinta semana consecutiva. Cinco de las diez regiones sub-nacionales notificaron disminución en la proporción de consultas ambulatorias por ETI al compararlo con la semana anterior, pero las diez regiones reportaron una proporción de ETI por encima de línea de base de cada región. En total, esta semana se han notificado 18 muertes pediátricas asociadas a influenza, de las cuales 15 estuvieron asociadas con el virus pandémico.

Esta semana, México informó un gran número de casos confirmados y muertes, pero la tendencia general de la curva epidémica<sup>1</sup> parece tener una tendencia decreciente en función del número de casos confirmados. El mayor número de casos confirmados en laboratorio fueron en el Distrito Federal, Chiapas, Yucatán, Nuevo León, San Luis de Potosí y Jalisco.<sup>1</sup>

#### **Caribe**

Estos países continúan declarando dispersiones variables de influenza y tendencias variables de enfermedad respiratoria aguda, con una intensidad reportada tanto alta como baja o moderada, mientras que el impacto en los servicios de salud fue bajo o moderado.

En esta región, en los países que actualizaron datos, las tasas de hospitalización por infección respiratoria aguda grave (IRAG)<sup>2</sup> han aumentado en la cuatro últimas semanas, alcanzando la tasa más elevada este año en la SE 42.

En los Territorios Franceses de Ultramar, la actividad de ETI ha sido variable; algunos territorios reportaron disminución en la actividad de ETI, mientras que otros están reportando aumentos.

#### **Resumen Semanal**

- La tendencia de enfermedad respiratoria aguda en países de América del Norte aumentó o permaneció sin cambios; esta semana se han reportado 18 muertes pediátricas asociadas a influenza en Estados Unidos.
- Los países del Caribe presentaron tendencias variables de enfermedad respiratoria aguda esta semana.
- América Central continúa reportando tendencia decreciente de enfermedad respiratoria aguda.
- La mayor parte de América del Sur presentó tendencias estables o decrecientes de enfermedad respiratoria aguda, excepto Colombia que continúa notificando tendencia creciente; y Argentina, que notificó focos de actividad de enfermedad tipo influenza en Buenos Aires y Santa Fe.
- Venezuela y Brasil están investigando casos de infección respiratoria aguda en la comunidad indígena Yanomami
- Una mediana de 99,7% de los virus subtipificados de influenza fueron de influenza pandémica (H1N1) 2009.
- Se notificaron 113 nuevas muertes confirmadas en 8 países; en total hay 4.512 fallecidos acumulados confirmados.

<sup>1</sup> <http://portal.salud.gob.mx/contenidos/noticias/influenza/estadisticas.html> accedido el 6 de noviembre, 2009

<sup>2</sup> Países que notifican a CAREC incluyendo, Barbados, Bahamas, Jamaica, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago

### ***América Central***

Esta semana, la tendencia de enfermedad respiratoria aguda permaneció decreciente o sin cambios, con una baja o moderada intensidad y un impacto bajo en los servicios de atención de salud.

### ***América del Sur***

#### **Región Andina**

Los países de esta región continúan notificando distribución geográfica extendida de influenza. La mayoría de países reportaron tendencias decrecientes de enfermedad respiratoria aguda. Sin embargo, Colombia continúa reportando tendencia creciente. En general, tanto la intensidad de enfermedad respiratoria como el impacto en los servicios de atención de salud permanecen bajos o moderados.

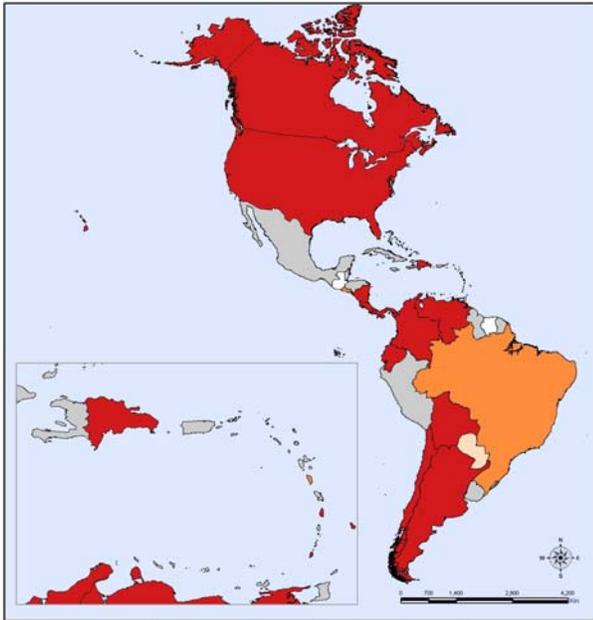
Venezuela notificó la existencia de un brote de infección respiratoria aguda, comunidades de población indígena Yanomami. Más detalles de este brote están incluidos en la sección IV de este informe.

