

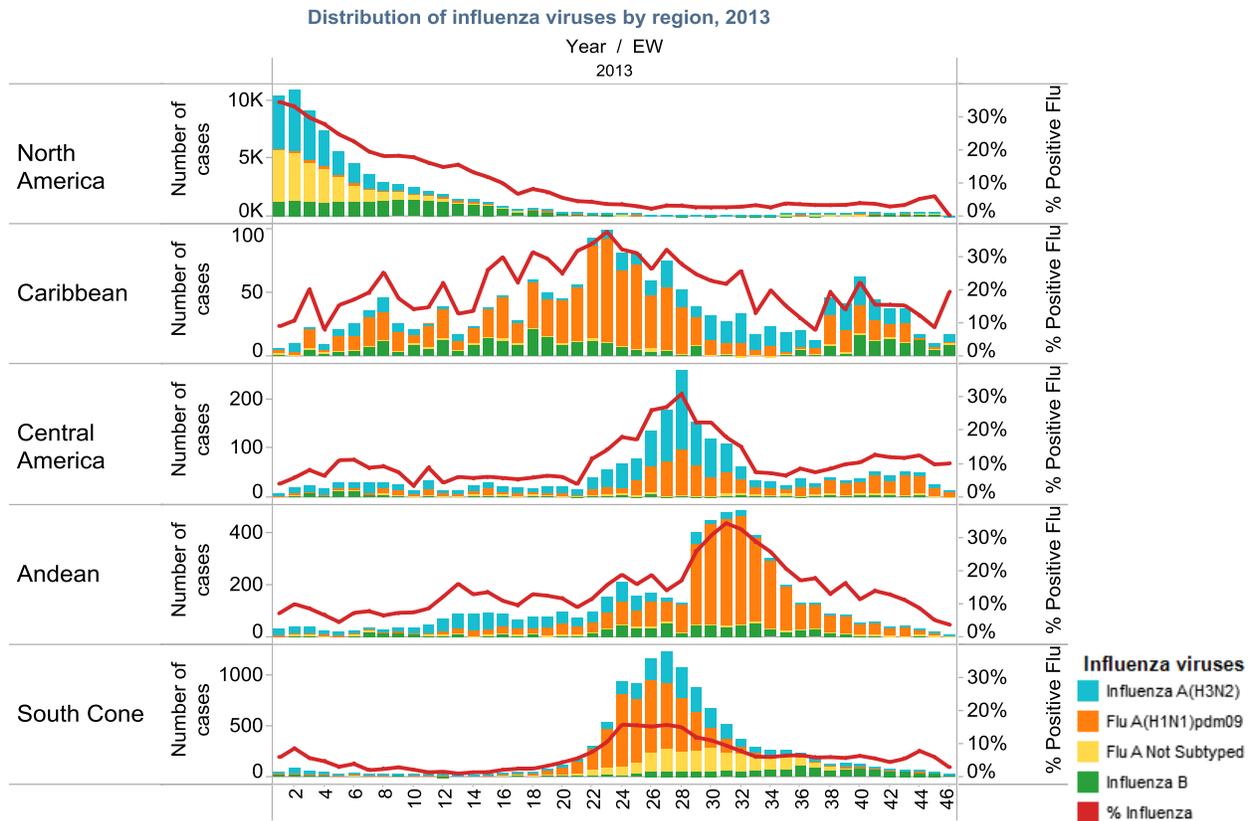
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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

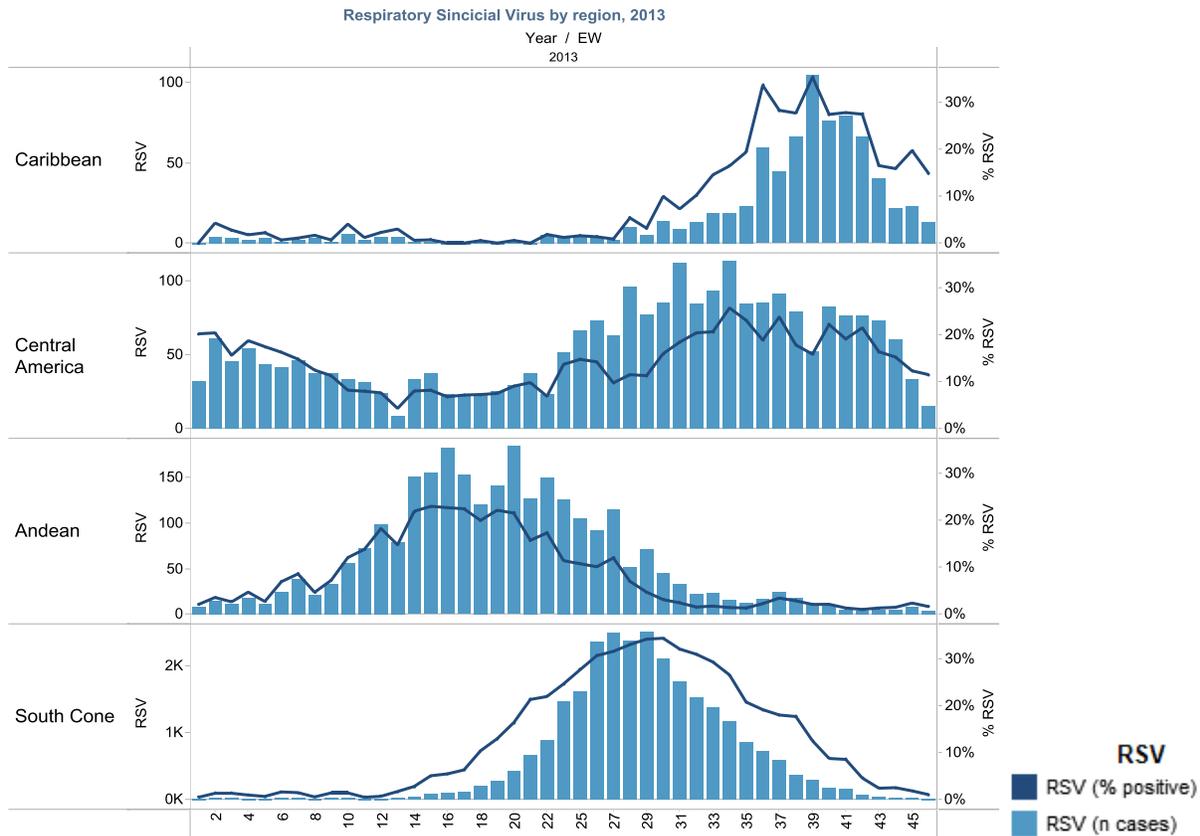
RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** La actividad de influenza permanece baja, aunque algunos indicadores en Canadá y Estados Unidos mostraron una ligera tendencia al incremento. Entre los virus circulantes de influenza, predomina influenza A.
- **Caribe y Centroamérica:** VSR continúa circulando en varios países de la región (Cuba, Costa Rica, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá). En cuanto a virus influenza, predomina influenza B en Cuba, República Dominicana y Guatemala, mientras que influenza A predomina en Costa Rica, El Salvador, Honduras y Nicaragua.
- **América del Sur –Países Andinos:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas continúa en niveles bajos en la mayoría de los países, con excepción de Bolivia (Santa Cruz), donde la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 permanece alta.
- **América del Sur –Cono Sur y Brasil:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas se observó bajo y dentro del valor esperado para esta época del año en todos los países, con la excepción de Paraguay donde la actividad de ETI permanece sobre lo esperado. Se observa ligero incremento de influenza B en algunos países de la región (especialmente Paraguay).

