



La información contenida en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza, ya sea por intermedio de reportes enviados a la OPS o en actualizaciones de sus páginas Web.

## I- Evolución de la pandemia

### **América del Sur**

#### **Cono Sur**

Argentina, Brasil y Chile reportaron actividad regional de influenza. La tendencia de enfermedad respiratoria aguda, fue reportada sin cambios en Brasil y Chile y como decreciente por Argentina. Todos los países notificaron intensidad baja o moderada de enfermedad respiratoria aguda. Brasil notificó impacto bajo en los servicios de salud.

En Chile<sup>1</sup>, a nivel nacional, el número de consultas por Enfermedad Tipo Influenza (ETI) se mantuvo bajo y dentro del canal endémico. A nivel regional, la actividad de ETI fue reportada como alta en una región (Tarapacá), como baja en diez regiones, y sin actividad en cuatro regiones. El porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias aumentó de 26,5% a 29%, entre las semanas epidemiológicas (SE) 25 y 26. Dicho porcentaje fue mayor entre niños menores de 15 años de edad (49%), pero menor comparado a la misma semana del 2009 (65%).

En la SE 25, Paraguay<sup>2</sup> presentó una disminución de 13% en el número de consultas por ETI, comparado con la SE anterior, y un 28,4% menos comparado con la semana respectiva del 2009.

#### **Región Andina**

Bolivia, Colombia y Perú notificaron actividad regional de influenza, mientras que Ecuador y Venezuela notificaron actividad localizada. Bolivia y Colombia reportaron tendencia creciente de enfermedad respiratoria aguda, Ecuador y Venezuela reportaron tendencia sin cambios y Perú reportó tendencia decreciente. Todos los países reportaron intensidad baja o moderada de enfermedad respiratoria aguda e impacto bajo en los servicios de salud.

Bolivia<sup>3</sup> en la SE 26, a nivel nacional reportó un leve aumento del número de infecciones respiratorias agudas (IRA) en relación a la semana previa, permaneciendo dentro de la zona de seguridad del canal endémico. Sin embargo, a nivel regional en los departamentos de Oruro y Pando, el número de casos de IRA está por encima del umbral epidémico.

#### **Resumen Semanal**

- En América del Sur, Bolivia y Colombia reportó una tendencia creciente de enfermedad respiratoria aguda
- En América Central, Honduras y Panamá notificaron tendencia creciente de enfermedad respiratoria aguda. Panamá reportó intensidad alta de enfermedad respiratoria aguda e impacto moderado en los servicios de salud por segunda semana consecutiva. Costa Rica notificó un incremento importante del número de casos confirmados de influenza pandémica durante las últimas tres SE
- En el Caribe, Guyana reportó un marcado aumento del número de casos de ETI, entre las SE 24-26
- En América del Norte, la actividad de enfermedad respiratoria aguda continúa en niveles bajos
- La circulación de virus respiratorios en América Central y el Caribe es variada. Según el país, existe diverso predominio de virus de influenza (H1N1 pandémica, influenza A estacional H3N2 e influenza B).
- Se notificaron 7 nuevas muertes confirmadas en 4 países; en total desde el inicio de la pandemia se han confirmado 8.523 fallecidos en 28 países en la Región

Perú<sup>4</sup> en las SE 24-26, a nivel nacional, notificó tendencia decreciente de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y neumonías; sin embargo a nivel regional, presentó un aumento de número de casos de IRAG y neumonías en la región sur.

### ***América Central***

La actividad de influenza fue notificada como extendida en Costa Rica y Panamá, regional en Nicaragua y sin actividad en El Salvador y Honduras. Honduras y Panamá notificaron tendencia creciente de enfermedad respiratoria aguda, Costa Rica reportó tendencia sin cambios, mientras que El Salvador y Nicaragua reportaron tendencia decreciente. Todos los países reportaron intensidad baja o moderada de enfermedad respiratoria aguda e impacto bajo en los servicios de salud, excepto Panamá, que reportó intensidad elevada e impacto moderado en los servicios de salud por segunda semana consecutiva.

En la SE 25, Costa Rica<sup>5</sup> reportó un incremento del número de casos de influenza pandémica confirmada durante las últimas 3 SE, en cinco de las siete provincias: Alajuela, Guanacaste, Heredia, Puntarenas y San José.

### ***Caribe***

La actividad de influenza fue notificada como extendida en Jamaica, regional en Cuba y localizada en Dominica. La tendencia de enfermedad respiratoria aguda fue reportada sin cambios en Dominica y Jamaica y decreciente en Cuba. Todos los países reportaron intensidad baja o moderada de enfermedad respiratoria aguda e impacto bajo en los servicios de salud

Guayana<sup>6</sup>, reportó un aumento del número de consultas ambulatorias de ETI entre SE 24-26, con marcado aumento en la SE 26; sobrepasando los niveles esperados.

### ***América del Norte***

En los Estados Unidos<sup>7</sup>, en la SE 26, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI se mantiene por debajo del umbral nacional. Todas las regiones subnacionales notificaron una proporción de consultas ambulatorias por ETI por debajo del nivel esperado. La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza estuvo por debajo del umbral epidémico. Esta semana, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza.

En Canadá<sup>8</sup>, en las SE 25 y 26, la tasa de consultas por ETI se mantiene baja; dicha tasa para la SE 25 estuvo ligeramente por encima de los niveles esperados, y en la SE 26 disminuyó por debajo de los niveles esperados para esta época del año. Todas las provincias reportaron tasas de ETI menores o similares comparadas con las semanas previas. En las SE 25 y 26, no se han notificado nuevas hospitalizaciones relacionadas con la influenza.

**Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009,  
Dispersión geográfica por país.  
Región de las Américas. SE 26, 2010\*.**



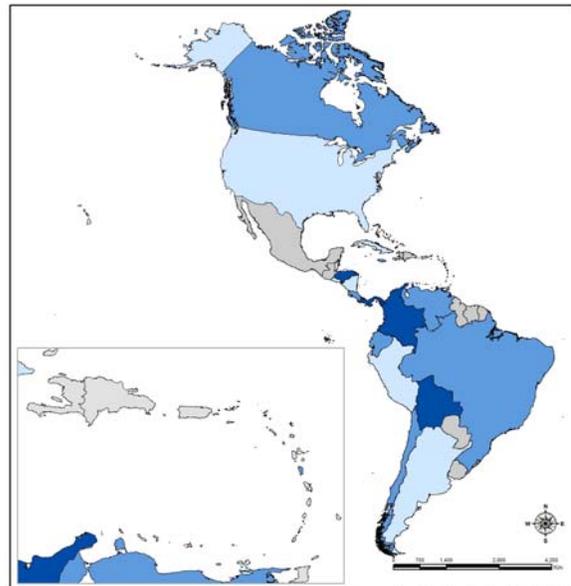
**Dispersión geográfica**

- Sin actividad
- Sin información disponible
- Localizada
- Regional
- Extendida

Producción de cartografía: OPS/HS/DCCD  
Julio 9, 2010  
Proyección cartográfica:  
Azimutal Equivalente de Lambert  
Meridiano Central: -90.00000  
Latitud de Origen: 10.00000  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 26 = Semana Epidemiológica del 27 de junio al 3 de julio, 2010.  
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

**Mapa 2. Pandemia (H1N1) 2009,  
Tendencia del nivel de actividad respiratoria comparado a la semana previa.  
Región de las Américas. SE 26, 2010\*.**



**Tendencia**

- Sin información disponible
- Decreciente
- Sin cambio
- Creciente

Producción de cartografía: OPS/HS/DCCD  
Julio 9, 2010  
Proyección cartográfica:  
Azimutal Equivalente de Lambert  
Meridiano Central: -90.00000  
Latitud de Origen: 10.00000  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 26 = Semana Epidemiológica del 27 de junio al 3 de julio, 2010.  
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

**Mapa 3. Pandemia (H1N1) 2009,  
Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda en la población.  
Región de las Américas. SE 26, 2010\*.**



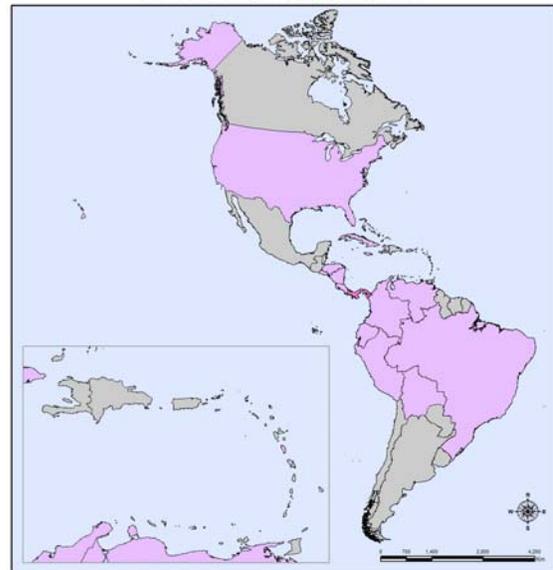
**Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda**

- Sin información disponible
- Leve o moderada
- Elevada
- Muy elevada

Producción de cartografía: OPS/HS/DCCD  
Julio 9, 2010  
Proyección cartográfica:  
Azimutal Equivalente de Lambert  
Meridiano Central: -90.00000  
Latitud de Origen: 10.00000  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 26 = Semana Epidemiológica del 27 de junio al 3 de julio, 2010.  
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

**Mapa 4. Pandemia (H1N1) 2009,  
Impacto de la enfermedad respiratoria aguda en los servicios de salud.  
Región de las Américas. SE 26, 2010\*.**



**Impacto en los servicios de salud**

- Sin información disponible
- Bajo
- Moderado
- Alto

Producción de cartografía: OPS/HS/DCCD  
Julio 9, 2010  
Proyección cartográfica:  
Azimutal Equivalente de Lambert  
Meridiano Central: -90.00000  
Latitud de Origen: 10.00000  
Fuente: Ministerios de Salud de los Países.  
Consolidado por OPS/OMS  
Creado por: OPS/OMS

\*SE 26 = Semana Epidemiológica del 27 de junio al 3 de julio, 2010.  
Incluye la última información reportada por cada país durante esta semana.

## II- Descripción de los casos hospitalizados y fallecidos entre casos confirmados por influenza pandémica (H1N1) 2009

La tabla que contiene el recuento de fallecidos confirmados notificados a OPS se incluye en el anexo 2.

En Costa Rica, la razón de hombres/mujeres entre los casos hospitalizados fue aproximadamente uno (Tabla 1). Las hospitalizaciones fueron mayores en adultos.

**Tabla 1: Descripción de los casos hospitalizados y casos graves en países que notificaron esta semana**

	Costa Rica <sup>9</sup>
<b>Período del reporte</b>	24 abril 2009 – 27 junio 2010
<b>Tipo de casos notificados</b>	Hospitalizados, confirmados
<b>Número de casos</b>	585
<b>Porcentaje de mujeres</b>	55,8
<b>Edad</b>	Media 39,3 años
<b>Porcentaje de comorbilidad</b>	-
<b>Comorbilidad más frecuente (%)</b>	Asma 25,7%, Diabetes Mellitus 13,7%, Obesidad 13,6%, EPOC 7,6%, Cardiopatía 6,6%
<b>Porcentaje de embarazo entre las mujeres en edad fértil</b>	6,5%*

\* El denominador utilizado fueron todos los casos. No se dispone de información específica para mujeres en edad fértil.

En México y Perú, aproximadamente la mitad de los fallecidos fueron mujeres (Tabla 2). En ambos países, el porcentaje de fallecidos que presentaron al menos una comorbilidad varía entre 60% y 77% de los casos hospitalizados.

**Tabla 2: Descripción de los fallecidos entre los casos confirmados de influenza pandémica (H1N1) 2009 en países que notificaron esta semana.**

	México	Perú
<b>Período de reporte</b>	Abril, 2009 – 5 de julio, 2010	Junio, 2009 – 4 de julio, 2010
<b>Número de fallecidos</b>	1292	238
<b>Porcentaje de mujeres</b>	48	52
<b>Edad</b>	Porcentaje mayor (70,4%) en el grupo de 20-54 años	Mediana 38 años Tasas más altas en grupo de mayores de 60 años
<b>Porcentaje de comorbilidad</b>	60,2	76,9
<b>Comorbilidad más frecuente (%)</b>	-	Metabólica 22,3%, Cardiovascular 18,5%, Respiratoria 11,8%, Neurológica 8%, Genética 8%
<b>Porcentaje de embarazos entre mujeres en edad fértil</b>	-	-

### III- Circulación viral

La información presentada a continuación está basada en los reportes de los Centros Nacionales de Influenza y los laboratorios de Influenza de la región.

