



SALUD

Situación actual de la epidemia

5 de mayo de 2009

Contenido

- **Monitoreo de la epidemia**
 - Evolución de la epidemia
 - Evolución casos
 - Tendencias regionales
- Situación de iniciativas
 - Disponibilidad de antivirales
- Situación mundial
 - Comunicados y recomendaciones de la OMS
 - Estadísticas
- Conclusiones y recomendaciones

Elementos metodológicos

	Descripción
Proceso de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recopilación de información directa en campo ▪ Hora de corte predefinido: 18:00 hrs ▪ Cruce de información institucional
Fuentes de información	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ISSSTE – Sistema para el registro de información de casos probables de influenza ▪ IMSS – Base de datos institucional ▪ SS – Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Base de datos del Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológicos (InDRE) ▪ Estados – Bases de datos estatales
Análisis realizados	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Validación y cruce de datos de distintas instituciones ▪ Análisis de evolución de casos ▪ Tendencias regionales de la epidemia

2

Definiciones utilizadas en el presente documento

	Definición	Utilidad
Caso sospechoso	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todo paciente que haya solicitado atención médica por: Fiebre, tos y dificultad respiratoria 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer la transmisión de las infecciones respiratorias agudas (incluyendo Influenza humana A(H1N1)) y el impacto de las medidas preventivas.
Caso probable (con muestra)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Todo caso sospechoso que cuente con una muestra para análisis molecular 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer la transmisión de la enfermedad y acceso oportuno a la muestra para análisis molecular
Caso comprobado	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Caso confirmado con influenza A(H1N1) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer la transmisión de la Influenza humana A(H1N1) y la capacidad diagnóstica

3

Contenido

- **Monitoreo de la epidemia**
 - Evolución de la epidemia
 - Evolución casos
 - Tendencias regionales
- Situación de iniciativas
- Situación mundial
- Conclusiones y recomendaciones

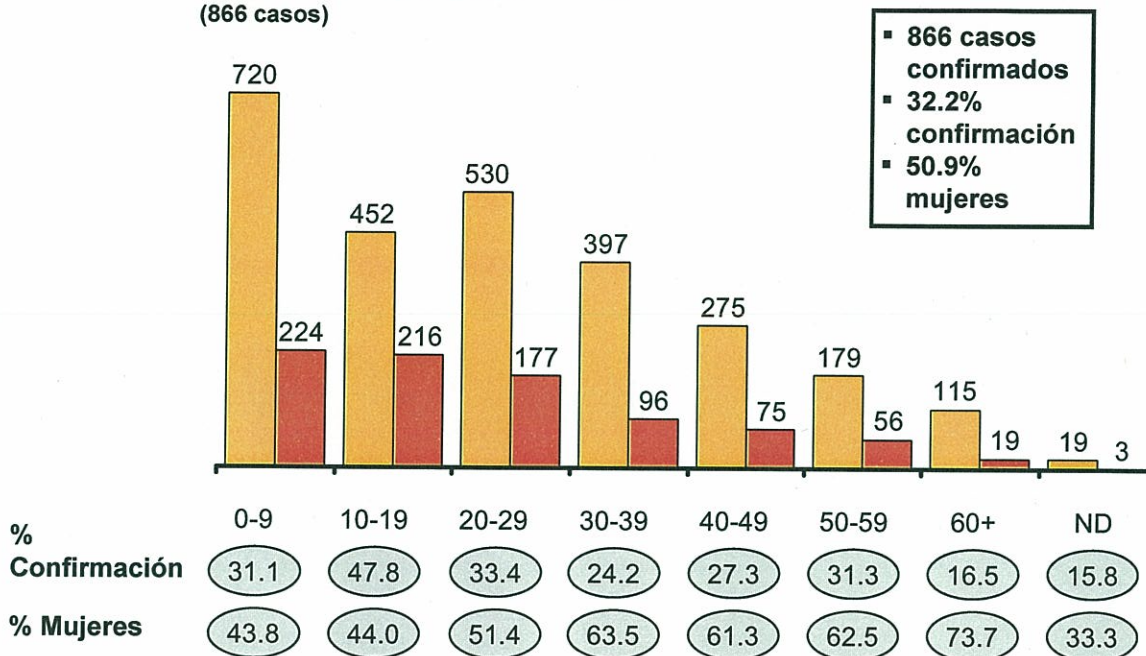
Contenido

- **Monitoreo de la epidemia**
 - Evolución de la epidemia
 - Evolución casos
 - Tendencias regionales
- Situación de iniciativas
- Evolución mundial
- Recomendaciones