Circulación de virus de influenza por región 2013



Circulación de virus sincitial respiratorio por región 2013



ACRÓNIMOS

CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
ETI	Enfermedad de tipo influenza
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección respiratoria aguda
IRAG	Infección respiratoria aguda grave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
SEDES	Servicio Departamental de Salud (Bolivia)
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
VSR	Virus sincitial respiratorio

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

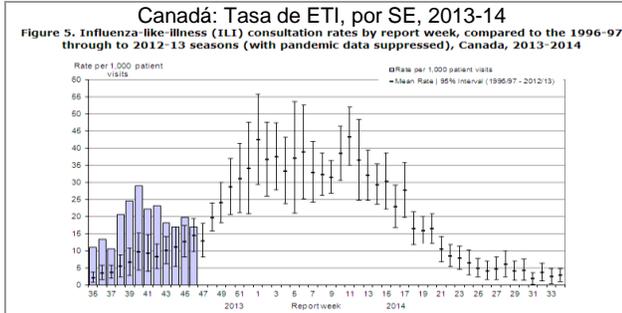
América del Norte:

En Canadá¹, durante la SE 46 la actividad de influenza mantiene una tendencia al incremento. Sin embargo, la tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 16,9 por 1.000 pacientes, mostrando un ligero descenso con respecto a la semana anterior y dentro de lo esperado para esta época del año. Hasta la fecha en esta temporada, se han reportado 21 hospitalizaciones asociadas a influenza (10 pediátricos y 11 adultos), de los cuales 2 requirieron admisión en UCI (1 pediátrico y 1 adulto). No se han reportado fallecidos asociados a influenza durante esta semana. Según los datos de laboratorio para la SE 46, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de 2,6% (n=63), mostrando un incremento respecto la semana previa. Entre las

¹ Canada: FluWatch Report. EW 46. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

muestras positivas, 81,0% fueron influenza A, de las cuales 66,7% se identificaron como A(H1N1)pdm09. Entre las muestras positivas para otros virus respiratorios, predominó rinovirus, seguido de parainfluenza.

Canadá

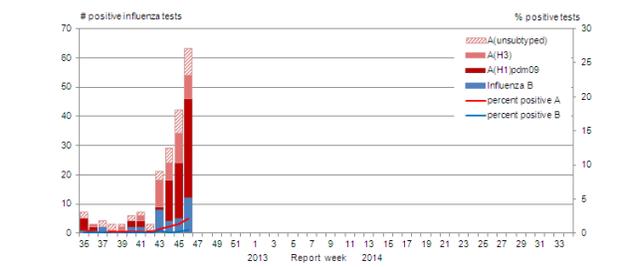


Canada: Actividad de influenza/ETI por provincia & territorio, SE 46, 2013

Figure 1. Map of overall influenza/ILI activity level by province and territory, Canada, Week 46

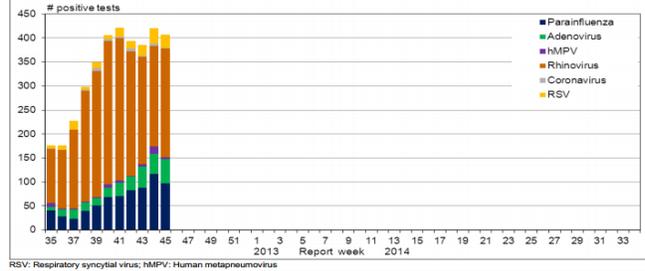


Canadá: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14



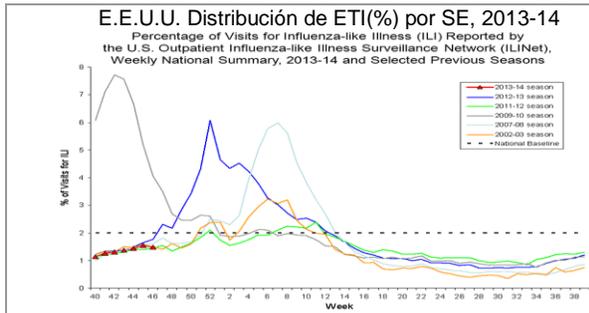
Canada: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14

Figure 3. Number of positive laboratory tests for other respiratory viruses by report week, Canada, 2013-14



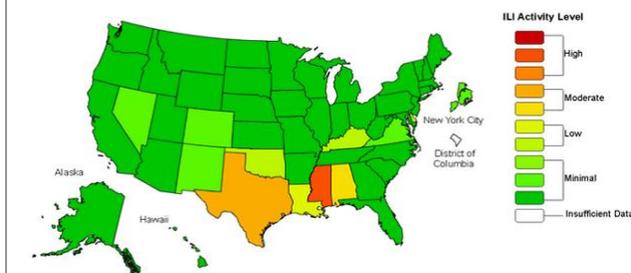
En los Estados Unidos², durante la SE 46 la actividad de influenza se mantuvo en niveles bajos y similar con respecto a la semana anterior, con un 1,5% de consultas ambulatorias asociadas a ETI y 5,8% de fallecidos asociados a neumonía e influenza. No se notificaron fallecidos pediátricos asociados a influenza durante la SE 46. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 46, se analizaron 4.457 muestras de las cuales 7,0% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 89,7% fueron influenza A (52,9% A no subtipificado y 42,1% A(H1N1)pdm09) y 10,3% influenza B. Con base en ensayos de resistencia a antivirales, 2,6% (4/151) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir.

Estados Unidos

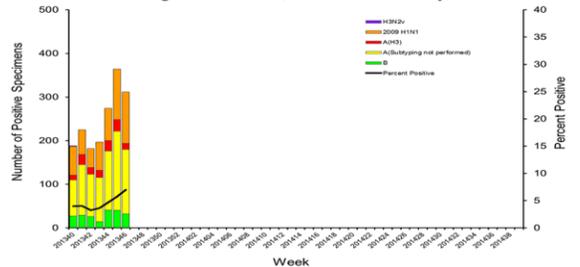


E.E.U.U.: Actividad de ETI por Estado, SE 46, 2013

Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet 2013-14 Influenza Season Week 46 ending Nov 16, 2013



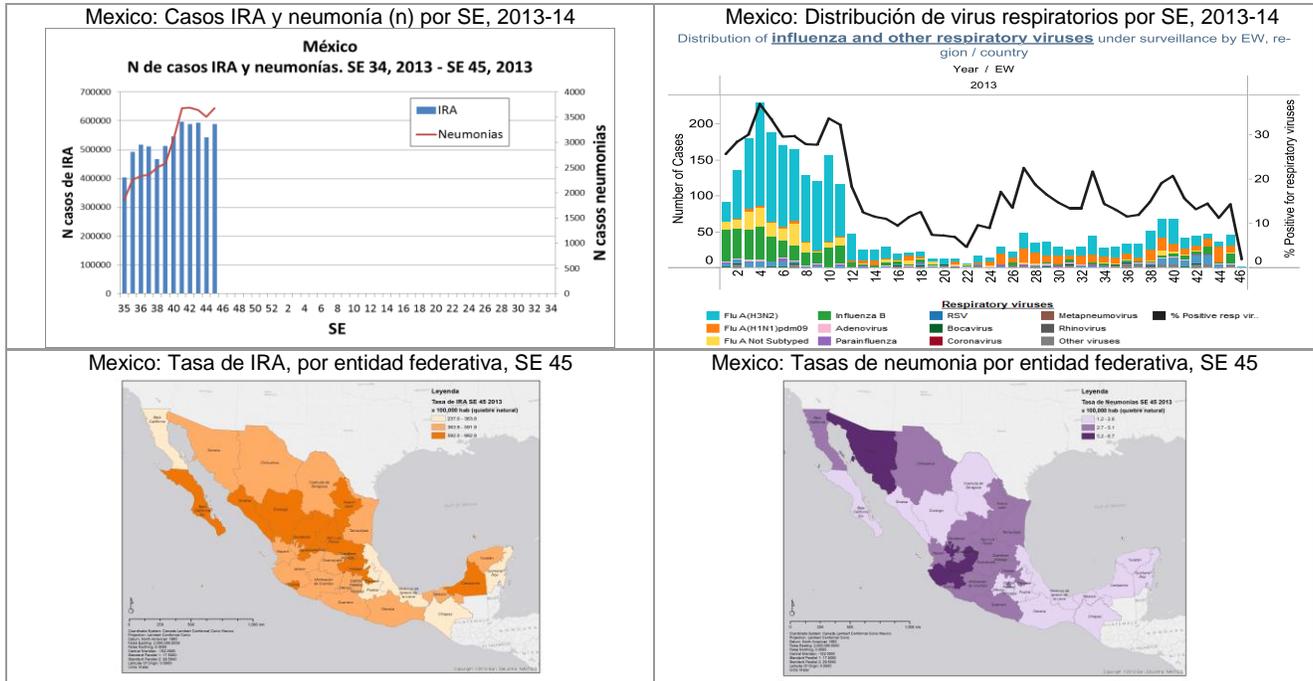
E.E.U.U.: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14



² USA: CDC FluView report. SE 46. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

En México³, durante la SE 45 el número de casos de IRA y neumonía incrementó a 8,5% y 5,0% respectivamente y con respecto a la semana anterior. Las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Zacatecas e Hidalgo, mientras que las de neumonía se observaron en Jalisco, Aguascalientes y Sonora. Según datos del laboratorio, durante las SE 43-46 se procesaron 1.006 muestras, de las cuales el 12,7% resultaron positivas para virus respiratorios y 9,5% específicamente para virus influenza. Entre los casos positivos, 71,9% correspondieron a influenza A (60,9% A(H1N1)pdm09 y 37,7% A(H3N2)) y 28,1% influenza B. Con respecto a otros virus respiratorios, VSR predominó con un 17,2% de muestras positivas.

