



Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp

Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

La información presentada 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 de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

RESUMEN SEMANAL

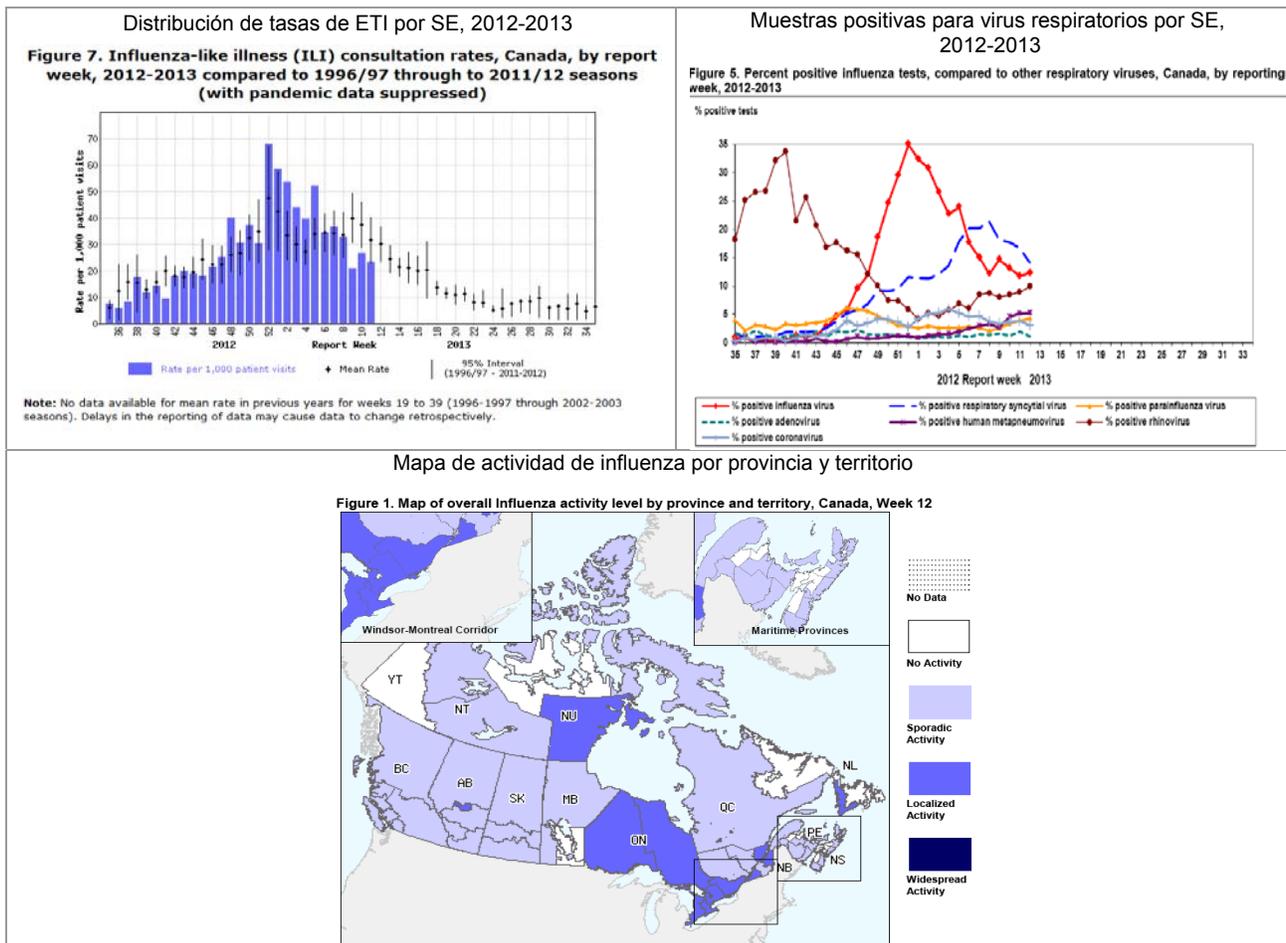
- **América del Norte:** En Canadá y los EEUU, en ninguna región/estado se reportó actividad extendida, y la mayoría de indicadores de vigilancia disminuyeron, incluyendo las tasas de consulta de enfermedad tipo-influenza (ETI), el número de hospitalizaciones con influenza y la proporción de casos positivos a influenza entre las muestras analizadas. Influenza B continuó incrementando durante las últimas semanas y actualmente es el virus que predomina en Canadá y los EEUU. En México, influenza A(H3N2) continua como virus predominante.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad similar de virus respiratorios similares con respecto a semanas anteriores. En esta subregión, la co-circulación de influenza B, influenza A(H3N2) y el virus de influenza A(H1N1)pdm09 continua. Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en algunos países.
- **América del Sur:** América del Sur: la actividad de las infecciones respiratorias agudas se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año, con tendencia ascendente en la mayoría de los países. En la zona Andina, continua prevaleciendo sólo VSR con excepción de Ecuador donde co-circulan VSR e influenza A (H3N2); y en el Cono Sur, se observa predominio de adenovirus, excepto en Paraguay donde prevalece influenza A (H3N2). El Brasil continúa prevaleciendo VSR en las zonas Sudeste y Nordeste, con baja circulación viral en el resto del país.

1. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 12, ninguna región reportó actividad extendida, y la mayoría de indicadores de vigilancia disminuyeron, incluyendo las tasas de consulta de ETI, la tasa de prescripción de antivirales y el número de hospitalizaciones con influenza. La tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó de 21,5/1,000 consultas en la SE 11 a 13,1 en la SE 12 y está por debajo del rango esperado para esta época del año. La mayor tasa de consultas se observaron en niños menores de 5 años (46,8/1000). Entre las hospitalizaciones asociadas a influenza, el grupo ≥ 65 años continuó como el grupo más afectado (46%). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza aumentó ligeramente de 11,7% en la SE 11 a 12,3% en la SE 12. Durante la SE 12, 34,7% de los casos positivos a influenza fueron influenza A (17,6% influenza A(H1N1)pdm09, 14,7% A(H3) y 67,6% influenza A no subtipificada). La proporción de detecciones de influenza B se ha incrementado en las últimas 9 semanas de 2,1% en la SE 03 a 65,3% en la SE 12. Sobre los otros virus respiratorios, el porcentaje de positividad a VSR disminuyó de 16,7% en la SE 11 a 14,2% en la SE 12; sin embargo, el porcentaje de positividad aumentó para otros virus: rinovirus (10%), metapneumovirus humano (5,3%) y parainfluenza (4,2%). Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas incluidas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 80% de los casos de influenza B).