Del total de pruebas realizadas una tercera parte resultan positivas

■ Muestras realizadas
■ Casos confirmados

Confirmación por grupo de edad (866 casos)

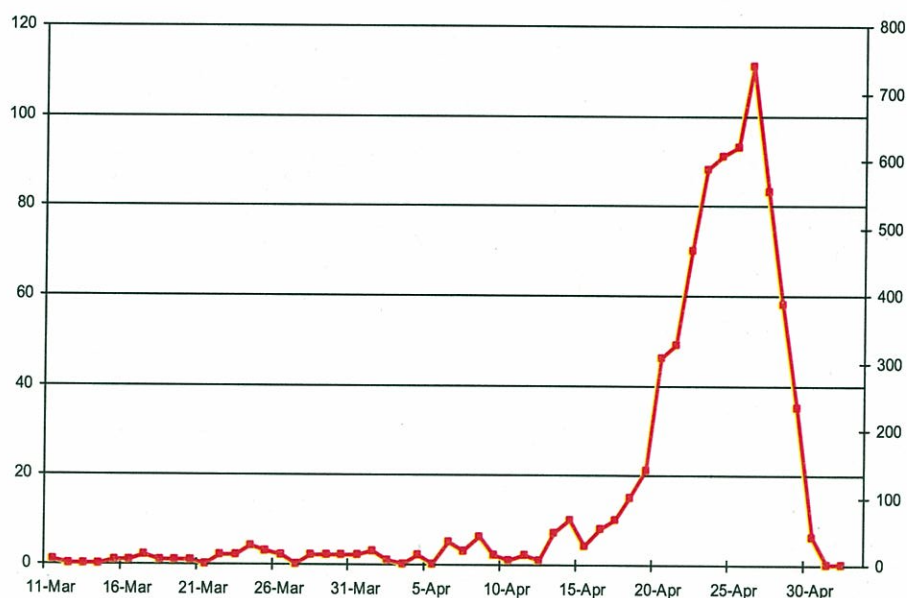


FUENTE: Base de datos InDRE. Corte al 4 de mayo a las 9:00 p.m.

6

Se observa una tendencia descendente en los casos confirmados

Total de casos confirmados: 866¹



¹ No toma en cuenta seis casos con fecha desconocida (para un total de 866 casos)

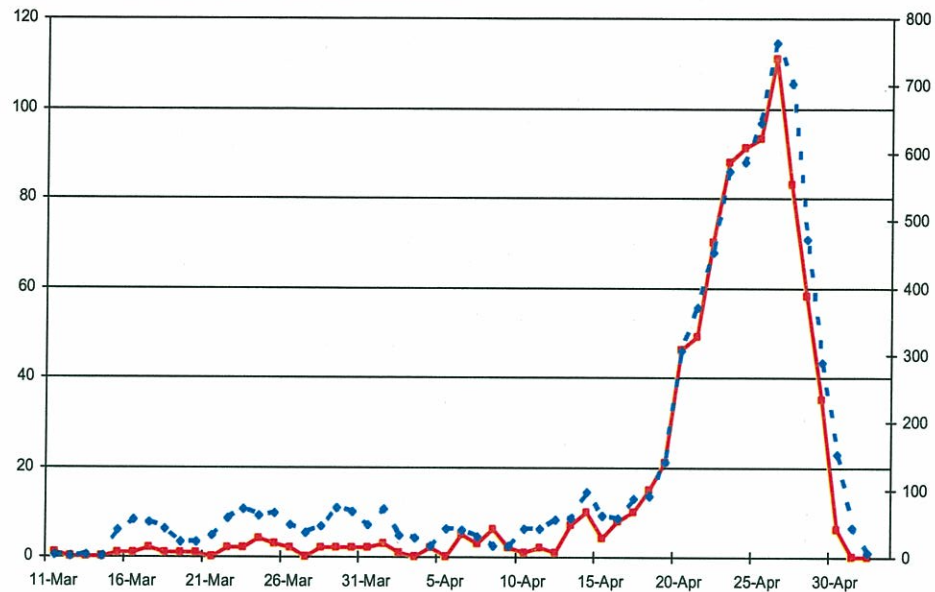
FUENTE: Base de datos InDRE . Corte al 4 de mayo a las 9:00 p.m.