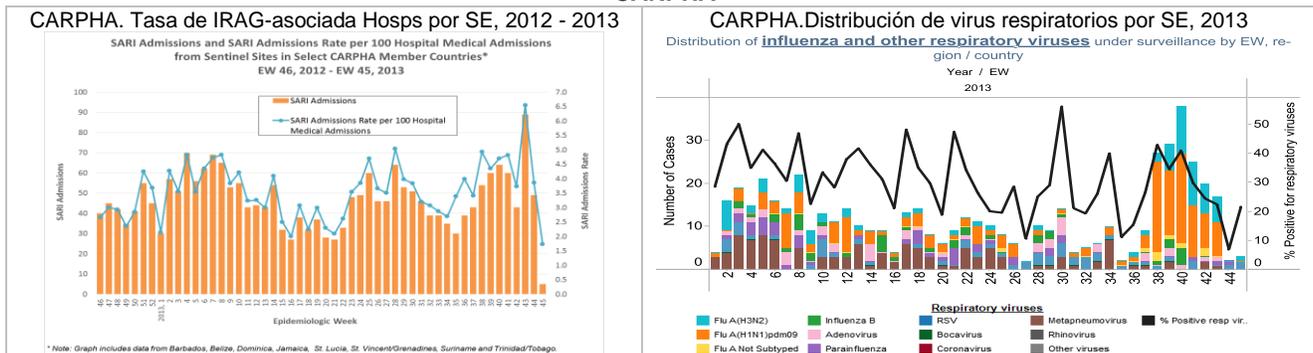
México



Caribe

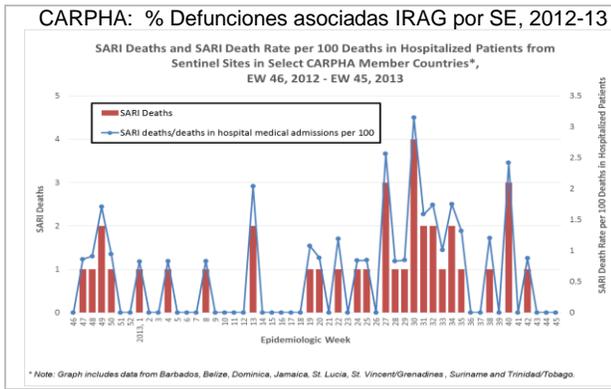
CARPHA⁴ recibió datos semanales de IRA/IRAG de los siguientes países durante las SE 43-45: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, St. Lucia, San Vicente y Las Granadinas y Trinidad y Tobago. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG demostró una tendencia al incremento durante las últimas semanas, con la proporción más alta en niños entre 6 meses y 4 años de edad. No se reportaron casos fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, durante las SE 42-45 se procesaron 201 muestras, de las cuales 20,9% resultaron positivas para virus respiratorios y 15,9% específicamente para virus influenza. Entre las muestras positivas, influenza A(H1N1)pdm09 predominó y fue detectado en Barbados, Dominica, Islas Vírgenes, Granada, Jamaica, San Vicente y Las Granadinas y Trinidad y Tobago. Entre los casos con inicio de síntomas entre las SE 40-45 se reportaron los siguientes virus respiratorios: influenza A(H3N2) (Barbados, Dominica, Jamaica), influenza B (Trinidad y Tobago), adenovirus (Barbados, Islas Caimán, Trinidad y Tobago), rinovirus (Montserrat, Trinidad y Tobago), VSR (Aruba, Barbados), y parainfluenza 1 (Barbados).

CARPHA



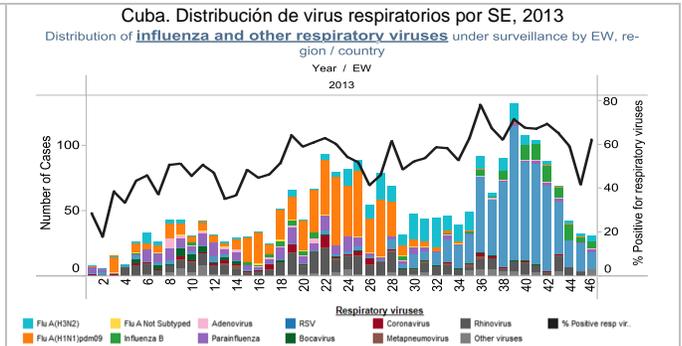
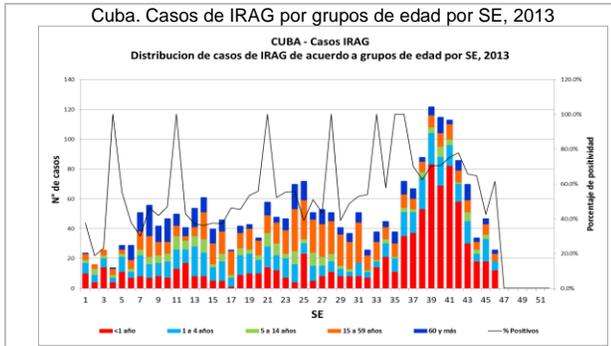
³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 45.

⁴ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 45.



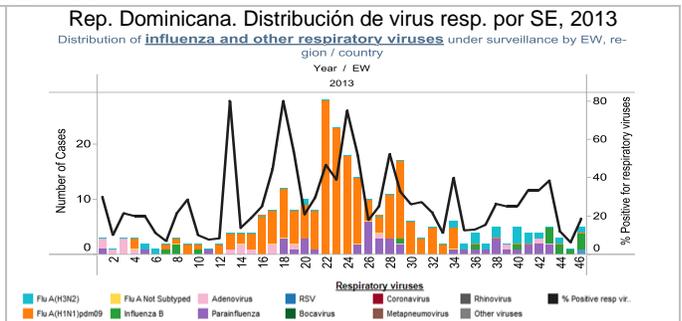
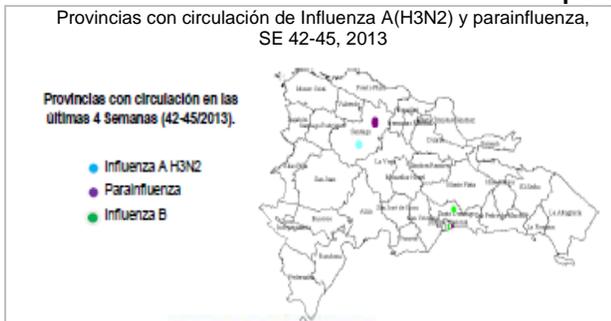
En Cuba durante la SE 46, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG disminuyó con respecto a la SE anterior y mantiene una tendencia decreciente desde el pico en la SE 39. El grupo de edad más afectado fue el de menores de un año de edad. Ningún fallecido asociado a IRAG fue notificado durante esta semana. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 43-46 se procesaron 304 muestras, de las cuales el 57,2% resultaron positivas para virus respiratorios y sólo 12,8% para virus influenza (principalmente influenza B). El virus predominante continúa siendo VSR con un 54,0% del total de muestras positivas.

Cuba



En República Dominicana⁵, la tasa acumulada de ETI para las SE 01-45 fue de 1.786 por 10.000 habitantes, 14% menor que lo reportado para el mismo periodo del 2012. Además, durante el mismo periodo se han reportado 1.512 casos de IRAG mediante la vigilancia centinela, de los cuales 14 corresponden a la SE 45. No se notificó ningún fallecido asociado a IRAG durante la SE 45. De acuerdo a los datos del laboratorio, durante las SE 43-46 se analizaron 81 muestras, con un 17,3% de positividad para virus respiratorios y 13,6% específicamente identificadas como influenza. Entre las muestras positivas para virus influenza, 81,8% se confirmaron como influenza B y 18,2% como influenza A (100% A(H3N2)). Con respecto a otros virus respiratorios, predominó parainfluenza con un 14,3% entre los positivos.