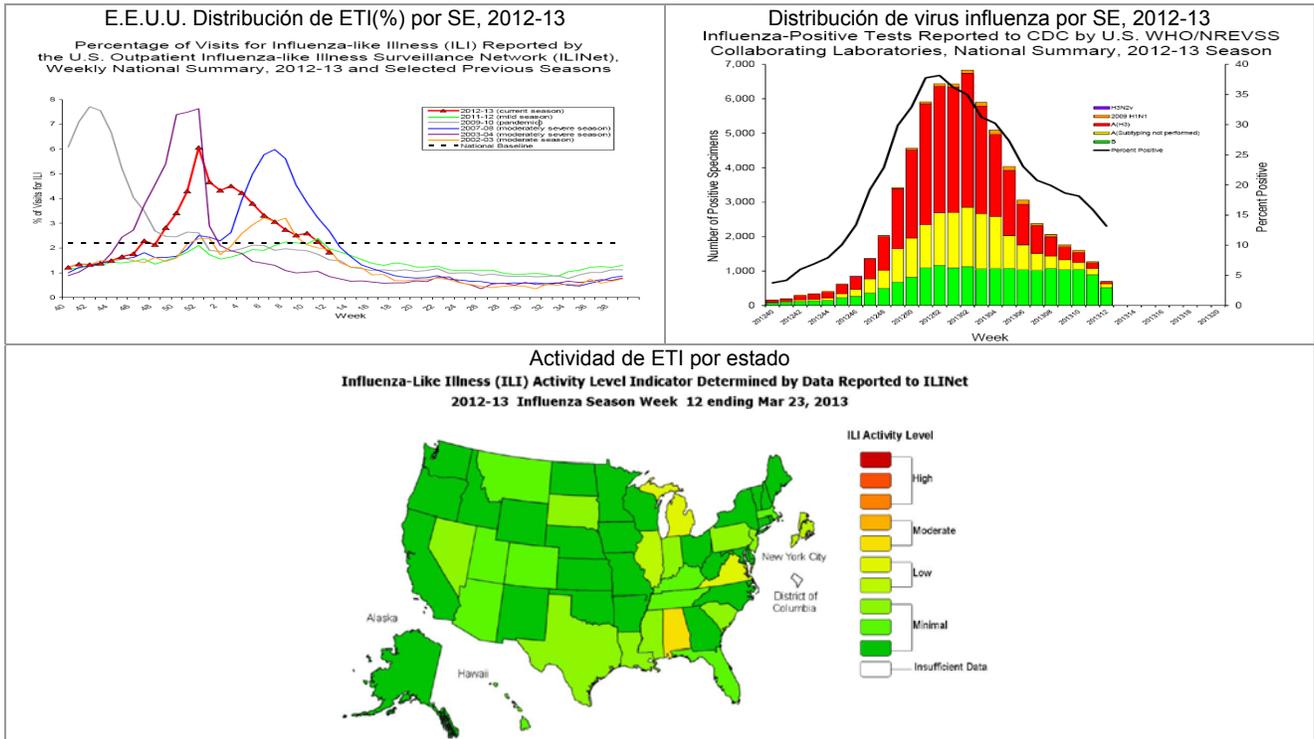
¹ FluWatch Report. SE12. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>



En Estados Unidos², en la SE 12, la actividad de influenza disminuyó. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (1,8%) disminuyó respecto a la semana previa y se ubicó por debajo de la línea basal nacional (2,2%). A nivel regional, tres de las 10 regiones reportaron la proporción de consultas ETI en o por encima de su propia línea de base. Ningún estado reportó actividad elevada de ETI. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 12 (7,5%) estuvo en el umbral epidémico para esta época del año. En la SE 12, cinco defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (una asociada con A(H1N1)pdm09, dos con influenza A no subtipificada y dos con influenza B). Entre el 1ro de octubre hasta el 23 de marzo, la tasa de hospitalización por influenza confirmadas por laboratorio fue 41,8/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo ≥ 65 años (50% de los casos). Entre las muestras analizadas, en la SE 12 (n=5.332), el porcentaje de muestras positivas a influenza (13,2%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 26,5% fueron influenza A [32,8% A(H3N2), 5,9% A(H1N1)pdm09 y 61,3% influenza A no subtipificada] y 70% influenza B. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas incluidas en la vacuna (98,3% de los casos de A(H1N1)pdm09, 99,6% de los casos de A(H3N2), y 70% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 2.768 muestras de influenza han sido analizadas a resistencia contra oseltamivir, de las cuales, 0,5% de influenza A(H1N1)pdm09 y 0,1% de influenza A(H3N2) fueron resistentes a oseltamivir, pero sensibles a zanamivir.

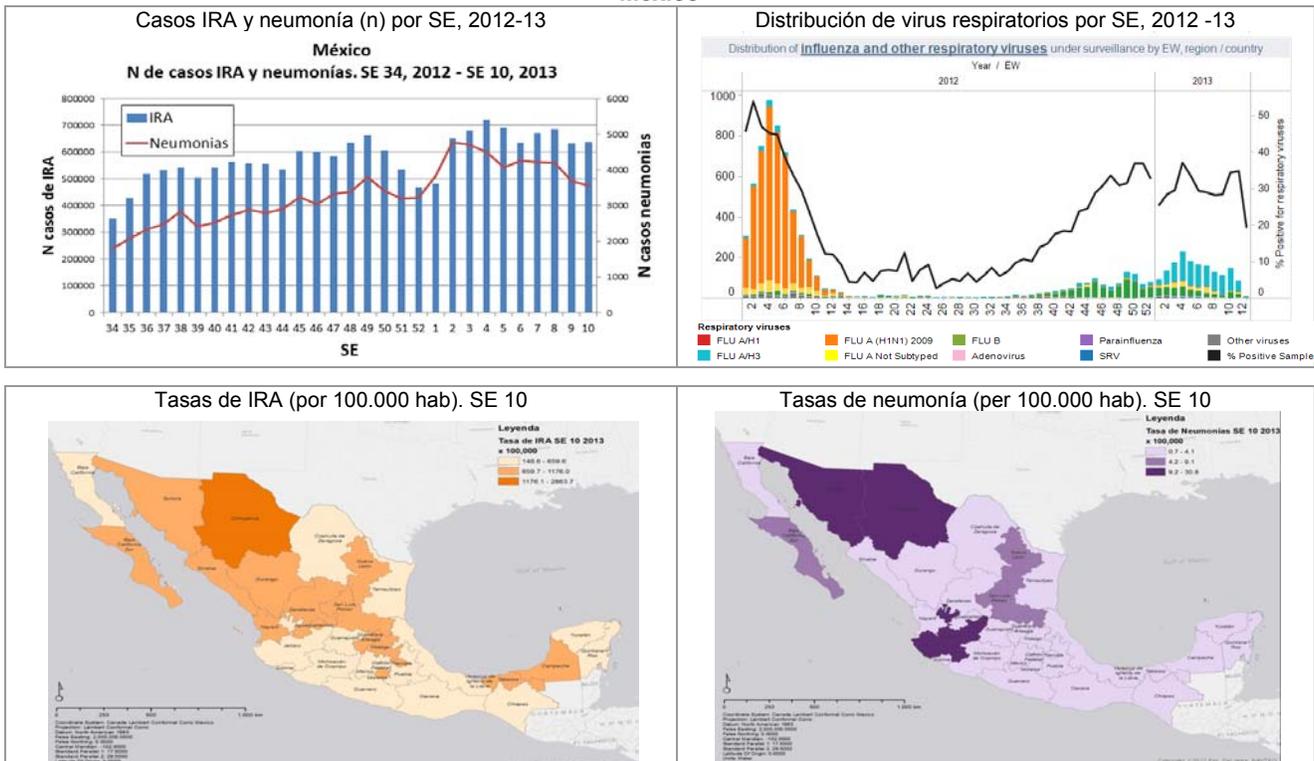
² USA: CDC FluView report. EW 11. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Estados Unidos



En México, a nivel nacional en la SE 10, el número de casos ARI (n = 636,686) aumento 1% en comparación con la SE 09; mientras que el número de casos de neumonía (n = 3.560) disminuyó un 3.3% desde la SE 09. A nivel regional, los Estados que reportan las mayores tasas por 100.000 habitantes de casos de neumonía en el país en SE 09 fueron: Sonora (11,1), Jalisco (9,2), Chihuahua (5,5), Nuevo Leon and Baja California Sur (5,4). Según los datos del laboratorio, en el 2013, entre la SE 09-12, entre las muestras analizadas (n = 1185) el porcentaje de positividad para virus de influenza fue de 31,1%. En EW 09-12, entre los casos positivos de influenza, 84% fueron influenza A (89,3% influenza A (H3N2); 0,3% influenza A (H1N1)pdm09 y 6,1% influenza A no subtipificada) y 16% influenza B.

