Actualización Semanal

Pandemia (H1N1) 2009

(2 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 actividad extendida de influenza y la tendencia de enfermedad respiratoria aguda está en aumento.

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 cuarta semana consecutiva. Hubo un fuerte aumento en el número de brotes de influenza principalmente en ambientes escolares. La proporción de pruebas positivas para influenza aumentaron esta semana, de 16,9% (SE 41) a 29,0%.

En Estados Unidos, las consultas por ETI continúan en aumento, permaneciendo sobre su línea de base por novena semana consecutiva. 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 tercera semana consecutiva. Todas las regiones continúan notificando la actividad de ETI en consultas ambulatorias por encima de línea de base de cada región, sin embargo algunas regiones del sur y este informaron de una leve disminución en la última semana. En total, esta semana se han notificado 22 muertes pediátricas asociadas a influenza, de los cuales 19 estuvieron asociados con el virus pandémico. De estas muertes pediátricas, la mayoría fueron niños entre 5-17 años.

Caribe

Estos países continúan declarando 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. Esta semana, Barbados ha reportado ocho casos de coinfección de influenza pandémica y dengue-3 diagnosticados por RT-PCR.

En esta región, en los países que actualizaron datos, las tasas de hospitalización por infección respiratoria aguda grave (IRAG)[1] han aumentado en la tres últimas semanas, alcanzando la tasa más elevada este año en la SE 41.

América Central

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. Esta semana, Nicaragua ha reportado ocho casos de coinfección de influenza y dengue, diagnosticado por RT-PCR y ELISA respectivamente.

Resumen Semanal

- La tendencia de enfermedad respiratoria aguda en América del Norte continúa en aumento; esta semana se han reportado 22 muertes pediátricas asociadas a influenza en Estados Unidos, el doble que la semana anterior.
- Los países del Caribe presentaron tendencias variables de enfermedad respiratoria aguda esta semana.
- America Central continúa reportando tendencia decreciente de enfermedad respiratoria aguda.
- La mayor parte de América del Sur presentó tendencias sin cambios o decrecientes de enfermedad respiratoria aguda, excepto Colombia que notificó tendencia en aumento por séptima semana consecutiva.
- Barbados y Nicaragua notificaron la detección de casos de coinfección de influenza pandémica (H1N1) y dengue.
- Venezuela notifico la existencia de un brote de infección respiratoria aguda en diversas comunidades de población indígena Yanomami.
- 100% (mediana) de los virus subtipificados de influenza fueron de influenza pandémica (H1N1) 2009.
- Se notificaron 224 nuevas muertes confirmadas en 10 países; en total hay 4.399 fallecidos acumulados confirmados.

América del Sur

Región Andina

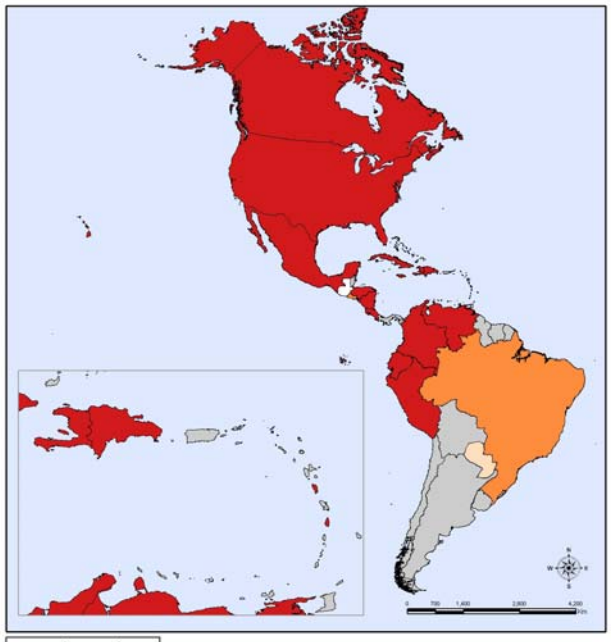
Los países de esta región continúan notificando distribución geográfica extendida de influenza. La mayoría de países reportaron tendencias decrecientes de enfermedad respiratoria aguda. Sin embargo, Colombia reportó tendencia creciente por séptima semana consecutiva. En general, tanto la intensidad de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

Venezuela notifico la existencia de un brote de infección respiratoria aguda, en diversas comunidades de población indígena Yanomami, de la parroquia Mawaca, en el municipio Alto Orinoco del Estado Amazonas. Dos muestras resultaron positivas para influenza pandémica (H1N1) 2009.

Cono Sur

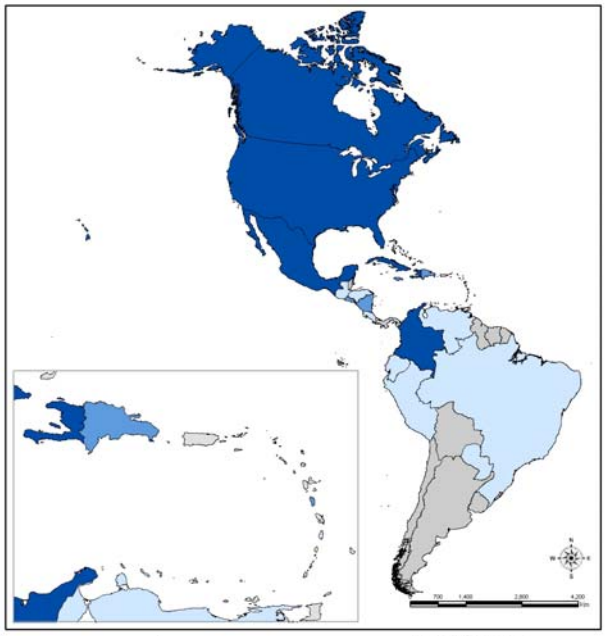
Aunque no se observan cambios significativos en la actividad de enfermedad respiratoria en comparación a la semana previa, Argentina informó de actividad elevada de enfermedad tipo influenza en las provincias de Buenos Aires y Sante Fe. Brasil continúa presentando tendencias decrecientes de enfermedad respiratoria con intensidad baja o moderada de enfermedad respiratoria e impacto bajo en los servicios de atención de salud.

Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009,
Dispersión geográfica por país.
Región de las Américas. SE 42*.



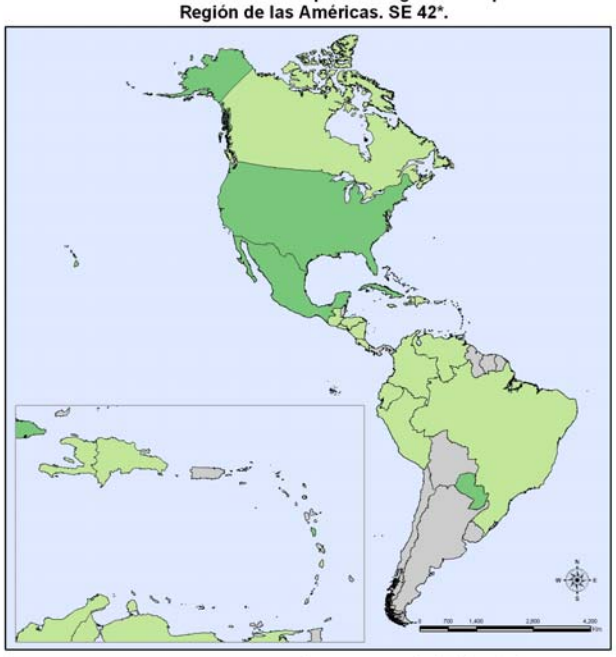
*SE 42 = Semana Epidemiológica del 18 al 24 de octubre, 2009.
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Mapa 2. Pandemia (H1N1) 2009,
Tendencia del nivel de actividad respiratoria comparado a la semana previa.
Región de las Américas. SE 42*.



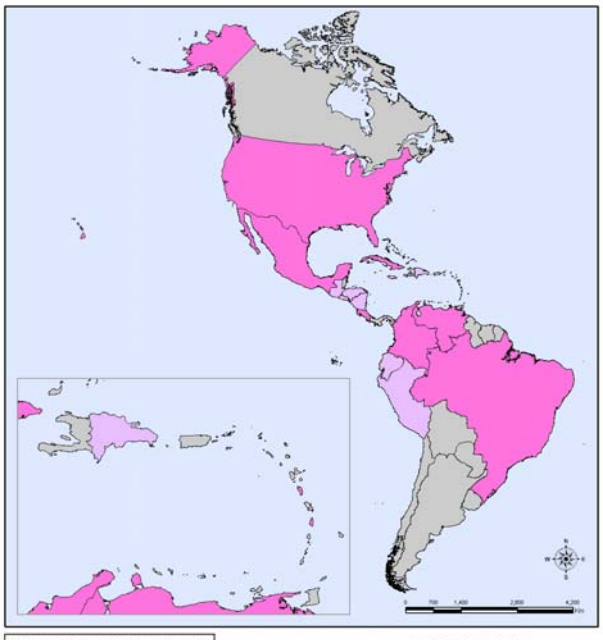
*SE 42 = Semana Epidemiológica del 18 al 24 de octubre, 2009.
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

Mapa 3. Pandemia (H1N1) 2009,
Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda en la población.
Región de las Américas. SE 42*.



*SE 42 = Semana Epidemiológica del 18 al 24 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 42*.



*SE 42 = Semana Epidemiológica del 18 al 24 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 continúan siendo el grupo de edad con mayor tasa de hospitalización. El 50-60% de los casos hospitalizados presentan comorbilidades subyacentes y aproximadamente el 25% de los casos confirmados en mujeres de edad reproductiva se produjeron en embarazadas.

Tabla 1: Descripción de los casos hospitalizados confirmados de influenza pandémica (H1N1) 2009 en países seleccionados

	Países				
	Canadá	**CAREC[1]**	**Paraguay**	**Argentina**	**Costa Rica**
Periodo del reporte	Hasta SE 41	Hasta el 21 de octubre, 2009	Hasta SE 42	Hasta SE 41	Hasta el 27 de octubre, 2009
Tipo de casos reportados	Hospitalizados	Hospitalizados	Hospitalizados	Casos graves	Hospitalizados
Número de hospitalizaciones	1.604	226	137	1590	1.728
Porcentaje de mujeres	51,6%	48%	55%	51,6%	-
Edad	Mediana: 23 años; Tasa más alta en niños <15 años	Grupo de edad más afectado: 0-14 años y 20-49 años	Mediana: 24 años	Mediana: 32 años Tasa más alta en niños <1 años	-
Comorbilidades	61,9%	-	20,0%	53,0%	-
Comorbilidades más frecuentes	-	-	-	Asma (17%), Hipertensión arterial (9%), Diabetes Mellitus (9%), EPOC (7%)	Asma (23,4%), Diabetes Mellitus (11%), COPD (10,1%), Cardiopatía (7,4%), Tabaquismo (7,6%), Obesidad (7,3%)
Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil	27,8%	12,0%	-	-	-

[1] 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.

En relación a los fallecidos por influenza, algunos países reportaron diferencias en el porcentaje de mujeres (Canadá, República Dominicana). La mayoría de fallecidos fueron adultos (Tabla 2) y el porcentaje de casos con comorbilidad subyacente varía entre países, con rangos entre 41,0%-76,1%.

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

	Países						
	Brasil	**Argentina**	**Ecuador**	**Canadá**	**México**	**Republica Dominicana**	**Perú**
Periodo del reporte	Hasta SE 40	Hasta SE 42	Hasta SE 41	Hasta SE 41	Hasta 26 de octubre, 2009	Hasta 28 de octubre, 2009	Hasta 26 de octubre, 2009
Número de fallecidos	1.368	593	75	83	328	22	180
Porcentaje de mujeres	-	Sin diferencias entre sexos	52%	61%	48,5%	82%	-
Edad	Mayor número de casos en grupo ≥60 años	Tasa más alta en grupo de edad: 50-59 años	Mayor número de casos en grupo 20-29 años	Mediana 49,5 años	Mayor número de casos en grupo 30-39 años	-	-
Comorbilidades	41,0%	-	-	77,4%			76,1%
Comorbilidades más frecuentes (%)	En orden decreciente de frecuencia: Cardiovascular Respiratoria, Inmunosupresión, Metabólica, Diabetes, Renal, Obesidad, Hemoglobinopatía	-	-	-	Desorden metabólico (31,8%), Tabaco (22,9%), Cardiovascular (12,8%), Respiratoria (7,9%)	-	Metabólica (23,3%) Cardiovascular (22,2%) Respiratoria (12,8%) Neurológica (9,9%) Renal (8,3%), Genética (7,8%), Reumatológica (4,4%)
Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil	29,4%	-	-	23,5%	-	55%	-

III-Actualización virológica

Para el análisis se han seleccionado únicamente los datos de los países que reportaron influenza A sub-tipificada. 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.

En los países seleccionados se continua observando predominio de circulación del virus 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*
Brasil	40	100%
Canadá	42	99.7%
Estados Unidos	42	100.0%
Panamá	41	100.0%
MEDIANA		100%

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

IV Resistencia Antiviral

Hasta la fecha, el CDC analizó 240 especímenes virales de influenza pandémica procedentes de 18 países de la región, siendo todos sensibles a los inhibidores de neuroaminidasa. Sin embargo, en Estados Unidos se identificaron 14 aislamientos virales resistentes a oseltamivir.

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

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

Anexo 2: Número de casos y fallecidos confirmados por virus de influenza pandémica (H1N1) 2009 Región de las Américas. Actualizado el 30 de Octubre 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 23 de octubre)	Nuevas defunciones (desde el 23 de octubre)
Cono Sur				
Argentina	9.196	585	0	0
Brasil**	17.219	1.368	0	0
Chile	12.257	136	0	0
Paraguay	850	43	158	1
Uruguay*	550	20	0	0
Área Andina				
Bolivia	2.310	56	1	0
Colombia	2.722	130	179	12
Ecuador	2.251	80	77	5
Perú	8.724	180	0	18
Venezuela	1.931	95	138	4
Caribe				
Antigua y Barbuda	4	0	1	0
Bahamas	24	0	1	0
Barbados	153	3	6	0
Cuba	793	7	116	0
Dominica	30	0	20	0
Grenada	20	0	17	0
Guyana	17	0	0	0
Haití	91	0	48	0
Jamaica	149	5	45	1
República Dominicana	464	22	40	0
Saint Kitts y Nevis	6	1	0	0
Santa Lucía	55	0	42	0
San Vicente y las Granadinas	2	0	0	0
Suriname	108	2	0	0
Trinidad y Tobago	194	4	31	0
Centroamérica				
Belice	36	0	0	0
Costa Rica	1.572	38	20	0
El Salvador	785	22	13	0
Guatemala	1.080	18	269	5
Honduras	543	16	0	0
Nicaragua	2.152	11	0	0
Panamá	787	11	0	0
Norte América				
Canadá*	10.156	95	0	9
Estados Unidos***	57.602	1.123	6.834	119
México	50.234	328	2.446	50
TOTAL	185.067	4.399	10.502	224

*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 **30 de Octubre de 2009**, se han notificado un total de **185.067 casos confirmados** en **35 países** de la Región de las Américas. Se han notificado un total de **4.399 defunciones** entre los casos confirmados en **26 países** de la Región.

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: Bermuda (1); Islas Caimán (104, 1 muerte); Islas Turcas y Caicos (36); Islas Vírgenes (12) 3. Territorios de Francia: Martinica (44, 1 muerte); Guadalupe (27); Guyana (29, 1 muerte); Saint-Martin (30); San Bartolomé (2) 4. Territorios de Holanda: Bonaire (31); Curaçao (53)*; Aruba (13); St. Eustatius (1) y St. Maarten (24).
*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