



Actualización Regional Pandemia (H1N1) 2009

(14 de agosto 2009 - 17 h GMT; 12 h EST)

Actualización de los Indicadores Cualitativos

Para la **Semana Epidemiológica 31 (SE 31, 2 de agosto al 8 de agosto)** 17 países han enviado información actualizada a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) respecto a los indicadores cualitativos de monitoreo de la pandemia (H1N1) 2009¹ (**Tabla 1**). Los datos de la última semana epidemiológica donde la información se encuentra disponible son considerados para el análisis que se presenta a continuación (SE 28 - 31).

Actualmente 22 países presentan **dispersión geográfica extendida** del virus pandémico (H1N1) 2009. Brasil reportó que la distribución geográfica es mas limitada en la semana epidemiológica 31, por lo que cambió de *extendida* a *regional*. Barbados remitió información sobre dispersión geográfica de influenza pandémica (H1N1) por primera vez, reportando dispersión geográfica *extendida* para la SE 31. Mientras que Saint Kitts and Nevis que había informado tener actividad *localizada* de influenza pandémica durante la semana anterior, durante la SE 31 ha cambiado al de *sin actividad* (**Mapa 1**).

Cuatro países reportaron **tendencia creciente** de la actividad de enfermedad respiratoria (Belice, Haití, Perú y Santa Lucía). Tres países (Bolivia, Guatemala y Paraguay) que la semana anterior reportaron una tendencia *creciente*, han reportado una tendencia *sin cambios* durante la SE 31 (**Mapa 2**).

En cuanto a la **intensidad** de actividad de enfermedad respiratoria aguda, México reportó tener una intensidad *muy alta* durante la SE 31, un aumento respecto a la semana anterior. Argentina, Canadá, Cuba, El Salvador, Guatemala, México y Paraguay mantienen su tendencia *elevada*. (**Mapa 3**).

De los 24 países para los cuales la información sobre el impacto de los servicios de atención de salud se encuentra disponible, 8 países (Bolivia, Brasil, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México y Paraguay) reportaron un impacto *moderado*. Esta semana ningún país ha reportado un impacto *alto* en los servicios de atención de salud (**Mapa 4**).

Durante las últimas cuatro semanas epidemiológicas, México reportó tener una tendencia *decreciente* de enfermedad respiratoria. Sin embargo, la intensidad de enfermedad respiratoria aguda ha pasado de *alta*, tal como fuera reportada en las tres semanas previas, a *muy alta* en la semana epidemiológica 31.

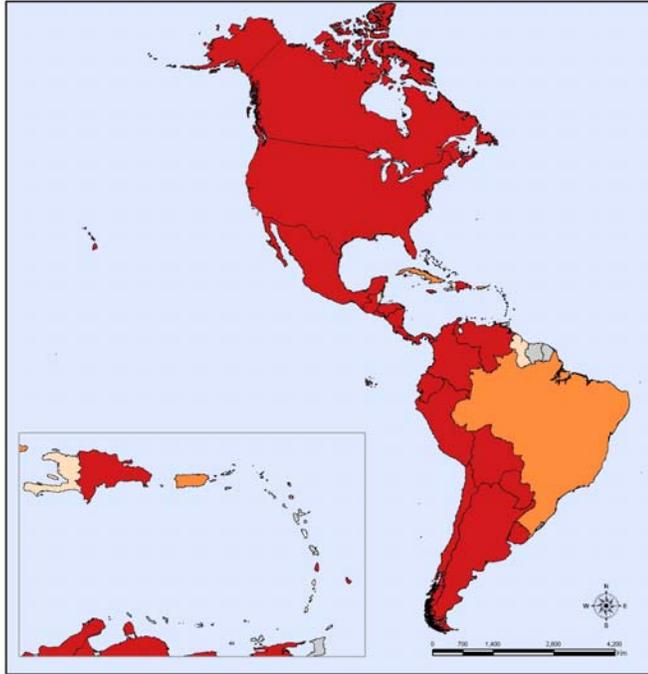
Paraguay ha cambiado de tendencia creciente a decreciente durante la semana epidemiológica 31. No obstante, continua registrando una *elevada* intensidad de enfermedad respiratoria aguda.

Argentina, Chile, y Venezuela reportan una tendencia *decreciente* de actividad respiratoria desde la semana epidemiológica 29, luego de reportar una tendencia *creciente* hasta la semana epidemiológica 28.

La OMS no recomienda ninguna restricción de los viajes ni el cierre de fronteras en relación con la pandemia.

¹ Ver Tabla 4

Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009, Dispersión geográfica por país. Región de las Américas. SE 31*.