7

Se observa una tendencia descendente en el comportamiento de la epidemia en los últimos días

Total de casos: 866 confirmados¹

Datos al 4 de mayo; corte a las 9:00 p.m.

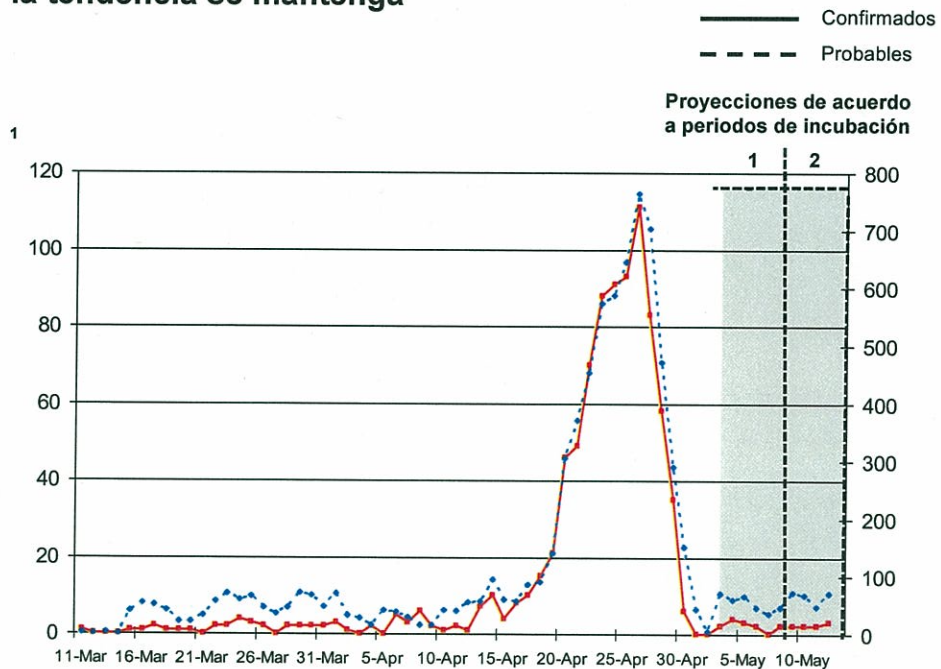


¹ No toma en cuenta 73 casos tienen fecha desconocida (6 confirmados y 67 probables)

FUENTE: Base de datos InDRE. Corte al 4 de mayo a las 9:00 p.m.

8

Aún considerando dos períodos de incubación se espera que la tendencia se mantenga



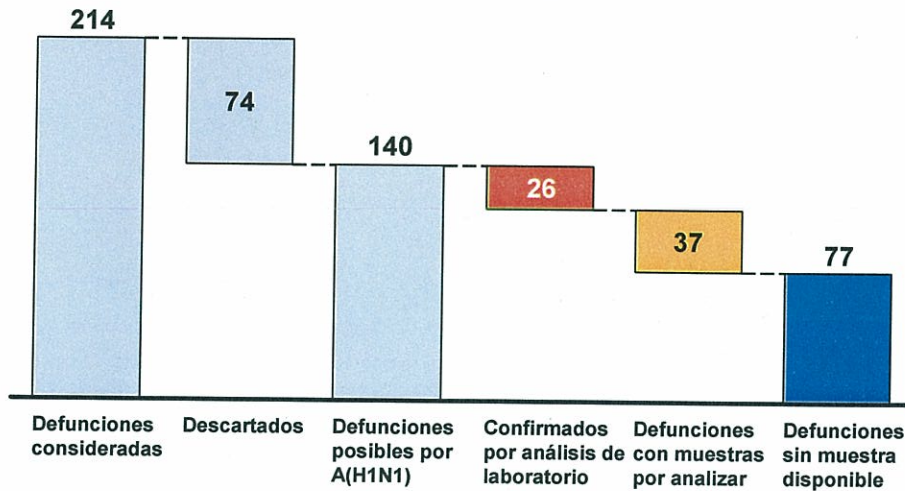
¹ No toma en cuenta 73 casos tienen fecha desconocida (6 confirmados y 67 probables)

FUENTE: Base de datos InDRE. Corte al 4 de mayo a las 9:00 p.m.

