1. Situación regional

Hasta el 25 de septiembre de 2009, se han notificado un total de 137.147 casos confirmados en 35 países de la Región de las Américas. Se han notificado un total de 3.020 defunciones entre los casos confirmados en 22 países de la Región.

Tabla 1. Número de casos confirmados y defunciones de la pandemia (H1N1) 2009. Países de las Américas. Actualizado al 25 de septiembre de 2009 (17 h GMT; 12 h EST).

País	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Nuevos casos (desde 18 /10/09)	defunciones casos (desde 18 /10/09)
Antigua y Barbuda	3	0	0	0
Argentina	8851	514	0	0
Bahamas	23	0	0	0
Barbados	84	0	11	0
Belice	23	0	0	0
Bolivia	1946	41	180	6
Brasil**	9249	899	0	0
Canadá*	10156	78	0	4
Chile	12248	132	1	0
Colombia	1525	82	435	17
Costa Rica	1377	37	62	0
Cuba	415	0	11	0
Dominica	2	0	0	0
Ecuador	1801	60	173	11
El Salvador	749	19	5	2
Estados Unidos***	46329	593	0	0
Grenada	3	0	0	0
Guatemala	751	13	0	0
Guyana	12	0	5	0
Haití	5	0	0	0
Honduras	459	15	0	0
Jamaica	97	4	8	1
México	27085	220	2399	0
Nicaragua	1997	9	156	5
Panamá	761	11	48	2
Paraguay	523	42	0	1
Perú	8146	133	460	0
República Dominicana	405	21	0	12
Saint Kitts y Nevis	6	1	0	0
Santa Lucía	13	0	0	0
San Vicente y las Granadi	2	0	0	0
Suriname	11	0	0	0
Trinidad y Tobago	97	0	0	0
Uruguay*	550	20	0	0
Venezuela	1443	76	187	11
TOTAL	**137147**	**3020**	**4141**	**72**

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.
** Hay 358.446 casos compatibles con la definición de casos, de ellos se han confirmado 12.194 de infección por el virus pandémico (H1N1) 2009.

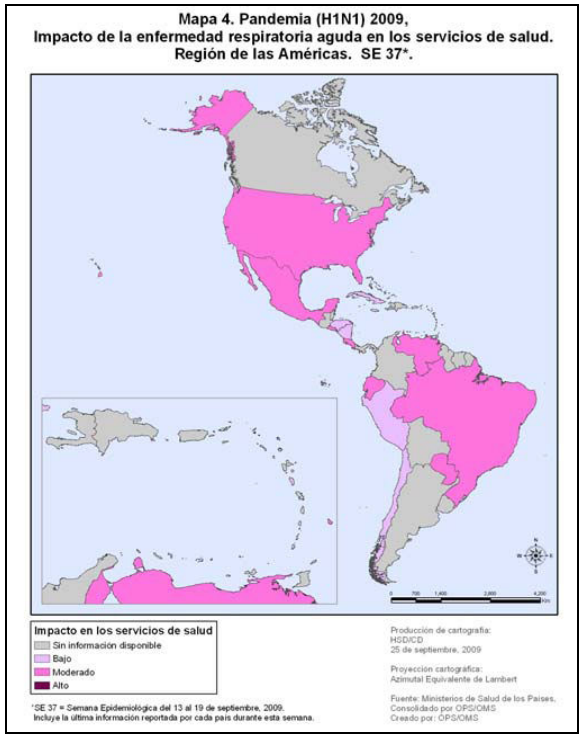
a. Actualización de los indicadores cualitativos

Para la Semana epidemiológica 37 (SE 37), que incluye el periodo desde el 13 de septiembre hasta el 19 de septiembre, 18 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). Sólo estos 18 países fueron incluidos en este análisis. Actualmente, 14 países de la Región presentan distribución geográfica extendida del virus de la influenza. En Brasil y Cuba la actividad es regional, mientras que Dominica y Saint Kitts y Nevis no presentan actividad (Mapa 1).

Tendencias crecientes de enfermedad respiratoria se han detectado en Barbados, Canadá, Cuba, Estados Unidos, Honduras, Jamaica y México; y decrecientes en Brasil, Costa Rica, El Salvador, Paraguay, Saint Kitts y Nevis y Venezuela. Los otros cinco países no reportan cambios en sus tendencias (Mapa 2).

