



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

1. *Resumen de la situación actual de la epidemia en los países más afectados de la región.*
2. *Tabla de casos nuevos y muertes por Influenza A (H1N1) por regiones y países según fuentes oficiales de estados y organismos internacionales.*
3. **INFLUENZA A (H1N1), DESARROLLO DE UNA VACUNA ANTIPANDÉMICA**

#### 1. *Resumen de la situación actual de la epidemia en los países más afectados de la región.*

**Estados Unidos:** Los 50 estados de la unión, el Distrito de Columbia y Puerto Rico, reportan casos confirmados de infección por el nuevo virus *Influenza A (H1N1)*. Con una cifra acumulada de 13,217 casos y 27 muertes. Mientras que los sistemas de vigilancia nacional de influenza, indican que la actividad estacional está disminuyendo en el país en estos momentos, están ocurriendo brotes por el nuevo H1N1 en partes de los Estados Unidos, en algunos casos con actividad intensa (Wisconsin, Illinois, Texas, Nueva York y California). Es desconocido en estos momentos cuan serio o severo será este nuevo virus en términos de su capacidad de generar complicaciones serias o muerte en muchas personas o cómo afectará al país durante la próxima estación de influenza en otoño e invierno. Hasta ahora, la mayoría de las personas que han enfermado por el nuevo virus se han recuperado sin requerir tratamiento médico y experimentaron síntomas típicos de gripe.

**México:** Acumula hoy 5,717 casos y 106 fallecidos. Las 106 defunciones representan 1.9% del total de casos confirmados, 52.8% eran mujeres y 47.2% hombres. El 71.7% tenía entre 20 y 54 años de edad. Del total de personas que fallecieron, 84% tuvo como síntomas tos y fiebre, 73.6% dolor de cabeza, 55.7% ataque al estado general y 50% expectoración. El 37.7% de los fallecidos tenía padecimientos metabólicos como obesidad y Diabetes mellitus, 18.9% enfermedades cardiovasculares, 11.3% tabaquismo, 8.5% problemas respiratorios y el resto, enfermedades infecciosas, autoinmunes y neoplásicas. Las 32 entidades federativas registran casos confirmados, la mayor parte se concentra en el Distrito Federal, seguido de San Luis Potosí, Veracruz, Jalisco, Estado de México y Zacatecas. El incremento de la vigilancia epidemiológica para la búsqueda activa de casos de influenza A H1N1 ha dado como resultado la detección de brotes específicos en distintas zonas del país, en los que de inmediato se han puesto en marcha las medidas preventivas necesarias. La Secretaría de salud informa a la población que ***se debe tomar en cuenta que el virus A H1N1 llegó para quedarse y formará parte de nuestra cotidianeidad***, por lo que debemos estar conscientes de que es posible la presencia de brotes de casos sospechosos en zonas circunscritas a escuelas o localidades pequeñas. Este tipo de eventos no deben causar alarma entre la población, ya que para evitar su propagación, y aun cuando estén en fase de estudio para confirmar o descartar que son de tipo A (H1 N1), se llevarán a cabo medidas preventivas focalizadas, como el cierre de la escuela o suspensión de clases en el salón donde se detectó.

**Canadá:** Al día de hoy, se ha reportado un acumulado de 2115 casos confirmados por laboratorio, en 9 provincias y 3 territorios del país. Al 3 de junio de 2009, la mediana de la edad reportada es 17 años (media 22 años; rango <1 a 80 años). Hasta la fecha han ocurrido 96 ingresos y 3 muertes del total de casos confirmados. La fecha más reciente de comienzo de los síntomas. Según se publica en el sitio de salud de Canadá, anteriormente se reportó un número incorrecto de ingresos, por lo que el valor de hoy es menor.



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

**En Chile:** Hoy el Instituto de Salud Pública confirmó 24 nuevos casos de Influenza A-H1N1, alcanzando un total de 393 a nivel nacional a la fecha. De este total, siete personas desarrollaron cuadros graves de esta patología: uno procedentes de Chillán y el resto de Puerto Montt. En Chile el 98% de los casos ha sido leve; el 1,9% ha presentado cuadros graves y el 0,2% de los casos ha fallecido.

Hoy se constituyó el equipo de trabajo compuesto por profesionales y técnicos de salud de la Región de Los Lagos y del Ministerio de Salud. Este equipo va a determinar si los casos más graves tienen algún patrón, algún nexo en común y buscará las variables de la severidad del virus, así como también apoyará a la Seremi de Salud y al Servicio de Salud Reloncaví.