República Dominicana

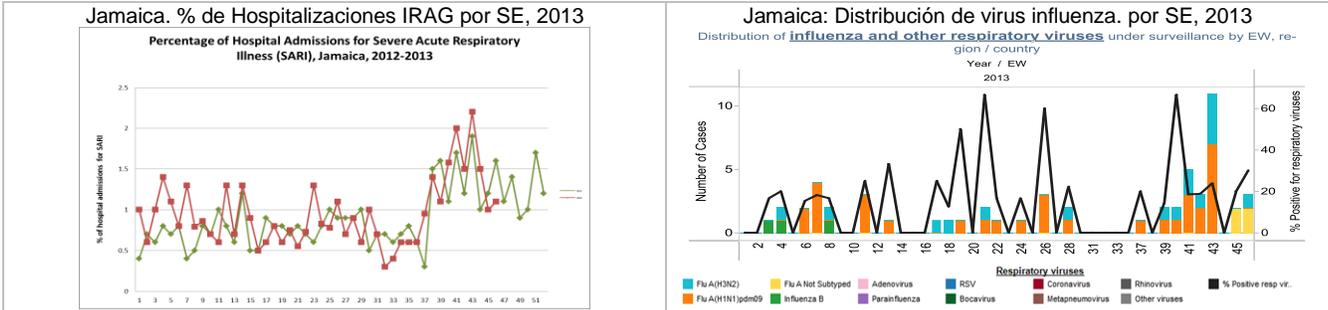


En Jamaica, basado en los datos de la vigilancia centinela para la SE 46, las proporciones de consultas asociadas a IRA (7,1%) y hospitalizaciones asociadas a IRAG (1,1%) aumentaron ligeramente con respecto a la semana anterior. Ningún caso letal asociado a IRAG fue notificado durante esta semana. Según datos

⁵ República Dominicana. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Boletín Semanal SE 45.

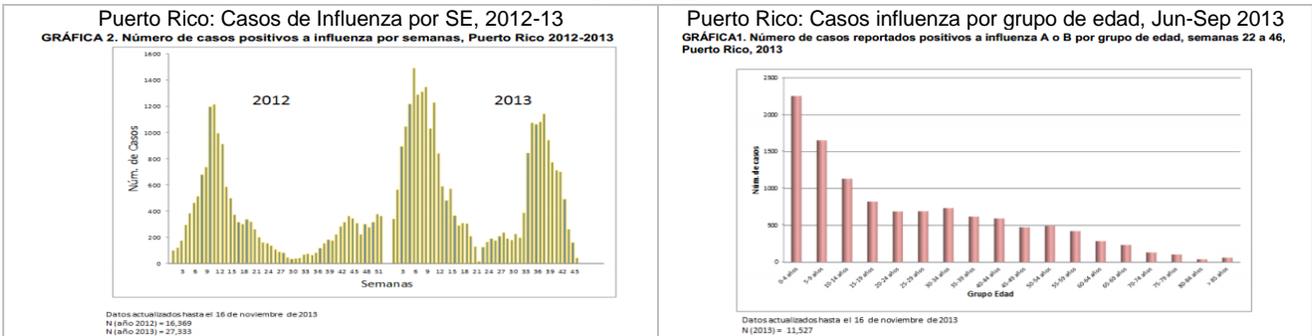
del laboratorio correspondientes a la SE 46, se procesaron 9 muestras, con un 22% de positividad para virus influenza.

Jamaica



En Puerto Rico⁶, durante la SE 46, el número de casos de influenza (n=40) mantiene la tendencia decreciente desde el pico en la SE 37. El 70% de estos casos fueron confirmados por laboratorio como influenza A. Desde comienzos de junio, 11,527 casos de influenza han sido reportados, y 44% de ellos fueron identificados en niños de 0 a 14 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 715 hospitalizaciones y 16 casos letales asociados a influenza.

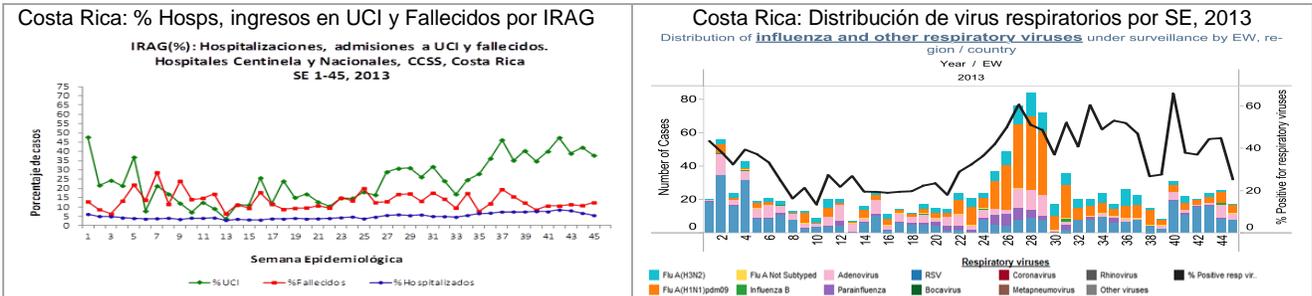
Puerto Rico



América Central

En Costa Rica, durante la SE 45, las proporciones de hospitalización (6%) y fallecidos (12%) mantuvieron valores dentro los niveles esperados, mientras la proporción de ingresos a UCI (38%) ha permanecido elevada durante las ultimas semanas. Según los datos del laboratorio nacional, entre las SE 42-45 se procesaron 233 muestras, con una positividad para virus respiratorios del 37,3% y 9,9% para virus influenza. De las muestras positivas a influenza, 97,5% se confirmaron como influenza A (86,4% A(H1N1)pdm09 y 13,6% A(H3N2)). Respecto a otros virus respiratorios, predominó VSR (56,3% entre las positivas).

Costa Rica

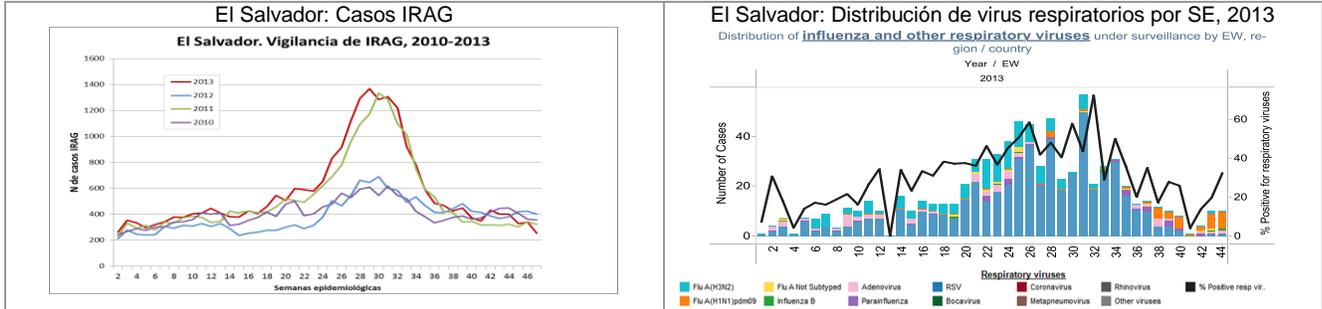


En El Salvador, durante la SE 46, la actividad de IRAG se mantuvo baja y similar a la observada en los años anteriores. Según datos del laboratorio, entre las SE 41-44 se analizaron 141 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 18,4% y para virus de influenza 14,2%. Entre las

⁶ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 46. <http://www.salud.gov.pr/influenza/Informes%20Influenza/Informe%20Influenza%20Semana%2046.pdf>

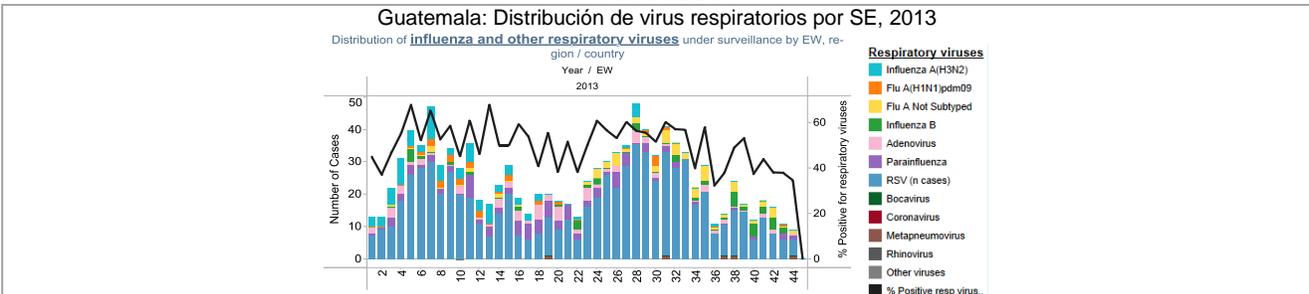
muestras identificadas como influenza, predominó A(H1N1)pdm09 (84,2%). Respecto a otros virus respiratorios, se detectó adenovirus, VSR y parainfluenza.

