



## **Informe de Situación N° 7**

### **Equipo de la Naciones Unidas del País Nicaragua**

**FECHA/HORA:** 15 de mayo de 2009

#### **SITUACION**

Seguimos en la fase 5 de alerta pandémica, lo que significa que hay información inequívoca sobre transmisión sostenida de persona a persona en al menos 2 países en una región de la OMS. Todavía no hay notificación de casos en otros países fuera de la Región de las Américas que se hayan infectado por otra fuente que no sea un viajero o un contacto directo de este.

El CDC, en el día de ayer, publicó un informe en el cual informa que es incierto, en este momento, lo cuan severa podrá ser esta epidemia causada por el virus A (H1N1) en términos de morbilidad y mortalidad en comparación con otros virus de la gripe. Dado que este es un virus nuevo, la mayoría de las personas no tendrá inmunidad contra ello, y la enfermedad quizá sea más grave y generalizada. Además, actualmente, no hay ninguna vacuna para proteger contra este virus A (H1N1). Los CDC prevén que habrá más casos, más hospitalizaciones y más muertes asociadas con este nuevo virus, en los próximos días y semanas.

#### **EPIDEMIOLOGIA**

Las informaciones que siguen fueron presentadas por la doctora Sylvie Briand, del Programa Mundial de la Gripe, de la OMS, durante una sesión informativa virtual para la prensa, en el día de ayer, y se refieren al índice de gravedad y las fases de alerta pandémica.

Las fases pandémicas se basan en la transmisión sostenida del virus de persona a persona y se caracterizan por la propagación geográfica.

La gravedad se caracteriza por 3 componentes principales:

- El propio virus: su virulencia y transmisibilidad.  
Se ha observado que la mayoría de los casos son leves, pero hay también casos graves, principalmente en personas que padecen alguna afección subyacente y en adultos jóvenes sanos. Cuanto a la transmisibilidad, se ha visto que el virus se transmite fácilmente.
- La vulnerabilidad de la población  
La OMS todavía no tiene información sobre la inmunidad preexistente de distintos grupos poblacionales contra el virus de la gripe A(H1N1), pero este factor podría explicar las variaciones que hemos observado en la incidencia de la enfermedad en los diferentes grupos. Dentro del aspecto de vulnerabilidad, también se incluyen las afecciones subyacentes (neumopatías crónicas, enfermedades cardiovasculares, inmunodeficiencias, diabetes y otras). Si una proporción elevada de personas en la población padece de alguna afección subyacente, habrá una incidencia mayor de casos graves.
- La capacidad de los países para combatir la enfermedad, es decir, la capacidad de planificar y poner en marcha intervenciones para prevenir la transmisión del virus y tratar los enfermos.

La OMS está recopilando información que apoye a los países a evaluar su nivel de vulnerabilidad y a poner en práctica medidas para combatir la enfermedad. Sin embargo, con respecto a la gripe, un índice mundial no sería útil, porque la gravedad variará de un país a otro y dentro de cada país, donde, además, se pueden encontrar niveles distintos de gravedad en diferentes oleadas de los brotes de la gripe.

En el sitio web de la OMS se ha publicado un documento de exposición de conceptos sobre la gravedad de esta enfermedad, con algunos componentes posibles que los países podrían utilizar para elaborar el índice de gravedad o escalas de repercusión nacionales.

[http://www.who.int/csr/disease/swineflu/assess/disease\\_swineflu\\_assess\\_20090511/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/swineflu/assess/disease_swineflu_assess_20090511/en/index.html)

### Número de Casos Confirmados por países, 15 mayo 2009\*

Países afectados	Casos sospechosos	Casos confirmados	Fallecidos
Alemania		14	0
<b>Argentina</b>		1	0
Australia		1	0
Austria		1	0
Bélgica		2	
<b>Brasil</b>		8	0
<b>Canada</b>		449	1
China/Hong Kong		4	0
<b>Colombia</b>		10	0
<b>Costa Rica</b>		8	1
<b>Cuba</b>		3	0
Dinamarca		1	0
<b>El Salvador</b>		4	0
España		100	0
<b>Estados Unidos</b>		4714	4
Finlandia		2	0
Francia		14	0
<b>Guatemala</b>		3	0
Holanda		3	0
Irlanda		1	0
Israel		7	0
Italia		9	0
Japón		4	0
<b>México</b>		2446	60
Noruega		2	0
Nueva Zelanda		9	0
<b>Panamá</b>		40	0
Polonia		1	0
Portugal		1	0
Reino Unido		78	0
República de Corea		3	0
Suecia		2	0
Suiza		1	0
Tailandia		2	0
<b>Total</b>		<b>7948</b>	<b>66</b>

\* Datos disponibles hasta las 12 pm de 15 de mayo.

Nota: Los datos presentados en esta tabla son los proporcionados por la Organización Mundial de la Salud y se refieren a los casos de infección por el virus de Influenza A(H1N1) confirmados por laboratorio.