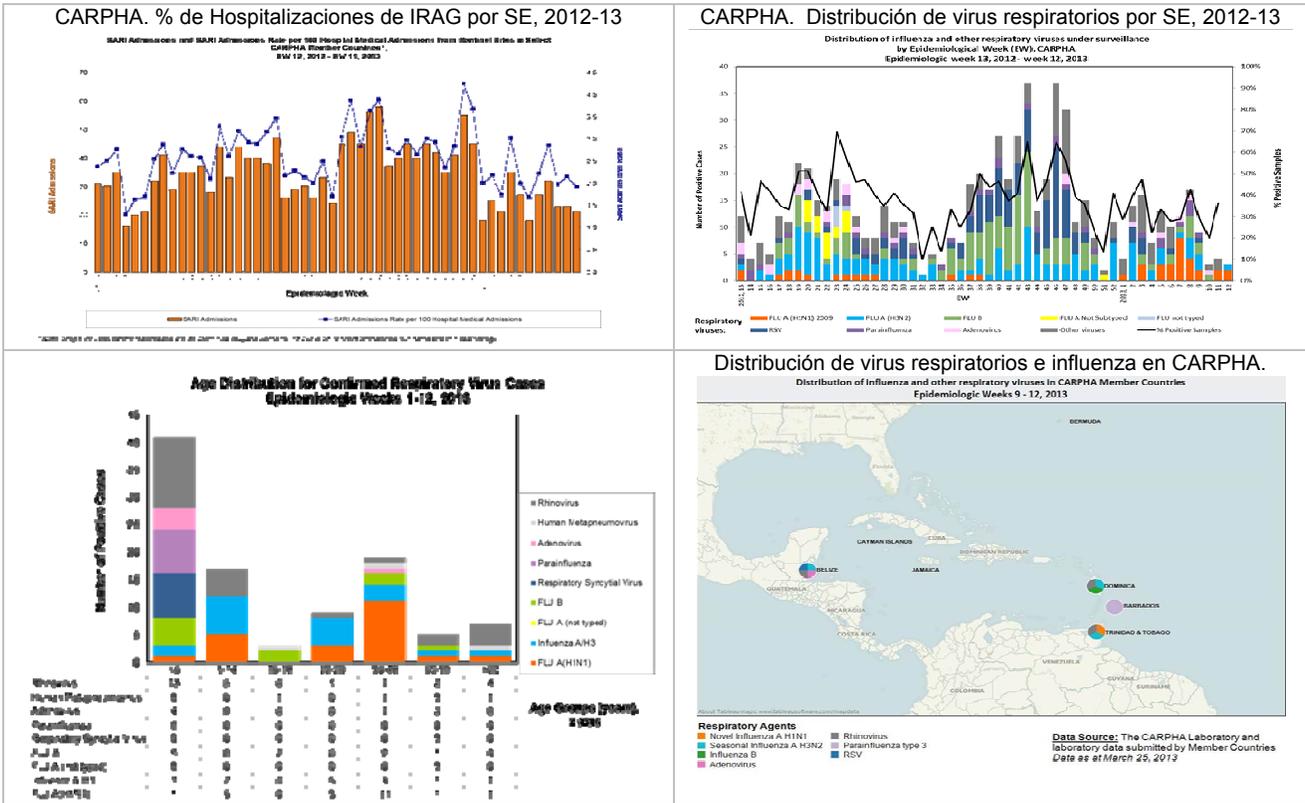
México



Caribe

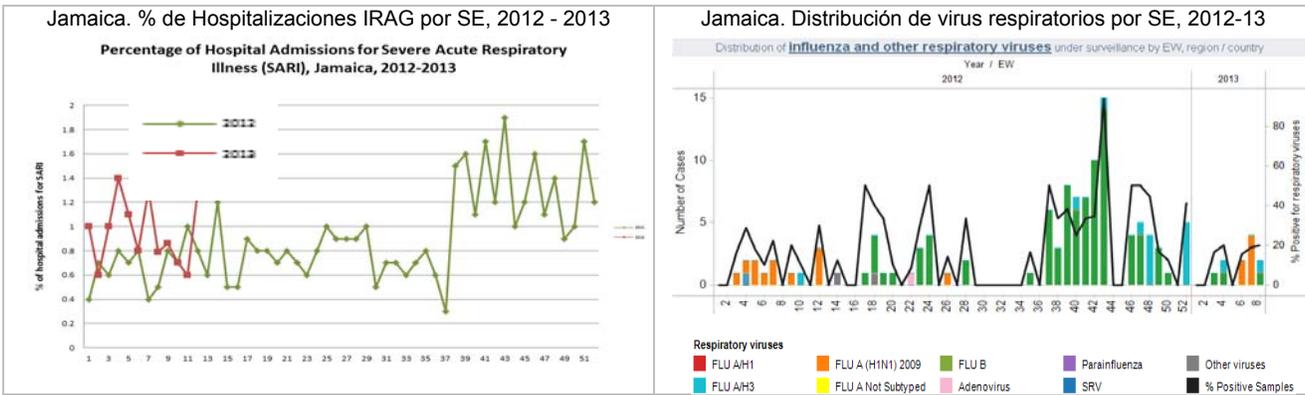
CARPHA³ recibió datos semanales de IRAG/IRA de 6 países para la SE 11, 2013: Barbados, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 11, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,9%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños entre 6 meses y 4 años de edad (5.3%). No se reportaron muertes por IRAG en la región, en la SE 11. En el 2013 para los casos con las fechas de inicio de síntomas entre la SE 09 y SE 12, los siguientes virus han sido confirmado en los países miembros los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: Adenovirus (Belice); influenza B (Dominica); influenza A(H1N1)pdm09 (Trinidad & Tobago); parainfluenza 3 (Barbados); rinovirus (Belice, Dominica, Trinidad & Tobago); VSR (Belice); influenza A(H3N2) (Belice, Dominica, Trinidad & Tobago). El porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 33,6%. En el 2013, hasta la fecha, el laboratorio de CARPHA ha confirmado 112 casos como positivos para 1 o más virus respiratorios.

CARPHA



En Jamaica, para la SE 12, la proporción de consultas por IRA fue 5,2% (0,4% menor que la SE previa). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue menor del 1,3% (fue 0,6% en la SE 11). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 12.