#### **Cono Sur**

Argentina informó de focos de actividad de influenza en algunas zonas de Buenos Aires y Santa Fe, con doce nuevos casos confirmados, dos muertes, y varios casos de ETI actualmente bajo investigación. Argentina está reportando 1.013 casos nuevos esta semana, pero solo 12 corresponden a casos con inicio de síntomas en esta semana epidemiológica y las demás son confirmaciones de laboratorio que ocurrieron esta semana.

En los demás países, no hubo cambios significativos en la actividad de enfermedad respiratoria en comparación a la semana previa, la mayoría de los países presentaron tendencia decreciente o sin cambios de enfermedad respiratoria aguda, con intensidad de enfermedad respiratoria e impacto en los servicios de atención de salud bajos o moderados.

**Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009,  
Dispersión geográfica por país.  
Región de las Américas. SE 43\*.**

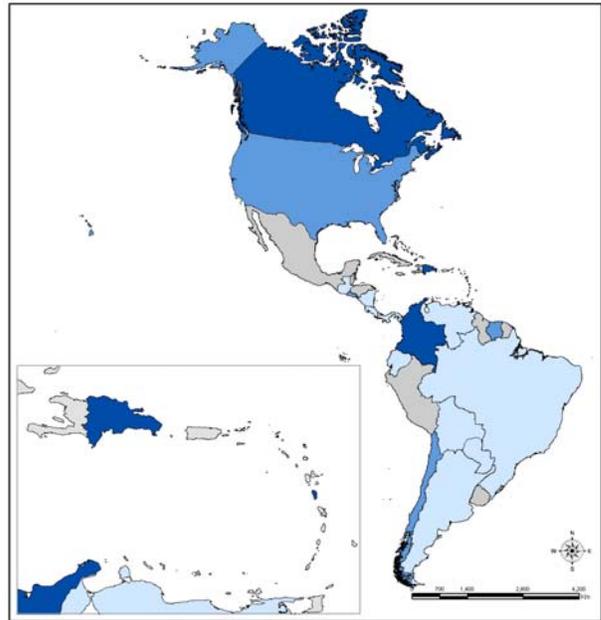


**Dispersión geográfica**  
 Sin actividad  
 Sin información disponible  
 Localizada  
 Regional  
 Extendida

Producción de cartografía:  
 OPS/MSD/C/D  
 Noviembre 6, 2009  
 Proyección cartográfica:  
 Azimutal Equivalente de Lambert  
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
 Consolidado por OPS/OMS  
 Creado por: OPS/OMS

\*SE 43 = Semana Epidemiológica del 25 al 31 de octubre, 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 43\*.**

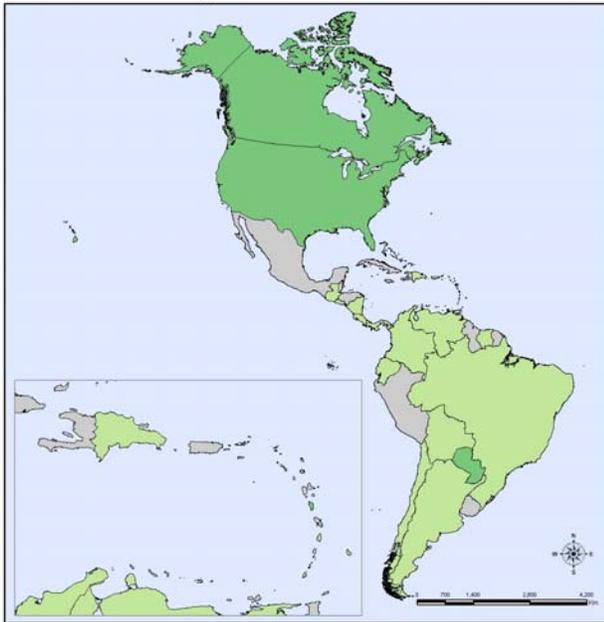


**Tendencia**  
 Sin información disponible  
 Decreciente  
 Sin cambio  
 Creciente

Producción de cartografía:  
 OPS/MSD/C/D  
 Noviembre 6, 2009  
 Proyección cartográfica:  
 Azimutal Equivalente de Lambert  
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
 Consolidado por OPS/OMS  
 Creado por: OPS/OMS

