



## Actualización Semanal

**Pandemia (H1N1) 2009**  
**(9 de octubre, 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 de Web.

### I- Evolución de la pandemia

#### América del Norte

En base a los **indicadores cualitativos de OMS** (ver anexo 1), los tres países de América del Norte presentaron actividad de influenza con dispersión geográfica extendida. La enfermedad respiratoria presentó una tendencia creciente en Canadá y México, mientras que fue decreciente en Estados Unidos. La intensidad de la enfermedad respiratoria aguda fue baja a moderada en Canadá y alta en México y Estados Unidos. El impacto en los servicios de atención de salud fue bajo en México y moderado en Estados Unidos.

En su página Web<sup>[3]</sup>, del 8 de Octubre, México ha reportado un aumento de actividad de la pandemia (H1N1) 2009, con el mayor número de casos acumulados confirmados por laboratorio en el Distrito Federal, Chiapas, Yucatán, Jalisco, San Luis de Potosí, Veracruz y Tamaulipas. Cuando se comparan con los casos reportados en la semana anterior (1 de octubre), el mayor incremento se observó en Durango, Morelos, Baja California Sur y Puebla. Es importante observar que México actualmente está experimentando brotes concurrentes de dengue e influenza en varios estados.

En Estados Unidos, la temporada de influenza comenzó 12 semanas antes de lo esperado. La proporción de atenciones médicas por enfermedad tipo influenza (ETI) se mantuvo sobre la línea basal en la semana epidemiológica (SE) 39, en todas las regiones excepto dos en el noreste. La distribución geográfica fue extendida en 37<sup>[2]</sup> de los 50 estados (10 estados más que en la semana anterior). Las muertes atribuidas a neumonía e influenza, excedieron lo esperado para este periodo del año. Este país ha reportado ya 12 casos de influenza pandémica (H1N1) 2009 resistentes a oseltamivir.

Canadá ha presentado un aumento en la tasa de consultas nacionales por ETI desde la SE 37, que ha sido ligeramente superior a los niveles esperados. Se reportaron múltiples brotes, especialmente en entornos escolares. La mayor actividad de enfermedad respiratoria ha sido reportada en la provincia de British Columbia con 11 brotes de influenza; y en los Territorios del Noroeste, donde se detectaron dos brotes en escuelas. Canadá ha detectado dos casos de influenza pandémica (H1N1) 2009 resistentes a oseltamivir.

#### Caribe

Cuba y Jamaica reportaron una dispersión geográfica extendida, en Bahamas y Dominica fue regional, mientras que Saint Kitts y Nevis no reportó actividad. La tendencia de enfermedad respiratoria fue creciente en los países que reportaron actividad, y la intensidad fue alta en Cuba y Dominica. El impacto en los servicios de atención de salud por enfermedad respiratoria fue bajo o moderado.

#### Resumen de la situación reportada durante la última semana

- La intensidad de enfermedades respiratorias agudas en América del Norte fue alta en EE.UU. y México y moderada en Canadá.
- América Central presentó intensidad baja o moderada de enfermedades respiratorias agudas, a excepción de Belice que reportó actividad por encima de lo esperado.
- América del Sur presentó una actividad baja o moderada de enfermedad respiratoria.
- 99,1% de los virus de influenza A subtipificados fueron pandémicos (H1N1) 2009.
- 114 nuevas defunciones confirmadas (3406 defunciones acumuladas en 25 países)

<sup>[3]</sup> Fuente : Secretaría de Salud de México <http://portal.salud.gob.mx/contenidos/noticias/influenza/estadisticas.html>, Acceso en octubre 8, 2009

<sup>[2]</sup> Alabama, Alaska, Arizona, Arkansas, California, Colorado, Delaware, Florida, Georgia, Idaho, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Louisiana, Maryland, Minnesota, Mississippi, Missouri, Nebraska, Nevada, New Hampshire, New Mexico, New York, North Carolina, Ohio, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, South Dakota, Texas, Tennessee, Virginia, Washington y Wyoming.

Dominica informó actividad incrementada de ETI y Santa Lucía reportó brotes asociados a influenza en el entorno escolar durante el mes de septiembre.

### **América Central**

Los países de esta Región que han reportado dispersión geográfica extendida son Costa Rica, Nicaragua y Panamá, mientras que en El Salvador la dispersión fue regional. La tendencia de enfermedad respiratoria fue decreciente o sin cambios en todos los países. La intensidad fue mayormente baja o moderada, mientras que el impacto en los servicios de atención de salud como consecuencia de la enfermedad respiratoria fue bajo (Guatemala, Nicaragua, Panamá) a moderado (Costa Rica, El Salvador).