Jamaica

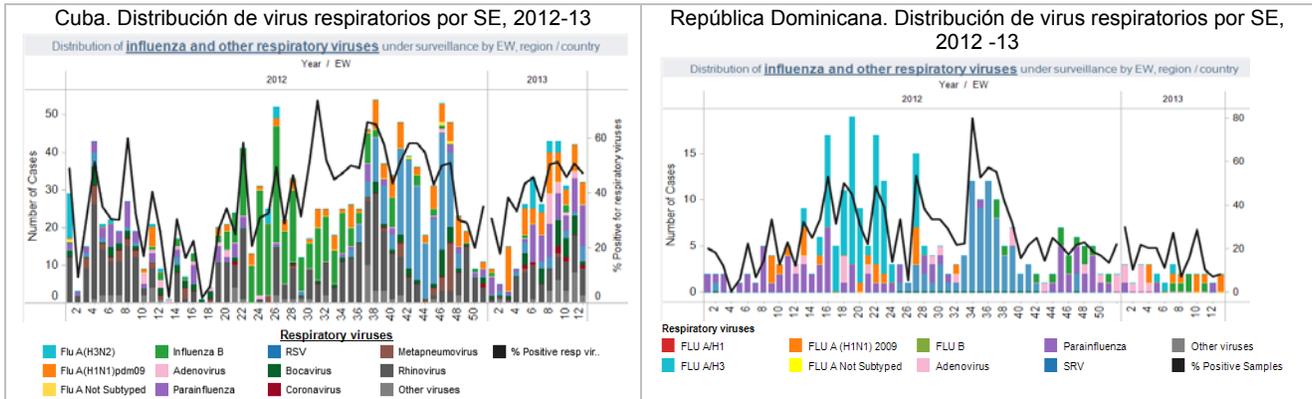


³ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 11

En Cuba, entre las SE 11 y 12, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=151), el porcentaje promedio de muestras positivas para virus respiratorios fue de 48,8% y para virus de influenza fue del 8,6%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09, VSR, parainfluenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus y bocavirus. De acuerdo al reporte epidemiológico para la SE 12, de las muestras positivas 53,1% fueron de pacientes con IRAG y 25% pacientes con ETI. Los casos de IRAG se presentaron mayoritariamente en niños menores de 1 año de edad. Se reportó una defunción asociada a IRAG en la SE 12.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, de la SE 11-13, entre las muestras analizadas (n=42), el porcentaje promedio de positividad para virus respiratorios fue de 32% y para virus de influenza fue de 22,8%. Entre las SE 11-13, fueron identificados: influenza A(H1N1)pdm09, adenovirus y parainfluenza.

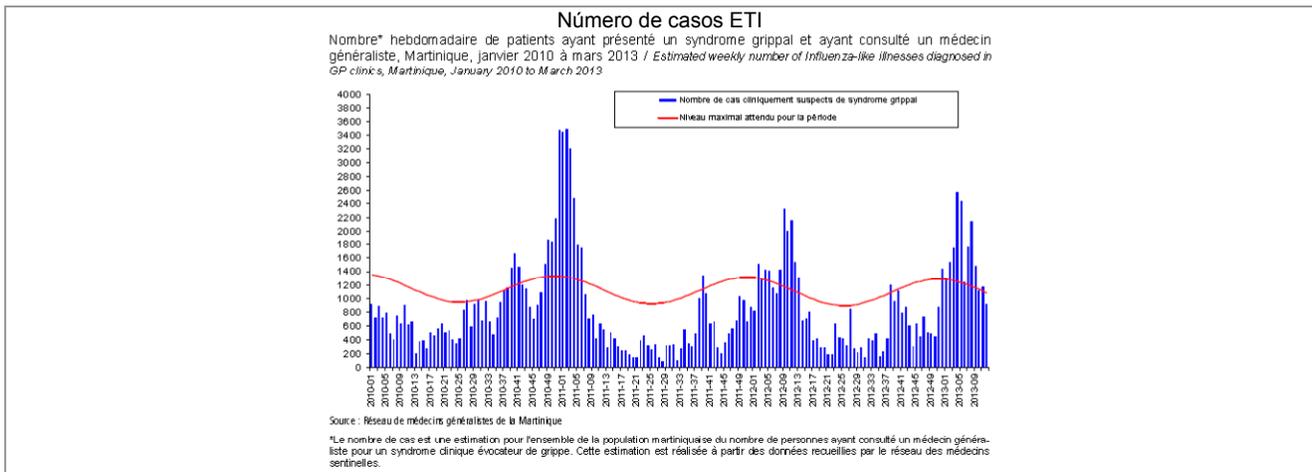
Cuba y República Dominicana



En los Territorios Franceses:

En Martinica⁴, desde SE 52, 2012 hasta SE 11, 2011, el número de casos de ETI se mantuvo por encima del nivel máximo esperado para la temporada. Sin embargo, en la SE 12, el nivel de ETI disminuyó respecto a la SE previa y estuvo por debajo nivel máximo esperado para la temporada. Desde el comienzo de la epidemia, se reportó co-circulación de virus de influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B.

Martinique



En Guadalupe, aún se mantiene una epidemia de ETI reportada desde la SE 52, 2012. Actualmente, la actividad de influenza en San Martín y San Bartolomé se encuentra dentro del rango esperado para la temporada.

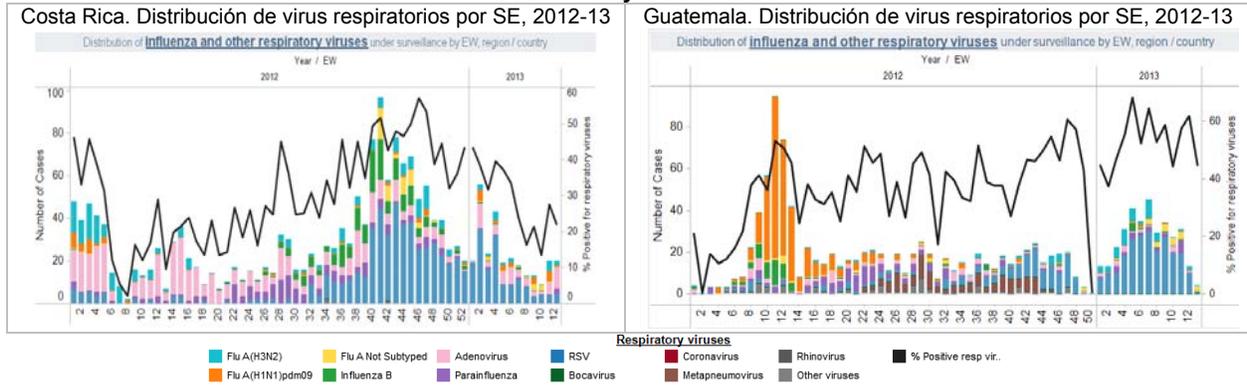
⁴ Guyana. Le point épidémiologique EW11— N° 02 / 2013. CIRE Antilles Guyana

América Central

En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 09-12, del total de muestras analizadas (n=293), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (21%) y el porcentaje de positividad a virus de influenza (8,2%) permanecieron similares. Entre las SE 09-12, adenovirus fue el virus predominante seguido por VSR. Entre los virus de influenza, predominó influenza A (co-circulación de influenza A (H3N2) y A(H1N1)pdm09).

