



Actualización Nuevo virus *Influenza A (H1N1)*



Informe Regional

Vol. 6, No 43

(27 de mayo del 2009 -23 h GMT; 18 h EST)

Los datos e información presentados en este informe se actualizan diariamente y están disponibles en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1 Los datos pueden cambiar al recibir nuevas notificaciones de los países.

La información es 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 (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Síntesis de la situación actual

Hasta el **27 de mayo de 2009**, se han notificado un total de **14,207 casos confirmados**, incluidas **99 defunciones**, con el nuevo virus de *Influenza A (H1N1)*, en **17 países** de la Región de las Américas: Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, **República Dominicana** y **Uruguay**. (Figura 1).

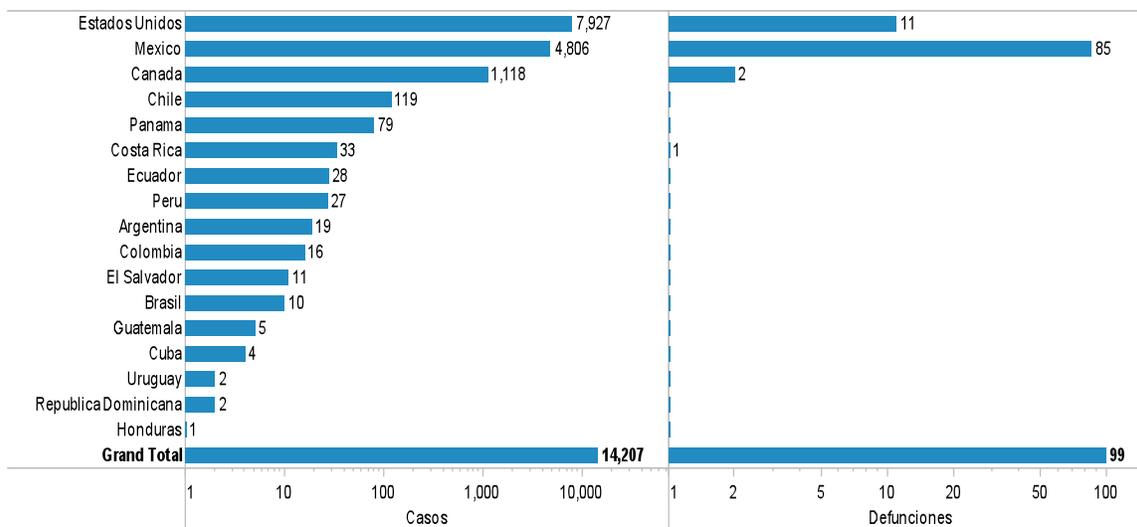
La fecha de inicio de los síntomas del primer caso confirmado fue el 28 de marzo del 2009 en los Estados Unidos de América. La OMS no recomienda ninguna restricción de los viajes ni el cierre de fronteras en relación con el brote de *Influenza A (H1N1)*.

Hasta el **27 de mayo del 2009 (23 h GMT; 18h EST)** **48** países alrededor del mundo han notificado un total de **15,064 casos** confirmados del nuevo virus *Influenza A (H1N1)*, incluidas **99 defunciones**. De estos, **94%** de los casos son de las Américas.

En la Región de las Américas, hubo un **aumento** de **1,671** casos confirmados con respecto a ayer.

La **República Dominicana** y **Uruguay**, notificaron sus **dos primeros casos** confirmados del virus *Influenza A (H1N1)*, cada uno, elevando a **17** el número de **países** afectados en nuestra Región.

Figura 1. No. de casos confirmados y defunciones por el nuevo virus *Influenza A (H1N1)*
Países de las Américas -Actualizado al 27 de mayo del 2009



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

Preparación y mitigación para la *Influenza* pandémica en refugiados y poblaciones desplazadas. Pautas de la OMS para las agencias humanitarias

Una influenza pandémica ocurre cuando un nuevo virus de influenza (también llamada gripe) aparece en una población humana que no tiene inmunidad, o cuando ésta es limitada, dando como resultado varias epidemias mundiales simultáneas con el potencial considerable para una morbilidad y una mortalidad. Con el incremento del transporte y comunicaciones globales, así como las condiciones de urbanización y superpoblación, es probable que las epidemias causadas por el nuevo virus de la influenza se propaguen rápidamente alrededor del mundo. Se espera que el impacto de un nuevo virus de influenza pandémica en los refugiados y poblaciones desplazadas sea severo.