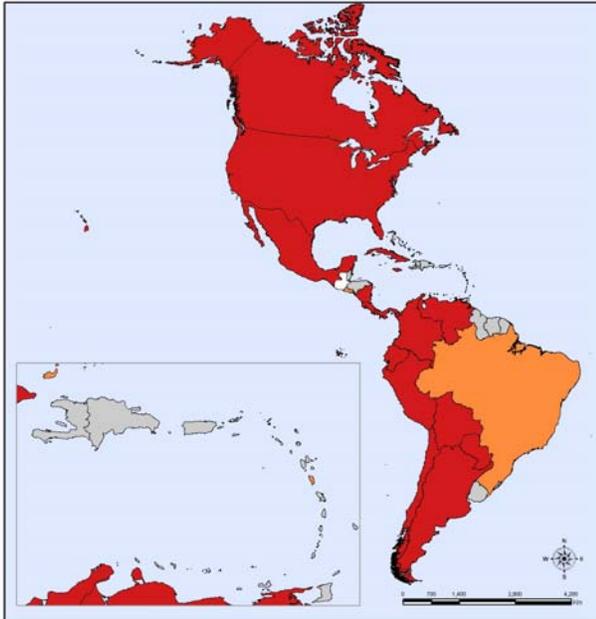
Belice informó que está presentando una segunda ola de la pandemia (H1N1) 2009 con un incremento de ETI por encima de los niveles esperados para esta época del año. La mayoría de los pacientes vienen siendo atendidos en centros de atención ambulatoria con manifestaciones clínicas leves a moderadas, y los distritos más afectados son los de Belice, Cayo y Corozal. Honduras también informa actividad creciente de ETI. Además, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Panamá están detectando un aumento reciente en casos de dengue en comparación con el mismo período del año pasado. La temporada actual de lluvias favorece la co-circulación de influenza y del virus del dengue.

### **América del Sur**

En los países andinos que informaron, se observó actividad de influenza con dispersión extendida. La tendencia de la enfermedad respiratoria fue principalmente decreciente o sin cambios y la intensidad fue baja o moderada. El impacto en los servicios de atención de salud fue bajo en Bolivia, Colombia y Perú y moderado en Ecuador y Venezuela.

Paraguay reportó una situación diferente a otros países del Cono Sur, ya que presentó intensidad elevada e impacto moderado en los servicios de salud. El resto de los países del Cono Sur presentaron intensidad baja y tendencia decreciente. En Chile, por ejemplo, de los 367.041 casos clínicos y 12.252 casos confirmados desde el inicio de la pandemia; esta semana sólo fueron detectados 121 casos clínicos y dos confirmados. Del mismo modo, en Argentina, se detecta una disminución del número de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda severa en las últimas diez semanas.

**Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009, Dispersión geográfica por país. Región de las Américas. SE 39\*.**



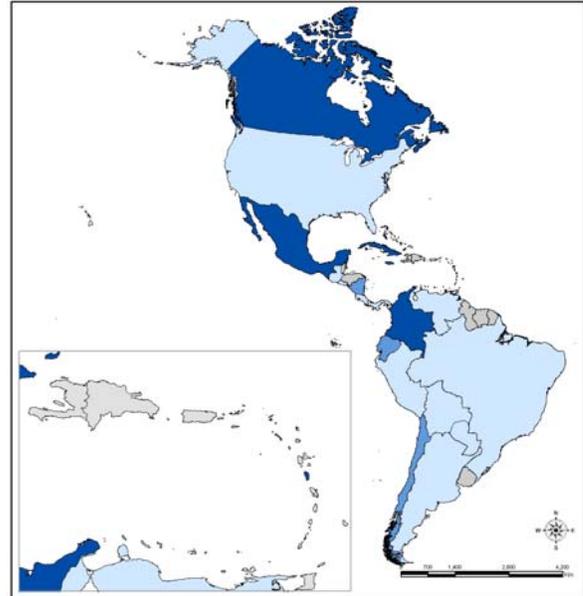
**Dispersión geográfica**

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

Producción de cartografía: OPS/HS/D/C/D  
Octubre 9, 2009  
Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 39 = Semana Epidemiológica del 27 de septiembre al 3 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 39\*.**



**Tendencia**

- Sin información disponible
- Decreciente
- Sin cambio
- Creciente

Producción de cartografía: OPS/HS/D/C/D  
Octubre 9, 2009  
Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 39 = Semana Epidemiológica del 27 de septiembre al 3 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 39\*.**