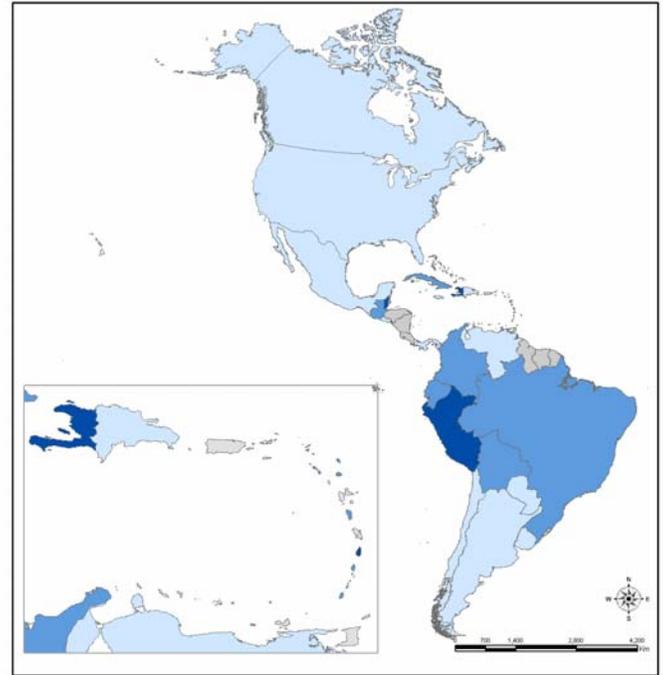
Dispersión geográfica

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

Producción de cartografía:
HSD/ICD
13 Agosto, 2009
Proyección:
Azimutal Igual Área de Lambert
Fuente: Ministerios de Salud de los Países,
Consolidado por OPS/OMS
Creado por: OPS/OMS

*SE 31 = Semana Epidemiológica del 2 al 8 de agosto, 2009

Mapa 2. Pandemia (H1N1) 2009, Tendencia del nivel de actividad respiratoria comparado a la semana previa. Región de las Américas. SE 31*.



Tendencia

- Sin información disponible
- Decreciente
- Sin cambio
- Creciente

Producción de cartografía:
HSD/ICD
13 Agosto, 2009
Proyección:
Azimutal Igual Área de Lambert
Fuente: Ministerios de Salud de los Países,
Consolidado por OPS/OMS
Creado por: OPS/OMS

*SE 31 = Semana Epidemiológica del 2 al 8 de agosto, 2009

Mapa 3. Pandemia (H1N1) 2009, Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda en la población. Región de las Américas. SE 31*.



Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda

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

Producción de cartografía:
HSD/ICD
13 Agosto, 2009
Proyección:
Azimutal Igual Área de Lambert
Fuente: Ministerios de Salud de los Países,
Consolidado por OPS/OMS
Creado por: OPS/OMS

*SE 31 = Semana Epidemiológica del 2 al 8 de agosto, 2009

Mapa 4. Pandemia (H1N1) 2009, Impacto de la enfermedad respiratoria aguda en los servicios de salud. Región de las Américas. SE 31*.



Impacto en los servicios de salud

- Sin información disponible
- Bajo
- Moderado
- Alto

Producción de cartografía:
HSD/ICD
13 Agosto, 2009
Proyección:
Azimutal Igual Área de Lambert
Fuente: Ministerios de Salud de los Países,
Consolidado por OPS/OMS
Creado por: OPS/OMS

*SE 31 = Semana Epidemiológica del 2 al 8 de agosto, 2009

Tabla 1. Monitoreo semanal de indicadores cualitativos de la pandemia (H1N1) 2009. Informe de la última Semana Epidemiológica para la cual la información esta disponible. Región de las Américas

País	Dispersión geográfica	Tendencia	Intensidad	Impacto en los servicios de atención de salud	Semana Epidemiológica
Antigua y Barbuda	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	No se especifica
Argentina	Extendida	Decreciente	Elevada	Bajo	31
Bahamas	Regional	SID	SID	SID	28
Barbados	Extendida	SID	Baja o moderada	SID	31
Belice	Localizada	Creciente	SID	SID	28
Bolivia	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Moderado	31
Brasil	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Moderado	31
Canada	Extendida	Decreciente	Elevada	SID	29
Chile	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	31
Colombia	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	31
Costa Rica	Extendida	SID	SID	SID	28
Cuba	Regional	Sin cambio	Elevada	Moderado	29
Dominica	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	31
Ecuador	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Moderado	31
El Salvador	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	31
Estados Unidos	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	29
Puerto Rico (EE.UU.)	Regional	SID	SID	SID	28
Islas Vírgenes (EE.UU.)	SID	SID	SID	SID	28
Granada	Localizada	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	31
Guatemala	Extendida	Sin cambio	Elevada	Moderado	31
Guyana	Localizada	SID	SID	SID	28
Haití	Localizada	Creciente	SID	Bajo	No se especifica
Honduras	Extendida	SID	SID	SID	28
Jamaica	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	No se especifica
México	Extendida	Decreciente	Muy elevada	Moderado	31
Nicaragua	Extendida	SID	SID	SID	28
Panamá	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	31
Paraguay	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	30
Perú	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	No se especifica
República Dominicana	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	30
Saint Kitts y Nevis	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	31
Santa Lucía	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	31
San Vicente y Las Granadinas	Localizada	Sin cambio	SID	SID	28
Suriname	SID	SID	SID	SID	
Trinidad y Tobago	SID	SID	SID	SID	
Uruguay	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	30
Venezuela	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	31