El trabajo realizado en nuestro país, servirá para levantar un estudio que analizará la evolución y desarrollo del virus y que servirá de modelo al resto de los países de la región.

Este grupo está conformado por Elena Pedroni (experta OPS de Argentina), Maritza García (Departamento de Epidemiología del Minsal), Verónica Espínola (enfermera del programa de Infecciones Intrahospitalarias de Minsal) y Mario Calvo (infectólogo de la Universidad Austral de Valdivia) y Francisco Arancibia (presidente de la Sociedad Chilena de Medicina Intensiva).

La Presidenta de la República, Michelle Bachelet, acompañada del Ministro de Salud, Álvaro Erazo, encabezó ayer una reunión de trabajo con las máximas autoridades del Ministerio de Salud y el Comité de Expertos que asesora la toma de decisiones para el manejo en Chile de la Nueva Influenza Humana A-H1N1.

Entre los puntos abordados en la reunión de trabajo, estuvo el análisis de la evolución del virus, las medidas orientadas a reforzar los niveles de atención (fundamentalmente en la Atención Primaria), con mayor dotación de personal, capacitación y entrega de guías clínicas, y la difusión sobre el curso y desarrollo que está teniendo la epidemia en nuestro país.

Posteriormente se realizó una reunión en el Ministerio de Salud a la cual se convocó a expertos intensivistas con el objetivo de definir acciones para el tratamiento de los casos graves que pudieran presentarse en el país.

**Perú:** En el Perú se han confirmado 3 nuevos casos de la Nueva Influenza AH1N1. Se trata de una señora peruana de 43 años, residente en Lima, y de dos adolescentes también peruanos de 13 años, residentes en Lima, todos ellos contactos de casos confirmados. Estos 3 nuevos casos se encuentran en la actualidad con control médico, aislamiento domiciliario, tratamiento antiviral y evolucionando favorablemente. Con éstos, son, hasta el momento, 47 los casos confirmados de la Nueva Influenza AH1N1 en el país.

Los servicios de salud se mantienen preparados y en estado de alerta. Contamos con los tratamientos adecuados y en cantidad suficiente para enfrentar cualquier emergencia en relación a esta pandemia.

**Dominicana:** Las personas con la gripe A H1N1 ascendieron este jueves a 33, luego de que la Secretaría de Estado de Salud Pública y Asistencia Social (SESPAS) confirmó otros diez nuevos casos correspondientes al Distrito Nacional y las provincias Santo Domingo, La Altagracia y Samaná.

Las autoridades sanitarias han dispuesto extremar el control de infecciones y el uso de mascarillas en los establecimientos de salud de todo el país.

De los referidos casos, seis se registraron en el Distrito Nacional, tres en la provincia Santo Domingo, uno en La Altagracia y el restante en Samaná. Actualmente, además de la capital, son cinco las provincias en las que se han registrado caso de la enfermedad.

De las confirmaciones de personas con A H1N1, 20 de las 33, equivalente al 60 por ciento, son menores de 15 años y han presentado un cuadro clínico leve.

La Dirección General de Epidemiología de esa cartera señaló a través del Boletín número 4, que todas esas personas se encuentran en sus respectivos hogares bajo el debido control epidemiológico.



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

---

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

Agrega que el número de casos procesados en el laboratorio instalado en la Ciudad Sanitaria “Luis Eduardo Aybar” fue de 75 sospechosos procedentes de diferentes puntos del territorio nacional.

De la totalidad de los casos registrados, 24 corresponden al Distrito Nacional, cuatro, provincia Santo Domingo; y Santiago, Monte Planta, La Altagracia, Samana y Peravia, uno en cada una de esas demarcaciones.

#### SITUACIÓN EN CUBA

Se mantiene la cifra de 4 casos confirmados en el país, todos procedentes de países afectados. Continúan las medidas dirigidas a la detección oportuna de casos a través de la vigilancia estricta en puntos de entrada, sitios de vulnerabilidad (hoteles, casas de renta, centros internos, a nivel de comunidad se realiza vigilancia activa en viajeros, entre otras medidas de acuerdo a la situación del país, en que hasta el momento no ha ocurrido ningún caso que indique circulación local.