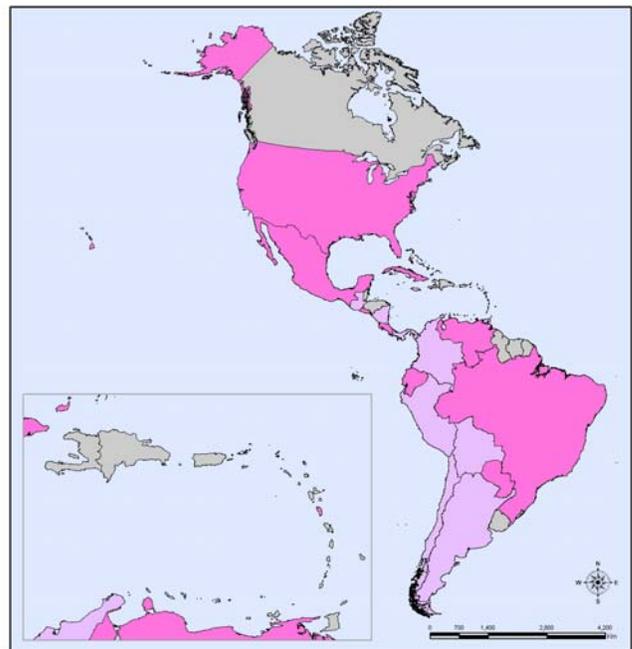
**Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda**

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

Producción de cartografía: OPS/HS/D/C/D  
Octubre 9, 2009  
Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 39 = Semana Epidemiológica del 27 de septiembre al 3 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 39\*.**



**Impacto en los servicios de salud**

- Sin información disponible
- Bajo
- Moderado
- Alto

Producción de cartografía: OPS/HS/D/C/D  
Octubre 9, 2009  
Proyección cartográfica: Azimutal Equivalente de Lambert  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países, Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 39 = Semana Epidemiológica del 27 de septiembre al 3 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

Se incluye en el anexo 2 un cuadro detallando los casos confirmados que han sido notificados a la OPS.

Entre los casos confirmados hospitalizados, las mujeres representaron 40-50% (Tabla 1). El mayor número de hospitalizados se concentró en adultos jóvenes. Canadá y Chile observaron que 60% de los casos hospitalizados tenían comorbilidades subyacentes, sin embargo en Paraguay ese porcentaje fue menor. En Canadá, entre las mujeres de edad fértil, menos del 30% estaban embarazadas.

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

	País					
	Argentina*	Canadá	Chile	Costa Rica	Paraguay	CAREC**
<b>Periodo del reporte</b>	Hasta SE 38	Hasta SE 38	Hasta el 6 de octubre	Hasta el 7 de octubre	Hasta el 9 de octubre	Hasta el 30 de septiembre
<b>Número de hospitalizaciones</b>	10.773	1.479	1.585	1.328	128	150
<b>Porcentaje de mujeres</b>		51,3%	51,7%	39,5%	55,0%	46,8%
<b>Edad</b>	Tasa más alta en el grupo de <5 años	Mediana 23 años	Mediana 33 años	-	Mediana 24 años	<i>"Los grupos más afectados fueron de 0-14 y 20-49 años"</i>
<b>Comorbilidades</b>	-	61,7%	53,0%	-	20,0%	-
<b>Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil</b>	-	27,7%****	-	-	-	10,8%***

\* Hospitalizaciones entre todas las personas con casos graves de enfermedades respiratorias agudas

\*\* 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 Turcos y Caicos.

\*\*\*Esta proporción se calculó en base al número de casos reportados como embarazadas (n=7) y el total de mujeres reportado (n=65)

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

Al analizar las defunciones entre los casos confirmados, las mujeres representaron 45-60% (Tabla 2). El mayor número de muertes se concentró en los adultos. Más de dos tercios de las defunciones tenían comorbilidades subyacentes. En Canadá, entre las mujeres de edad fértil, menos del 30% estaban embarazadas.

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

	País					
	Argentina	Canadá	Chile	México	Paraguay	CAREC*
<b>periodo del reporte</b>	Hasta la SE 38	Hasta la SE 38	Hasta el 6 de octubre	Hasta el 6 de octubre	Hasta el 9 de octubre	Hasta el 30 de septiembre
<b>Número de fallecidos</b>	539	78	133	245	42	9
<b>Porcentaje de mujeres</b>	“Sin diferencias”	59%	50%	50,2%	45%	-
<b>Edad</b>	Tasa más alta en el grupo de 50 -59 años	Mediana 50 años	mediana 49 años	Mayor número en grupo de 40–49 años	Mayor número en grupo de 20–39 años”	-
<b>Comorbilidades</b>	-	81,4%	67,9%		71%	88,9%
<b>Comorbilidades más frecuentes</b>	-	-	-	Enfermedades Metabólicas 31.8% Tabaquismo 22.9%	-	-
<b>Porcentaje de embarazo entre mujeres de edad fértil</b>	-	28,6%****	-	-	-	22,2%**

\* 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.