El Salvador



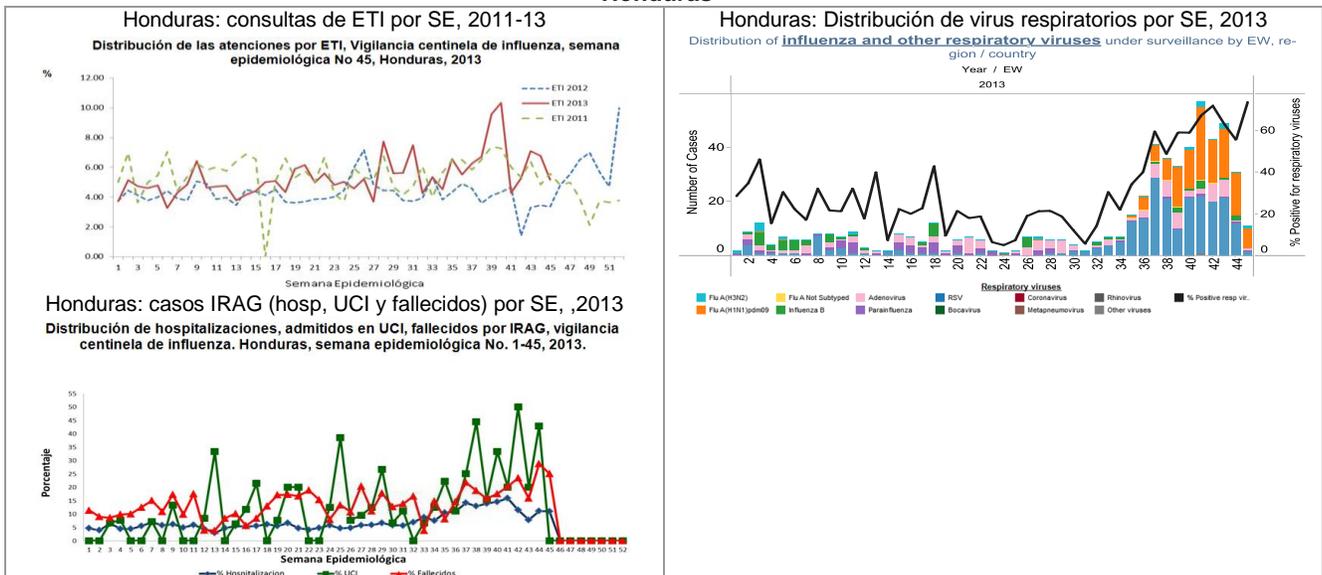
En Guatemala y según los datos del laboratorio, entre las SE 42-45 se procesaron 99 muestras con una positividad para virus respiratorios de 36,4% y 11,1% específicamente virus influenza. De las muestras positivas para virus influenza, 54,5% se identificaron como influenza B y 45,5% influenza A (80% no subtipificadas y 20% A(H1N1)pdm09). Respecto a otros virus respiratorios, VSR predominó con un 52,8% de muestras positivas.

Guatemala



En Honduras⁷, durante la SE 45 y según los datos de la vigilancia centinela, las proporciones de consulta asociadas a ETI (5,2%) así como las hospitalizaciones (11,0%) y fallecidos (25,3%) por IRAG, disminuyeron en comparación a la semana anterior. Según los datos del laboratorio nacional correspondientes a las SE 42-45, 209 muestras fueron analizadas, de las cuales 64,1% resultaron positivas para algún virus respiratorio (tendencia decreciente) y 30,1% fueron positivas para virus influenza. Entre las muestras positivas a virus respiratorios, predominaron influenza A(H1N1)pdm09 (42,5%) y VSR (41,8%).

Honduras

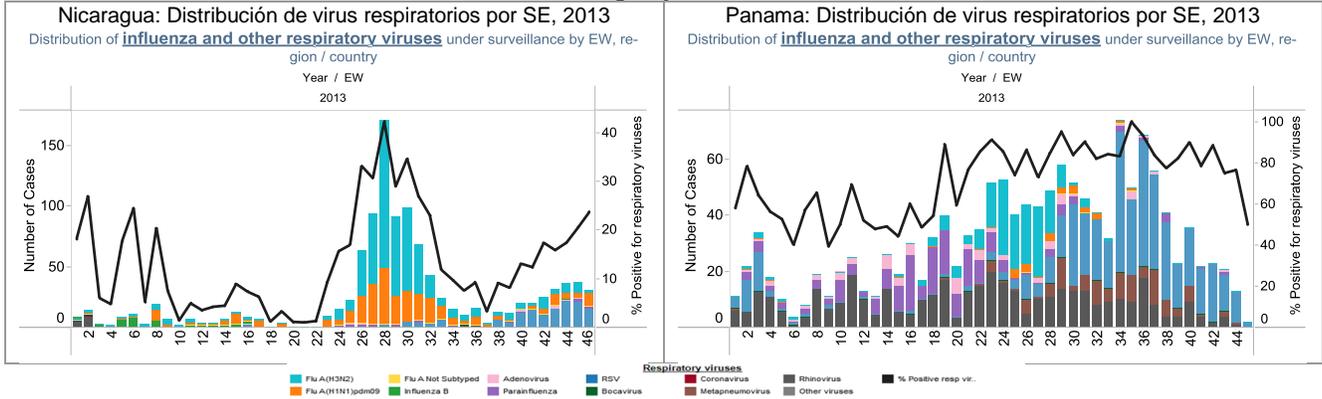


⁷ Honduras. Influenza Bulletin, EW 45

En Nicaragua, según los datos del laboratorio nacional correspondientes a las SE 43-46, se procesaron 721 muestras donde se observó una positividad del 18,9% para virus respiratorios (que viene incrementando desde la SE 39) y del 7,2% específicamente para virus influenza. De las muestras positivas a influenza, 96,2% se identificaron como influenza A (58,0% A(H1N1)pdm09 y 42,0% A(H3N2)). El virus respiratorio predominante fue VSR (53,7% entre las muestras positivas) ha venido incrementando en las últimas semanas.

En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 42-45, se procesaron 75 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 78,7%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (79,7%), seguido de rinovirus (11,9%).