El Salvador, México y Paraguay reportaron intensidades elevadas de enfermedad respiratoria aguda. Los 15 países restantes reportaron intensidades bajas o moderadas (Mapa 3).

Barbados, Brasil, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, México, Paraguay y Venezuela tienen un impacto moderado en los servicios de atención de salud, y en los ocho países restantes el impacto es bajo (Mapa 4).



b. Situación epidemiológica según región climática

Resumen de la actividad del virus de la influenza en las regiones tropicales

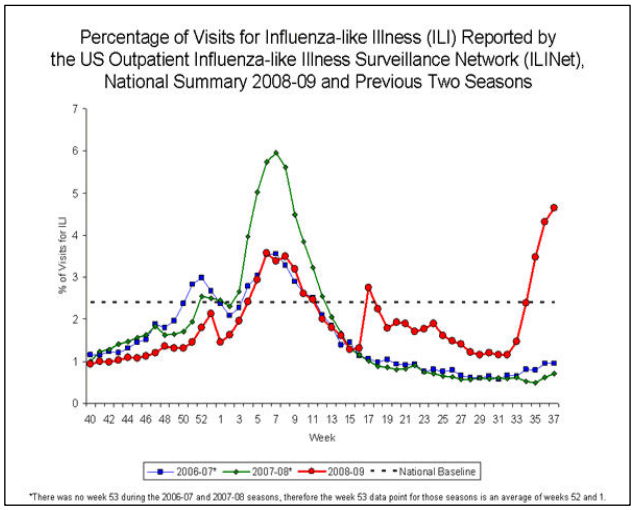
América Central
Desde el inicio de la pandemia, el nivel de actividad se ha mantenido constante en América Central. Sin embargo, a pesar de presentar actividad generalizada del virus de la influenza, las tendencias de la enfermedad respiratoria fueron decrecientes en las últimas semanas para gran parte de América Central.

América del Sur
En las regiones tropicales de América del Sur, se observó el pico de enfermedades respiratorias durante los meses de mayo y junio, para luego disminuir en casi toda la Región. En general, para la mayoría de estos países, la actividad de las enfermedades respiratorias comenzó en las ciudades capitales antes de extenderse al resto del país.

Caribe
Hasta la actualidad, no se observa un pico claro de la actividad de enfermedad respiratoria. Sin embargo, la mayoría de los países que aportaron información actualizada esta semana, reportan que la actividad de enfermedad respiratoria está aumentando.

Resumen de la actividad del virus de la influenza en las regiones templadas

América del Norte
En México, después de un notable incremento en el número de hospitalizaciones por infecciones respiratorias al inicio de la pandemia, las mismas bajaron y se estabilizaron durante los dos últimos meses. Sin embargo, durante las semanas 35 y 36 se observó un considerable aumento de enfermedades respiratorias en una región templada (Tamaulipas) y dos regiones tropicales (Colima y Hidalgo) del país.



En Estados Unidos, las consultas por enfermedades tipo influenza están superando la línea de base nacional desde la semana epidemiológica 35, lo cual representaría un anticipo de la temporada de influenza con aproximadamente 12 semanas de antelación. El virus pandémico (H1N1) 2009 es aún el predominante entre los casos de influenza A subtipificada. De acuerdo al monitoreo del Programa de Infecciones Emergentes, las tasas de hospitalización por influenza confirmada por laboratorio fueron iguales o superiores al promedio estacional, tanto para el grupo de edad de 5 a 17 años como para el de 18 a 49 años.

En Canadá, durante la semana 36, la actividad de la gripe, en general, se mantuvo sin cambios respecto a la semana 35. La tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) aumentó esta semana en comparación con la previa, pero está aún dentro del rango esperado para este periodo del año. La mayoría de casos de influenza A subtipificada son aún del subtipo pandémico (H1N1) 2009.

América del Sur

En los países del cono sur de América del Sur, la epidemia está disminuyendo sostenidamente después de presentar un pico durante las semanas 26 (Argentina, Chile, y Uruguay) y 31 (Brasil).

2. Situación nacional

En Panamá, al **1° de octubre del 2009** (Semana epidemiológica N° 39) se ha investigado hasta el momento, 2013 casos sospechosos de gripe A (H1N1), de los que 774 casos han sido confirmados. Según procedencia, 439 son de la región de salud de Panamá Metro; 116 de San Miguelito; 44 de Colón; 53 de Chiriquí; 37 de Panamá Oeste; 15 de Panamá Este; 16 de Herrera; 8 de Coclé; 14 de Los Santos; 14 de la Comarca Ngäbe Bugle; 12 de Veraguas. Continuamos con tres casos importados, dos desde los Estados Unidos y uno de Filipinas. Se han descartado 973, y 264 se encuentran bajo investigación.