\*\* Se usó el número total de fallecidos como denominador al no contar con el número de mujeres de edad fértil

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

### 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.

Aun se observa predominio de circulación del virus pandémico (H1N1) 2009. El único país que reportó una circulación importante de virus de influenza estacional es Cuba.

**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	38	99.10%
Chile	39	100%
Cuba	39	72.80%
El Salvador	39	93.00%
Estados Unidos	39	99.80%
<b>MEDIANA</b>		<b>99.1%</b>

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

**Tabla 4. Circulación relativa de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados. Datos agregados.**

País	Semana epidemiológica	Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009*
Chile	SE 01-39	98.20%
Cuba	SE 01-39	74.70%
El Salvador	SE 01-39	57.80%
Haití	30 Abril – 09 Septiembre	63.20%
Nicaragua	Hasta 08 Octubre	96.60%
<b>MEDIANA</b>		<b>74.7%</b>

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

## IV- Actualización sobre la información clínica

### Características clínicas de los casos hospitalizados

El virus de influenza pandémica (H1N1) 2009, pocas veces ha causado hospitalizaciones y muertes. Jain et al[1] recientemente publicó un artículo en The New England Journal of Medicine describiendo las características clínicas de los pacientes hospitalizados con influenza pandémica (H1N1) 2009 en los estados Unidos desde abril hasta junio del 2009. De los 272 casos estudiados, el 25% fue ingresado en unidades de cuidados intensivos y el 7% falleció. El 45 % de los pacientes fueron niños menores de 18 años, y algunos casos graves (5%) fueron reportados entre personas mayores de 65 años. Alrededor de las tres cuartas partes de los pacientes tuvieron por lo menos una condición médica subyacente como asma, diabetes, enfermedades cardíacas, pulmonares, neurológicas y embarazo. De los 249 pacientes con examen radiológico de tórax al ingreso, 40% (n=100) tuvieron hallazgos compatibles con neumonía. De los 268 pacientes para los cuales se tenía información disponible respecto al uso de fármacos antivirales, el 75% (n=200) iniciaron tratamiento con una mediana de 3 días después del inicio de enfermedad. Los datos sugieren que el uso de antivirales es útil en los pacientes hospitalizados, especialmente cuando dicho tratamiento se inicia de manera temprana.

Este manuscrito está disponible en:

<http://content.nejm.org/cgi/reprint/NEJMoa0906695v1.pdf>

### Evidencia en el control de infecciones: Uso de mascarilla quirúrgica versus respirador N95 en la prevención de la transmisión de influenza

Hasta la fecha, no existe consenso sobre la efectividad entre la mascarilla quirúrgica y los respiradores N95 para la protección de los trabajadores de la salud (TS) en la transmisión de influenza.

Los resultados de un ensayo aleatorio multicéntrico publicados en Journal of the American Medical Association (Loeb M et al.) que compara la efectividad de los respiradores N95 con la mascarilla quirúrgica en TS muestran que ambos dispositivos proporcionan niveles similares de protección. Este ensayo clínico incluye a enfermeras que trabajaban en servicios clínicos o pediátricos en ocho hospitales de atención terciaria de Canadá. Los participantes fueron evaluados por clínica y confirmados por laboratorio para enfermedad respiratoria mediante serología de influenza y reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para detectar una variedad de virus respiratorios. Sólo el 30% de las enfermeras en cada grupo del estudio estaban vacunadas contra la influenza (vacuna trivalente para influenza 2008-2009).

Los resultados muestran que la incidencia de influenza fue similar en ambos grupos: mascarilla quirúrgica (23,6%) y respiradores N95 (22,9%). Algunos factores no fueron incluidos en este estudio, por ejemplo, higiene de manos, el uso correcto de N95s, y la implementación de precauciones respiratorias o de contacto. A pesar de estas limitaciones, este es el primer ensayo aleatorio que sirve como base para identificar la forma apropiada de proteger al TS.

Los países deben poner atención especial a la aplicación de otras estrategias conocidas para prevenir la transmisión de influenza en los centros de atención de salud: como los controles administrativos, la aplicación de las precauciones estándar y de gotas, y la higiene de manos.

Este artículo está disponible en:

[http://www.who.int/csr/resources/publications/SwineInfluenza\\_infectioncontrol.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/SwineInfluenza_infectioncontrol.pdf)

**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
<b>Antigua y Barbuda</b>					
<b>Argentina</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	38
<b>Bahamas</b>	Regional	Creciente	Baja o moderada	Moderado	38
<b>Barbados</b>					
<b>Belice</b>					
<b>Bolivia</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Brasil</b>	Regional	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	39
<b>Canada</b>	Extendida	Creciente	Baja o moderada	SID	39
<b>Chile</b>	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Colombia</b>	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Costa Rica</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	39
<b>Cuba</b>	Extendida	Creciente	Elevada	Moderado	39
<b>Dominica</b>	Regional	Creciente	Elevada	Moderado	39
<b>Ecuador</b>	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Moderado	39
<b>El Salvador</b>	Regional	Decreciente	Elevada	Moderado	39
<b>Estados Unidos</b>	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	39
<b>Puerto Rico (EE.UU.)</b>					
<b>Islas Vírgenes (EE.UU.)</b>					
<b>Granada</b>					
<b>Guatemala</b>	Sin actividad	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Guyana</b>					
<b>Haití</b>					
<b>Honduras</b>					
<b>Jamaica</b>	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	38
<b>México</b>	Extendida	Creciente	Elevada	Moderado	39
<b>Nicaragua</b>	Extendida	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Panamá</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Paraguay</b>	Extendida	Decreciente	Elevada	Moderado	39

<b>Perú</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	39
<b>República Dominicana</b>					
<b>Saint Kitts y Nevis</b>	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	39
<b>Santa Lucia</b>					
<b>San Vicente y Las Granadinas</b>					
<b>Suriname</b>					
<b>Trinidad y Tobago</b>					
<b>Uruguay</b>					
<b>Venezuela</b>	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Moderado	39

SID = Sin información disponible

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

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

País	Número de casos confirmados	Número de defunciones	Nuevos casos (desde el 2 de octubre)	Nuevas defunciones (desde el 2 de octubre)
Antigua y Barbuda	3	0	0	0
Argentina	9.049	539	13	1
Bahamas	23	0	0	0
Barbados	131	2	35	1
Belice	36	0	13	0
Bolivia	2.269	56	98	2
Brasil**	9.249	899	0	0
Canadá*	10.156	79	0	1
Chile	12.252	134	4	2
Colombia	2.099	100	362	11
Costa Rica	1.494	38	41	1
Cuba	468	7	53	6
Dominica	10	0	8	0
Ecuador	2.002	67	130	3
El Salvador	763	20	14	1
Estados Unidos***	50.768	833	2850	58
Grenada	3	0	0	0
Guatemala	810	13	0	0
Guyana	17	0	5	0
Haití	43	0	38	0
Honduras	524	16	9	0
Jamaica	104	4	7	0
México	36.593	248	3.643	12
Nicaragua	2.100	11	41	0
Panamá	787	11	13	0
Paraguay	682	42	43	0
Perú	8.480	153	175	10
República Dominicana	424	22	0	0
Saint Kitts y Nevis	6	1	0	0
Santa Lucía	13	0	0	0
San Vicente y las Granadinas	2	0	0	0
Suriname	11	2	0	0
Trinidad y Tobago	97	0	0	0
Uruguay*	550	20	0	0
Venezuela	1.679	89	86	5
<b>TOTAL</b>	<b>153.697</b>	<b>3.406</b>	<b>7.681</b>	<b>114</b>

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

\*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

\*\*\* A partir del 30 de agosto, Estados Unidos ha reemplazado el reporte semanal de los casos hospitalizados y defunciones confirmados por laboratorio para influenza pandémica (H1N1) 2009 por un nuevo sistema (que incluye casos confirmados por laboratorio o neumonía e influenza, hospitalizaciones y defunciones debidos a todos los tipos y subtipos de influenza.) Por esta razón, los números de casos y defunciones no han sido actualizados para esta semana (quedando el número de casos actualizados a la SE 29, y de defunciones hasta el 30 de agosto)

Hasta el **9 de Octubre de 2009**, se han notificado un total de **153.697 casos confirmados** en **35 países** de la Región de las Américas. Se han notificado un total de **3.406 defunciones** entre los casos confirmados en **25 países** de la Región.

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 (44, 1 muerte); Guadalupe, Francia (27); Guyana, Francia (29); Saint-Martin, Francia (19); San Bartolomé, Francia (2); Antillas Holandesas, Bonaire (29); Antillas Holandesas, Curaçao (46)\*; Antillas Holandesas, Aruba (13); Antillas Holandesas, St. Eustatius (1) y Antillas Holandesas, St. Maarten (22).

\*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>