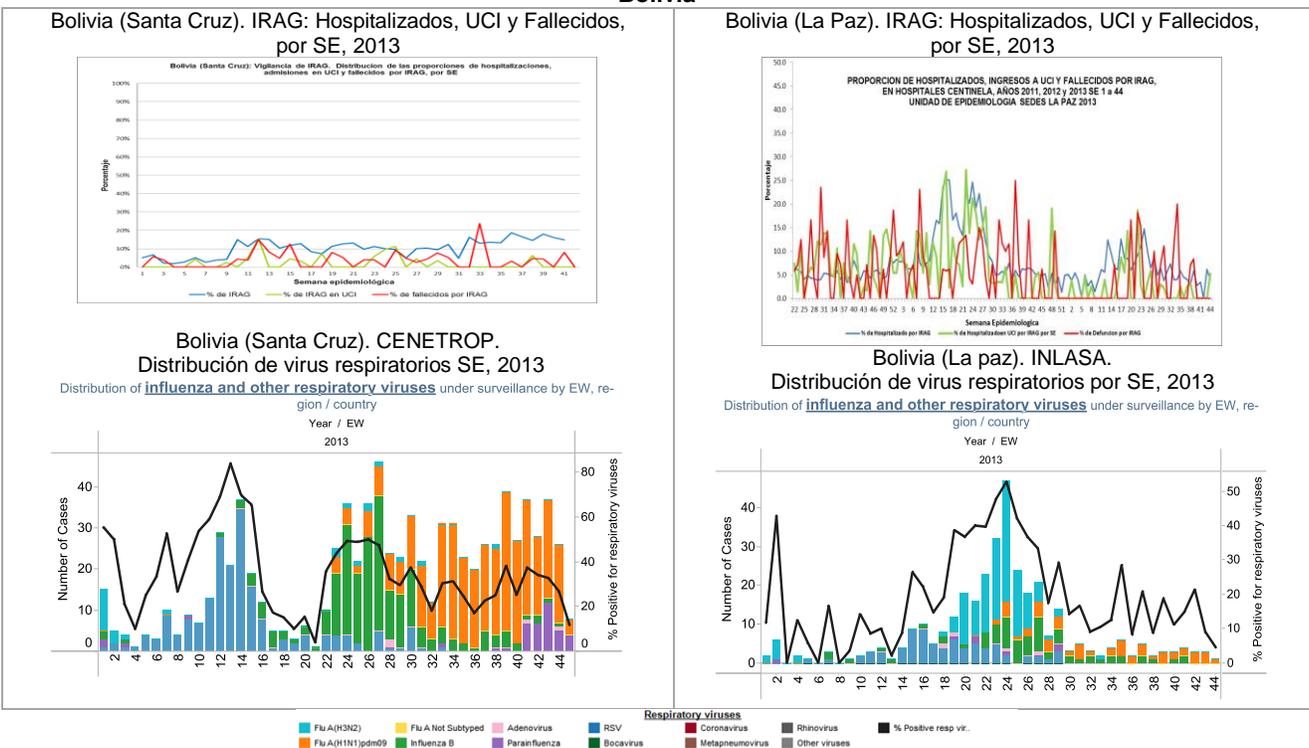
Nicaragua y Panamá



América del Sur –Andinos

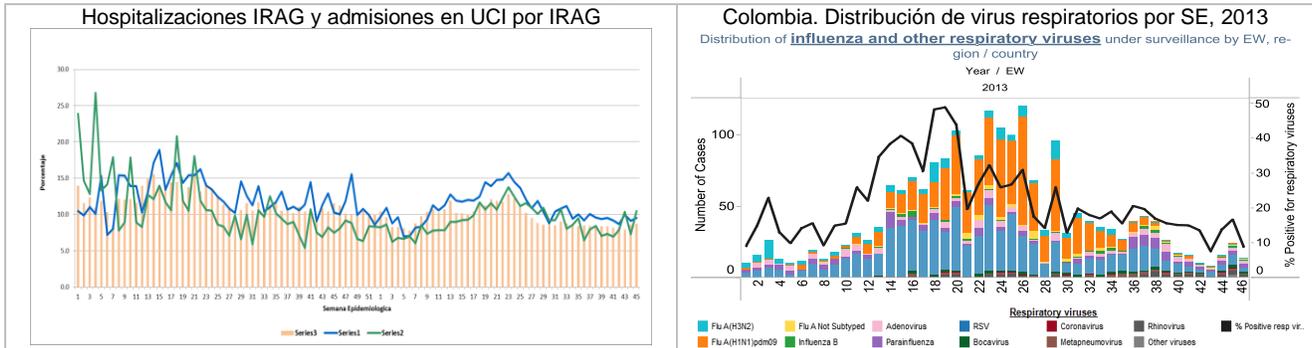
En Bolivia, en Santa Cruz, la proporción de hospitalizaciones por IRAG permanece elevada en comparación al mismo periodo del año anterior. Según los datos del laboratorio de Santa Cruz (CENETROP), entre las SE 42-45 se procesaron 361 muestras de IRAG, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue 27,4% y para virus influenza fue 19,4%. Entre las muestras positivas, influenza A(H1N1)pdm09 predominó (66,7% de las positivas), seguido por parainfluenza (28,3%). Según el SEDES de La Paz, la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 44 (4,0%) presenta una tendencia decreciente. Según los datos del laboratorio de La Paz (INLASA), entre las SE 41-44 se procesaron 96 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue 11,5%. Entre las muestras positivas, se observó co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 (81,8%) e influenza B (18,2%).

Bolivia



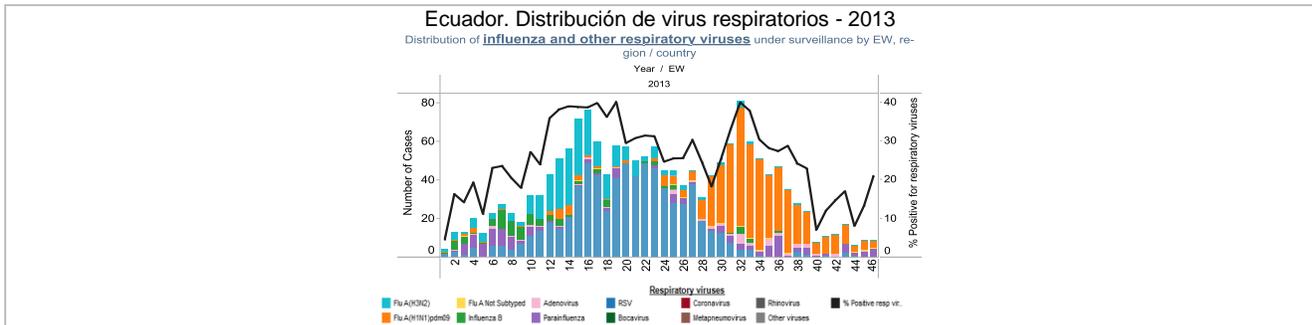
En Colombia, a nivel nacional y para la SE 45, las proporciones de hospitalización por IRAG (9,5%), admisiones a UCI (10,5%) y fallecidos (8,7%) asociadas a IRAG según CIE-10 (J00 a J22) se mantienen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 43-46 se analizaron 527 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue 11,8% y para virus influenza 1,5%. Entre las muestras positivas, predominan VSR (27,4%) y parainfluenza (17,7%).

Colombia



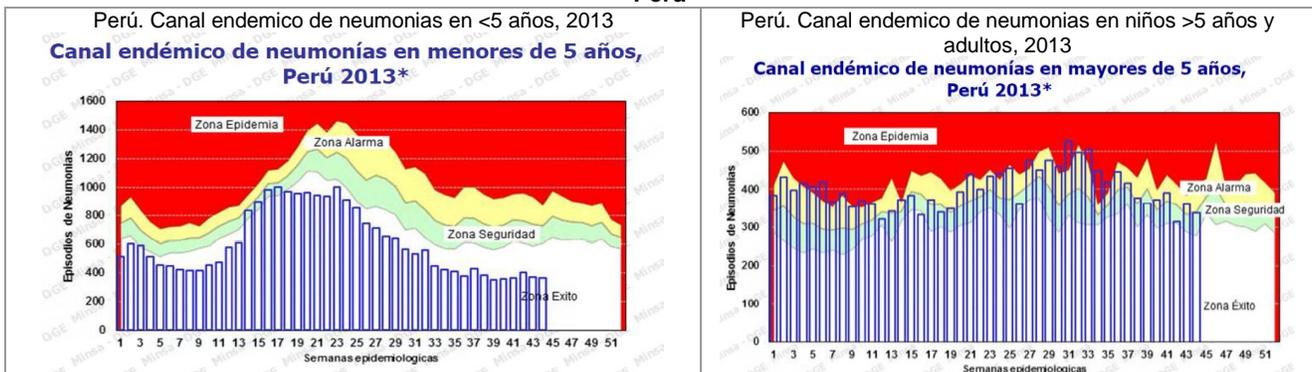
En Ecuador, según los datos del laboratorio, entre las SE 43-46 se procesaron 286 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 14,3% y 7,7% para virus influenza. Entre las muestras positivas, se observó predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (53,7% de todas las positivas) y parainfluenza (36,6%).

Ecuador

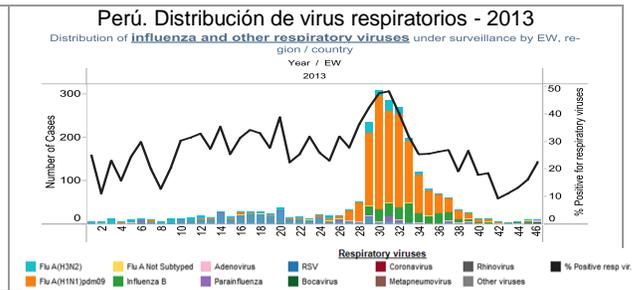
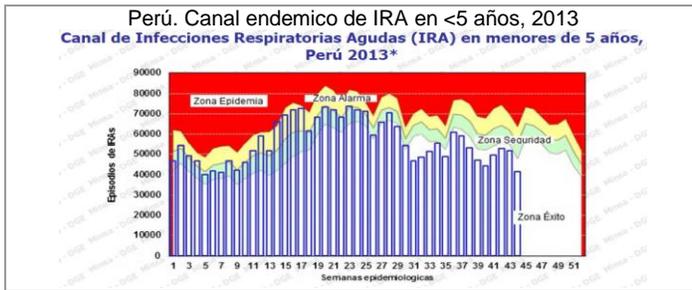


En Perú⁸, durante la SE 44, se observó una disminución en la notificación de casos de IRA y de neumonía en menores de 5 años con respecto a la semana anterior y los valores se mantienen dentro de la zona de éxito del canal endémico. Entre los pacientes mayores de 5 años, el número de neumonías continúa con tendencia decreciente desde su pico en la SE 31 y actualmente se ubica en la zona de seguridad del canal. Según datos de laboratorio a nivel nacional, entre las SE 43-46 se procesaron 185 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue de 16,2% y para virus influenza 8,6%. Entre las muestras positivas, predominó influenza B (36,7%) seguido por metapneumovirus humano (20,0%) y A(H1N1)pdm09 (16,7%).

