

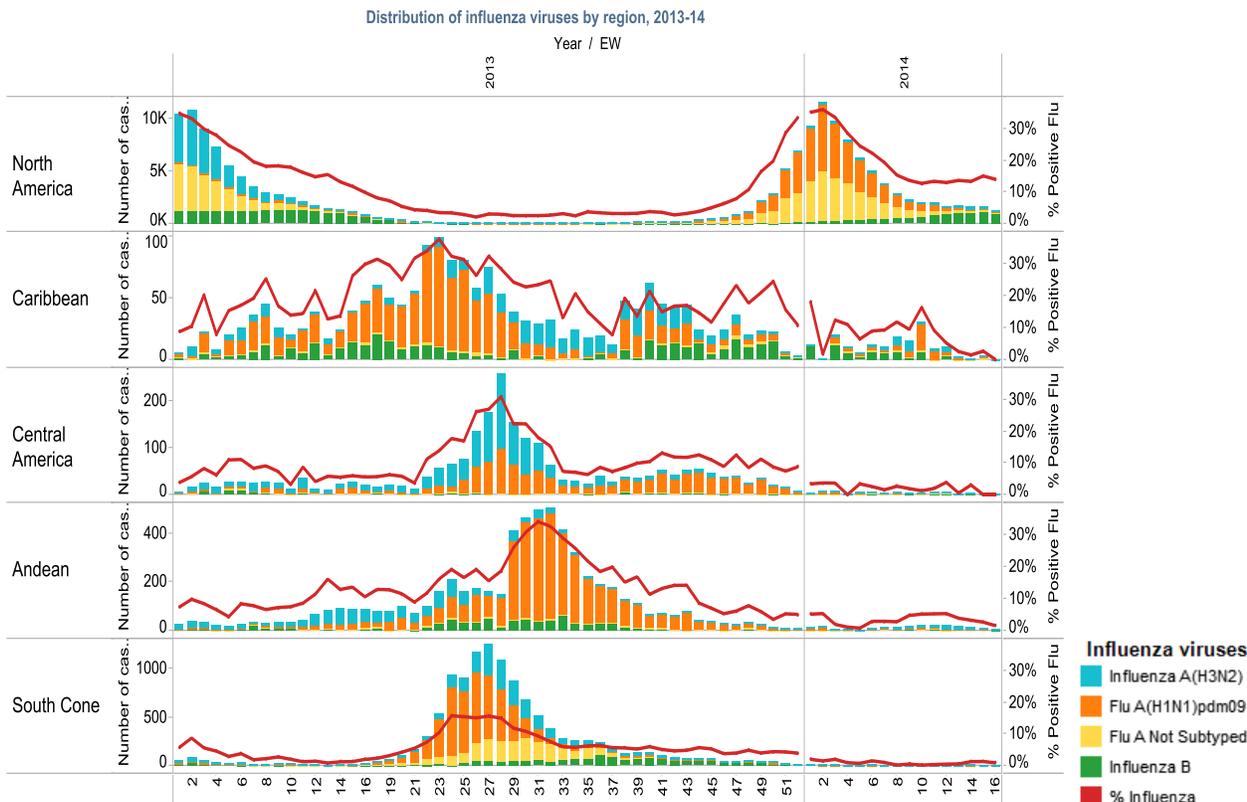
Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)  
Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

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.