En Guatemala, a nivel nacional, entre las SE 09-12, de las muestras analizadas (n=145), 51,7% resultaron positivas a virus respiratorios y 9,7% a virus de influenza. RSV fue el virus predominante (50/75) seguido de influenza A sin subtipificar (11/75).

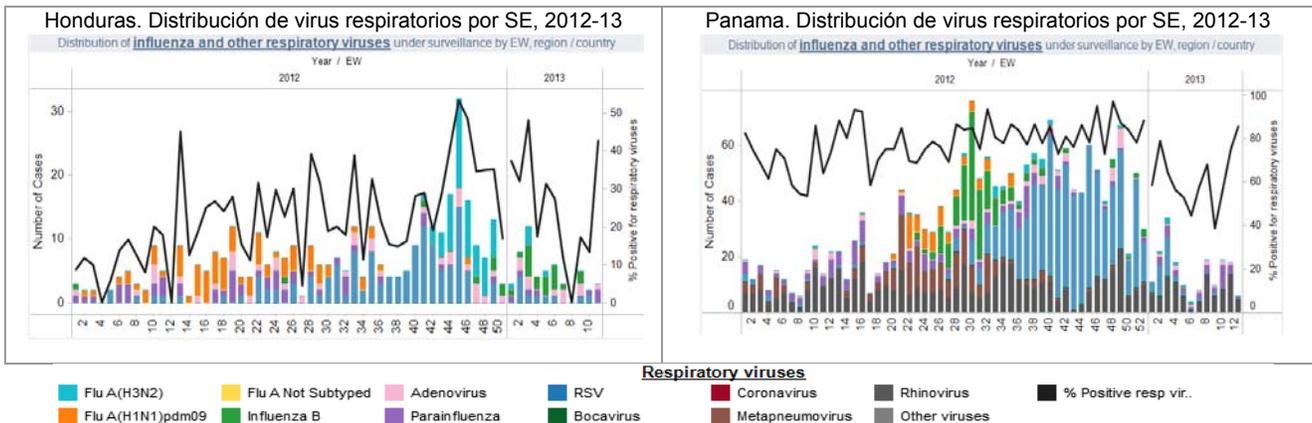
Costa Rica y Guatemala



En Honduras, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 08-11, del total de muestras analizadas (n=70), 58% fueron positivas a virus respiratorios. Entre las muestras positivas, los virus detectaron fueron: parainfluenza, adenovirus, VSR e influenza B.

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 10-13, del total de muestras analizadas (n=87), 62,1% fueron positivas a virus respiratorios; ninguna fue positiva a virus de influenza. Rinovirus fue el virus prevalente (35/54), seguido de parainfluenza (15/54).