Perú

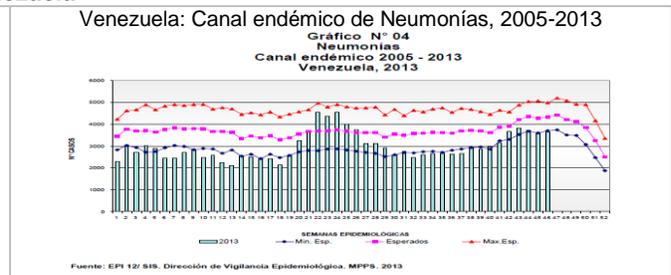
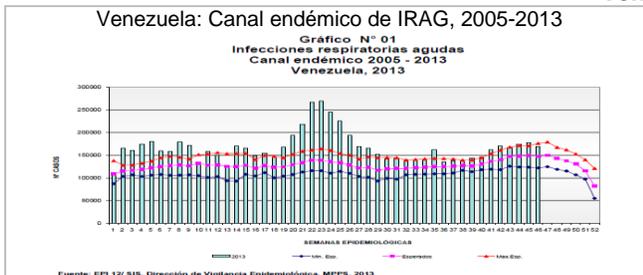


⁸ Perú. Sala de Situación de Salud. EW 44, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología



En Venezuela⁹, durante SE 46, la actividad de IRA disminuyó a 4,6% en comparación con la semana anterior, mientras que la actividad de neumonías incrementó a 2,3%. Los dos indicadores permanecen dentro de los valores esperados para la época del año. Durante este periodo, se reportaron 173 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños de 1 a 4 años de edad. Según datos de laboratorio, entre las SE 01-46 se han procesado 5.262 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 52,8% con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (91,9% de las positivas).

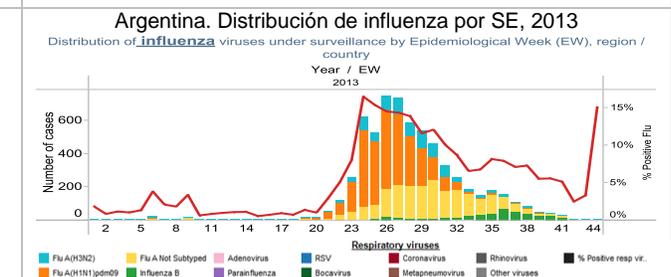
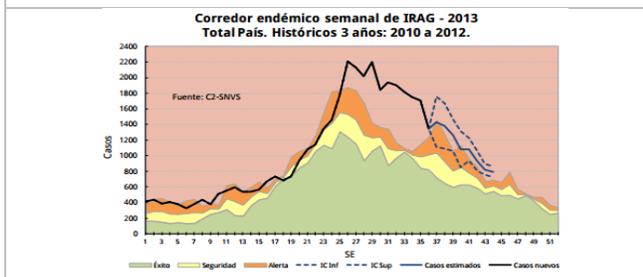
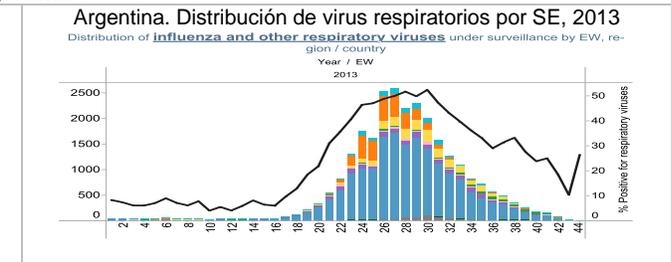
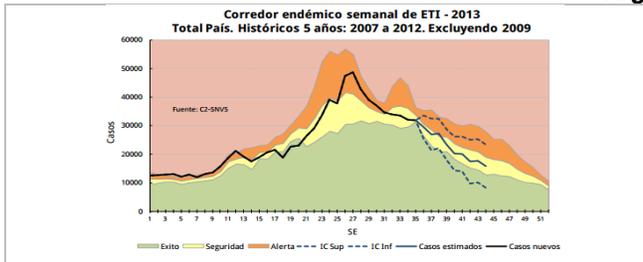
Venezuela



América del Sur –Cono Sur y Brasil

En Argentina¹⁰, de acuerdo a los reportes y las estimaciones calculadas, la actividad de ETI a nivel nacional durante la SE 44 estuvo dentro de la zona de seguridad del canal endémico, manteniendo una tendencia decreciente desde el pico observado en la SE 26. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG se encuentra en la zona de epidemia del canal endémico, pero también presenta una tendencia decreciente desde la SE 27. Con base en los datos del laboratorio obtenidos entre las SE 41-44, se analizaron 1.346 muestras de las cuales 20,4% resultaron positivas para algún virus respiratorio y un 4,4% específicamente para virus influenza. Entre las pocas muestras positivas para otros virus, predomina el VSR (50,2%), pero ha disminuido desde el pico en la SE 27.

Argentina

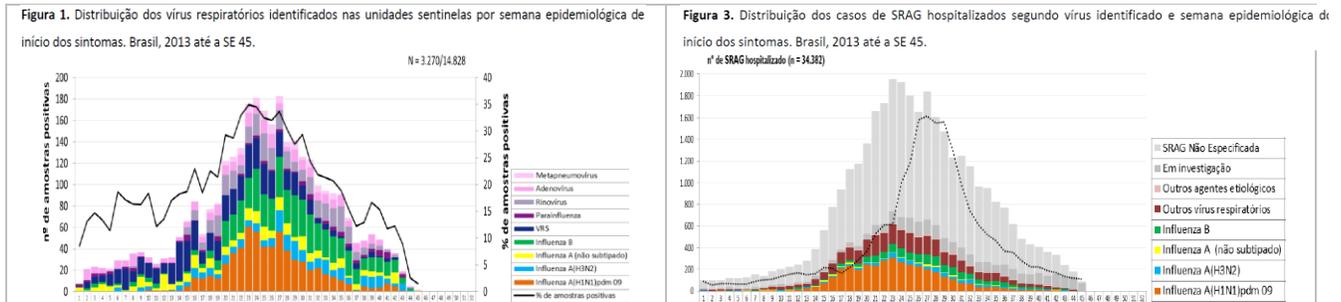


⁹ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 46, 2013.

¹⁰ Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 44.