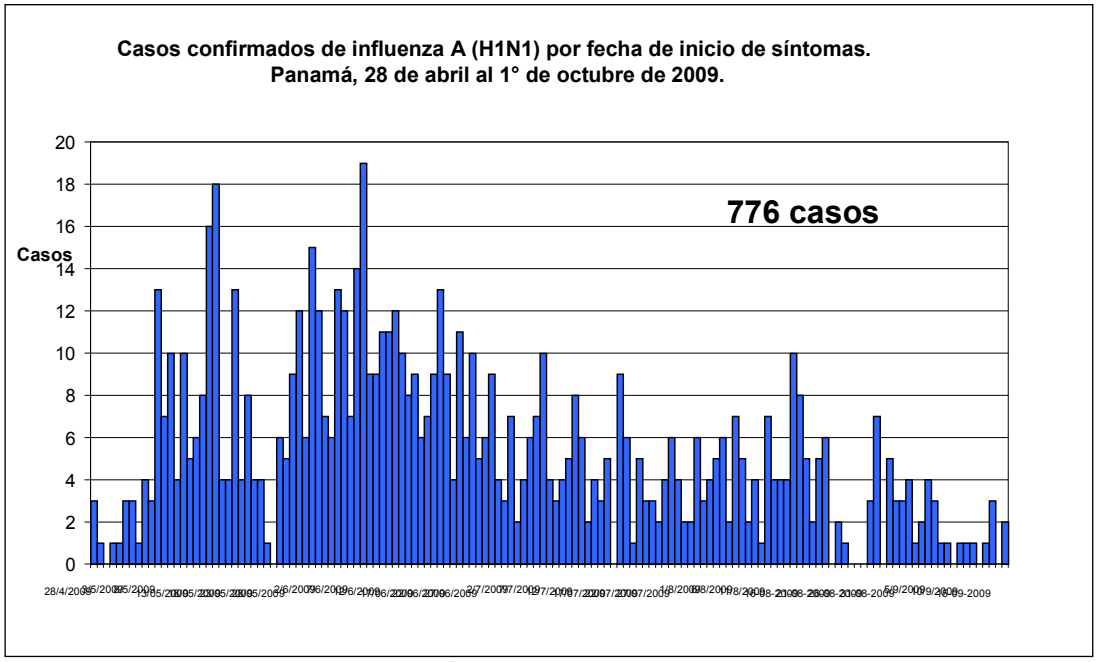
La última defunción se presentó el día 9 de septiembre, femenina de 45 años, oriunda de Chiriquí, con historia de diabetes, asma bronquial y obesidad. En total se han presentado 11 defunciones, seis casos femeninos y cinco masculinos. Cuatro menores de cinco años, cinco de 20 a 59años y dos mayores de 70 años. Cinco casos de la provincia de Panamá, dos de Herrera, dos en Chiriquí, uno de Coclé y uno en la Comarca Ngäbe Bugle. Todos con algún factor de riesgo predisponente.

Aún no se ha logrado evidenciar la circulación del virus de influenza A (H1N1), en dos regiones de salud, una de ellas, la comarca indígena de Kuna Yala.