\*SE 43 = Semana Epidemiológica del 25 al 31 de octubre, 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 43\*.**

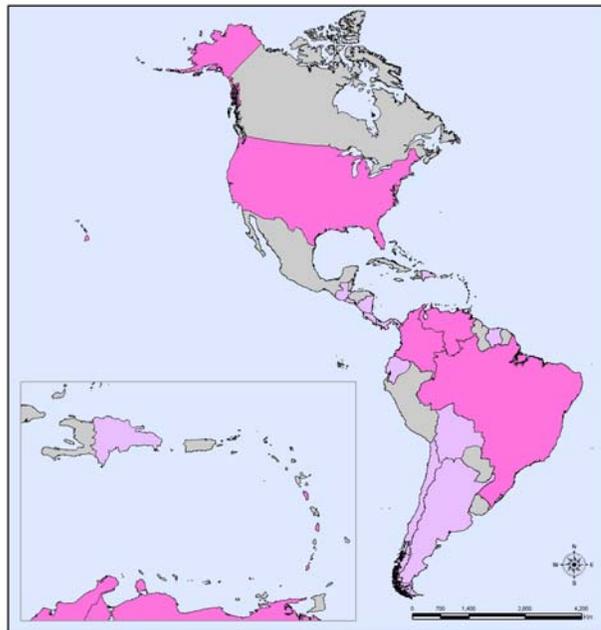


**Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda**  
 Sin información disponible  
 Leve o moderada  
 Elevada  
 Muy elevada

Producción de cartografía:  
 OPS/MSD/C/D  
 Noviembre 6, 2009  
 Proyección cartográfica:  
 Azimutal Equivalente de Lambert  
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
 Consolidado por OPS/OMS  
 Creado por: OPS/OMS

\*SE 43 = Semana Epidemiológica del 25 al 31 de octubre, 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 43\*.**



**Impacto en los servicios de salud**  
 Sin información disponible  
 Bajo  
 Moderado  
 Alto

Producción de cartografía:  
 OPS/MSD/C/D  
 Noviembre 6, 2009  
 Proyección cartográfica:  
 Azimutal Equivalente de Lambert  
 Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
 Consolidado por OPS/OMS  
 Creado por: OPS/OMS

\*SE 43 = Semana Epidemiológica del 25 al 31 de octubre, 2009. Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

## II- Descripción de los casos hospitalizados y fallecidos entre casos confirmados por influenza pandémica (H1N1) 2009

La tabla que contiene el recuento de casos notificados a OPS se incluye en el anexo 2.

Aproximadamente la mitad de casos hospitalizados confirmados fueron mujeres (Tabla 1). Los niños y los adultos jóvenes continúan siendo el grupo de edad con mayor tasa de hospitalización. El 60% de los casos hospitalizados presentan comorbilidades subyacentes y aproximadamente el 20% de los casos confirmados en mujeres de edad reproductiva se produjeron en embarazadas.

**Tabla 1: Descripción de los casos hospitalizados y casos graves — países seleccionados**

	Países			
	Canadá	CAREC <sup>2</sup>	Costa Rica	Guyana
<b>Periodo del reporte</b>	Del 30 de agosto a 31 de octubre, 2009	Hasta el 28 de octubre, 2009	Hasta el 3 de noviembre, 2009	Hasta SE 41
<b>Tipo de casos reportados</b>	Hospitalizados, confirmados	Hospitalizados, confirmados	Hospitalizados, confirmados	Hospitalizados***
<b>Número de hospitalizaciones</b>	854	239	1.849	286
<b>Porcentaje de mujeres</b>	52,1%	47,8%	-	57,7%
<b>Edad</b>	Mediana: 25 años	Grupo de edad más afectado: 0-14 años y 20-49 años	-	-
<b>Comorbilidades</b>	57,1%	-	-	-
<b>Comorbilidades más frecuentes</b>	-	Obesidad (9,1%)	Asma (22,4%), Diabetes Mellitus (11,1%), EPOC (9,7%), Cardiopatía (7,3%), Tabaquismo (7,4%), Obesidad (7,0%)	Obesidad (14,3%) Asma (11,5%), Anemia cel. falciformes (10,1%), Respiratorias (5,2%),
<b>Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil</b>	19,3%*	19,1%**	-	-

\* El denominador se restringió a mujeres entre 15-44 años.

