



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 Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 16, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue similar a las dieciocho semanas anteriores y permanece por debajo de los niveles esperados. Ninguna hospitalización ni fallecimiento se reportaron en las últimas tres semanas. Se han identificado un total de trece casos resistentes a oseltamivir desde abril de 2009.

En Estados Unidos², el porcentaje de consultas por ETI permanece por debajo de la línea de base nacional por dieciséis semanas consecutivas. En todas las diez regiones sub-nacionales se notificó que la proporción de ETI entre consultas ambulatorias se sitúa por debajo del nivel esperado. La tasa de hospitalización de casos con influenza confirmada por laboratorio permanece estable, pero especialmente alta en niños de 0-4 años. La proporción de muertes atribuidas a neumonía e influenza se sitúa por debajo del umbral epidémico. No se han reportado fallecimientos pediátricos asociados a influenza esta semana. Desde abril de 2009, Estados Unidos ha identificado un total de 64 casos con influenza pandémica resistente a oseltamivir.

En México³ (SE 15) el número de casos con ETI e infección respiratoria aguda grave (IRAG) descendió un 26% respecto a la semana anterior. México ha identificado un caso resistente a oseltamivir desde el inicio de la pandemia.

Caribe

Jamaica notificó actividad generalizada de influenza, Cuba reportó actividad regional mientras Dominica y República Dominicana notificaron sin actividad de influenza. Estos países reportaron tendencias decrecientes o sin cambios de enfermedad respiratoria aguda excepto Jamaica que notificó una tendencia creciente. La intensidad de enfermedad respiratoria aguda y el impacto sobre los servicios de salud fue bajo/moderado en estos países.

América Central

Costa Rica reportó actividad generalizada de influenza, Guatemala, Honduras y Nicaragua reportaron actividad regional, mientras que El Salvador y Panamá notificaron actividad localizada y sin actividad respectivamente. El Salvador, Guatemala y Panamá reportaron tendencias crecientes de enfermedad respiratoria aguda, mientras que Costa Rica, Honduras y Nicaragua reportaron tendencias decrecientes o

Resumen Semanal

- En América del Norte, la actividad de enfermedad respiratoria aguda continúa estable y es menor de lo esperado en la mayoría de las áreas.
- Los países del Caribe notificaron tendencias decrecientes o sin cambios de enfermedad respiratoria aguda excepto Jamaica que reportó tendencia creciente.
- En América Central, El Salvador, Guatemala y Panamá reportaron tendencias crecientes de enfermedad respiratoria aguda
- Los países de América del Sur notificaron tendencias decrecientes o sin cambios de enfermedad respiratoria aguda excepto Bolivia que reportó tendencia creciente.
- En Canadá, Chile y EEUU, el 95.8% de los virus sub-tipificados de influenza A fueron de influenza pandémica (H1N1) 2009.
- Se notificaron 41 nuevas muertes confirmadas en 6 países; en total desde el inicio de la pandemia se han confirmado 8.357 fallecidos.

sin cambios. Todos estos países reportaron intensidad baja/moderada de enfermedad respiratoria aguda y bajo impacto en los servicios de salud.

América del Sur

Región Andina

Bolivia, Colombia y Perú reportaron actividad regional de influenza, mientras que Venezuela reportó actividad localizada. Estos países notificaron tendencias decrecientes o sin cambios de enfermedad respiratoria aguda, excepto Bolivia que reportó tendencia creciente. La intensidad de enfermedad respiratoria aguda y el impacto en los servicios de salud fue bajo/moderado en estos países.

En Perú⁴, el número de casos de neumonía en niños menores de 5 años se ha incrementado desde la SE 10, y en la SE 15 se sitúa por encima del umbral epidémico. Este incremento está localizado en Lima donde el número de casos de neumonía se encuentra por encima del umbral epidémico por siete semanas consecutivas.

Cono Sur

Brasil y Chile reportaron actividad regional de influenza, tendencias sin cambios de enfermedad respiratoria aguda y la intensidad de enfermedad respiratoria aguda y el impacto bajo en los servicios de salud bajo/moderado.

Argentina reportó en la SE 12 un descenso del 26% en la tasa de ETI a nivel nacional, excepto en Buenos Aires que la tasa aumentó un 14% comparado con el mismo periodo de 2009.

En Chile⁵, la vigilancia centinela revela que la tasa de ETI en la SE 15 (6,5/100.000 habitantes) se mantiene por debajo del umbral epidémico. En las regiones del sur (Maule y Aysén) la tasa de ETI se sitúa en la zona de alerta. En Los Lagos, la tasa supera el umbral epidémico por cuatro semanas consecutivas.