**Tabla 3: Circulación acumulada viral en países que notificaron información esta semana**

País	Periodo de Tiempo	# Muestras analizadas	% Muestras positivas	% VSR*	% VPI†	% AdV‡	% Otros Virus	% Influenza B	% Influenza A	Entre las influencias A		
										% Pandémica	% No subtipificada	% Estacional H3
Bolivia	EW 1-26	396	23.7	6.4	1.1	0.0	0.0	83.0	9.6	77.8	0.0	0.0
Colombia	EW 1-26	5306	7.4	14.1	5.1	2.1	0.0	5.6	73.1	90.2	0.0	9.8
Costa Rica	EW 1-25	2931	40.2	6.9	2.8	40.3	0.0	0.0	50.0	90.3	0.0	9.7
Cuba	EW 1-26	6974	24.4	2.3	9.2	1.5	37.4	1.2	48.3	95.7	2.8	1.5
República Dominicana	EW 1-27	504	26.6	5.5	54.1	33.9	0.0	5.5	0.9	0.0	100.0	0.0
Jamaica	EW 1-26	476	4.4	0.0	4.8	19.0	0.0	4.8	71.4	53.3	33.3	13.3
México	EW 1-26	14144	23.6	2.0	1.2	0.3	9.5	0.1	86.9	84.7	15.3	0.1

**Tabla 4: Circulación viral reportada la semana pasada**

País	Periodo de Tiempo	# Muestras analizadas	% Muestras positivas	% VSR§	% VPI**	% AdV††	% Otros Virus	% Influenza B	% Influenza A	Entre las influencias A		
										% Pandémica	% No subtipificada	% Estacional H3
Colombia	EW 25	33	30.3	40.0	0.0	0.0	0.0	10.0	50.0	80.0	0.0	20.0
Cuba	EW 26	145	15.2	9.1	9.1	0.0	54.5	0.0	27.3	83.3	16.7	0.0
Costa Rica	EW 25	358	40.2	6.9	2.8	40.3	0.0	0.0	50.0	90.3	0.0	9.7
República Dominicana	EW 27	33	27.3	22.2	44.4	33.3	0.0	0.0	0.0			
Jamaica	EW 26	27	0.0									
México	EW 25	48	18.8	0.0	11.1	0.0	33.3	0.0	55.6	40.0	60.0	0.0

\* Virus sincicial respiratorio

† Virus Parainfluenza

‡ Adenovirus

§ Virus sincicial respiratorio

\*\* Virus Parainfluenza

†† Adenovirus

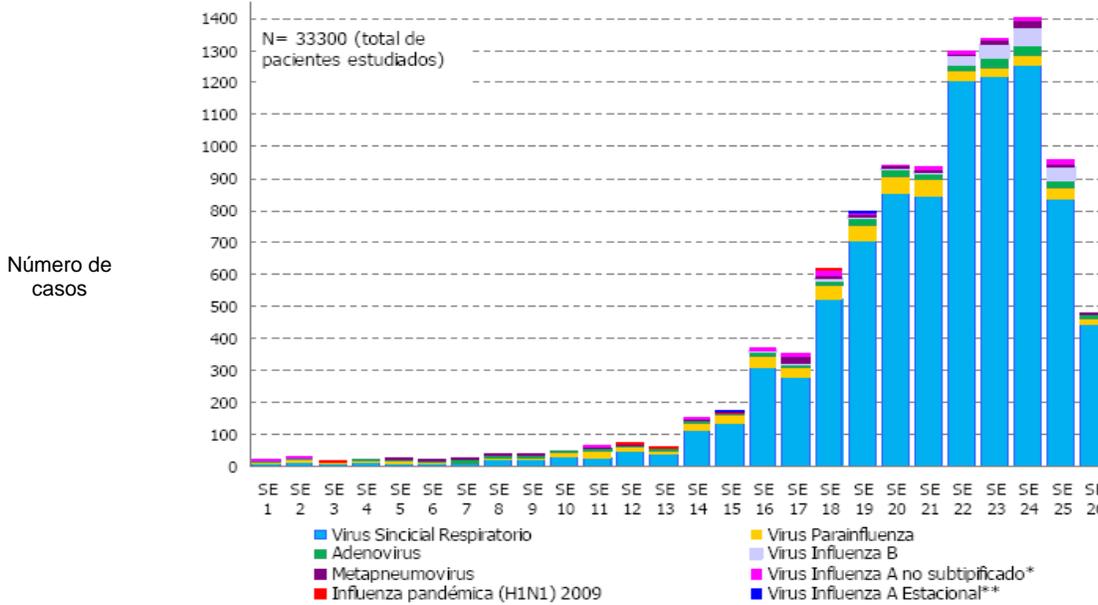
## América del Sur

### Cono Sur

Argentina y Chile continúan presentando la circulación predominante del virus sincicial respiratorio. Paraguay reportó la circulación mayoritaria de influenza A pandémica, y en menor cantidad virus parainfluenza, virus sincicial respiratorio e influenza B.