Hasta las 12 pm del día de hoy, fueron notificados un total de 7948 casos, incluyendo 66 defunciones, en 34 países (ver Anexo 1).

Once de los países con casos confirmados pertenecen a la Región de las Américas, con un total de 7686 casos, incluyendo 66 defunciones (ver Anexo 2). Como mencionado en informes anteriores, esta cifra podría ser mayor debido a que algunos países aun tienen pendiente la confirmación por laboratorio de muestras recogidas en semanas anteriores. Además, en países como los Estados Unidos, México y Canadá, donde se está registrando un gran número de casos, los profesionales de salud están asignando la prioridad a la confirmación y el tratamiento de los casos graves. Puede haber algunos casos leves o asintomáticos no notificados como casos confirmados.

Recibimos la información extraoficial que Perú y Ecuador confirmaron los primeros casos y que Costa Rica cuenta con 14 casos confirmados y México con 2895, incluyendo 66 defunciones.

Según datos de divulgados por México, en el país se detectaron 22,955 casos sospechosos de gripe A (H1N1), hasta la fecha, de estos, 6754 (29%) fueron hospitalizados.

Mayor información se puede encontrar en las siguientes direcciones electrónicas:

- <http://www.who.int>
- <http://www.paho.org>
- <http://www.ops.org.ni>

## **RESPUESTA INTERNA DEL PAIS**

- En el día 14 de mayo, se realizó una sesión de Elluminate, convocada por el Ministro de Salud, en la calidad de Presidencia Pro-Tempore de COMISCA, de la cual participaron los Ministros de Salud de Belice, Costa Rica y El Salvador y representantes de los Ministerios de Salud de Honduras y República Dominicana. Al final de esta sesión se hicieron los siguientes acuerdos:
  - Celebrar una fonconferencia semanal para estar más integrados y mantener un manejo conjunto de la contingencia.
  - La Secretaria Ejecutiva de COMISCA, a través del SICA, presentará una solicitud formal a México sobre el trato que vienen teniendo los ciudadanos de los países del SICA que se encuentran en territorio mexicano.
  - Intensificar la vigilancia interfronteriza.
- Epidemiólogos de los 17 departamentos del país recibieron una computadora portátil y el acceso inalámbrico a internet.
- El nivel central de MINSAL realizará una sesión semanal de Elluminate con los epidemiólogos de departamentos, con el apoyo de OPS.

## **OPS**

Día 13 de marzo, el Ministro de Salud recibió de las manos del Representante de OPS los 20,000 tratamientos antivirales enviados por OPS y OMS.

Concluido el documento borrador Guía Básica Para El Manejo de Cadáveres - Influenza Humana, el cual será consensuado con el MINSAL por parte del Instituto de Medicina legal.

La OPS está apoyando al Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia a aclarar sobre el número de pruebas que puede realizar con los insumos enviados por el CDC, que llegaron al país en el día de ayer.

## UNICEF

Está apoyando al MINSA y SINAPRED en la adaptación de la estrategia de la influenza aviar, elaborada con apoyo técnico y financiero de UNICEF, a la influenza humana. Se han adaptado las tres cuñas radiales presentadas en español, mayagna, miskito y creole. Los restantes materiales de comunicación (cartillas de capacitación y cuatro afiches) no han recibido respuesta de aprobación.

Se ha participado en las reuniones del CTS de Agua y Saneamiento, Salud y de Comunicación de esta semana, donde se presentaron los materiales de comunicación que ha preparado el MINSA para trabajar en las comunidades, principalmente con los brigadistas. En todas estas reuniones se ha expuesto la preocupación con la duplicidad de esfuerzos.

Está negociando su apoyo al MINED en la capacitación a maestros sobre prevención y detección de casos de influenza humana.

Está apoyando la CTS-Agua y Saneamiento de SINAPRED en coordinar una respuesta concertada del sector a la emergencia, la cual estaría enfocada en una campaña de lavado de manos e higiene y en la provisión de agua a los centros alternativos de atención que serán identificados por el MINSA. En particular, UNICEF apoyaría la campaña de lavado de manos e higiene.

## NIVEL DE RESPUESTA INTERNACIONAL EN EL TERRENO

Un equipo de formado por 2 expertas en laboratorio, consultoras de OMS, una epidemióloga de OPS y un experto en control de infecciones y manejos de casos a nivel de servicios de salud del CDC, llegarán a Nicaragua en la próxima semana, como parte del apoyo que OPS/OMS y CDC brindan a los países a través de la Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos.

## CONCLUSIONES

El MINSA sigue organizando y fortaleciendo todos los componentes del sistema de salud para responder a la epidemia de gripe por A (H1N1), mientras mantiene una vigilancia intensificada para detectar los casos sospechosos.

**Dr. Jorge Prospero**

Representante

OPS/OMS Nicaragua

## Anexo 1