#### Sitios oficiales consultados:

<http://www.ecdc.europa.eu/>

<http://www.minsal.cl/>

<http://www.cdc.gov/h1n1>

<http://portal.salud.gob.mx>

<http://www.who.int/>

<http://www.minsa.gob.pa/>

<http://www.msal.gov.ar/htm/site/default.asp>

[http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas\\_auxiliar.asp?nota=7391](http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=7391)

[http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia\\_3119\\_1.html](http://www.msp.gub.uy/ucepidemiologia_3119_1.html)



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

#### 2. Tabla de casos nuevos y muertes por Influenza A (H1N1) por regiones y países según fuentes oficiales - al 5 de junio de 2009-20:00 hrs

OR Américas			UE/AELC		EURO-Asia central		Mediterráneo y Medio Oriente		OR Pacífico Occidental		
País	Casos	Fallecidos	País	Casos	País	Casos	País	Casos	País	Casos	
USA (51)	13217	27	España	291	Rusia	3	Tailandia	5	Nueva Zelanda	12	
México (32)	5717	106	Reino Unido	486			India	4	Australia	1009	
Canadá	2115	3	Francia	56			Kuwait	18	Japón	410	
Panamá	179		Alemania	49			Emiratos Árabes	1	China + Hong Kong	105	
Colombia	28		Italia	40			Bahréin	1	Malasia	3	
Costa Rica	68	1	Bélgica	13			Líbano	3	República de Corea	41	
Brasil	34		Holanda	6			Egipto	1	Filipinas	33	
El Salvador	49		Suecia	14			Arabia Saudita	1	Taiwán	16	
Cuba	4		Finlandia	4			Israel	39	Singapur	12	
Guatemala	25		Noruega	9			Turquía	10	Vietnam	5	
Chile	393	1	Polonia	4					Polinesia Francesa	1	
Ecuador	51		Austria	2					China Taipéi	16	
Perú	49		Dinamarca	4							
Argentina	163		Irlanda	9							
Honduras	34		Suiza	10							
Puerto Rico	1		Portugal	2							
República Dominicana	33		República Checa	2							
Uruguay	21		Islandia	1							
Bolivia	3		Rumanía	9							
Venezuela	4		Eslovaquia	3							
Paraguay	6		Estonia	3							
Jamaica	2		Hungría	2							
Bahamas	1		Chipre	1							
Bermudas	1		Bulgaria	2							
Nicaragua	12		Grecia	5							
Barbados	1		Luxemburgo	1							
Total (26)	22211	138	Total (26)	1028	Total (1)	3	Total (10)	83	Total (12)	1663	
<i>OR-Oficina Regional OMS. UE-AELC- Países de la unión europea y de la Asociación Europea de Libre Comercio</i>								<b>Total Mundial (75)</b>	<b>25126</b>		



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

#### 3. INFLUENZA A (H1N1), DESARROLLO DE UNA VACUNA ANTIPANDÉMICA

*Tomado de PROMED*

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, Centers for Disease Control and Prevention) han dado otro paso importante en el desarrollo de una vacuna contra el nuevo virus de influenza A H1N1, pero quedan pendientes varias tareas antes que la citada entidad determine ejecutar un programa nacional de inmunización contra dicho virus (en los Estados Unidos).

La Dra. Anne Schuchat, subdirectora interina del Programa de Ciencia y Salud Pública de los CDC (Science and Public Health Program), declaró en un comunicado de prensa emitido el pasado 28 de Mayo que la entidad ha enviado cepas del virus a una serie de fabricantes de vacunas en los Estados Unidos; y también planea enviar este material a fabricantes de vacunas extranjeros.

La compañía Sanofi Pasteur declaró en un comunicado de prensa emitido el pasado 27 de Mayo que se espera que el proceso inicial de hacer que el virus crezca en un ambiente de producción en niveles óptimos tome unas dos semanas. La compañía señaló que tras haberse completado las medidas necesarias de control de calidad, estaría preparada para comenzar la producción en escala industrial apenas los funcionarios de salud pública se lo indiquen.

El 25 de Mayo pasado, la compañía Sanofi Pasteur había anunciado que había aceptado la primera de la que probablemente sería un conjunto de órdenes del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU.

(Department of Health and Human Services, HHS) para fabricar una vacuna contra el virus H1N1.

El fabricante en mención señaló que espera comenzar la producción en escala comercial en Junio próximo; y que los ensayos clínicos podrían iniciarse tan pronto como en Agosto próximo.

Los ensayos en mención, los cuales serán conducidos sobre la base de la dirección de la Administración de Alimentos y Drogas (FDA, Food and Drug Administration) de los EE.UU. y con la supervisión de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, National Institutes of Health) del mismo país, evaluarán si la vacuna es segura y efectiva, así como el número de dosis necesarias para lograr inmunidad, las variaciones en la respuesta en los diferentes grupos de edad; y si se requiere un adyuvante para obtener una respuesta inmune satisfactoria, manifestó la Dra. Schuchat.

Ella agregó que los fabricantes de vacunas habrán de utilizar los métodos tradicionales con huevos y nuevas técnicas genéticas de reversión apuntando a desarrollar lotes piloto para los estudios clínicos.

La compañía GlaxoSmithKline, otro fabricante de vacunas, anunció el 22 de Mayo pasado que tiene órdenes del HHS para trabajar con antígenos del virus H1N1, así como en el tema del adyuvante. La compañía indicó previamente que había recibido órdenes solicitando más de 125 millones de dosis de vacunas contra el virus H1N1, provenientes de cuatro países europeos.

La producción de vacunas en los Estados Unidos sigue las directivas de un anuncio emitido el 22 de Mayo pasado por la Secretaria de Salud y Servicios Humanos, Kathleen Sebelius, quien manifestó que su departamento está destinando alrededor de 1,000 millones de Dólares para estudios clínicos buscando una vacuna candidata y para la producción comercial de antígenos y adyuvantes de la vacuna.

#### **EL PROGRAMA NACIONAL DE INMUNIZACIONES AUN TIENE UN RUMBO INCIERTO**

En un comunicado de prensa anterior, la Dra. Schuchat había señalado que sería probablemente a fines del verano o a principios de otoño (del hemisferio norte) el momento en que los CDC



## BOLETIN SOBRE LA GRIPE A (H1N1)

---

### ACTUALIZACIÓN No. 37. AL 5 de JUNIO DE 2009

decidan recomendar la puesta en marcha de un programa de inmunización a nivel nacional en los EE.UU. contra el nuevo virus H1N1. Ella reiteró la declaración del comunicado del 28 de Mayo, indicando que la vacuna probablemente no estaría disponible fuera de un contexto de ensayos clínicos antes de Octubre próximo.

Tal como lo reportó previamente la entidad AAFP News Now, los funcionarios de los CDC han señalado que la producción de la vacuna contra la influenza estacional está casi completa; y la agencia podrá modificar el inicio de las vacunaciones para la citada condición, las cuales típicamente se inician en Octubre, a fin de dar tiempo para las vacunaciones contra la infección por el virus H1N1.

El Grupo Estratégico Asesor de la Organización Mundial de la Salud, constituido por Expertos en Vacunas contra la Influenza A (H1N1) (World Health Organization Strategic Advisory Group of Experts on Influenza A Vaccines) indicó en un reporte emitido el 19 de Mayo pasado que estiman que podrían producirse cerca de 5,000 millones de dosis en un periodo de 12 meses después de haberse iniciado la manufactura a gran escala, si la producción de la vacuna fuera similar a lo registrado con la vacuna contra la influenza estacional y si se utilizaran formulaciones con facilidad para administrar dosis múltiples.

El grupo también observó que como se desconocen los factores tales como el contenido óptimo de antígenos, los regímenes de dosificación apropiados, los perfiles de seguridad de la vacuna y la intercambiabilidad de las vacunas contra los virus H1N1 provenientes de diferentes fabricantes, la vigilancia posterior al mercadeo sería crítica.

#### **EL ACIP DISCUTIRÁ SOBRE LA VACUNA CONTRA LA INFLUENZA H1N1 EL PRÓXIMO MES**

Se ha programado que el Comité Asesor de los CDC para las Prácticas de Inmunización (ACIP, Advisory Committee for Immunization Practices) discuta sobre la vacuna contra el nuevo virus H1N1 en su reunión a realizarse entre el 24 al 26 de Junio próximo en Atlanta.

El Dr. Jonathan Temte, Ph.D. catedrático asociado en el Departamento de Medicina Familiar en la Escuela de Medicina y Salud Pública de la Universidad de Wisconsin (University of Wisconsin School of Medicine and Public Health) y miembro del ACIP, manifestó que la priorización acerca de quién recibirá la nueva vacuna y determinar los mecanismos para la inmunización masiva serán temas importantes en la citada reunión.

El Dr. Temte indicó que se requiere establecer la similitud antigénica del nuevo virus H1N1 con respecto al virus H1N1 de 1976, como una guía para descartar la ocurrencia del síndrome de Guillain-Barré con el uso de la vacuna. También será importante una estimación de la seroprevalencia del nuevo virus H1N1 a fines del verano (del hemisferio norte).

"Deberemos saber cuántas personas tienen la probabilidad de ser inmunes al virus H1 debido a su circulación natural," señaló.

En otras palabras, los CDC han actualizado sus lineamientos provisionales para el envío de muestras de tejidos para ser analizadas y lo referente al empleo de mascarillas y respiradores.