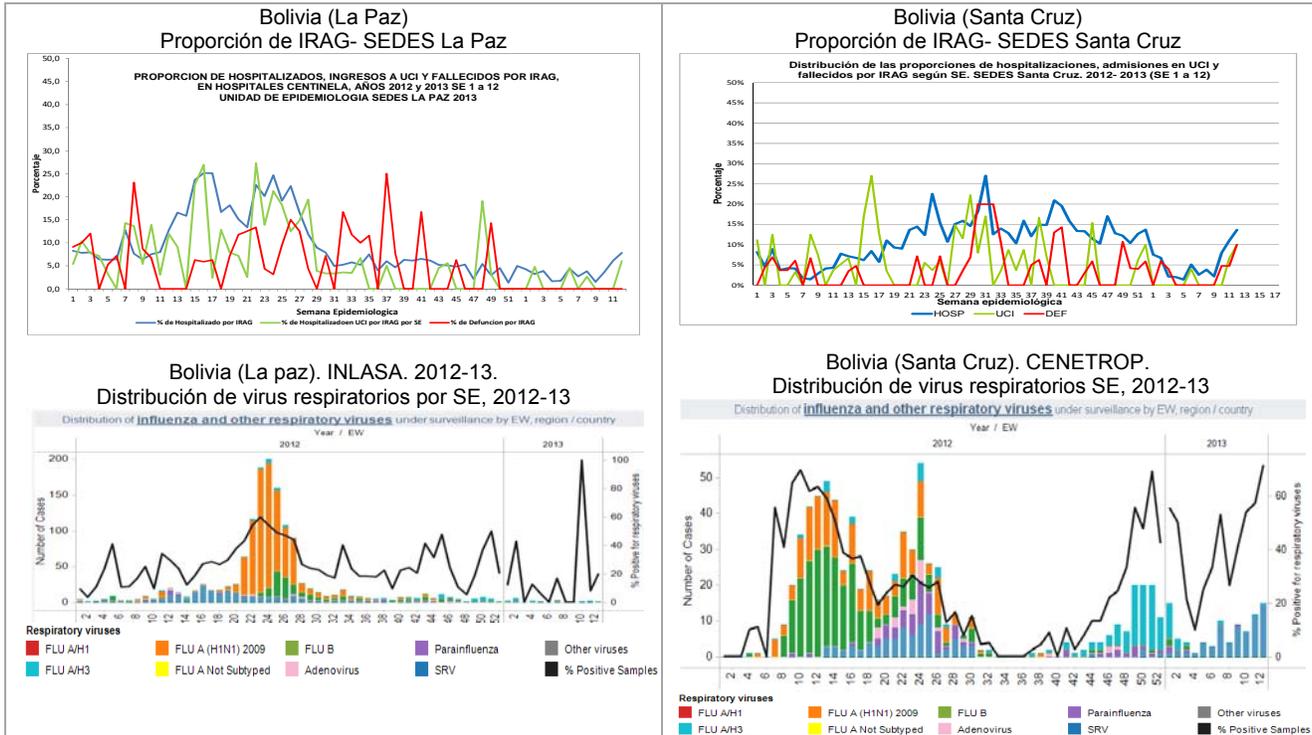
Honduras y Panamá



América del Sur – Andinos

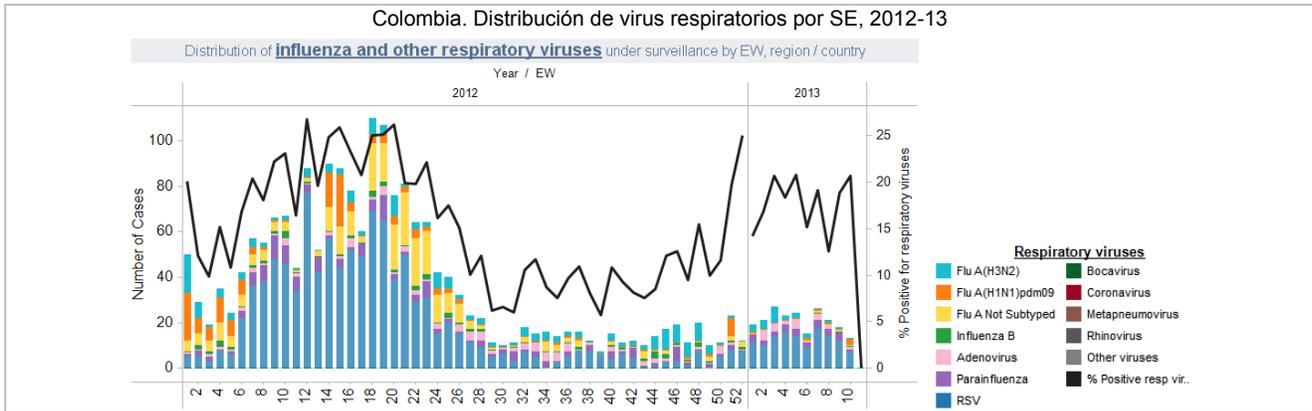
El SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 12 una proporción de hospitalizados por IRAG (14%) mayor a lo observado en la SE anterior mostrando una tendencia ascendente en las tres últimas semanas. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las SE 11-12 se procesaron 42 muestras con una positividad de 64% para todos los virus sin detectar influenza, predominando VSR. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (7,8%) notificada por el SEDES de La Paz en la SE 12 fue mayor a lo notificado la SE anterior mostrando también una tendencia ascendente. El laboratorio INLASA procesó 57 muestras entre las SE 11 y 12 con una positividad de 10% para todos los virus sin detectar virus influenza, y con predominio de VSR. Entre las muestras procesadas para IRAG en La Paz en el mismo periodo también predominó VSR.

Bolivia



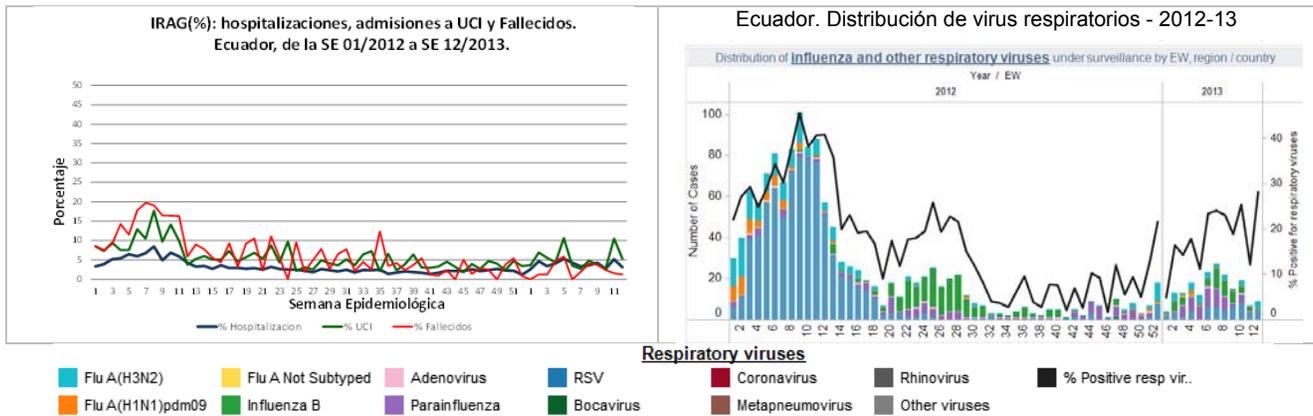
En Colombia, a nivel nacional y en la SE 12 las proporciones de consultas externas (11%) y de hospitalizaciones por IRA (11%) muestran una tendencia ascendente. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y virus analizados (n=53) en las SE 10 y 11, la positividad fue de 20% para todos los virus respiratorios y 6% para virus influenza, con predominio de VSR entre los positivos.

Colombia



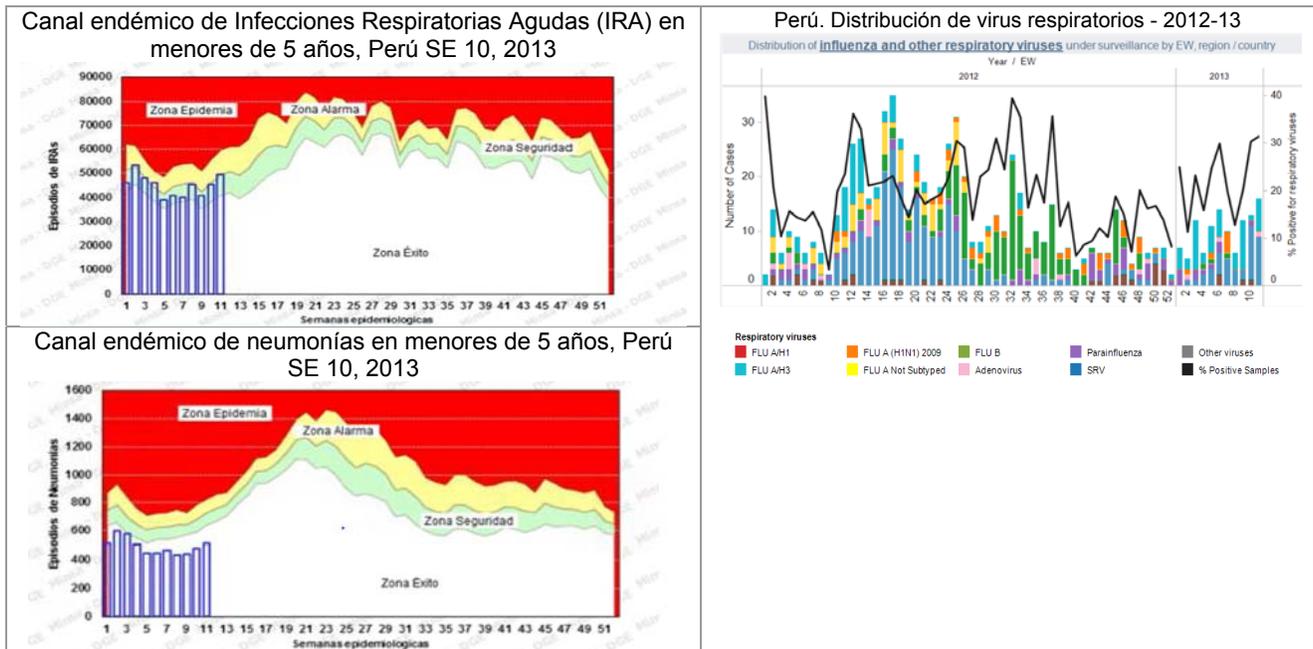
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados (3%) en la SE 12 se mantuvo sin cambios significativos. Se notificó un fallecido por este síndrome en la Región Sierra. Según el INH, entre las SE 11 y 12 se procesaron 149 muestras para IRAG con una proporción de positividad de 23,5% para todos los virus. Entre las muestras positivas, 40% fue influenza. Ambas proporciones mostraron tendencia ascendente, prevaleciendo VSR e influenza A(H3N2). En el mismo periodo se procesaron 90 muestras para IRAG prevaleciendo los mismos virus.

Ecuador



En Perú⁵, a nivel nacional y en la SE 11, las notificaciones de IRA en menores de 5 años se ubicaron en el límite entre la zona de seguridad y alarma mostrando una tendencia ascendente en las últimas semanas; las notificaciones de neumonías en este mismo grupo de edad y periodo se encuentran en la zona de éxito de canal endémico con la misma tendencia. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 11 y 12, se procesaron 115 muestras, siendo 32% el porcentaje de positividad para todos los virus respiratorios y 11% para influenza, prevaleciendo VSR (59%) entre los positivos.