\*\* El denominador fueron todas las muertes. No se contaba con la información de mujeres en edad fértil.

\*\*\* Estos casos no fueron todos confirmados de ser influenza pandémica (H1N1) 2009

<sup>2</sup> CAREC incluye Anguilla, Antigua, Barbados, Belice, Dominica, Guyana, Jamaica, Antillas Holandesas, St. Kitts y Nevis, St. Lucia, San Vicente, Suriname, las Islas de Caimán y las islas de Caicos y Turcos.

Aproximadamente la mitad de fallecidos fueron mujeres (Tabla 2), y en general, la mayoría de las muertes fueron entre adultos. El porcentaje de casos con comorbilidad subyacente varía entre países, con rangos entre 62,5%-76,9%.

**Tabla 2: Descripción de los fallecidos entre los casos confirmados de influenza pandémica (H1N1) 2009 en países seleccionados**

	Países			
	Bolivia	Canadá	CAREC <sup>3</sup>	México
Periodo del reporte	Hasta SE 43	Del 30 de agosto a 31 de octubre, 2009	Hasta el 28 de octubre, 2009	Hasta 4 de noviembre, 2009
Número de fallecidos	56	24	16	328
Porcentaje de mujeres	46,4%	54,2%	-	47,5%
Edad	Mayor número de casos en grupo 15-44 años	Mediana 48 años	-	Mayor número de casos en grupo 30-39 años
Comorbilidades	-	76,9%	62,5%	-
Comorbilidades más frecuentes (%)	-	-	Obesidad (56,3%)	Desorden metabólico (34,4%), Tabaco (18,1%)
Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil	-	0%*	-	-

\* El denominador se restringió a mujeres entre 15-44 años.

<sup>3</sup> CAREC incluye Anguilla, Antigua, Barbados, Belice, Dominica, Guyana, Jamaica, Antillas Holandesas, St. Kitts y Nevis, St. Lucia, Suriname, las Islas de Caimán y las islas de Caicos y Turcos.

### III-Actualización virológica

Para el análisis se han seleccionado únicamente los datos de los países que reportaron influenza A subtipificada. Para el cálculo de los porcentajes se excluyeron los resultados de las muestras de influenza que no fueron sub-tipificadas o aquellas no sub-tipificables.

La circulación del virus pandémico (H1N1) 2009 continúa predominando, excepto para Chile, donde no se reportó ningún caso esta semana (Tabla 3). En el Caribe (tabla 4), hasta la fecha, la mayoría de casos de influenza A subtipificada fueron del tipo pandémico (H1N1) 2009.

**Tabla 3: Circulación relativa de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados. Última SE disponible**

País	Semana epidemiológica	Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009*
Canadá	43	99,7%
Chile	42	0,0%
Estados Unidos	43	99,9%
<b>MEDIANA porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009</b>		<b>99,7%</b>