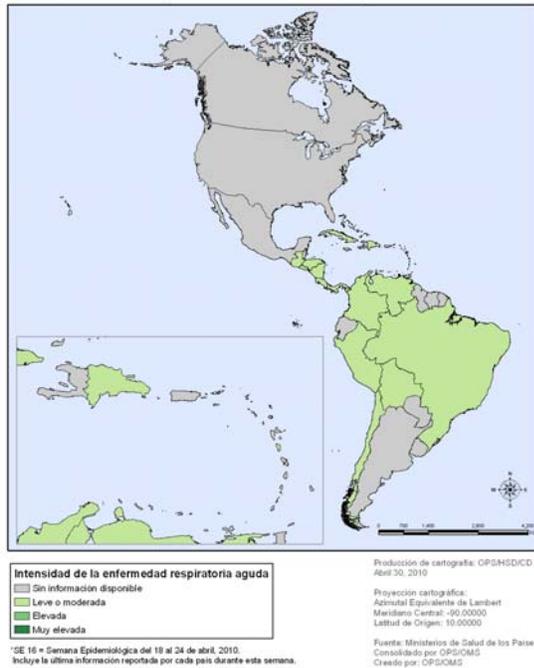
**Mapa 1. Pandemia (H1N1) 2009,
Dispersión geográfica por país.
Región de las Américas. SE 16, 2010*.**



**Mapa 2. Pandemia (H1N1) 2009,
Tendencia del nivel de actividad respiratoria comparado a la semana previa.
Región de las Américas. SE 16, 2010*.**



**Mapa 3. Pandemia (H1N1) 2009,
Intensidad de la enfermedad respiratoria aguda en la población.
Región de las Américas. SE 16, 2010*.**



**Mapa 4. Pandemia (H1N1) 2009,
Impacto de la enfermedad respiratoria aguda en los servicios de salud.
Región de las Américas. SE 16, 2010*.**



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.

La razón de hombres/mujeres entre los casos hospitalizados fue aproximadamente uno (Tabla 1). Las hospitalizaciones fueron mayores en adultos jóvenes. Se informó que una proporción de entre el 53% y 56% de los casos hospitalizados presentaron al menos una comorbilidad.

Tabla 1: Descripción de los casos hospitalizados y casos graves — países seleccionados

	Canadá	Chile	Costa Rica ⁶
Periodo del reporte	12 de abril, 2009– 24 de abril, 2010	2009 – April 24, 2010	24 de abril, 2009 –17 de abril, 2010
Tipo de casos notificados	Hospitalizados, confirmados	Hospitalizados, confirmados	Hospitalizados , confirmados
Número de casos	8.227	1.627	514
Porcentaje de mujeres	51	52**	56,5
Edad	Mediana 29 años.	Mediana de 32 años, mayor incidencia en grupos de edad de < 5 year**	Mediana 42,1 años
Porcentaje de comorbilidad	56,1	53**	-
Comorbilidad más frecuente (%)	-	Asma 17%, Hipertensión 10%, Diabetes 8%, EPOC 7%**	Asma 23%, Diabetes 13%, EPOC 8,2%, Cardiopatía 8,1%
Porcentaje de embarazo entre las mujeres en edad fértil	20,4*	-	6,6 ***

* Porcentaje de mujeres gestantes entre mujeres de 15 a 44 años de edad.

** Información disponible sobre 1.622 casos del 2009.

*** El denominador fue todas las hospitalizaciones. Sin información disponible sobre mujeres en edad fértil.

En los países de los que se tiene información, aproximadamente el 50 % de fallecidos fueron mujeres. El porcentaje de fallecidos que presentaron al menos una comorbilidad varía entre 61 y el 83%.

Tabla 2: Descripción de los fallecidos entre los casos confirmados de influenza pandémica (H1N1) 2009 — países seleccionados.

	Canadá	Chile	México
Periodo de reporte	12 de abril, 2009— 24 de abril, 2010	2009-April 24, 2010	2009 - 26 de abril, 2010
Número de fallecidos	423	150	1.208
Porcentaje de mujeres	49,6	47	47,9
Edad	Mediana 53 años	Mediana 44 años	Mayor porcentaje: Grupo de edad de 20–54 años (70,1%)
Porcentaje de comorbilidad	83	70,6	61
Comorbilidad más frecuente (%)	-	-	-
Porcentaje de embarazos entre mujeres en edad fértil	8*	1,4%**	-

* Porcentaje de mujeres gestantes entre 15 y 44 años de edad.

** El denominador utilizado fue todas las mujeres. Información no disponible sobre mujeres en edad fértil

III- Circulación Viral

Para este análisis se seleccionaron únicamente los datos de países que reportan influenza A subtipificada. Para el cálculo de los porcentajes se excluyeron los resultados de las muestras de influenza que no fueron subtipificadas o aquellas no subtipificables.

Actualmente, en Norte América y en Chile, la circulación del virus pandémico (H1N1) 2009 continúa predominando entre todos los subtipos de virus influenza A en la región (Tabla 3). Los datos acumulados muestran que en Canadá y Chile el virus pandémico (H1N1) 2009 continúa predominando entre todos los virus de influenza A subtipificados (Tabla 4).

En Canadá, durante la SE 16, 2010 la proporción de pruebas que fueron positivas a influenza fue de 0,12%, 8,7% virus sincicial respiratorio, 3,8% parainfluenza y 1,8% adenovirus.

En Chile entre la SE 01 y la SE 15 del 2010, el 5,1% de las muestras de los sitios centinela fueron positivas a virus respiratorios. De las muestras positivas, el 37,3% fueron positivas para adenovirus, 19,3% virus parainfluenza, 19% virus influenza y 18,7% virus sincicial respiratorio.