9

Actualmente se realizan las pruebas de confirmación de las defunciones por A(H1N1) mediante el análisis de laboratorio

**Caracterización de defunciones reportadas a la fecha
(Mayo 4, 2009)**



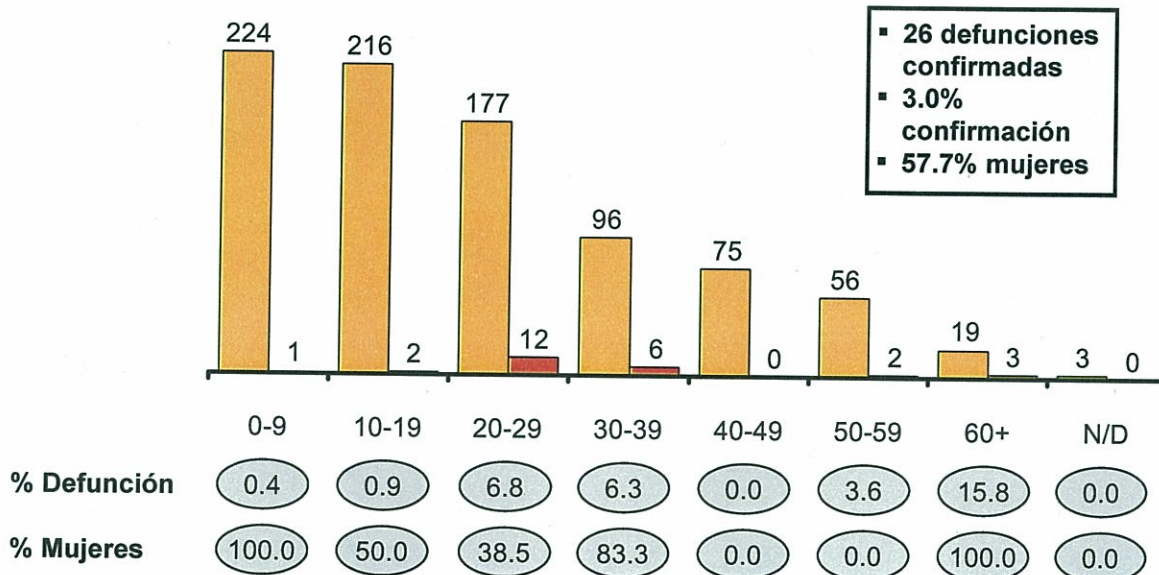
FUENTE: Secretaría de Salud

10

La mayor parte de las defunciones corresponden a población femenina entre 20 y 40 años

**Confirmación por grupos de edad
(866 casos confirmados y 26 defunciones)**

■ Confirmados
■ Defunciones

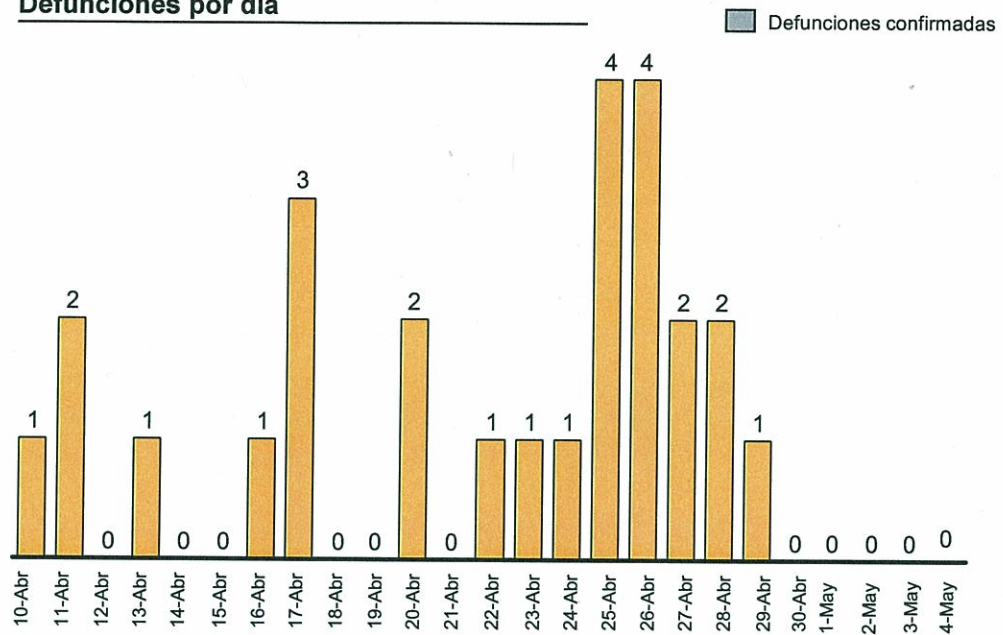


FUENTE: Base de datos IndRE 9:00 p. m ; 4 de mayo

11

La última defunción confirmada ocurrió el 29 de abril

Defunciones por día



FUENTE: Secretaría de Salud

12

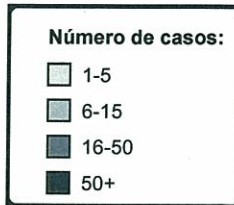
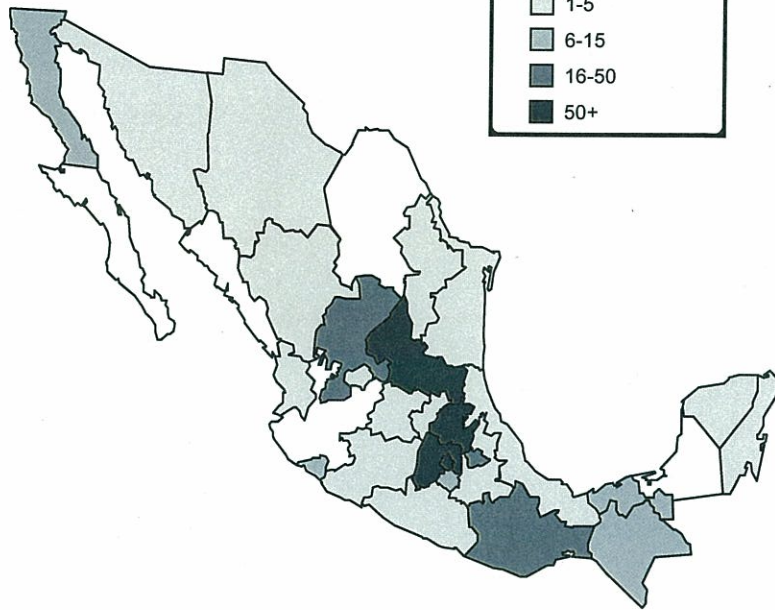
Contenido

- **Monitoreo de la epidemia**
 - Evolución de la epidemia
 - Evolución casos
 - **Tendencias regionales**
- Situación de iniciativas
- Evolución mundial
- Conclusiones y recomendaciones

Los 866 casos se distribuyen en 25 Estados

Estado	Casos
AGS	5
BC	18
CHIH	4
CHIS	10
COL	10
DF	496
DGO	2
GRO	8
GTO	1
HGO	54
MEX	89
MICH	1
MOR	8
NAY	1
NL	4
OAX	17
PUE	5
QRO	2
QROO	3
SLP	58
SON	2
TAB	6
TAMPS	1
TLAX	23
VER	2
YUC	1
ZAC	33
EXTRA	2

Total de casos confirmados: 866^{1/}



^{1/} Incluye 6 casos para los cuales se desconoce la fecha.

FUENTE: Bases de datos InDRE. Corte al 4 de mayo a las 9:00 p.m.

14

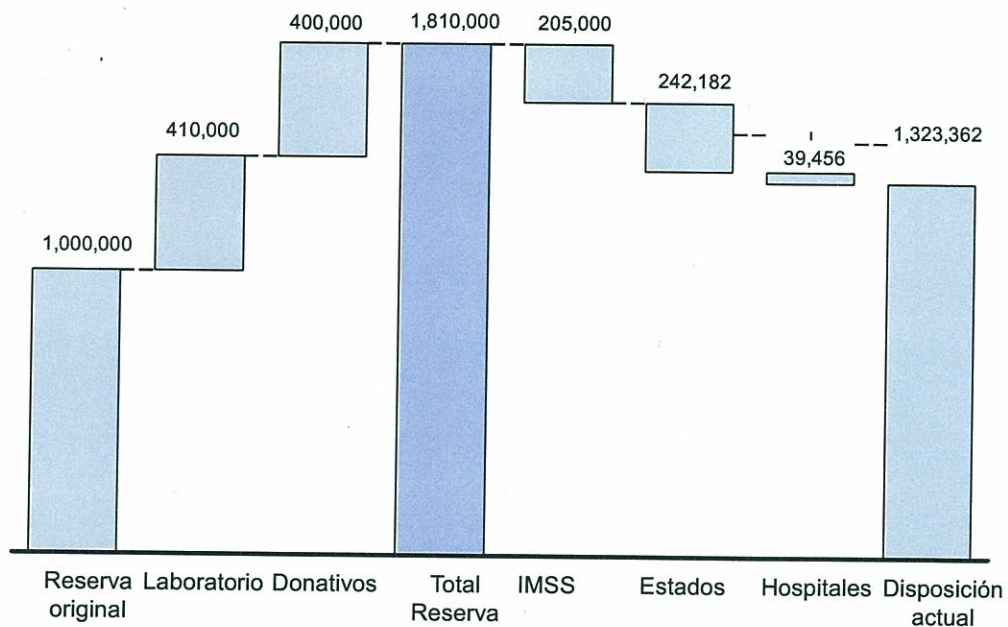
Contenido

- Monitoreo de la epidemia
- **Situación de iniciativas**
 - Disponibilidad de antivirales
- Evolución mundial
- Conclusiones y recomendaciones

15

Existe suficiencia de antivirales y la disposición presupuestal para restituir la reserva estratégica

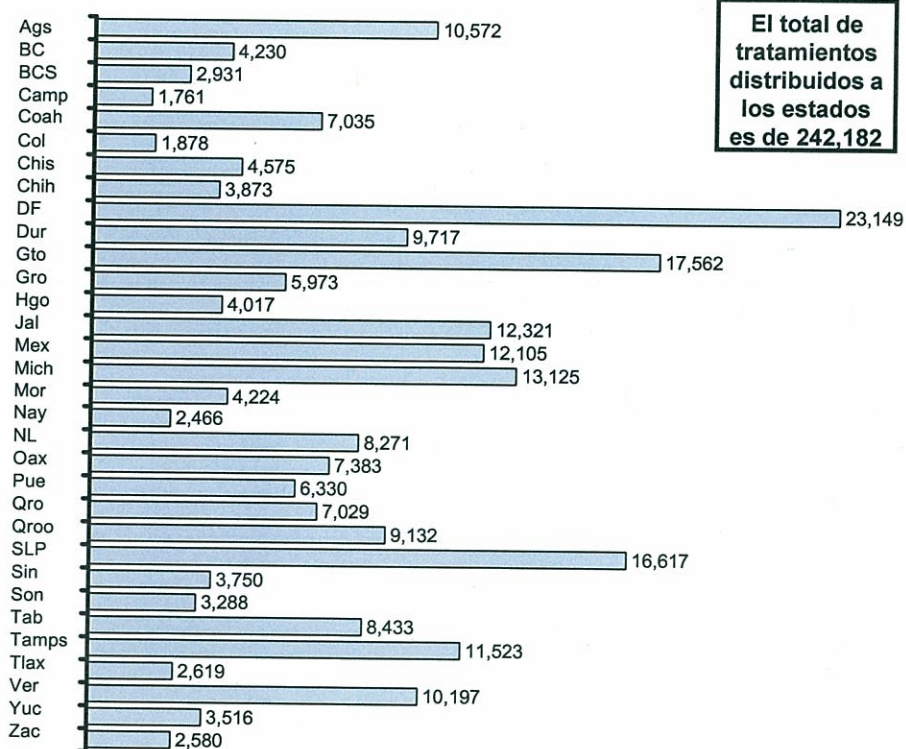
Tratamientos



FUENTE: Birmex al 04 de mayo de 2009

16

Distribución de tratamientos de Oseltamivir



FUENTE: Birmex

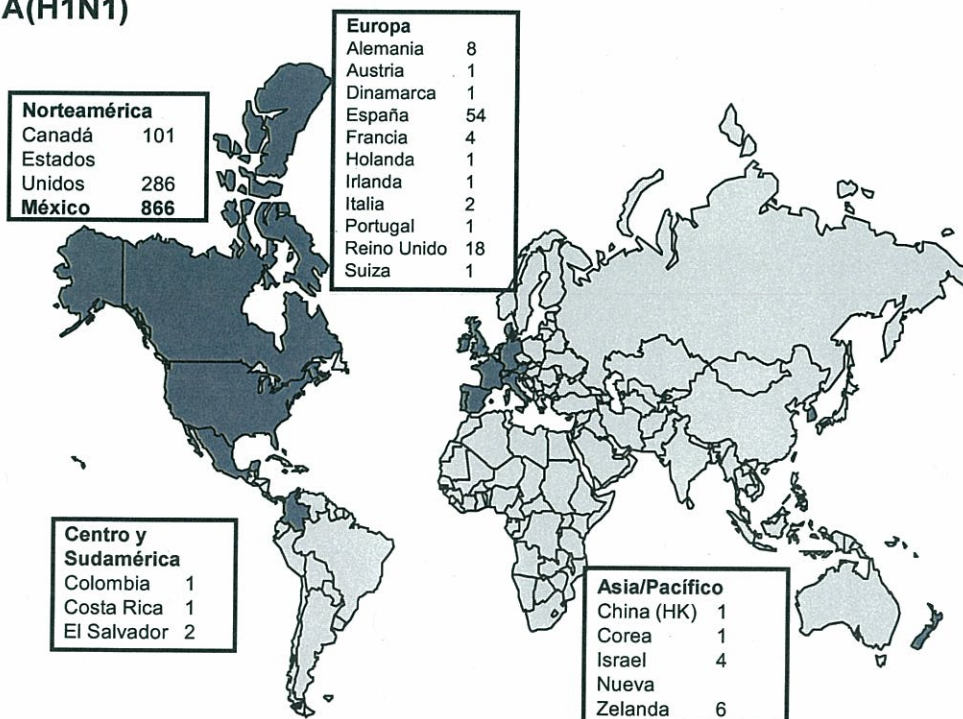
17

Contenido

- Monitoreo de la epidemia
- Situación de iniciativas
- **Situación mundial**
 - Comunicados y recomendaciones de la OMS
 - Estadísticas
- Conclusiones y recomendaciones

18

21 países han reportado 1,361 casos confirmados de influenza A(H1N1)



Fuente: OMS actualizado al 4 de mayo 18:00. hrs.; INDRÉ al 4 de mayo, 9:00 p.m.

19

Medidas tomadas por otros países o regiones



Canadá: Recomienda restringir viajes no esenciales a México. No considera necesario el cierre de escuelas ni guarderías



Estados Unidos: (*Centers for Disease Control and Prevention*). Recomienda el cierre de escuelas en los condados donde se han presentado casos, la decisión es de las autoridades locales



Reino Unido: Recomienda el cierre de la escuela ante un caso probable o confirmado inicialmente por un periodo de 7 días



Unión Europea: El *Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades* aconseja a los Estados Miembros de la UE evitar o retrasar los viajes a las zonas afectadas

FUENTE: Ministerios de Salud de Canadá y Estados Unidos, *Health Protection Agency* (Reino Unido),
Ministerio de Sanidad y Política Social de España

20

Contenido

- Monitoreo de la epidemia
- Situación de iniciativas
- Situación mundial
- Conclusiones y Recomendaciones

Recomendaciones

Considerar la flexibilización de las medidas de distanciamiento social

- Regreso escalonado a actividades educativas: educación media-superior (a partir del 7 de mayo) e iniciar actividades en escuelas primarias y secundarias el 11 de mayo con cuarentena voluntaria de profesores, alumnos y personal que presente sintomatología compatible con el padecimiento
- Reactivación de las actividades económicas de forma normal manteniendo medidas higiénicas sugeridas

Continuar con la promoción a la salud.

- Lavado de manos, estornudo de etiqueta, evitar lugares concurridos, mantener ventilada la casa y limpias las cubiertas de cocina y baño, evitar el saludo de mano y beso, entre otras.

No relajar la vigilancia epidemiológica

- Reporte diario de casos sospechosos, probables y confirmados
- Muestreos para influenza A(H1N1) en primer nivel de atención
- Procesamiento oportuno de pruebas moleculares
- Análisis diario de la información

Continuar con la alerta epidemiológica

24

Conclusiones

- Se observa tendencia descendente para casos sospechosos y confirmados
- No se ha observado un crecimiento exponencial
- Las medidas adoptadas por el Gobierno Federal y el trabajo responsable de las Entidades Federativas y la sociedad han sido efectivas
- Se cuenta con medicamento suficiente
- La experiencia de México será crucial para la toma de decisiones en otros países en control de la epidemia

23