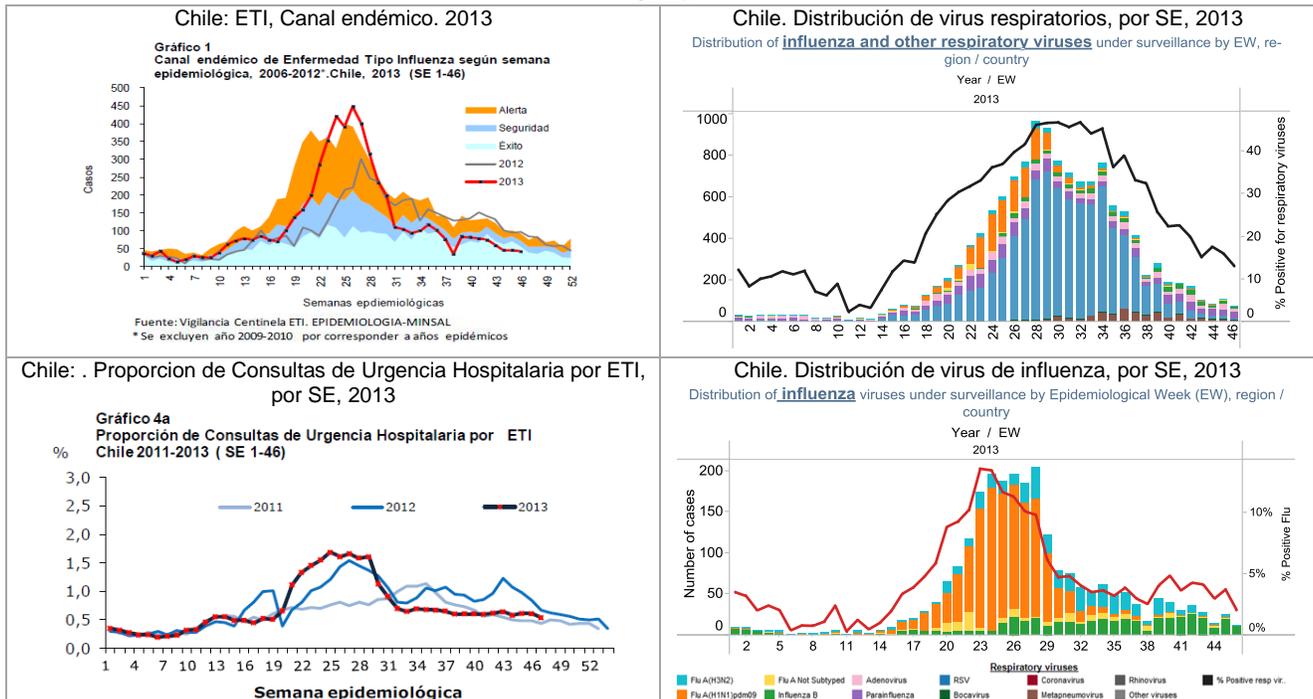
En Brasil¹¹, según la vigilancia centinela de ETI hasta la semana 45, se han procesado y analizado 14.828 muestras de las cuales el 22,1% resultaron positivas para influenza y otros virus respiratorios (A no subtipificado y adenovirus, principalmente); sin embargo la proporción de muestras positivas continúa en descenso desde la SE 27. Con base en la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 34.382 casos de IRAG con un 17,0% identificados como positivos para virus influenza, con predominio de A(H1N1)pdm09 (63,4%), seguido de influenza B (22,3%) y A(H3N2) (10,9%). Además, durante el año 2013 se han notificado 4.032 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 23,4% (80,4% identificado como influenza A(H1N1)pdm09).

Brasil



En Chile¹², la actividad de ETI durante la SE 46 (tasa: 2,7 por 100.000 habitantes), permaneció en un valor bajo y dentro de la zona de éxito del canal endémico. La proporción de consultas por ETI en emergencia hospitalaria fue de 0,5%, manteniéndose estable en un nivel bajo. Según los datos del laboratorio, durante las SE 45-46 se procesaron 1.271 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue de 14,6% y 2,9% para virus influenza. Entre las muestras positivas, se detectó además parainfluenza (33,0% de las positivas), adenovirus (22,7%) y metapneumovirus (12,4%).

Chile



En Paraguay¹³, durante la SE 46 la tasa de consulta de ETI (131,0 por 100.000 habitantes) disminuyó con respecto a la SE anterior, pero continúa en un nivel superior al observado para el mismo periodo del año anterior. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (3,7%) ha disminuido con respecto a la semana

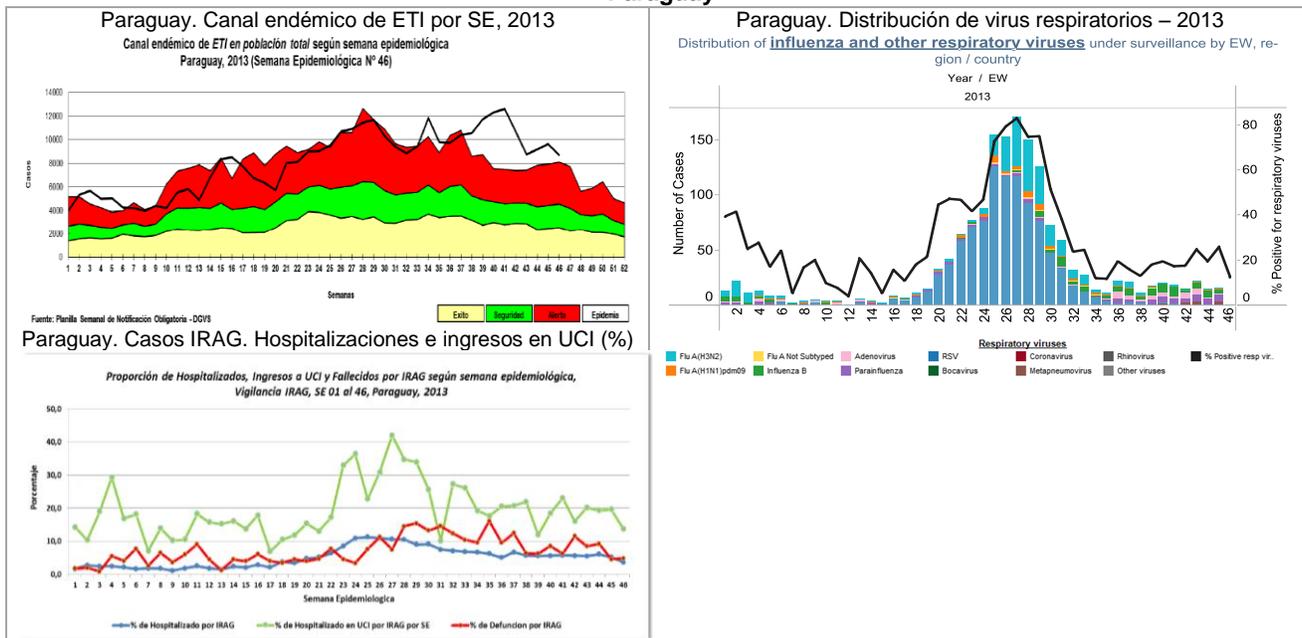
¹¹ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 45, 2013.

¹² Chile. Informe de situación. SE 46. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

¹³ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 46, 2013

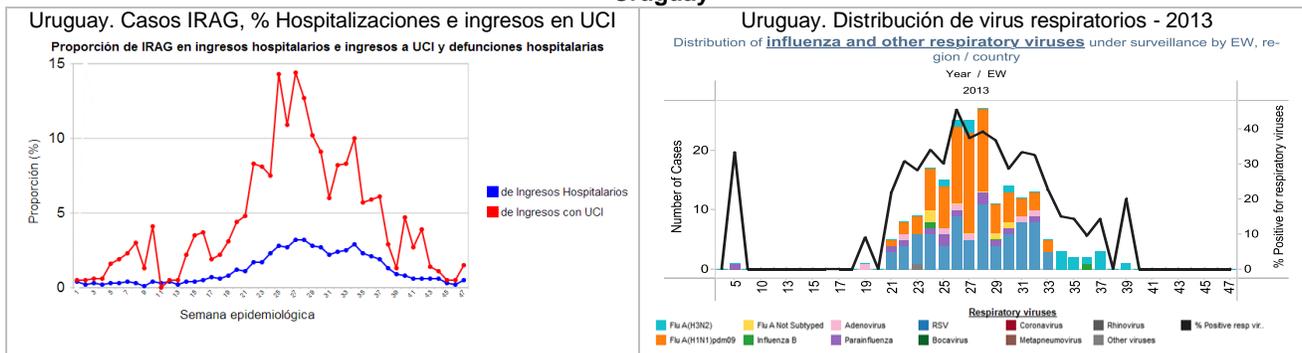
anterior, siendo los niños menores de 5 años la población más afectada (57,0%). Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 43-46 se procesaron 236 muestras de IRAG, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue de 22,9% y 8,5% para virus influenza. Entre las muestras positivas a influenza, se detectó influenza B (85,0%) e influenza A(H3N2) (15,0%). Respecto a otros virus respiratorios, predominó parainfluenza (35,2% de las muestras positivas), seguido de metapneumovirus (16,7%) y adenovirus (11,1%).

Paraguay



En Uruguay¹⁴, durante la SE 46 las proporciones de hospitalización, ingresos a UCI y defunciones por IRAG se mantuvieron similares a lo observado durante la semana anterior y se mantienen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, entre las SE 43-46 se procesaron 23 muestras de IRAG que resultaron negativas para virus respiratorios.

Uruguay



¹⁴ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública