



Actualización Nuevo virus *Influenza A (H1N1)*



Informe Regional

(26 de mayo del 2009 - 23 h TMG; 18 h EST) Vol. 6, No 42

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 **26 de mayo de 2009**, se han notificado un total de **12.536 casos confirmados**, incluidas **95 defunciones**, con el nuevo virus de *Influenza A (H1N1)*, en **15 países** de la Región de las Américas: Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Panamá y Perú. **(Figura 1). Un caso** que fue notificado por Chile, fue exportado de la **República Dominicana** el 17 de mayo pasado.

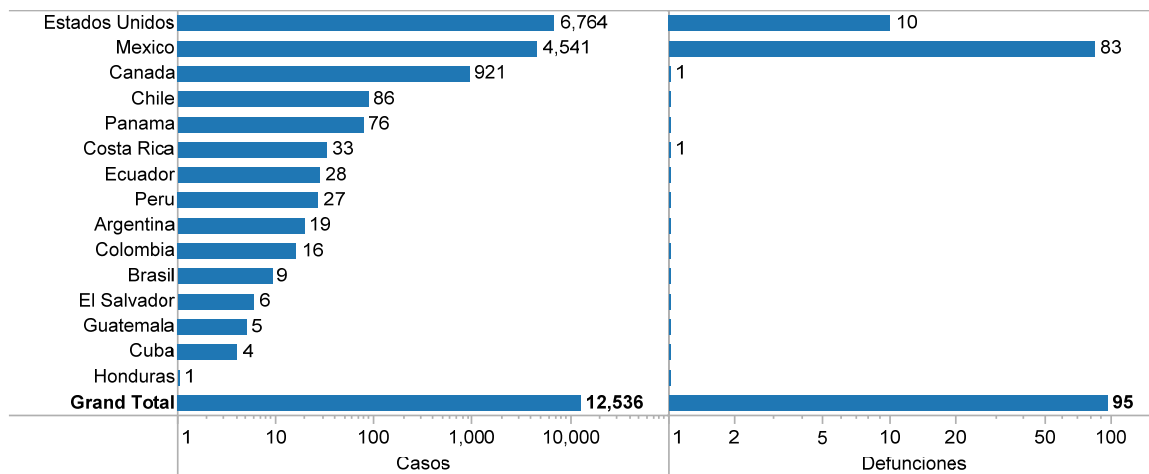
La fecha de inicio de los síntomas del primer caso confirmado fue el 28 de marzo del 2009 en los Estados Unidos de América.

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 **26 de mayo del 2009**, **46** países alrededor del mundo han notificado **12.954 casos confirmados** del nuevo virus *Influenza A (H1N1)*, incluidas **95 defunciones**.

En la Región de las Américas, hubo un aumento de **522 casos confirmados** con respecto a ayer. **México** notificó **tres defunciones**.

Figura 1. No. de casos confirmados y defunciones por el nuevo virus *Influenza A (H1N1)*
Países de las Américas -Actualizado al 26 de mayo del 2009



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

Informe resumido de una Consulta de Alto Nivel: nuevo virus *Influenza A (H1N1)* OMS - Ginebra, 18 de mayo del 2009

En vista de la amenaza planteada por el brote actual de la nueva gripe A (H1N1), la Directora General de la Organización Mundial de la Salud convocó a todos los Estados Miembros a una Consulta de Alto Nivel al inicio de la Sexagésima Segunda Asamblea Mundial de la Salud. La consulta brindó una oportunidad a los Estados Miembros para compartir experiencias, discutir lecciones aprendidas y destacar los retos que ahora confronta la comunidad mundial.

Lecciones aprendidas

1. ***Estar preparado ha significado una gran diferencia:*** La inversión en la elaboración de los planes de preparación nacional y regional para una pandemia durante los últimos cinco años ha pagado grandes dividendos. Las personas y las instituciones saben qué hacer y están listas para trabajar de manera conjunta. Aun donde el brote reciente haya revelado puntos débiles en la preparación, hay ahora una oportunidad para remediarlos.
2. ***El Reglamento Sanitario Internacional (2005) ha sido probado por primera vez en una emergencia de salud pública que afecta a múltiples países*** y la experiencia ha indicado que los Estados Miembros están preparados para cumplir con los compromisos asumidos en 2005. La importancia de la transparencia, el intercambio de información y la colaboración rápida entre y dentro de los países fueron temas clave en muchas presentaciones.
3. ***El éxito depende de un abordaje multisectorial:*** Muchos planes de preparación recalcan un enfoque totalmente gubernamental. La experiencia reciente de los países actualmente más afectados muestra el valor de incluir a otros actores (por ejemplo organismos internacionales y países vecinos) en lo que de otra manera serían discusiones exclusivamente nacionales. La comunicación con la industria farmacéutica y de vacunas y con expertos de otros campos relevantes comenzó de inmediato y continúa. Ninguna organización puede tener éxito por sí sola –sumar las energías de los sectores privado y voluntario es esencial. Una respuesta exitosa es una que involucra a un público bien informado como socios activos en la respuesta en curso.
4. ***La comunicación eficaz es de importancia capital.*** El intercambio en tiempo real de la información ha sido una característica clave de la respuesta hasta el momento. El breve tiempo que transcurrió entre primeros informes del brote, el diagnóstico y la acción internacional ilustra este punto. La comunicación con el público en general es igualmente importante, equilibrando la necesidad de concientizar a las personas del riesgo sin causar pánico y, por otro lado, evitando la complacencia. Esto es de especial interés dada la incertidumbre inherente en cómo la nueva gripe de A (H1N1) virus evolucionará. La evaluación de la eficacia de las comunicaciones (niveles de concientización del público, grado de interés) es un elemento clave de la estrategia.
5. ***Los abordajes basados en la ciencia siguen siendo la base de la respuesta:*** El brote está en diferentes etapas en los diferentes países y continentes. En algunas circunstancias, una política de contención agresiva parece haber limitado la propagación de la infección, y provisto de un tiempo adicional para prepararse de manera más extensa. En otros, la contención ya no es factible y la mitigación de las repercusiones del brote es el abordaje lógico. En cualquiera de los casos, y al tomar decisiones en cómo y cuándo pasar de una política de contención a una de mitigación, el factor vital sigue siendo el contar con datos confiables para la toma de decisiones. Los participantes reafirmaron firmemente la necesidad que las políticas adoptadas -en relación a la enfermedad misma y a cualquier restricción impuesta al tránsito de personas y al consumo de productos- se encuentren sustentadas por la evidencia científica.
6. ***Los sistemas de salud son relevantes:*** Muchos de los países que se han visto afectados hasta la fecha subrayaron la importancia del acceso universal a la atención de salud, y la necesidad de contar con sistemas sólidos de atención primaria de la salud. El sistema de salud es vital en todas las etapas de la respuesta a la epidemia: desde la detección y la confirmación de casos hasta la provisión de atención, tratamiento y asesoramiento a los afectados. Asegurar la continuidad de los servicios de atención de salud es un elemento clave de la preparación pandémica. Esto puede incluir planes de cómo aquellos afectados pueden acceder a tratamiento - por teléfono, Internet, o mediante atención a la salud comunitaria—sin tener que acudir a las propias instalaciones de salud para buscar atención.

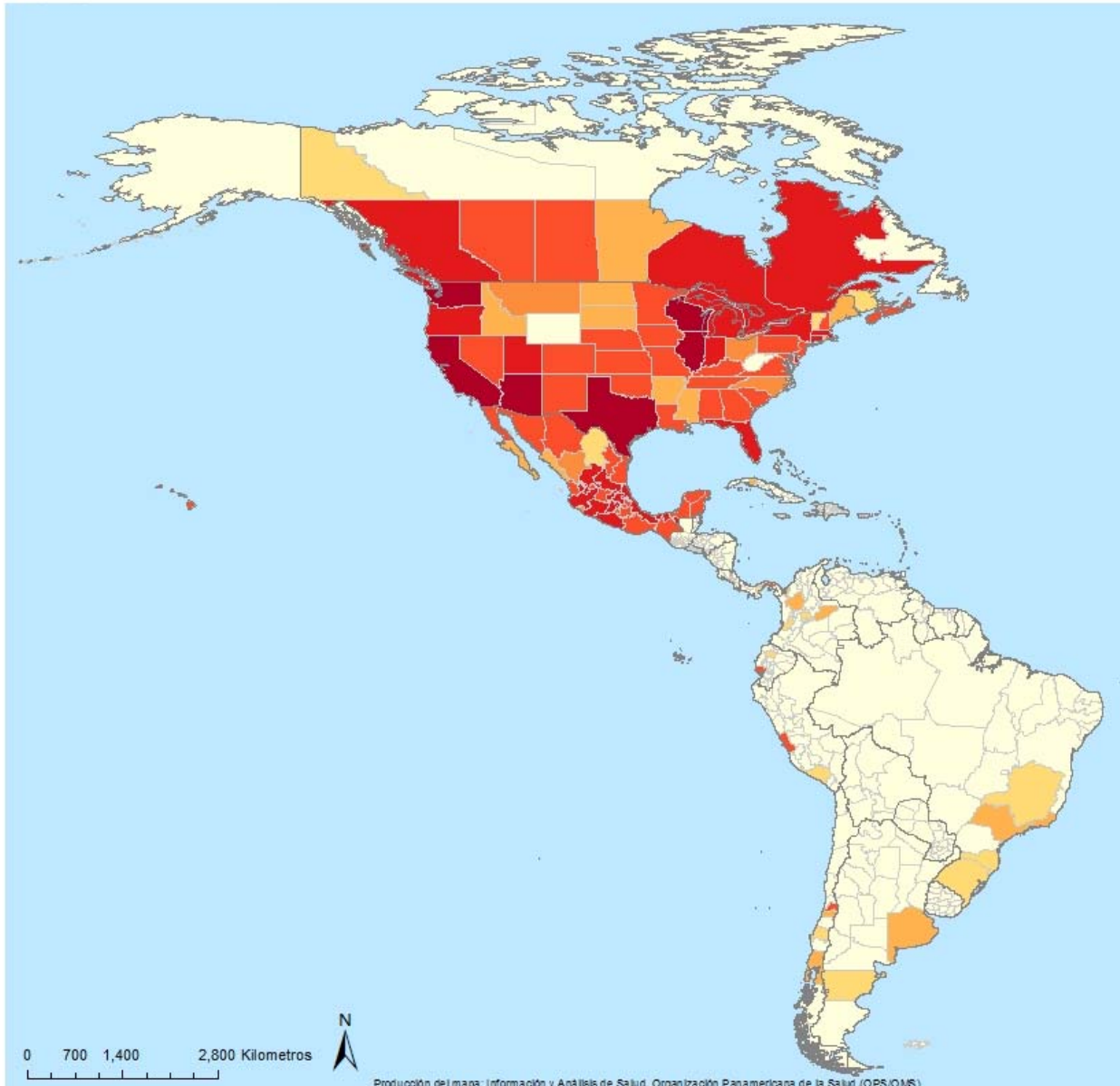
El texto completo, solamente en inglés, se encuentra disponible en:

http://www.who.int/csr/resources/publications/swin/eflu/technical_consultation_summaryreport2009_05_18/en/index.html

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. 26 de mayo del 2009 (23 h GMT; 18 h EST)



Producción del mapa: Información y Análisis de Salud, Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS)