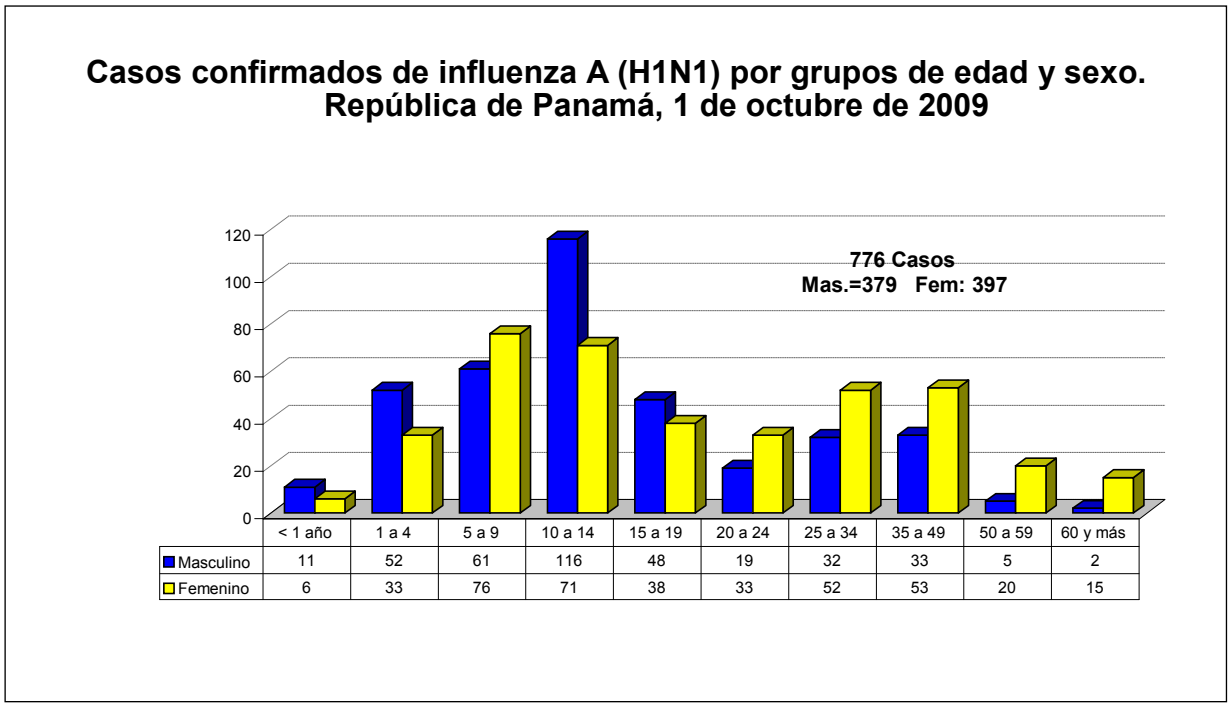
Tabla 2. Casos confirmados, sospechosos y descartados por gripe A (H1N1) reportados en Panamá Semana epidemiológica Nº 39 – 1° de octubre de 2009

REGION DE SALUD	Oficialmente confirmados		Bajo Investigación		*Descartados (acumulados)	Total por Región
	Casos	Muertes	Casos	Muertes	Casos	
Panamá Metro	439	5	116	0	410	965
San Miguelito	116	0	30	0	143	289
Panamá Oeste	37	0	11	0	86	134
Panamá Este	15	0	13	0	19	47
Bocas del Toro	4	0	5	0	17	26
Coclé	8	1	9	0	26	43
Colón	44	0	18	0	52	114
Chiriquí	53	2	13	0	27	93
Darién	0	0	2	0	6	8
Herrera	16	2	16	0	80	112
Los Santos	14	0	20	0	28	62
Veraguas	12	0	5	0	30	47
Kuna Yala	0	0	0	0	3	3
Ngäbe Bugle	15	1	2	0	35	52
Importados	3	0	0	0	5	8
Pendiente Reg.	0	0	4	0	6	10
TOTAL	776	11	264	0	973	2013

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá – 1.10. 2009, 18:30h



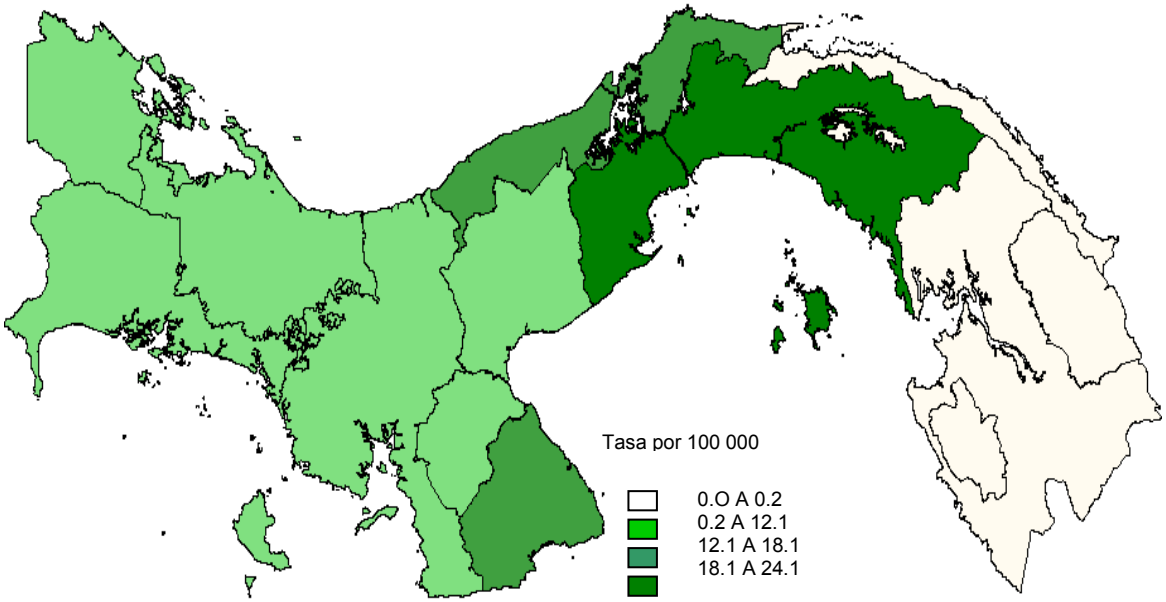
Fuente: Ministerio de Salud de Panamá – 1.10.2009, 18:30h