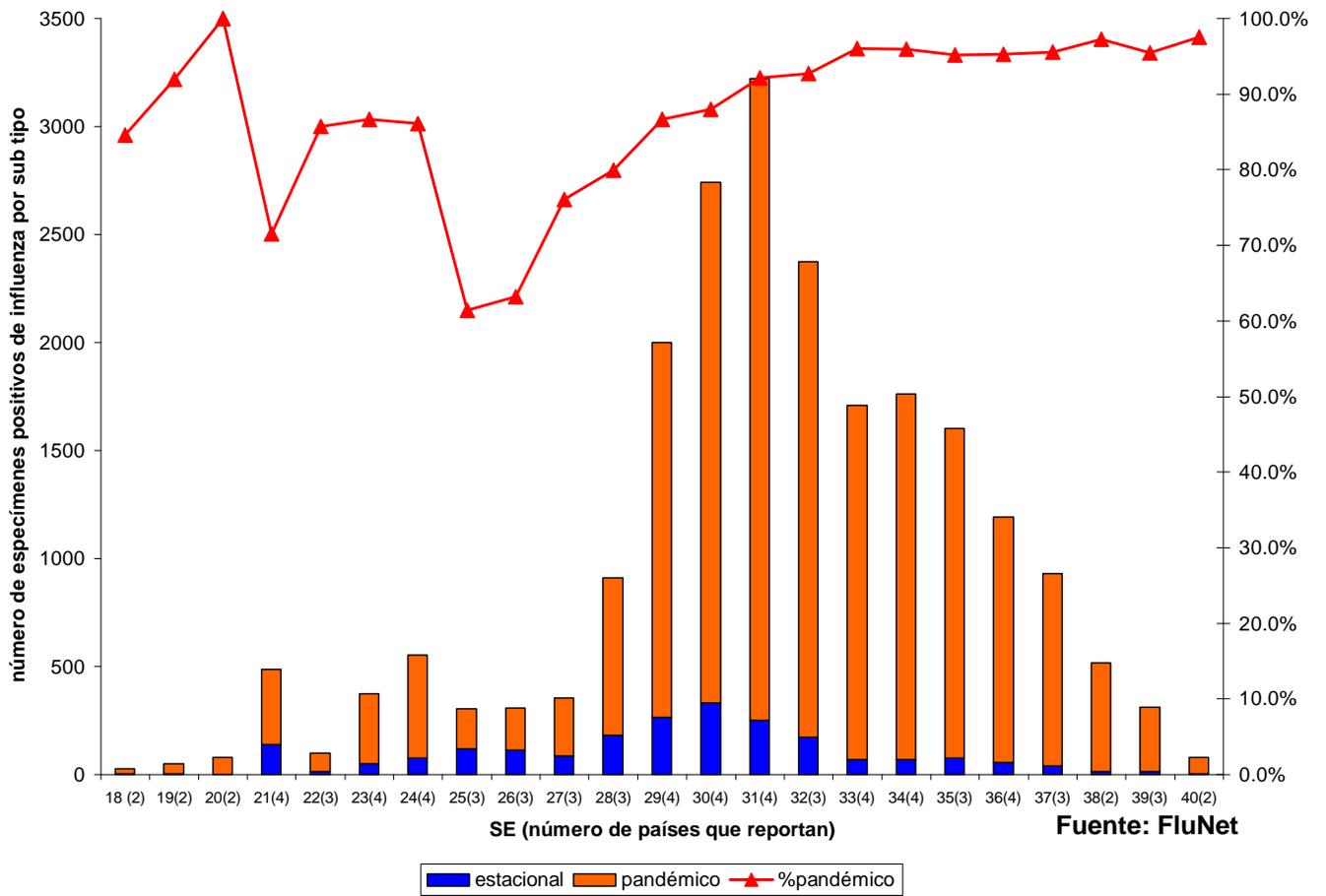
\*Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009=Virus Pandémico (H1N1) 2009 / Todos los virus influenza A tipificados

**Tabla 4: Circulación relativa acumulada de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados**

País	Semana epidemiológica	Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009*
Guadalupe	SE 29-43	97,3%
Guyana	SE 30-43	92,1%
Chile	SE 01-42	98,2%
San Martín	SE 01-43	96,6%
<b>MEDIANA</b>		<b>97,0%</b>

\*Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009=Virus Pandémico (H1N1) 2009 / Todos los virus influenza A tipificados

**Gráfico 1: Número de subtipos de influenza A y proporción de influenza pandémica (H1N1) 2009 – Países seleccionados.**



En el Gráfico 1, se presentan los datos virológicos acumulados por subtipo y semana epidemiológica de los Centros Nacionales de Influenza (CNI) en Brasil, Chile, Colombia y Panamá.

Desde la aparición del virus pandémico (SE 16), la proporción de virus pandémico entre todos los virus subtipo A han estado en aumento. Inicialmente, desde SE 21 hasta SE 30, la proporción de virus pandémico era del 70% al 90%, pero desde la SE 31, se ha mantenido superior al 90%. Cabe destacar que desde la SE 32, el número total de casos subtipo influenza ha ido disminuyendo, coincidiendo con el final del invierno en el hemisferio sur.

#### IV- Tema actual

##### VENEZUELA

El 30 de octubre Venezuela notificó la ocurrencia de un brote de infección respiratoria aguda en diversas comunidades de población indígena Yanomami, en el municipio Alto Orinoco del Estado Amazonas. El municipio de Alto Orinoco tiene una extensión territorial 50.300 Km<sup>2</sup>, con una población aproximada de 18.538 habitantes, en los que predominan los siguientes grupos indígenas: Yanomami, Yekwuana, Piaroa y Arahacos siendo los Yanomami los más numerosos con 12.049 habitantes. La densidad poblacional es de 0,36 hab x Km<sup>2</sup>.

A raíz del brote, se conformó un equipo multidisciplinario y multiétnico para la investigación epidemiológica, búsqueda activa de casos, asistencia médica y aplicación de las medidas de control. Los pacientes presentaron un cuadro clínico consistente con enfermedad tipo influenza y que en algunos casos (especialmente niños) fue acompañado de diarrea. Desde el 21 de octubre al 03 de noviembre se detectaron 1.004 casos totales de IRA, 265 de neumonía y 8 defunciones en el municipio. La curva epidémica del brote registró su pico de mayor incidencia entre los días 26 al 28 de octubre del 2009.

Durante la investigación se tomaron 9 muestras para análisis laboratorial, de los cuales dos pertenecían a pacientes fallecidos. De las 9 muestras analizadas, seis resultaron negativas para influenza A, una positiva para influenza estacional y dos positivas para influenza pandémica (H1N1) 2009. Los casos confirmados de influenza pandémica (H1N1) 2009 fueron en residentes de la comunidad de Platanal y actualmente han sido dados de alta. Respecto a los fallecidos, las dos muestras resultaron negativas para influenza A.

Como parte de las medidas de control se inició tratamiento con oseltamivir en pacientes sintomáticos y quimioprofilaxis en contactos, ya que en estas comunidades varias familias conviven en estrecho contacto en un mismo ambiente.

Se destaca que previo al inicio del brote se realizaron dos eventos que pudieron incrementar el riesgo de transmisión en el municipio del Alto Orinoco. El primero de ellos fue una Jornada de Atención Médica Asistencial Humanitaria y el segundo, un evento deportivo. Ambos implicaron un mayor contacto entre comunidades y personas provenientes de otras regiones del país.

Venezuela continúa con la investigación y atención de las poblaciones en todo el municipio, y a la vez fortalece el sistema de vigilancia epidemiológica con abordaje intercultural, que involucra a miembros de la comunidad que han sido formados como agentes de salud.

##### BRASIL

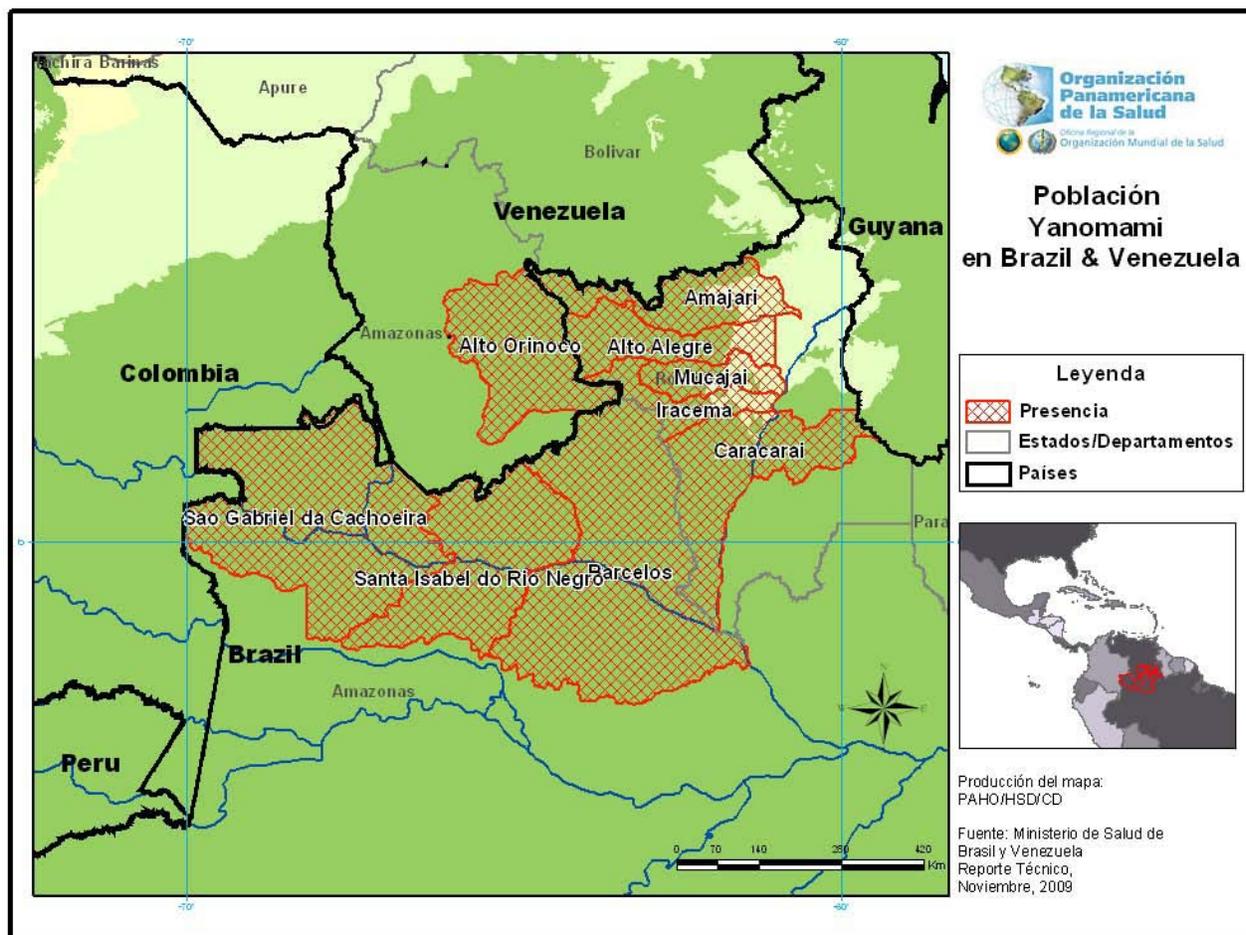
En el distrito sanitario especial indígena Yanomami en Brasil se detectó un aumento en casos de enfermedad tipo-influenza (ETI), pero hasta el momento no se ha confirmado virus pandémico (H1N1) 2009. Este distrito tiene una extensión de 9.664.975 hectáreas y abarca ocho municipios en los estados de Roraima y Amazonas. La población se estima en 18.766 de personas de las etnias Yanomami y Yekwuana, distribuida en 1.216 familias.

Los casos de enfermedad-tipo influenza y de enfermedad respiratoria aguda grave en estas poblaciones notificados desde la semana epidemiológica (SE) 30 se detallan en la tabla siguiente:

SE	ETI	IRAG
30	176	32
31	109	10
32	76	5
33	6	4
34	9	0
35	100	29
36	44	9
37	122	40
38	16	18
39	123	12
40	101	3
41	261	
<b>TOTAL</b>	<b>1143</b>	<b>162</b>

Fuente: Nota técnica de la Secretaría de Vigilancia de Salud, Ministerio de Salud de Brasil.

**Mapa 1:** Municipios de Venezuela y de Brasil con población Yanomami, al 6 de noviembre del 2009.  
 Fuente: Informe CNE del RSI Venezuela 05/11/2009, Nota Técnica del Ministerio de Salud de Brasil.



**Anexo 1: Indicadores epidemiológicos del monitoreo semanal de la pandemia para los países que proveen información actualizada. Región de las Américas, Semana Epidemiológica 43.**

País	Dispersión geográfica	Tendencia	Intensidad	Impacto en los servicios de atención de salud	Semana Epidemiológica
Antigua y Barbuda					
Argentina	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
Bahamas					
Barbados	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	42
Belice					
Bolivia	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
Brasil	Regional	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	43
Canadá	Extendida	Creciente	Elevada	SID	43
Chile	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	43
Colombia	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Moderado	43
Costa Rica	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
Cuba					
Dominica	Regional	Creciente	Elevada	Moderado	43
Ecuador	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
El Salvador	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	43
Estados Unidos	Extendida	Sin cambio	Elevada	Moderado	43
Granada	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	43
Guatemala	Sin actividad	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
Guyana					
Haití					
Honduras					
Jamaica					
México					
Nicaragua	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	43
Panamá	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	42
Paraguay	Localizada	Decreciente	Elevada	SID	43
Perú					
República Dominicana	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	43
Saint Kitts y Nevis					
Santa Lucía	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	43
San Vicente y Las Granadinas					
Suriname	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	42
Trinidad y Tobago					
Uruguay					
Venezuela	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	43