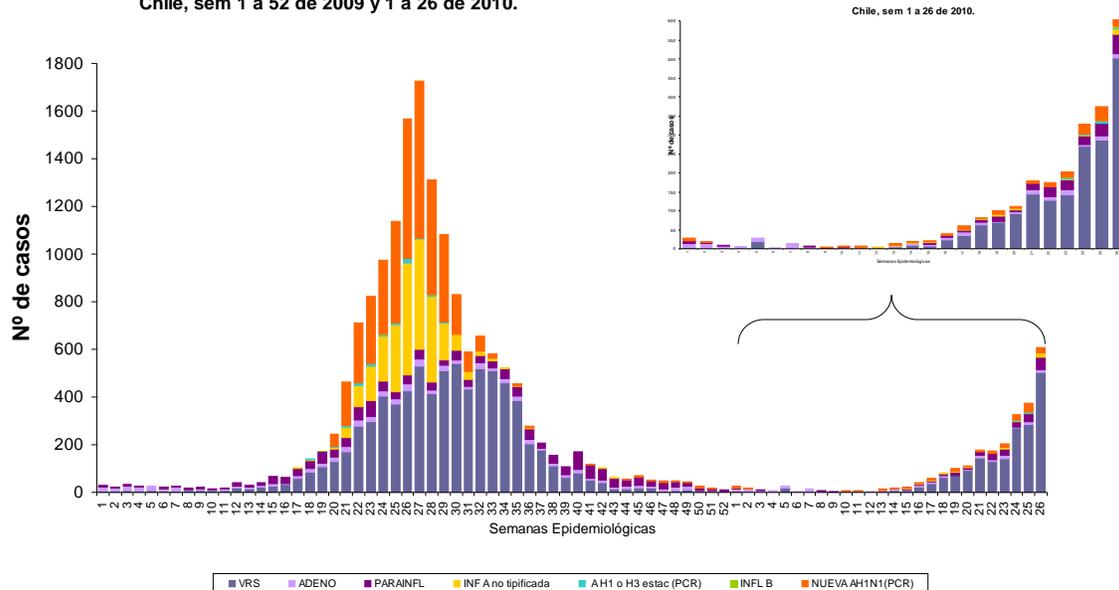
### Argentina

Virus Respiratorios según Semana Epidemiológica. Total País.  
Año 2010. n=10333



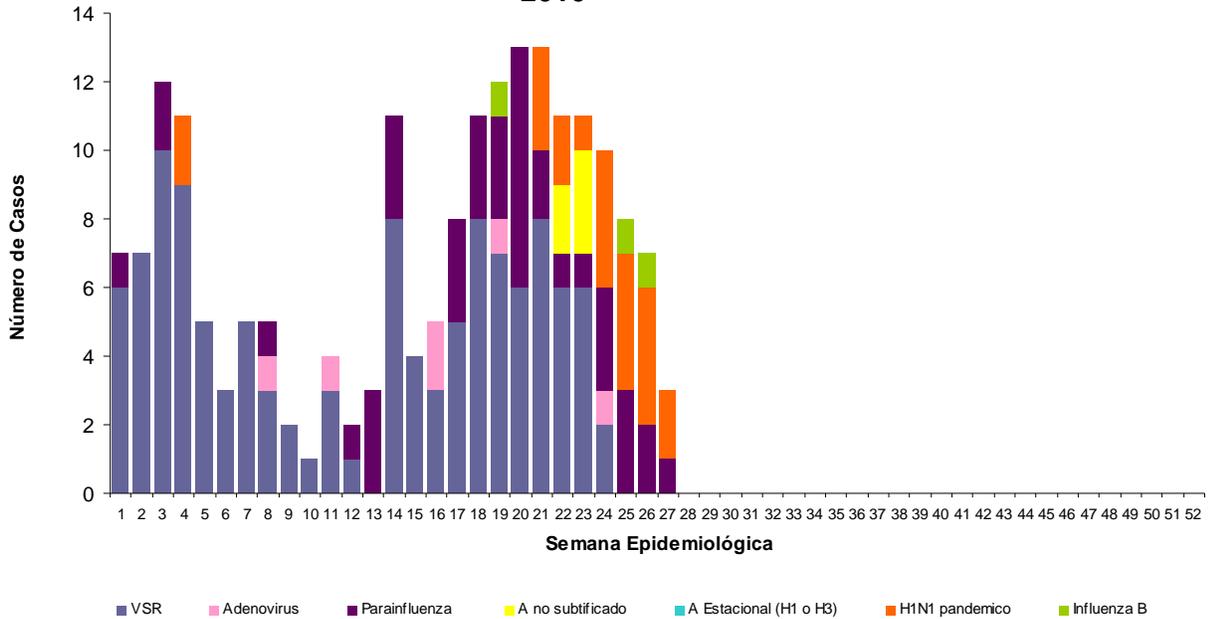
### Chile

Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP.  
Chile, sem 1 a 52 de 2009 y 1 a 26 de 2010.



## Paraguay

### Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010

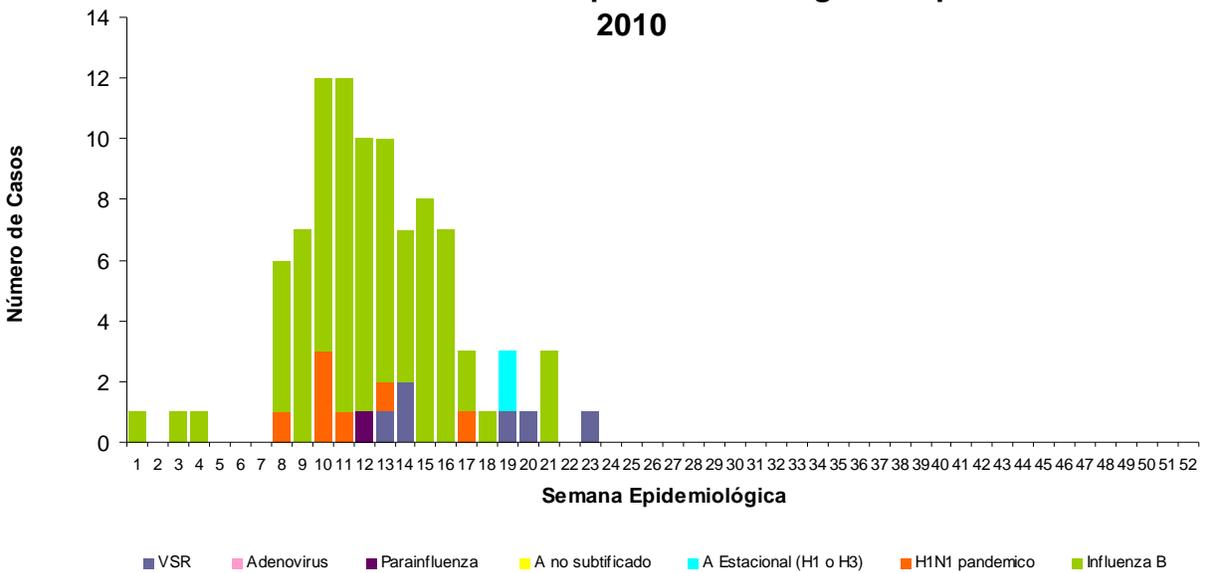


## Región Andina

Bolivia reportó ausencia de detección de virus influenza desde la SE 22. En Colombia, el virus predominante de influenza en circulación fue el de influenza pandémico, aunque también se detectó presencia de influenza estacional H3 e influenza B.