	< 1 año	1 a 4	5 a 9	10 a 14	15 a 19	20 a 24	25 a 34	35 a 49	50 a 59	60 y más
Masculino	11	52	61	116	48	19	32	33	5	2
Femenino	6	33	76	71	38	33	52	53	20	15

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá – 1.10.2009, 18:30h

República de Panamá
Tasa de incidencia de casos de influenza A (H1N1), según provincia.
abril a septiembre 2009



- Tasa de morbilidad a nivel nacional: 20.1/100,000 habs .
- La dispersión geográfica es generalizada, ya que más del 50% de las regiones están afectadas.

Fuente: MINSA, sistema de vigilancia de la

Fuente: Ministerio de Salud de Panamá – 1.10.2009, 18:30h

3. Acciones a nivel de país

El MINSA continúa fortaleciendo las medidas de vigilancia epidemiológica incluyendo los niveles nacional y regional, intercambiando información epidemiológica, actualizando la sala de situación e implementando medidas de bioseguridad en instalaciones de salud, puertos y aeropuertos.

4. Información en los medios de comunicación

Nacionales

El CENA aprobó $4 millones para combatir el A (H1N1). A 11 se eleva la cifra de personas que han muerto a causa del virus de la influenza A (H1N1) en el país.

Medio de comunicación	Información
La Prensa	25 de septiembre El Consejo Económico Nacional aprobó 4 millones de dólares para que el Ministerio de Salud contrarreste la propagación del virus de la influenza A(H1N1). Este crédito adicional busca evitar la transmisión de

	esta enfermedad en la comarca Ngäbe Bugle y áreas de difícil acceso en el territorio nacional, según Omar Castillo, Viceministro encargado de Economía. El virus de la influenza A (H1N1) cobra otra víctima en el país. Se trata de una mujer de 45 años, de la provincia de Chiriquí, con antecedente diabético, señaló un comunicado del MINSA. Con el nuevo fallecimiento se eleva a 11 la cifra de personas que han muerto a causa del virus. Hasta ayer se habían detectado 768 casos confirmados de la influenza A (H1N1) en el país. 23 de septiembre Autoridades de Salud de Costa Rica y Panamá se reunieron en esta localidad, para evaluar las actividades que realizan ante la amenaza de que se difunda el virus A (H1N1) en el área limítrofe. Especial atención se ofrece a los 4 mil indígenas trabajadores que emigran hacia Costa Rica, dijo el director regional de Salud, en Bocas del Toro, Darryl Padmore. El funcionario reveló que existen dos casos confirmados de contagio por A (H1N1) en Bocas del Toro, uno de los cuales, precisó, fue importado de otra región.
Crítica	25 de septiembre Para hacerle frente a la pandemia A (H1N1), el Consejo Económico Nacional (CENA) aprobó una solicitud de crédito adicional al Ministerio de Salud por $4 millones.
Panamá América	23 de septiembre Siguen aumentando los casos de A (H1N1). La confirmación de 12 nuevos casos eleva a 761 la cifra acumulada de afectados por el virus de influenza A (H1N1). En la comarca Ngäbe Bugle se ha reforzado con recurso humano para asegurar la atención de la población. El MINSA continúa con la vigilancia activa para la captación de casos sospechosos, sobre todo de aquellos pacientes con infecciones respiratorias agudas graves.

