

ENFERMEDADES	H.C.D. "GÓMEZ ULLA" MADRID		H.B.D. EL FERROL		H.G.D. ZARAGOZA		H.G.B. VALENCIA		H.G.B.D. CARTAGENA		H.G.D. SAN FERNANDO		H.M. "O'DONNELL" CEUTA		H.M. "PAGES" MELILLA		TOTAL	
	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO	CASOS MES	ACUM AÑO
Enfermedad Meningocócica (036)		2							1								0	3
Gripe (487)	57	285	7	49	1	72					180					65	586	
Hepatitis B	1	2														1	2	
Hepatitis víricas, otras (070)		1														0	1	
Infección gonocócica (098)																		
Parotiditis (072)						1						1				0	2	
Sarampión (055)																		
Toxoinfección alimentaria(003.005)																		
Tuberculosis respiratoria (011)		1		1		1										0	3	
Legionelosis																		
Varicela (052)	4	8	1	3	4	6					6					9	25	

(1) Solo se reflejan las enfermedades de las que se ha notificado al menos un caso. (2) Las tasas de incidencia se refieren a casos por 10.000

Edita



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 16 Nº 188 junio 2009

INDICE

- La gripe A (H1N1), págs. 1, 2 y 3.
- Casos declarados EDO mayo 2009, pág. 4.

GRUPE A (H1N1)

HISTORIA

En marzo de 2009 en México D.F. se notificaron tres casos de gripe. Los sistemas de vigilancia empezaron a detectar un elevado número de casos de síndrome gripal. El primer caso diagnosticado inició los síntomas el 10 de marzo. El número de casos aumentó continuamente a lo largo del mes de abril, y a fecha del 23 de abril se habían registrado en la capital más de 854 casos de neumonía, 59 de los cuales fallecieron. En San Luis Potosí, en el centro del país, se notificaron 24 casos de síndrome gripal, 3 de ellos mortales. En Mexicali, cerca de la frontera con los EE.UU., se notificaron 4 casos de síndrome gripal, ninguno de ellos mortal. Desde sus inicios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) la denominó gripe porcina.

El 24 de abril el Ministerio de Sanidad de México reveló que más de 1.000 personas habían resultado infectadas y el Gobierno de los Estados Unidos de América, notificó 7 casos confirmados de infección humana por virus de la gripe porcina A/H1N1 (5 en California y 2 en Texas), así como 9 casos sospechosos.

El 24 de abril, tras recibir la alerta sobre este brote, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias del MSPS (CCAES) de España recomendó reforzar los sistemas de vigilancia. A partir de este

momento, se adapta la definición de caso del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe, y los protocolos de control de la infección para distribuir al Sistema Sanitario e Instituciones implicadas.

El 25 de abril, la OMS calificó el brote del nuevo virus de gripe A(H1N1) de origen porcino, como emergencia de Salud Pública de importancia internacional. Se sitúa la alerta pandémica en **fase 3** de una escala de 6. La fase 3 se caracteriza por la existencia de un virus gripal animal o un virus reagrupado humano-animal, que ha causado casos esporádicos, pero no ha ocasionado una transmisión de persona a persona suficiente para mantener brotes a nivel comunitario.

El 26 de abril, se notificaron en nuestro país los tres primeros casos posibles de infección por nuevo virus de la gripe A(H1N1), todos con antecedentes de viaje a México, y que cumplían la definición de caso. Posteriormente, se confirmó el diagnóstico de infección por el Centro Nacional de Microbiología, centro de referencia a nivel nacional del Instituto de Salud Carlos III.

El 26 de abril el Gobierno de los Estados Unidos de América comunicó que los análisis preliminares indicaban que los virus aislados

en los 20 casos notificados tenían las mismas características genéticas, y que pertenecían a un nuevo subtipo de virus A/H1N1, que no se había detectado antes en el cerdo ni en el ser humano.

El día 27 de abril la OMS elevó el nivel de alerta a **fase 4**, tras verificar una transmisión interhumana capaz de causar brotes a nivel comunitario.

El 29 de abril el nivel de alerta pandémica pasó a **fase 5**, después de verificar la difusión interhumana del virus en al menos dos países de una región de la OMS. La Comisión Europea cambia el nombre de la gripe porcina por el de "nueva gripe", y recomienda que se utilice esta nueva denominación "porque el virus no ha sido detectado en animales".

El 30 de abril la OMS decide cambiar la denominación por gripe A(H1N1).

El 11 de junio, el nivel de alerta de pandemia de gripe se elevó a la **fase 6**, es decir la fase pandémica, que se caracteriza por los criterios que definen la fase 5, acompañados de la aparición de brotes comunitarios en al menos un tercer país de una región distinta de la OMS. La declaración de esta fase indica que está en marcha una pandemia mundial.

QUÉ SIGNIFICA PASAR A FASE 6

La fase 6 de una pandemia, según los criterios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se caracteriza por la existencia de una transmisión elevada y sostenida en el mundo. Por este motivo, la OMS ha decidido activar los protocolos de Fase 6.

La situación de pandemia declarada por la OMS implica diseminación y no mayor gravedad. De hecho, la OMS califica el estado de la nueva gripe como de pandemia moderada, al referirse a la situación global del virus, si bien recalca que el desarrollo de la pandemia depende de las características sociales y sanitarias de cada país.

El Ministerio de Sanidad y Política Social, recuerda que entrar en fase 6 se

refiere, por tanto, a la extensión del virus y a su transmisión sostenida, no a la gravedad clínica de la enfermedad.

Con la información nacional e internacional disponible hasta el momento, el Ministerio subraya que el virus provoca una gripe leve que **responde bien a los tratamientos convencionales.**

OBJETIVOS EN LA FASE 6

El principal objetivo en esta fase es mantener el funcionamiento de los servicios de salud y de otros servicios esenciales.

1.- Mantener la eficiencia del sistema sanitario: dada la levedad de la enfermedad, la mayoría de pacientes se recupera en aislamiento domiciliario con seguimiento de los profesionales.

2.- Control de casos e información a la población: continúa la vigilancia y la difusión de información a todos los niveles, para que la ciudadanía sepa cómo actuar en cada momento.

3.- Definición de la estrategia de vacunación: las autoridades sanitarias definirán el calendario y los grupos de población que precisan vacunación, y planificarán el reparto de antivirales y la adquisición y distribución de la vacuna, en coordinación con las autoridades de la OMS y de la Unión Europea.

El Ministerio y las CCAA ya se han adelantado a algunas medidas previstas para la fase 6, en el Plan Nacional de Respuesta ante una Pandemia de Gripe. Anticipar las acciones ha sido la estrategia desde el principio, para asegurar que la implantación de las medidas se realiza sin demora y con el grado de calidad máximo.

La principal diferencia entre fase 5 y 6 se refiere a que el objetivo ahora **no es contener la difusión de la enfermedad**, que se asume está suficientemente extendida en el mundo como para hacer esto imposible, sino **mitigar su impacto.**

El Ministerio de Sanidad y Política Social y las CCAA, han venido trabajando juntos en los últimos años para hacer frente a esta

situación. Este trabajo se ha intensificado desde el inicio de la presente situación, el 24 de abril, para garantizar la mejor respuesta posible de salud pública y de atención sanitaria a los ciudadanos

Todo esto permite enviar un **mensaje de tranquilidad a los ciudadanos, ya que, por un lado, la enfermedad es leve y es comparable a una gripe común y, por otro, el sistema sanitario está preparado para dar la mejor atención posible a los afectados.**

DATOS ACTUALES

A dos de julio de 2009, 111 países han comunicado 79.575 casos confirmados, con un total de 339 fallecimientos.

En la tabla siguiente figuran los países con mayor número de casos, hasta las 18:00 horas del día 2 de julio de 2009.

PAÍS	NÚMERO DE CASOS Y FALLECIDOS.	
	Casos	Fallecidos
ARGENTINA	1587	26
BRASIL	680	1
CANADA	7983	25
CHILE	7376	14
EEUU	27717	127
MÉXICO	9028	119
PERÚ	538	0
ESPAÑA	756	1
REINO UNIDO	6929	3
AUSTRALIA	4568	9
CHINA	1518	0
FILIPINAS	861	1
JAPON	1281	0
NUEVA ZELANDA	711	0
TAILANDIA	1414	3
SINGAPUR	701	0

Mapa con el número de casos confirmados de gripe A (H1N1) hasta las 9:00 horas del día 1 de julio de 2009.