Audiencia Objetivo

El objetivo de estas pautas prácticas basadas en las actividades de campo es que sean utilizadas por agencias humanitarias, por ejemplo, organizaciones no gubernamentales (ONG), organizaciones de las Naciones Unidas que coordinen estos servicios y agencias donantes que den apoyo financiero a estas poblaciones. También tienen como objetivo al personal del ministerio de salud que trabaja con las poblaciones desplazadas y refugiadas a nivel local y nacional. Estas guías también están dirigidas, no sólo a los entornos de campamento, sino también a entornos abiertos con poblaciones desplazadas que viven dispersas entre las comunidades locales.

Entre los factores de riesgo de la morbilidad y la mortalidad incrementadas de la influenza pandémica en estas poblaciones incluyen:

- Superpoblación, particularmente en entornos de campamentos;
- Pobre acceso a los servicios de atención médica que será acentuada por una pandemia;
- Acceso limitado o no acceso a hospitales para atención de apoyo;
- Alta prevalencia de desnutrición;
- Alta incidencia/prevalencia de otras enfermedades transmisibles, por ejemplo, enfermedad respiratoria aguda, malaria y el virus de inmunodeficiencia humana (VIH);
- Retos logísticos con frecuencia inherentes a ubicaciones remotas o conflictos activos en curso;
- Carencia de una vigilancia adecuada/sistemas de advertencia temprana para detectar casos ó brotes;
- Pobres vínculos a los sistemas nacionales de vigilancia de enfermedades;
- Posible exclusión de las actividades nacionales de preparación y respuesta a la influenza;
- Falta de personal equipado y entrenado para investigar casos/brotes detectados.

Adicionalmente, la OMS y las Naciones Unidas (NU) han animado a que cada país cree un plan nacional de preparación para una pandemia (PPP). Es probable que estos planes nacionales desarrollados por los ministerios de los gobiernos que incluyen el de salud y agricultura, no tengan en cuenta lo suficiente a las poblaciones desplazadas y refugiadas.

Particularmente, ésta es una preocupación de países donde los programas de servicios de atención médica para estas poblaciones se implementan por agencias humanitarias frecuentemente bajo la coordinación de organizaciones de las UN. Esta brecha podría dejar a estas poblaciones más vulnerables a una pandemia.

Principios clave

1. Aunque las pandemias de influenza son recurrentes y se constituyen en fenómenos bien documentados, no es posible predecir cuando iniciará la próxima pandemia.
2. En la actualidad los esfuerzos para la preparación contra la pandemia, si bien dirigidos hacia un evento futuro, pueden reforzar hoy los sistemas de salud pública y mejorar la seguridad de los profesionales de la salud.
3. Las medidas conocidas de salud pública implementadas por individuos y comunidades tales como distanciamiento social, protocolo respiratorio e higiene de manos son las medidas más factibles disponibles para reducir o retrasar la enfermedad (morbilidad) y la muerte (mortalidad) causada por la influenza pandémica.
4. Los esfuerzos para la preparación contra la pandemia no deben hacerse en detrimento de los recursos de atención médica existente de los programas humanitarios.
5. El objetivo principal de la preparación contra la pandemia es mitigar el impacto local de la pandemia.
6. La contención de una cepa pandémica emergente, es una actividad separada que será coordinada e implementada por la OMS a través y con los gobiernos nacionales.
7. Debe haber un sistema de triage y priorización en cada centro médico para maximizar el impacto y enfocar los esfuerzos en intervenciones más efectivas en el evento de una pandemia.

Fuente: Programa para el Control de Enfermedades Transmisibles en Emergencias Humanitarias Mayo 2006 OMS. WHO/CDS/NTD/DCE/2006.2

Texto completo disponible en:

https://www.who.int/diseasecontrol_emergencias/guidelines/guide_esp.pdf

Para mayor información sobre el nuevo virus *Influenza A* (H1N1) consulte el portal de la OPS:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569&lang=es

Influenza A (H1N1). Región de las Américas. 27 de mayo del 2009 (23 h GMT; 18 h EST)