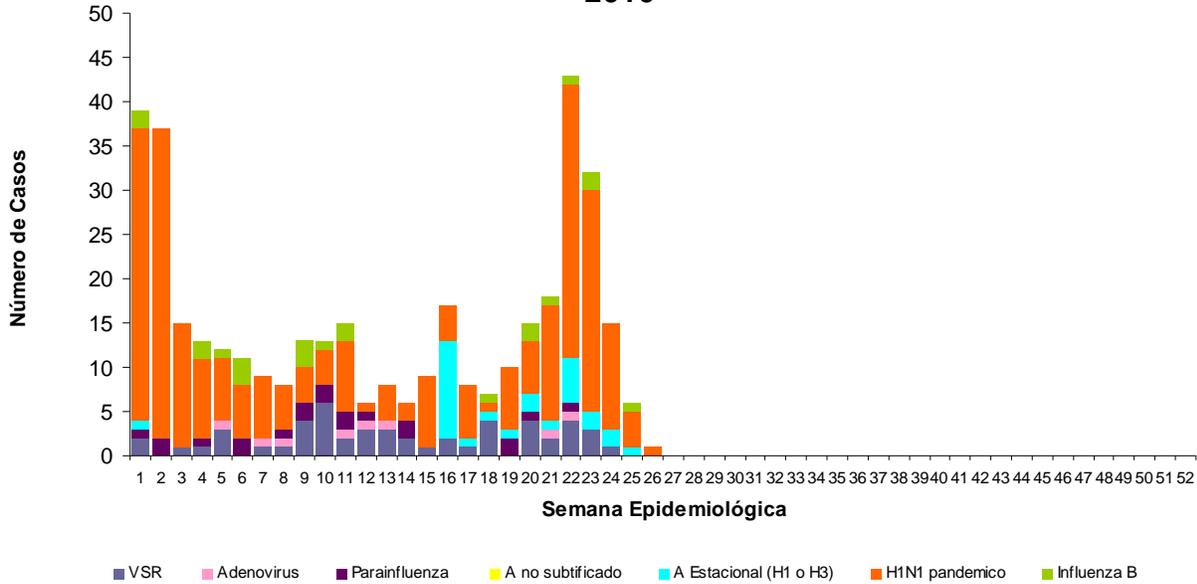
## Bolivia

### Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



## Colombia

### Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010

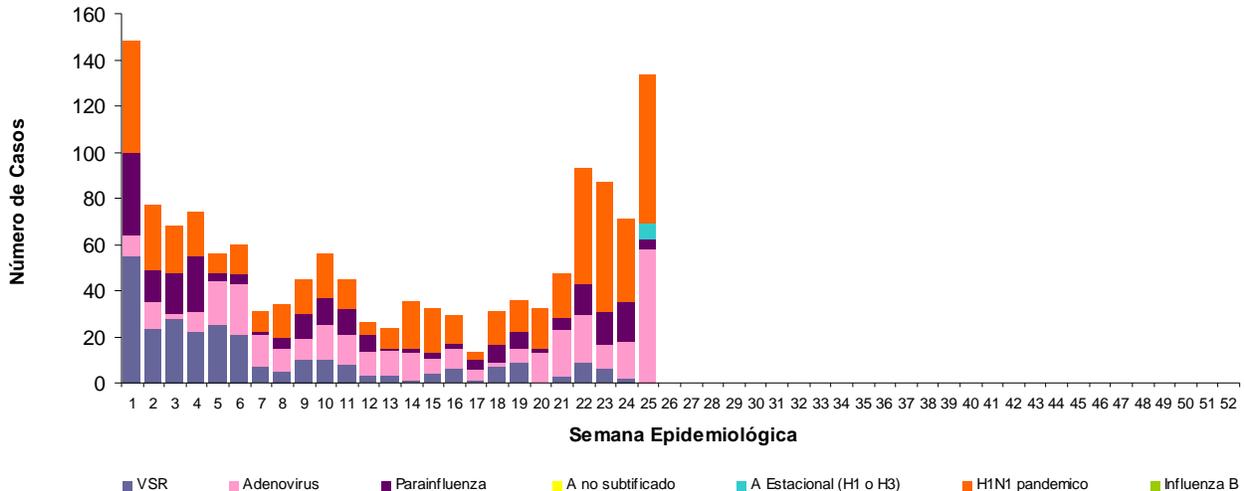


### América Central

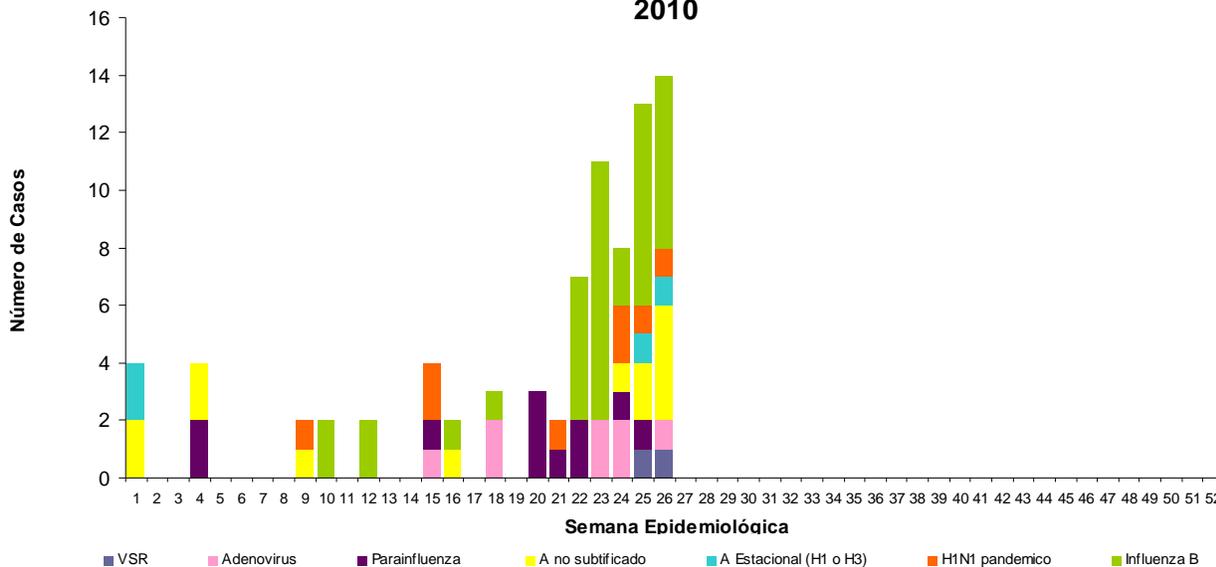
La circulación de virus respiratorios en América Central continúa siendo variada. En Costa Rica, se observa un aumento de virus aislados en las últimas SE, entre los casos positivos a influenza, existe predominio de influenza pandémica, y en menor grado, influenza estacional A/H3, además se observa un elevado número de adenovirus y algunos casos de parainfluenza. En El Salvador, continúa predominando la circulación de virus de influenza A y B; además de la presencia de virus sincicial respiratorio, adenovirus y virus parainfluenza.