Internacionales

Pandemia de la gripe A (H1N1) durará al menos dos años: ONU.

Camboya registra su primera muerte por influenza humana. Según informe de la OMS, la pandemia de gripe A ha causado 3 mil 917 muertos y 318 mil 925 contagiados en 191 países.

- A partir del mes de noviembre, todos los trabajadores del sector salud en México, serán vacunados contra la influenza A (H1N1). Según el Secretario de Salud, José Ángel Córdova Villalobos, médicos, enfermeras y demás trabajadores de hospitales y clínicas en el país que atienden directamente a los infectados por el virus, estarán protegidos con la aplicación de las primeras dos millones de vacunas que el Gobierno Federal adquirió con un laboratorio europeo. (Milenio - México).
- El fin de semana la OMS informó que la pandemia de gripe A ha causado 3 mil 917 muertos y 318 mil 925 contagiados en 191 países. La región más afectada sigue siendo América con 130 mil 448 contagios y 2 mil 948 fallecidos, le sigue el Pacífico occidental con 85 mil 299 infectados y 362 decesos. El Sudeste Asiático ha contabilizado 30 mil 293 personas enfermas y 340 fallecidas y en Europa, según la OMS, se han contagiado "al menos" unas 53 mil personas y han muerto unas 154. (EFE).

- La región del Mediterráneo Oriental ha registrado 11 mil 621 infectados y 72 muertos, mientras que en África ha habido 8 mil 264 contagios y 41 fallecidos. El Primer Ministro de Camboya, Hun Sen, anunció hoy el primer deceso en este país a causa de la influenza humana, una mujer de 40 años de edad que mostraba problemas previos de salud. El deceso ocurrió el domingo en un hospital de la capital Phnom Penh, luego de que la afectada registró complicaciones en un pulmón, señaló el funcionario a medios locales. (Milenio - México).
- Nueva arremetida de influenza A (H1N1). La OMS alerta sobre embestida del virus que perjudicaría a mujeres embarazadas que se han convertido en la población con mayor vulnerabilidad de fallecer por estas causas. El personal médico es insuficiente. "Debido a que la amenaza del virus H1N1 resurge, las mujeres embarazadas deben esperar estar cerca de ser las primeras entre aquellos quienes podrían recibir una vacuna" detalla un comunicado de la OMS. (La Tribuna - Honduras).
- La mayor vacunación del mundo. EE. UU. emprende una gigantesca campaña para inmunizar a la población. El gobierno federal aprobó en mayo una partida de 1.100 millones de dólares -que ahora ya llega a los 2.000 millones (unos 1.400 millones de euros)- para desarrollar vacunas con diversos laboratorios y conseguir que 195 millones de dosis estuvieran listas antes de finales de año. El resultado es que ya hay cuatro medicamentos aprobados, que empezarán a distribuirse (unas inmunizaciones serán inyectadas y otras inhaladas) a partir del 6 de octubre. Nunca antes se había intentado vacunar a tanta gente -se considera que 164 millones de personas son grupos de riesgo- en tan poco tiempo -tres meses-, lo que convierte esta campaña de vacunación en la "mayor de la historia de la humanidad". (El País - España).
- Massachussets concede poderes al gobernador para combatir la pandemia; la nueva legislación contempla el arresto forzoso y sin orden judicial de cualquier sospechoso de haber contraído el virus, la vacunación obligada si las autoridades lo consideran necesario y, si ésta se rechaza, la cuarentena obligatoria. También protege al personal médico y a las fuerzas del orden contra posibles acciones legales de los ciudadanos e impone multas de hasta 1.000 dólares por día (680 euros) a quien se niegue a seguir órdenes. (El País - España).
- El Coordinador de Naciones Unidas para Influenza y Respuesta Pandémica, David Nabarro, estimó ayer que la actual pandemia de gripe A (H1N1) o influenza humana "durará cuando menos dos años y no unos cuantos meses", con un mayor impacto en los países en desarrollo. El funcionario de la ONU dijo que "Lo primero que tendremos que hacer será limitar la mortalidad asociada con esta gripe en los países que más lo necesitan", indicó Nabarro, quien reveló que expertos han establecido ya los principios básicos y pautas a seguir para trabajar con los países más pobres. (La crónica de hoy - México).