**Anexo 2: Número de casos y fallecidos confirmados por virus de influenza pandémica (H1N1) 2009  
Región de las Américas. Actualizado el 6 de noviembre 2009, (17 h GMT; 12 h EST).**

*Fuente:* Ministerios de Salud de los países de la Región.

País	Número acumulado de casos confirmados	Número acumulado de defunciones	Nuevos casos (desde el 30 de octubre)	Nuevas defunciones (desde el 30 de octubre)
<b>Cono Sur</b>				
Argentina	10,209	593	1,013	8
Brasil**	17,219	1,368	0	0
Chile	12,258	140	1	4
Paraguay	855	43	5	0
Uruguay*	550	20	0	0
<b>Área Andina</b>				
Bolivia	2,310	56	0	0
Colombia	2,912	136	190	6
Ecuador	2,251	80	0	0
Perú	8,868	183	144	3
Venezuela	1,973	95	42	0
<b>Caribe</b>				
Antigua y Barbuda	4	0	0	0
Bahamas	24	0	0	0
Barbados	154	3	1	0
Cuba	793	7	0	0
Dominica	36	0	6	0
Grenada	20	0	0	0
Guyana	17	0	0	0
Haití	91	0	0	0
Jamaica	149	5	0	0
República Dominicana	491	22	27	0
Saint Kitts y Nevis	6	1	0	0
Santa Lucía	55	1	0	1
San Vicente y las Granadinas	17	0	15	0
Suriname	109	2	1	0
Trinidad y Tobago	211	4	17	0
<b>Centroamérica</b>				
Belice	42	0	6	0
Costa Rica	1,596	38	24	0
El Salvador	800	23	15	1
Guatemala	1,170	18	0	0
Honduras	560	16	17	0
Nicaragua	2,172	11	20	0
Panamá	787	11	0	0
<b>Norte América</b>				
Canadá*	10,156	115	0	20
Estados Unidos***	57,602	1,123	0	0
México	54,298	398	4,064	70
<b>TOTAL</b>	<b>190,765</b>	<b>4,512</b>	<b>5,608</b>	<b>113</b>

\*Este país ha dejado de reportar el número total de casos confirmados. Sí se actualizan las defunciones.

\*\*Brasil informa el número de casos de infección respiratoria aguda grave confirmados con virus pandémico (H1N1) 2009. Brasil publicó su actualización mensual esta semana, razón por el alto incremento del número de casos y defunciones.

\*\*\* A partir del 30 de agosto, Estados Unidos ha reemplazado su sistema de notificación de todos los casos confirmados por laboratorio a un sistema de reporte de solo casos hospitalizados y defunciones confirmados por laboratorio para influenza pandémica

Hasta el 6 de Noviembre de 2009, se han notificado un total de 190.765 casos confirmados en 35 países de la Región de las Américas. Se han notificado un total de 4.512 defunciones entre los casos confirmados en 27 países de la Región. Santa Lucía notificó la primera defunción en caso confirmado esta semana.

Además de las cifras de casos de los Estados Miembros mostradas en el anexo 2, los siguientes territorios confirmaron casos causados por el virus pandémico (H1N1) 2009: 1. Territorios de EEUU: Samoa. (8); Guam. (1); Puerto Rico. (20); Islas Vírgenes. (49). 2. Territorios de Reino Unido: Anguilla (10); Bermuda. (15); Islas Caimán (104, 1 muerte); Islas Turcas y Caicos (38); Islas Vírgenes. (15). 3. Territorios de Francia: Martinica (44, 1 muerte); Guadalupe (27); Guyana (29, 1 muerte); Saint-Martin (70); San Bartolomé (2). 4. Territorios de Holanda: Bonaire (34); Curaçao (55)\*; Aruba (57); Saba (1); St. Eustatius (1) y St. Maarten (26). \*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>