## Costa Rica

### Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



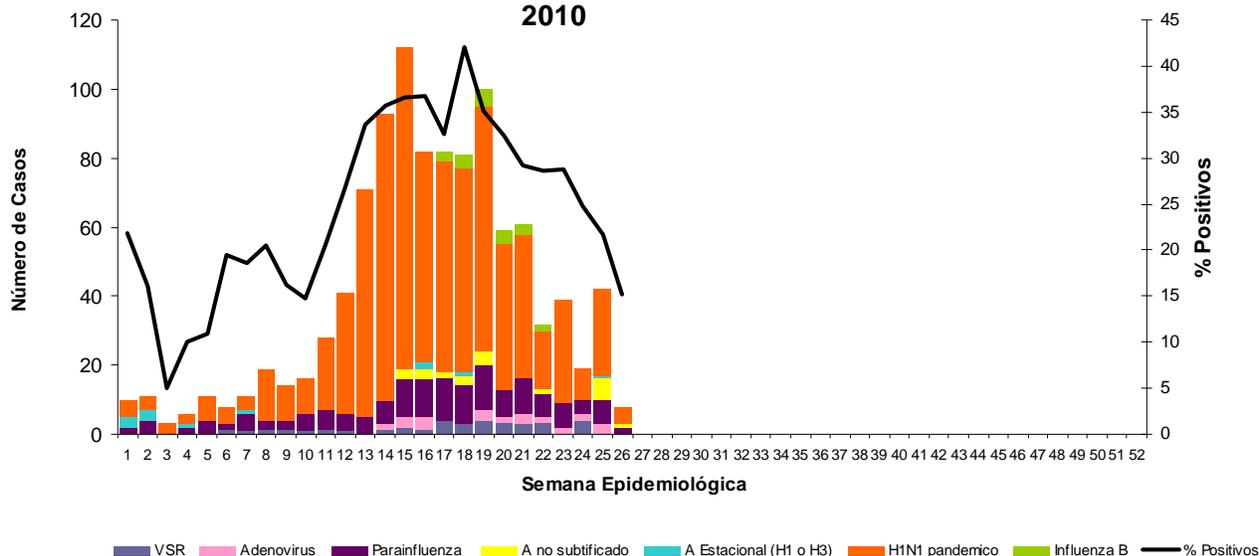
## El Salvador Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



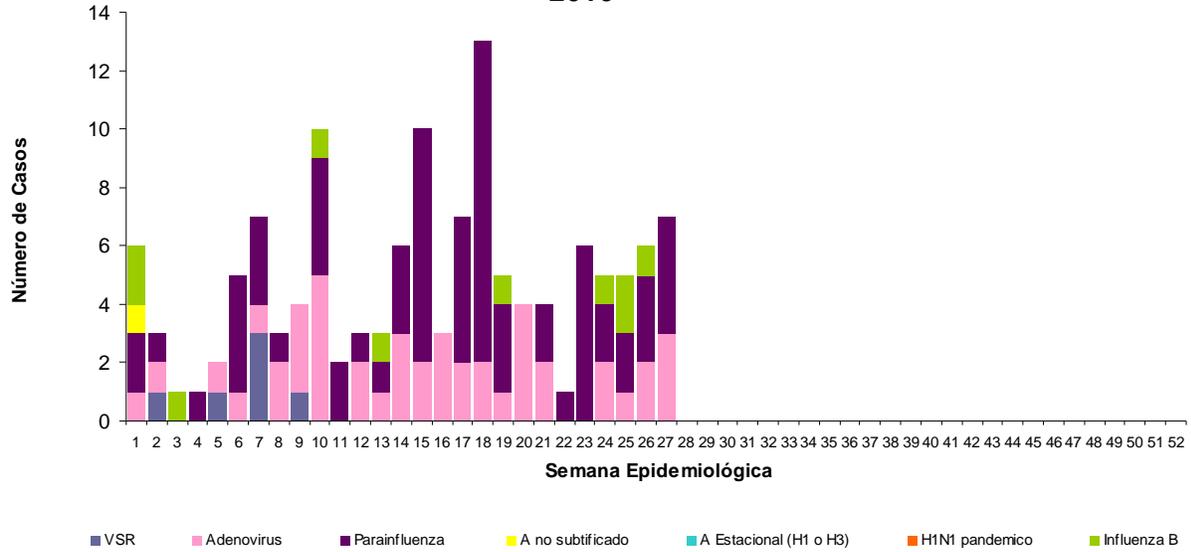
### Caribe

La circulación de virus respiratorios es variada en el Caribe. En Cuba, disminuye progresivamente el porcentaje de muestras positivas, predominando entre las muestras positivas la circulación de influenza pandémica; sin embargo, también se identificaron virus sincicial respiratorio, adenovirus y virus parainfluenza. República Dominicana reportó la circulación de virus parainfluenza y adenovirus y en menor cantidad influenza B. Jamaica notificó ausencia de identificación de virus respiratorios desde la SE 16. Guyana notificó la co-circulación de influenza tipo B e influenza pandémica, con predominio de influenza B.

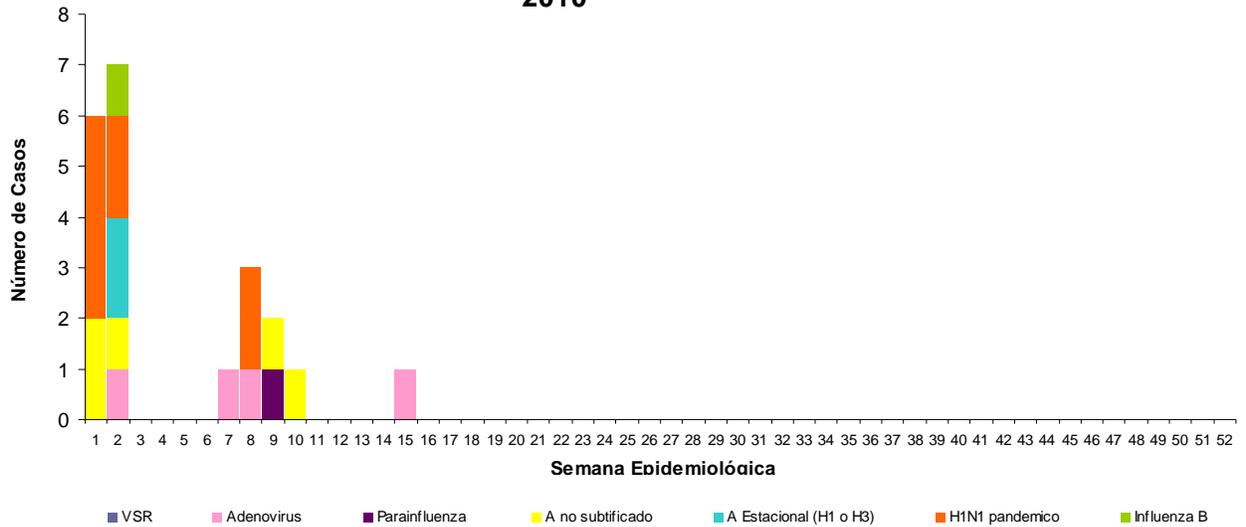
## Cuba Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



## República Dominicana Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



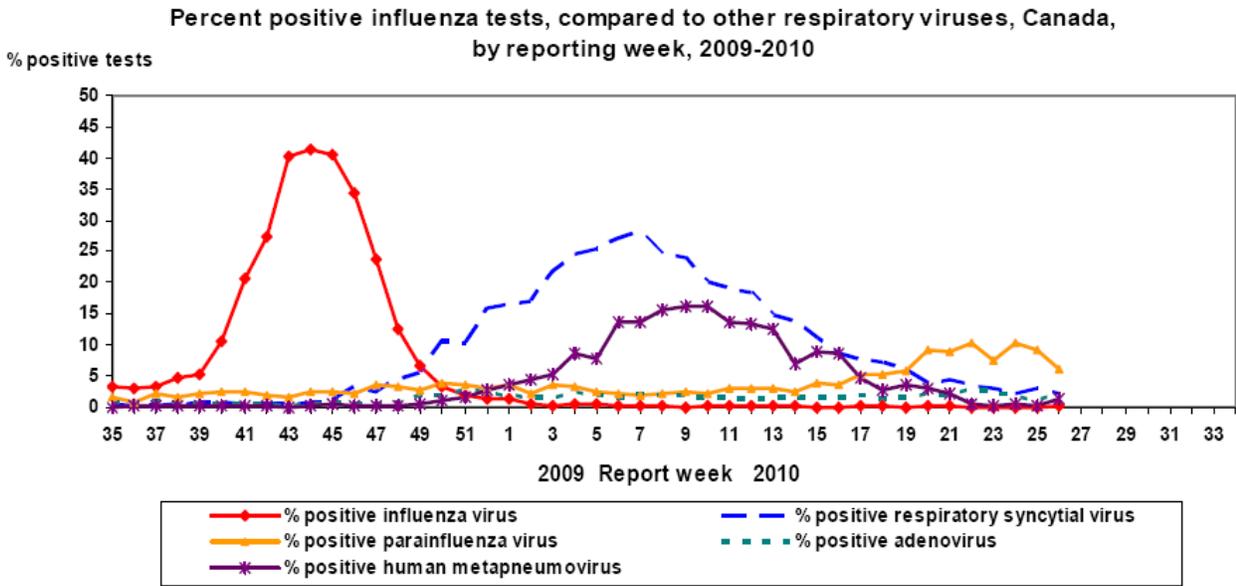
## Jamaica Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



**América del Norte**

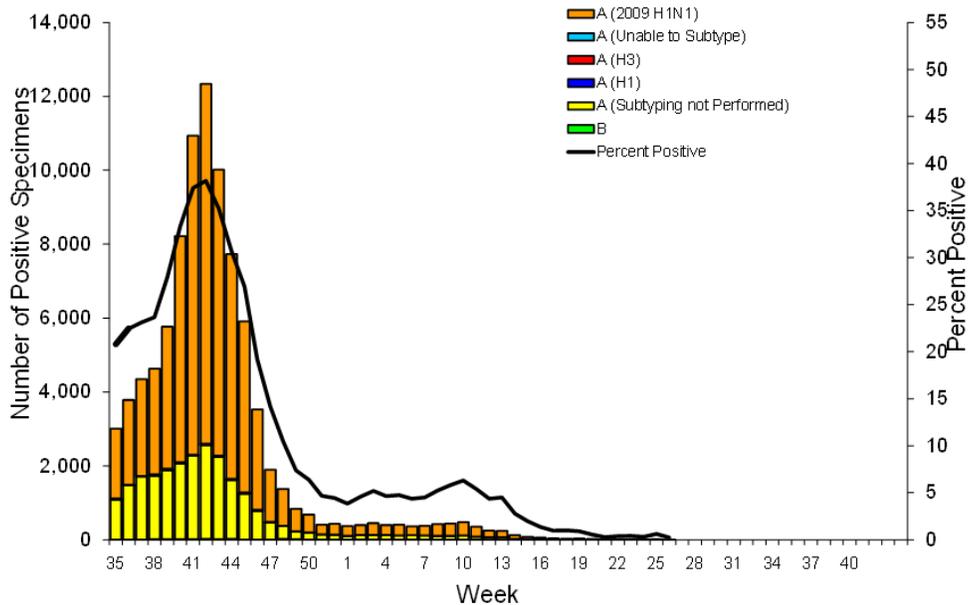
En Canadá, durante las SE 25 y 26, la proporción de pruebas positivas para parainfluenza disminuyeron ligeramente aunque permanecen altas, mientras que se continúa reportando bajos niveles de virus sincicial respiratorio, adenovirus y metapneumovirus humano. El porcentaje de muestras positivas para influenza tanto en Canadá (SE 25–26) como en los Estados Unidos (SE 26) fueron bajos (0,1% y 0,3% respectivamente). En México, la detección de virus respiratorios ha disminuido marcadamente desde el pico a finales de 2009 y principios del 2010.

**Canadá. Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE. 2009- 2010**



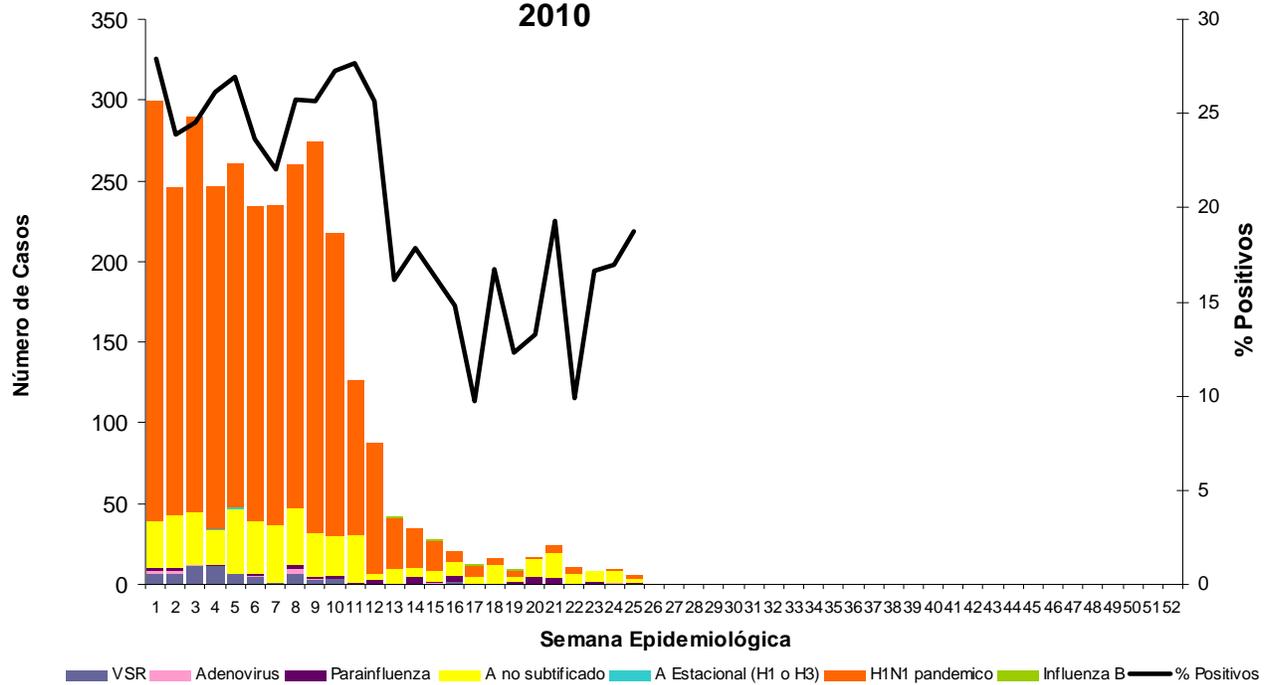
**Estados Unidos. Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE. 2009- 2010**

**Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2009-10**



## México

### Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2010



**Anexo 1: Indicadores epidemiológicos del monitoreo semanal de la pandemia para los países que proveen información actualizada, Región de las Américas, Semana Epidemiológica 26, 2010**

País	Dispersión geográfica	Tendencia	Intensidad	Impacto en los servicios de atención de salud	Semana Epidemiológica
<b>Cono Sur</b>					
Argentina	Regional	Decreciente	Baja/ moderada	SID	26
Brazil	Regional	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	26
Chile	Regional	Sin cambios	Baja/ moderada	SID	26
Paraguay					
Uruguay					
<b>Área Andina</b>					
Bolivia	Regional	Creciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Colombia	Regional	Creciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Ecuador	Localizada	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	26
Perú	Regional	Decreciente	Baja/ moderada	Bajo	25
Venezuela	Localizada	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	26
<b>Caribe</b>					
Antigua y Barbuda					
Bahamas					
Barbados					
Cuba	Regional	Decreciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Dominica	Localizada	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	26
Granada					
Guyana					
Haití					
Jamaica	Extendida	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	26
República Dominicana					
Saint Kitts y Nevis					
Santa Lucía					
San Vicente y las Granadinas					
Suriname					
Trinidad y Tobago					
<b>Centroamérica</b>					
Belice					
Costa Rica	Extendida	Sin cambios	Baja/ moderada	Bajo	25
El Salvador	Sin actividad	Decreciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Guatemala					
Honduras	Sin actividad	Creciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Nicaragua	Regional	Decreciente	Baja/ moderada	Bajo	26
Panamá	Extendida	Creciente	Elevada	Moderado	26
<b>Norte América</b>					
Canadá†	Localizada	Sin cambios	Baja/ moderada	SID	26
Estados Unidos‡	Localizada	Decreciente	Baja/ moderada	Bajo	26

SID: Sin información disponible

**Anexo 2: Número de fallecidos confirmados por virus de influenza pandémica (H1N1) 2009  
Región de las Américas. Actualizado al 9 de julio, 2010, (17 h GMT; 12 h EST),**

*Fuente:* Ministerios de Salud de los países de la Región,

País	Número acumulado de defunciones	Nuevas defunciones reportadas, (desde el 2 de julio, 2010, 12 h EST)
<b>Cono Sur</b>		
Argentina	626	
Brasil	2.125	
Chile	157	1
Paraguay	47	
Uruguay	20	
<b>Área Andina</b>		
Bolivia	59	0
Colombia	253	1
Ecuador	130	
Perú	238	0
Venezuela	136	0
<b>Caribe</b>		
Antigua y Barbuda	0	
Bahamas	1	
Barbados	3	
Cuba	83	
Dominica	0	
Granada	0	
Guyana	0	
Haití	0	
Jamaica	7	0
República Dominicana	23	
Saint Kitts y Nevis	2	
Santa Lucía	1	
San Vicente y las Granadinas	0	
Suriname	2	
Trinidad y Tobago	5	
<b>Centroamérica</b>		
Belice	0	
Costa Rica	65	2
El Salvador	33	
Guatemala	26	
Honduras	18	
Nicaragua	11	
Panamá	12	
<b>Norte América</b>		
Canadá†	428	
Estados Unidos‡	2.718	
México	1.289	3
<b>TOTAL</b>	<b>8.523</b>	<b>7</b>

†La notificación de fallecidos asociados al virus pandémico fue interrumpida el 24 de abril, 2010,

‡ Se incluyen muertes por virus pandémico (H1N1) 2009 confirmadas por laboratorio y otras muertes asociadas a influenza. La notificación de muertes asociadas a influenza notificadas a través de AHDR fue interrumpida el 3 de abril de 2010.

Hasta el **9 de julio de 2010**, se han notificado un total de **8.523 defunciones** entre los casos confirmados en **28** países de la Región. Además de las cifras de defunciones entre los casos confirmados en los Estados Miembros mostradas en el **Anexo 2** los siguientes territorios confirmaron defunciones: Territorios del Reino Unido: Islas Caimán (1 defunción); Comunidades Francesas: Guadalupe (5 defunciones), Guyana (1 defunción) y Martinica (1 defunción).

---

1 Chile. Informe de situación. 30 de junio de 2010. [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

2 Paraguay. Informe semanal. Vigilancia de virus respiratorios SE 26. Del 06 de Julio de 2010

3 Bolivia. Notificación semanal de la situación de la pandemia por el nuevo virus Influenza A (H1N1)

4 Peru. Boletín epidemiológico, SE 26. Del 5 de Julio 2010. <http://www.dge.gob.pe/boletin.php>

5 Costa Rica. Boletín epidemiológico, SE 25

6 Guyana. Surveillance de La grippe. Bulletin bimensual: semaines 24 et 25

7 Surveillance Summary. Week 26. Centers for Disease Control and Prevention.

8 FluWatch Report. EW 25-26. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>9</sup> Costa Rica. Boletín epidemiológico, SE 25