Perú

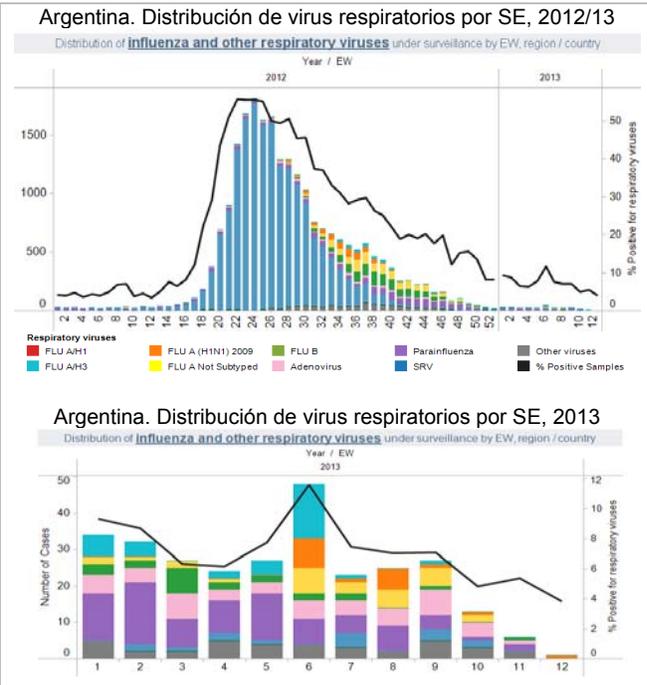
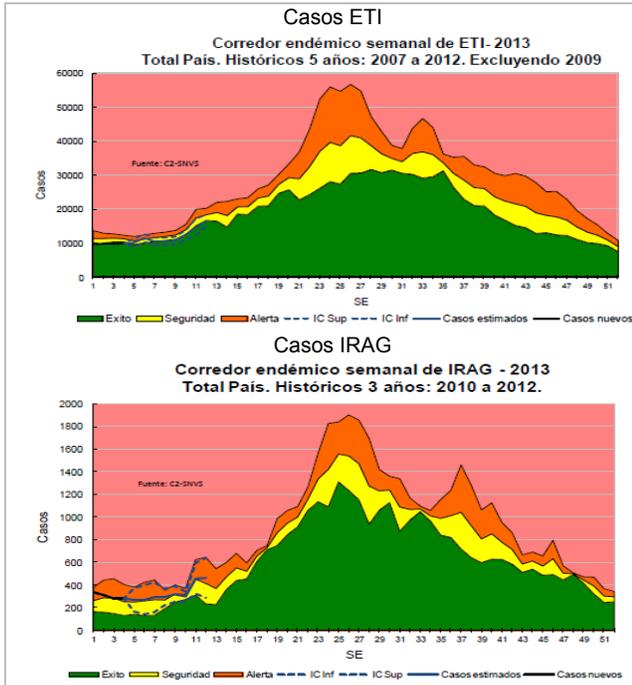


América del Sur –Cono Sur

En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante la SE 12 encontraría entre la zona de seguridad y de alerta del canal endémico mostrando una tendencia ascendente. El número de casos de IRA hospitalizados en la misma semana se encontraría en la zona de alerta con tendencia ascendente también. Según datos de laboratorio, entre las SE 10 y 11 de 2013 se procesaron 382 muestras. La positividad hallada fue de 5% para todos los virus respiratorios y de 1% para influenza, con predominio de adenovirus (5/19) entre los positivos.

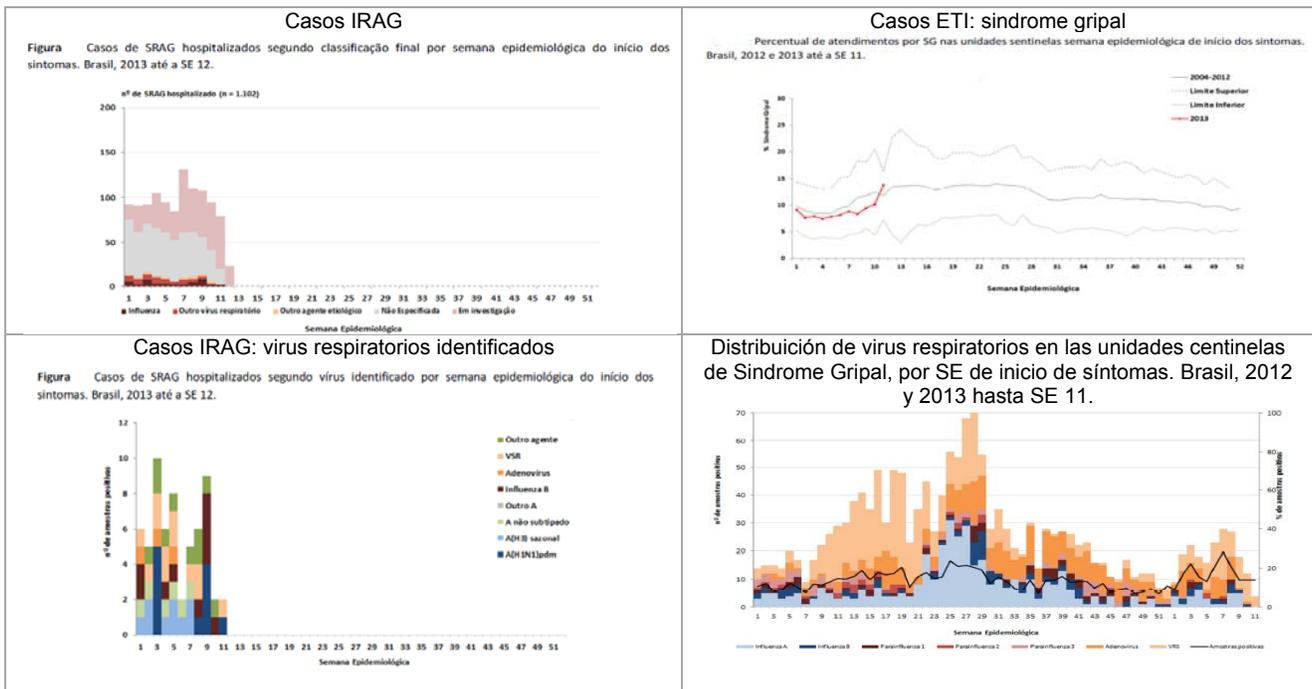
⁵ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 10, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