En República Dominicana⁷ en la SE 16 del 2010, el 29% de todas las muestras evaluadas por inmunofluorescencia fueron positivas para adenovirus y parainfluenza.

Tabla 3: Circulación relativa de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados, última semana disponible

País	Semana Epidemiológica	Porcentaje virus pandémico (H1N1) 2009 [#]
Canadá	16	100
Chile	15	100
EEUU	16	87,5
Porcentaje pandémico (H1N1) 2009		95,8*

[#]Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009=Virus Pandémico (H1N1) 2009 / Todos los virus influenza A subtipificados

* Once muestras fueron positivas para virus pandémico (una muestra en Canadá, tres en Chile y siete en Estados Unidos).

Tabla 4: Circulación relativa acumulada de virus pandémico (H1N1) 2009 en países seleccionados

País	Periodo	Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009 [#]
Canadá	Agosto 30, 2009– Abril 24, 2010	99.8
Chile	EW 1, 2010 – EW 15, 2010	100
Porcentaje pandémico (H1N1) 2009		99,9

[#]Porcentaje de virus pandémico (H1N1) 2009=Virus Pandémico (H1N1) 2009 / Todos los virus influenza A subtipificados.

Anexo 1: Indicadores epidemiológicos del monitoreo semanal de la pandemia para los países que proveen información actualizada. Región de las Américas, Semana Epidemiológica 16, 2010

País	Dispersión geográfica	Tendencia	Intensidad	Impacto en los servicios de atención de salud	Semana Epidemiológica
Antigua y Barbuda					
Argentina					
Bahamas					
Barbados					
Belice					
Bolivia	Regional	Creciente	Baja o moderada	Bajo	16
Brasil	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Canadá					
Chile	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Colombia	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Costa Rica	Extendida	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	16
Cuba	Regional	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	16
Dominica	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Ecuador					
El Salvador	Localizada	Creciente	Baja o moderada	Bajo	15
Estados Unidos					
Granada					
Guatemala	Regional	Creciente	Baja o moderada	Bajo	16
Guyana					
Haití					
Honduras	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Jamaica	Extendida	Creciente	Baja o moderada	Bajo	16
México					
Nicaragua	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Panamá	Sin actividad	Creciente	Baja o moderada	Bajo	16
Paraguay					
Perú	Regional	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
República Dominicana	Sin actividad	Sin cambio	Baja o moderada	Bajo	16
Saint Kitts y Nevis					
Santa Lucía					
San Vicente y Las Granadinas					
Suriname					
Trinidad y Tobago					
Uruguay					
Venezuela	Localizada	Decreciente	Baja o moderada	Bajo	16

Anexo 2: Número fallecidos confirmados por virus de influenza pandémica (H1N1) 2009 Región de las Américas. Actualizado el 30 de abril, 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 23 de abril, 2010. 12 h EST)
Cono Sur		
Argentina	626	
Brasil	2.101	
Chile	153	0
Paraguay	47	
Uruguay	20	
Área Andina		
Bolivia	59	0
Colombia	238	5
Ecuador	129	
Perú	224	1
Venezuela	135	0
Caribe		
Antigua y Barbuda	0	
Bahamas	1	
Barbados	3	
Cuba	69	6
Dominica	0	
Granada	0	
Guyana	0	
Haití	0	
Jamaica	7	0
República Dominicana	23	0
Saint Kitts y Nevis	2	
Santa Lucía	1	
San Vicente y las Granadinas	0	
Suriname	2	
Trinidad y Tobago	5	
Centroamérica		
Belice	0	0
Costa Rica	60	3
El Salvador	33	0
Guatemala	24	3
Honduras	18	0
Nicaragua	11	0
Panamá	12	0
Norte América		
Canadá	428	0
Estados Unidos*	2.718	
México	1,208	23
TOTAL	8.357	41

* 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 AHDRA fue interrumpida el 3 de abril de 2010.

Hasta el **30 de abril de 2010**, se han notificado un total de **8.357 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).

Referencias

- 1.- Fluwatch. Public Health Agency of Canada. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/index-eng.php>
- 2.- Fluview. Centers for Disease Control and Prevention. <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>
- 3.- Influenza en México. Temporada primavera verano 2010. Número 24. 23 abril 2010.
- 4.- Informe de Vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas y neumonías en menores de 5 años en el Perú 2010 SE 15. Revisado el 30 de abril, 2010.
<http://www.dge.gob.pe/vigilancia/sala/2010/SE15/neumonias.pdf>
- 5.- Influenza pandémica (H1N1) 2009. Ministerio de Salud de Chile. Reporte de situación. April, 24, 2010.
<http://www.pandemia.cl>
- 6.- Boletín Semanal de Vigilancia de la Salud Semana Epidemiológica 16. Dirección de Vigilancia de la Salud Ministerio de Salud de Costa Rica.
- 7.- Boletín Semanal de Vigilancia de la Salud Semana Epidemiológica 16. Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública y asistencia Social de República Dominicana.
<http://www.sespasdigepi.gob.do/indexdef.htm>