SID: Sin Información Disponible

Fuente: Ministerios de Salud de los países de la Región

Actualización del número de casos y defunciones

Hasta el **14 de agosto de 2009**, se han notificado un total de **105.882 casos confirmados** en **35 países** de la Región de las Américas. Se han notificado un total de **1.579 defunciones** entre los casos confirmados en **22 países** de la Región. Nicaragua y Venezuela han reportado las primeras defunciones durante la SE 31.

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 (15);

Guadalupe, Francia (11); Saint-Martin, Francia (4); Antillas Holandesas, Bonaire (28); Antillas Holandesas, Curaçao (43)*; Antillas Holandesas, Aruba (13); Antillas Holandesas, St. Eustatius (1) y Antillas Holandesas, St. Maarten (16).

*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 14 de agosto de 2009 (17 h GMT; 12 h EST).

País	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Nuevos casos (desde el 7 de agosto)	Nuevas defunciones (desde el 7 de agosto)
Antigua y Barbuda	3	0	0	0
Argentina	6768	404	1058	66
Bahamas	23	0	0	0
Barbados	47	0	13	0
Belice	23	0	0	0
Bolivia	1069	13	116	4
Brasil*	2959	192	0	96
Canadá*	10156	66	0	4
Chile**	12104	112	74	8
Colombia	298	18	23	1
Costa Rica	865	28	110	3
Cuba	264	0	0	0
Dominica	1	0	0	0
Ecuador	1039	23	158	5
El Salvador	626	12	58	3
Estados Unidos*	43771	436	0	83
Grenada	3	0	1	0
Guatemala	624	10	76	0
Guyana	7	0	0	0
Haití	3	0	0	0
Honduras	278	7	24	1
Jamaica	64	4	0	1
México	18390	162	974	16
Nicaragua	543	1	33	1
Panamá	622	3	22	1
Paraguay	261	27	17	0
Perú	3559	23	0	0
República Dominicana	182	5	0	0
Saint Kitts y Nevis	4	1	1	0
Santa Lucía	8	0	2	0
San Vicente y las Granadinas	1	0	0	0
Suriname	11	0	0	0
Trinidad y Tobago	97	0	0	0
Uruguay*	550	20	0	0
Venezuela	659	12	217	12
TOTAL	105882	1579	2977	305

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.

** 352.742 casos compatibles con la definición de casos, de ellos se han confirmado 12.104 de infección por el virus pandémico (H1N1) 2009.

Actualización de la situación virológica

A continuación se presentan los datos virológicos obtenidos de las páginas web de los Ministerios de Salud; de reportes enviados por los Ministerios de Salud a la OPS y de los Centros Nacionales de Influenza (NICs, por sus siglas en inglés).

Para el análisis se han seleccionado únicamente los datos de los países (o laboratorios) que reportan 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 (o laboratorios) que proporcionaron este tipo de información detallada se presenta en la Tabla 3.

Entre los virus que fueron sub tipificados como influenza A (influenza estacional H1, H3 o virus pandémico (H1N1) 2009), el virus predominante es el virus pandémico (H1N1) 2009.

Tabla 3. Circulación relativa de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados

País	Semana Epidemiológica	%	Virus pandémico (H1N1) 2009
			Todas las influenza A subtipificadas
Argentina	30		100%
Brazil*	29		94.3%
Canada	30		98.7%
Chile	31		100.0%
Colombia	27		44.7%
Costa Rica	17-25		99.8%
Cuba	29		77.1%
Panama	30		100%
USA	30		99.0%
MEDIANA			99.0%

* Datos del Instituto Evandro Chagas.

Fuente: Ministerios de Salud y Centros Nacionales de Influenza de los países de la Región

Tabla 4. 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).