Argentina



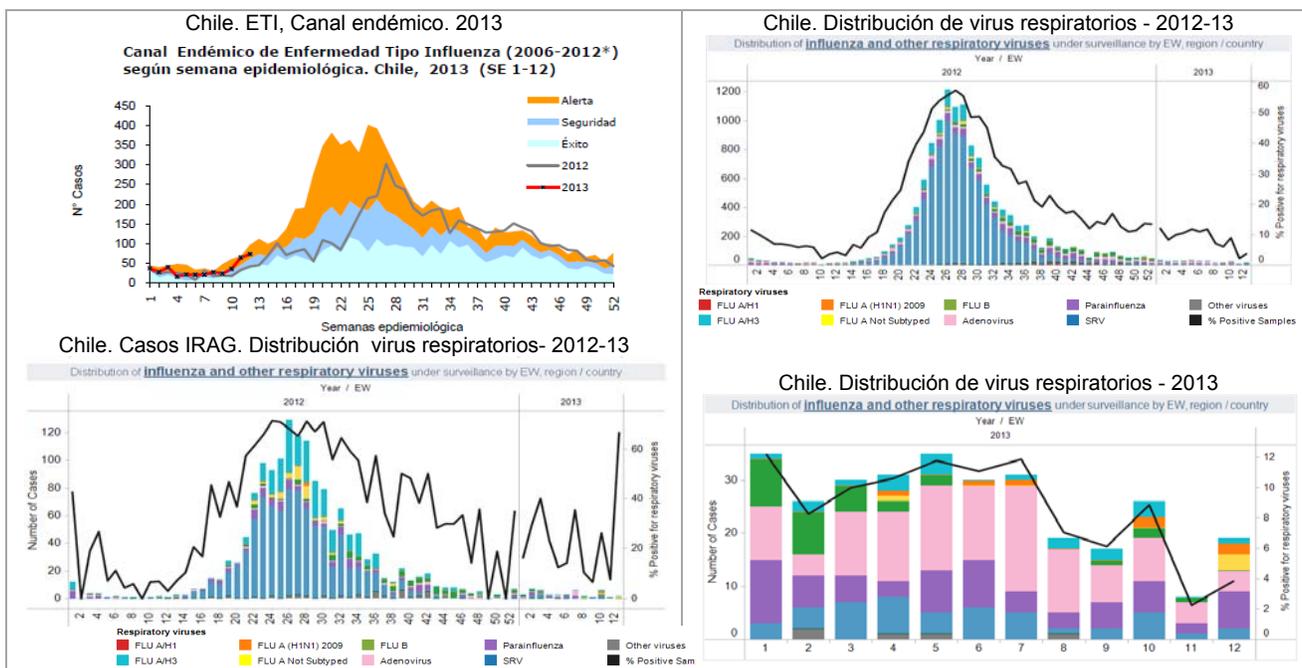
En Brasil, en la SE 11, la proporción de atenciones por ETI se ubicó dentro de lo esperado para esta época del año mostrando una tendencia ascendente; entre las muestras analizadas de ETI predominó el VSR en las Regiones Norte y Nordeste, mientras que en el resto de las regiones la circulación fue baja. Entre las muestras procesadas para IRAG en la misma semana se identificó VSR e influenza A (H1N1)pdm09.

Brasil



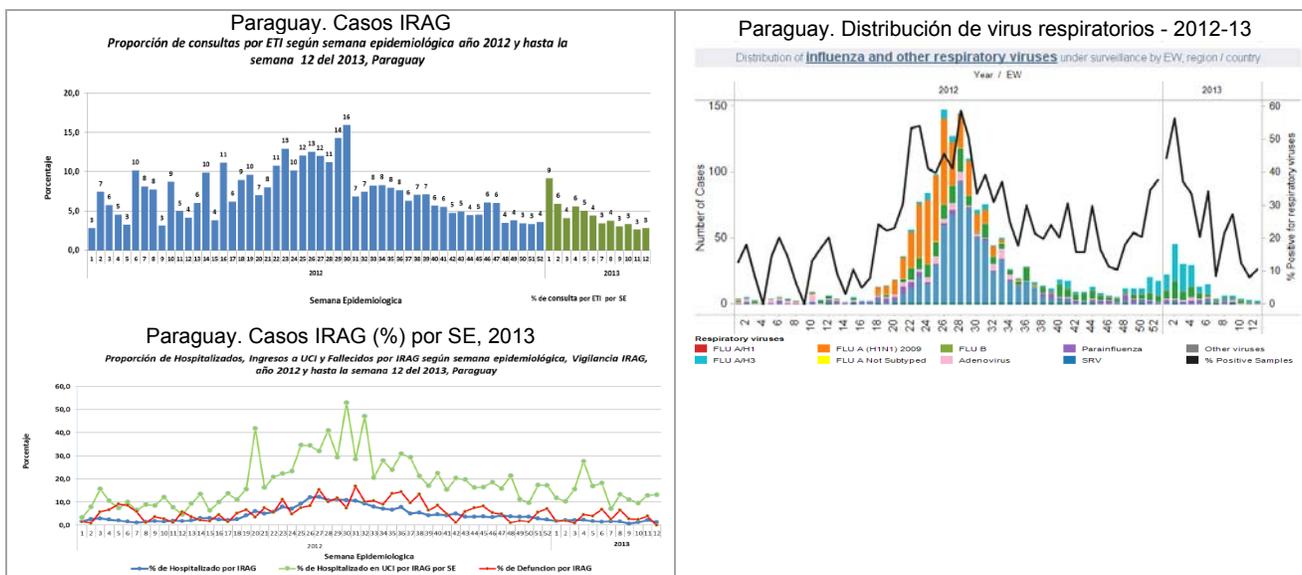
En Chile, en la SE 12 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 4,2/100.000 hab.) se ubicó en zona de alerta del canal endémico mostrando una tendencia ascendente. Las proporciones de consultas respiratorias en los servicios de urgencia (22%) y las hospitalizaciones (13%) permanecieron dentro de los esperado para esta época del año y con la misma tendencia ascendente. Según datos de laboratorio entre las semanas 11 y 12 se analizaron 847 muestras con una positividad de 3,2% para todos los virus y de 0,8% para virus influenza, prevaleciendo parainfluenza (33%) y adenovirus (30%) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, y en el mismo periodo se procesaron 17 muestras, identificando influenza A en algunos de ellos.

Chile



En Paraguay⁶, la proporción de consultas por ETI (3%) y de hospitalizados por IRAG (1,5%) se mantuvo en niveles bajos. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 11 y 12 se procesaron 86 muestras con una positividad de 10,4% para todos los virus respiratorios analizados y 8,3% para influenza, predominando virus de influenza A (H3N2). Para IRAG, se procesaron 43 muestras en el mismo periodo detectándose VSR, influenza A (H3N2) y adenovirus.

Paraguay

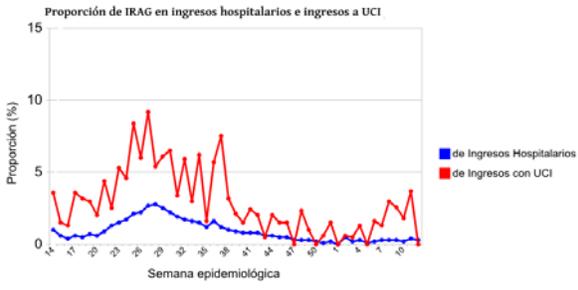


En Uruguay, a nivel nacional, la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 12 continua baja sin cambios significativos respecto a SE anteriores; no se notificaron ingresos a UCI y fallecidos por IRAG en la misma semana.

⁶ Paraguay. Informe de situación. DGVS. EW 11, 2013

Uruguay

Uruguay. Casos IRAG. Hospitalizaciones e ingresos en UCI (%) por SE. 2012-13



Uruguay. Casos IRAG. Defunciones (%) por SE. 2012-13