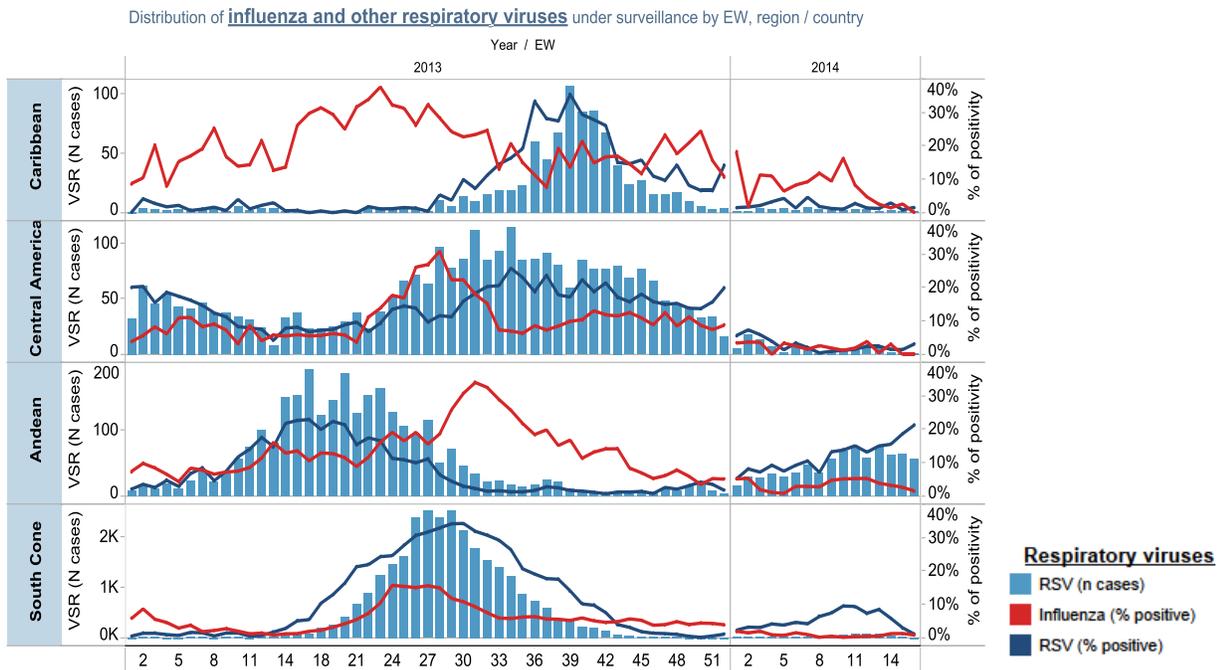
### RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** Influenza B continuó predominando en Canadá y los Estados Unidos, afectando principalmente a adultos  $\geq 65$  años de edad. En México, la actividad estuvo dentro de lo esperado para esta época del año, con co-circulación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B.
- **Caribe y Centroamérica:** La actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja en la sub-región; excepto en los territorios franceses de Guyana Francesa y Guadalupe, donde se reportó que continúa la epidemia estacional de influenza (co-circulación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B).
- **América del Sur –Países Andinos:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas y de influenza continúan bajas en esta sub-región. Sin embargo, se observó circulación activa de VSR en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
- **América del Sur –Cono Sur y Brasil:** Aunque la actividad de las infecciones respiratorias agudas asociadas a otros virus respiratorios incrementó ligeramente en algunos países de esta sub-región; aún se reporta baja y dentro de lo esperado para esta época del año. La actividad de influenza permanece baja.

### Circulación de virus de influenza por región, 2013-14



## Circulación de virus sincitial respiratorio por región, 2013-14



## ACRÓNIMOS

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

## ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA POR PAISES

### América del Norte:

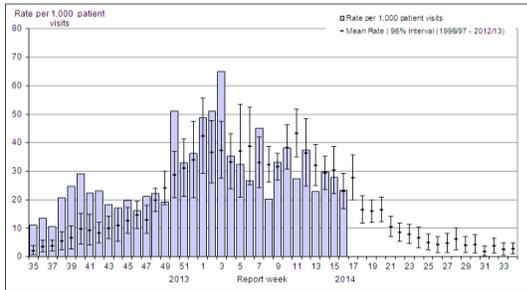
En Canadá<sup>1</sup>, durante la SE 16, continuó reportándose actividad de influenza por la circulación de influenza B, pero estuvo dentro de los niveles esperados por esta época del año. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 23,2 por 1.000 pacientes, menor comparado con la semana anterior y dentro del nivel esperado. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 4.211 hospitalizaciones en las regiones participantes, de los cuales 83,6% se asociaron con influenza A. Aunque durante esta temporada predominó A(H1N1)pdm09, que afectó más al grupo de adultos 20-64 años de edad; en las últimas semanas la influenza B está teniendo un mayor impacto en los adultos de  $\geq 65$  años y en los jóvenes de 5 a 19 años. Durante esta estación y hasta la fecha, se han reportado 235 fallecidos; estando la mayoría asociada a influenza A (84,7%). La proporción más alta de fallecidos asociados a influenza ocurrió en adultos  $\geq 65$  años de edad (47,2%) seguido por adultos 20-64 años de edad (44,6%). Según los datos de laboratorio para la SE 16, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de 16,1% (n=587), mayor en comparación con la semana previa. Entre las muestras positivas, 92,2% fueron influenza B y 7,8% fueron influenza A, de las cuales 19,6% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 26,1% como A(H3) y 54,3% como influenza A no subtipificada. Respecto a los otros virus respiratorios circulantes, el VSR continúa predominando, pero con niveles decrecientes desde inicios de febrero.

<sup>1</sup> Canada: FluWatch Report. EW 16. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

## Canadá

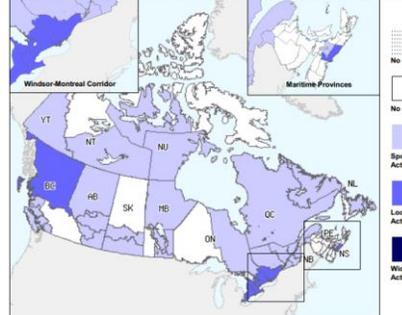
### Canadá: Tasa de ETI, por SE, 2013-14

Figure 5. Influenza-like illness (ILI) consultation rates by report week, compared to the 1996-97 through to 2012-13 seasons (with pandemic data suppressed), Canada, 2013-2014



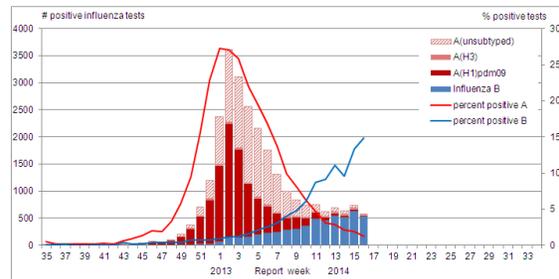
### Canada: Actividad de influenza/ETI por provincia & territorio, SE 16, 2014

Figure 1. Map of overall influenza/ILI activity level by province and territory, Canada, Week 16



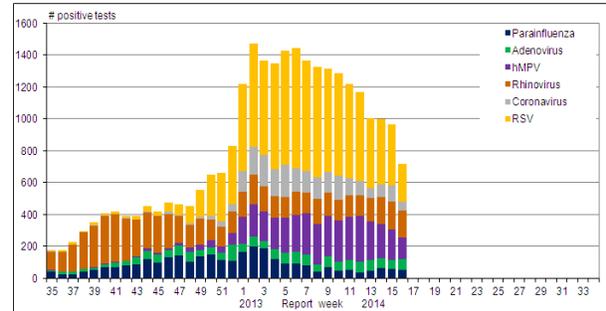
### Canadá: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14

Figure 2. Number of positive influenza tests and percentage of tests positive, by type, subtype and report week, Canada, 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

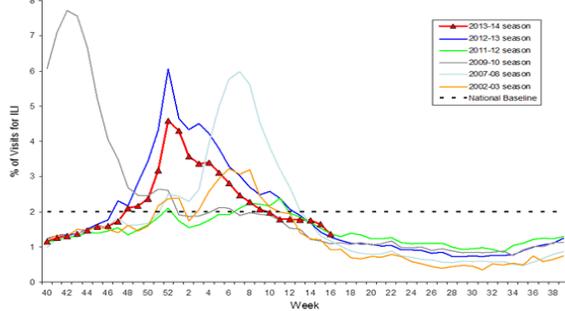


En los Estados Unidos<sup>2</sup>, durante la SE 16, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (1,4%) disminuyó comparado a la SE anterior y estuvo por debajo de la línea basal (2,0%). A nivel regional, sólo 2 de las 10 regiones reportaron niveles de actividad de ETI sobre sus líneas basales específicas. El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza en la SE 16 (6,3%) disminuyó respecto a la semana anterior y estuvo por debajo del umbral epidémico (7,1%). En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 89 fallecidos pediátricos; de los cuales, en la SE 16, se reportaron tres fallecidos. Desde el 01 de Octubre de 2013, se han reportado 9.173 hospitalizaciones confirmadas como influenza (con una tasa de 33,9 por 100.000 habitantes) y la mayoría (90,0%) estuvieron asociadas con influenza A. La tasa más alta de hospitalizaciones se observó en adultos  $\geq 65$  años y ha estado en constante aumento durante las últimas semanas. Sin embargo, los adultos entre 18-64 años acumularon aproximadamente 60% de las hospitalizaciones. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 16, se analizaron 5.061 muestras de las cuales 12,0% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 43,9% fueron influenza A (5,3% como A(H1N1)pdm09, 47,7% como A(H3) y 47,0% como influenza A no subtipificada) y 56,1% influenza B. Según estudios de resistencia a antivirales, 1,2% (59/4.968) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir.

## Estados Unidos

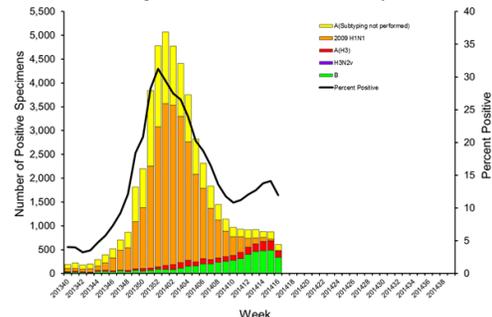
### E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2013-14

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, 2013-14 and Selected Previous Seasons

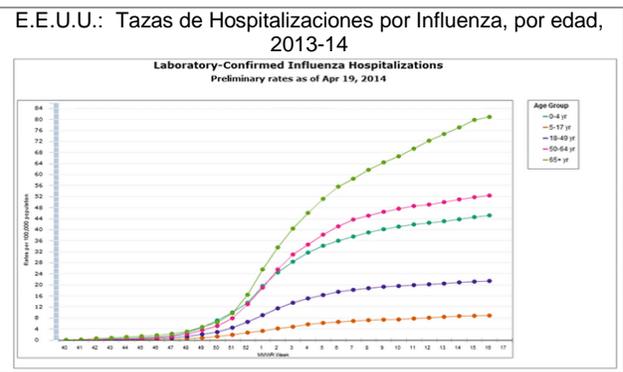
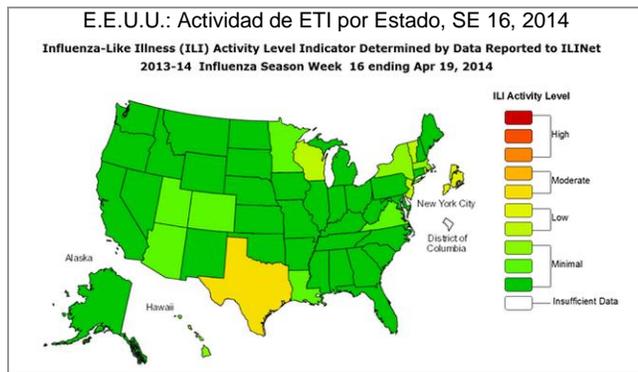


### E.E.U.U: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2013-14

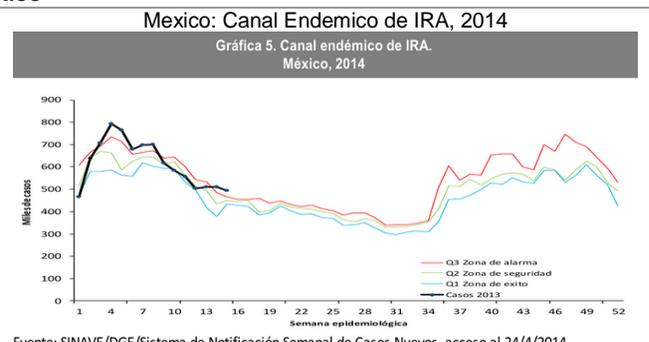
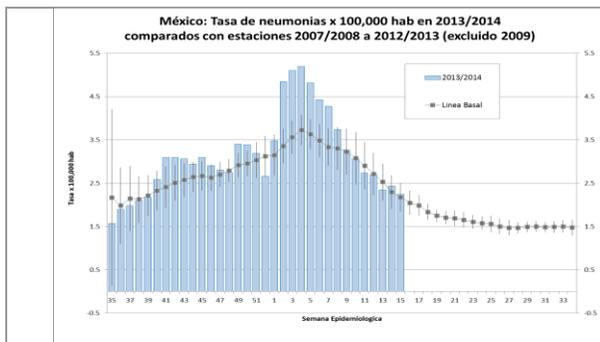


<sup>2</sup> USA: CDC FluView report. SE 16. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

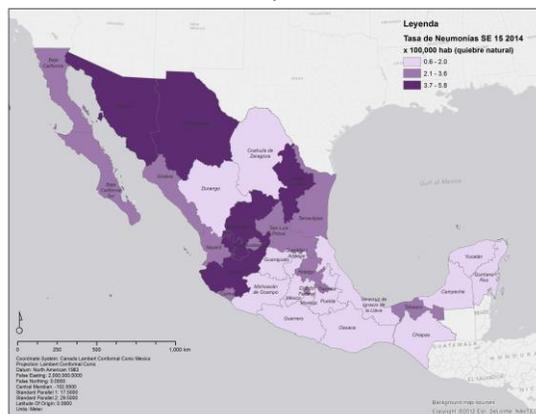


En México<sup>3</sup>, durante la SE 16, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La tasa de neumonías (2,2 por 100,000 habitantes en la SE 15) disminuyó comparado a la semana previa y estuvo dentro los niveles esperados para esta época del año. La actividad de IRA disminuyó ligeramente respecto a la semana previa y estuvo en la zona de alarma del canal endémico. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Zacatecas y Guerrero, mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron en Chihuahua, Sonora y Nuevo Leon. A nivel nacional, hasta el 24 de abril, la proporción de atenciones ETI/IRAG disminuyó comparado a la semana previa y fue de 0,6%. Las entidades con mayor proporción de consultas por ETI/IRAG en sitios centinelas de influenza fueron en Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Durante la mismo época, se han reportado 708 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, 91,1% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 15-16 se procesaron 224 muestras, de las cuales 10,7% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 66,7% correspondieron a influenza B y 33,3% a influenza A (25,0% A(H1N1)pdm09, 50,0% A(H3N2) y 25,0% A no subtipificado).

### México



### México: Tasas de neumonía por entidad federativa, SE 15



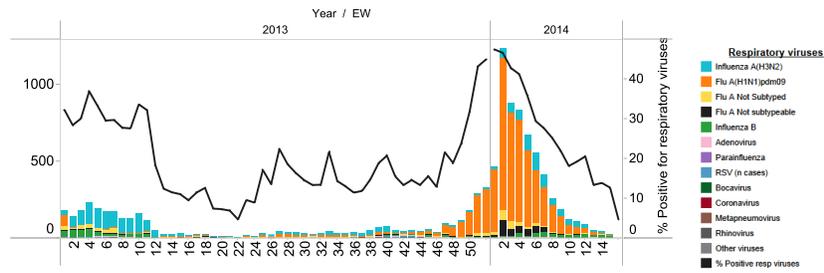
### Proporción de consultas por ETI/IRAG en USMI según entidad federativa, México, 2014. SE 16

Figura 1. Proporción de consultas por ETI/IRAG en USMI según entidad federativa. México, 2014



<sup>3</sup> México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

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

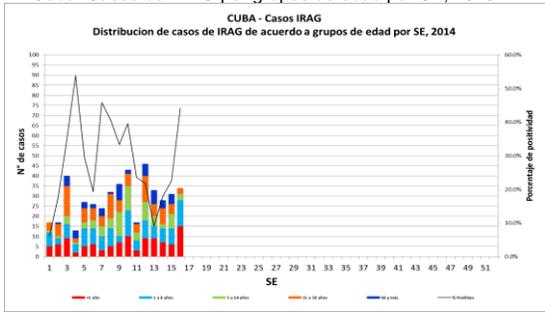


**Caribe**

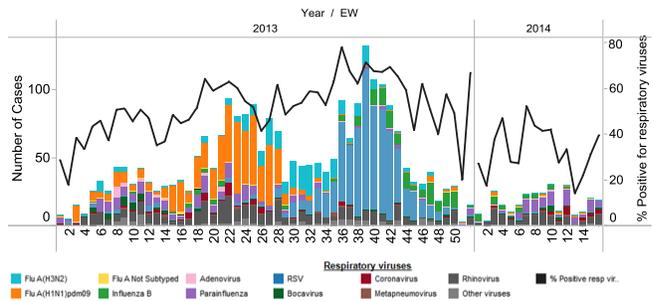
En Cuba durante la SE 16, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG (n=34) incrementó ligeramente en comparación con la SE anterior. La mayoría de casos de IRAG se registraron en el grupo  $\leq 1$  año de edad. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este período. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 13-16 se procesaron 218 muestras, de las cuales el 26,6% resultaron positivas para virus respiratorios y 1,8% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (37,9%) y rinovirus (31,0%).

**Cuba**

Cuba. Casos de IRAG por grupos de edad por SE, 2013-14



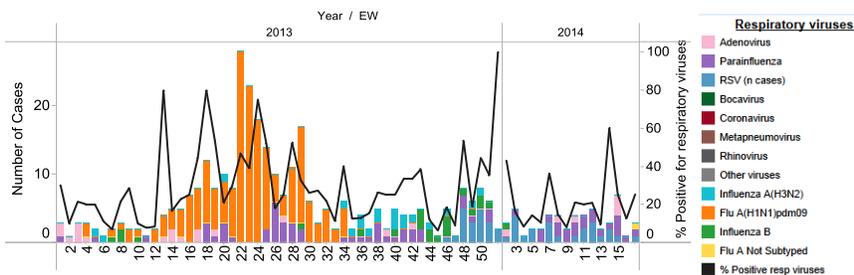
Cuba. Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14



En República Dominicana, durante las SE 14-17, se analizaron 53 muestras, con un 26,4% de positividad para virus respiratorios y 1,9% para influenza. Entre las muestras positivas, se predominaron parainfluenza (42,9%), VSR (28,6%) y adenovirus (21,4%).

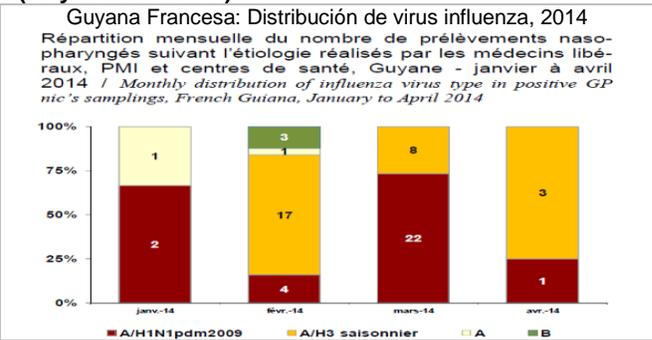
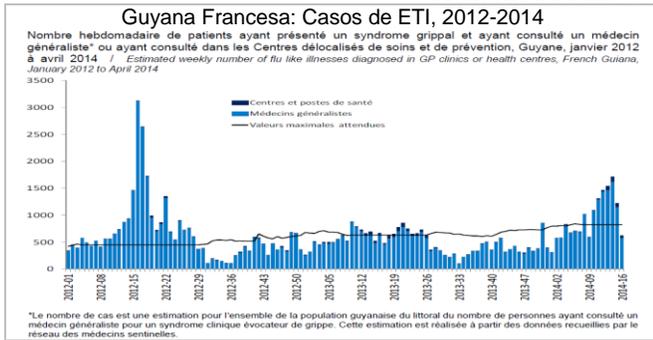
**República Dominicana**

Rep. Dominicana. Distribución de virus resp. por SE, 2013-14



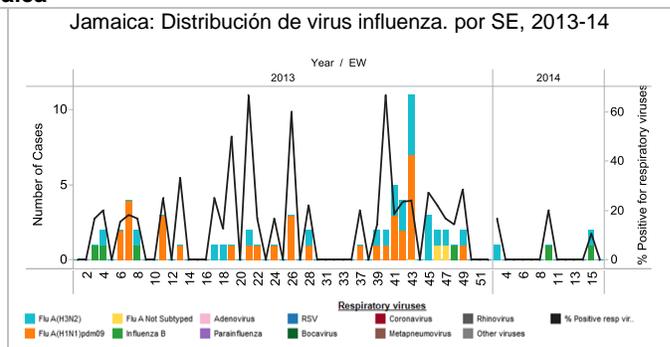
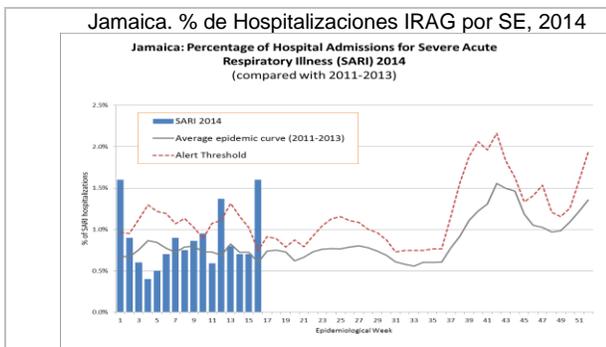
En Guyana Francesa, desde el comienzo de la epidemia estacional de influenza, se han reportaron 10.620 atenciones en consulta por síndrome gripal (ETI), del los cuales, 1.850 ocurrieron en las ultimas dos semanas. Sobre los virus circulantes desde inicios del 2014, se ha observado co-circulación de las 3 cepas de influenza: A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B. Sobre otros territorios franceses, se ha declarado el inicio de estación de influenza en Guadalupe desde la SE 03; sin embargo, los otros territorios (Martinica, San Martin y San Bartolomé) se ha reportado ausencia de epidemia de influenza.

## Territorios Franceses (Guyana Francesa)



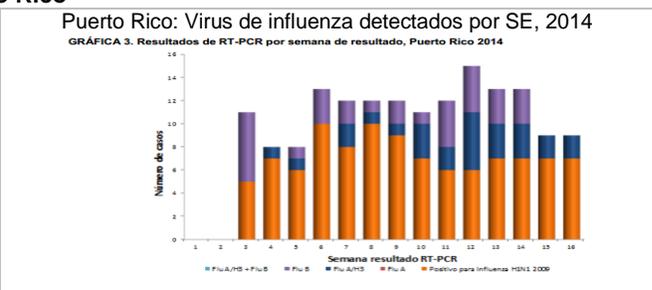
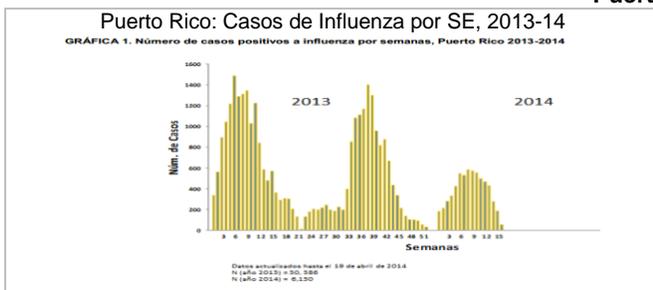
En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 16, las proporciones de consultas asociadas a IRA (4,0%) y de hospitalizaciones asociadas a IRAG (1,6%) incrementaron comparado a la semana previa y por encima lo esperado para esta época del año. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 13-16, se procesaron 43 muestras, de las cuales dos fueron positivas a influenza (influenza A(H3N2) y influenza B).

## Jamaica



En Puerto Rico<sup>4</sup>, durante la SE 16, el número de casos de influenza (n=54) se mantuvo bajo. De estos, 35 casos fueron asociados con influenza A y 19 con influenza B. Desde comienzos del año 2014, 6.130 casos de influenza han sido reportados (60,7% influenza A y 38,5% influenza B), y 49% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 324 hospitalizaciones y 7 fallecidos asociados con influenza.

## Puerto Rico



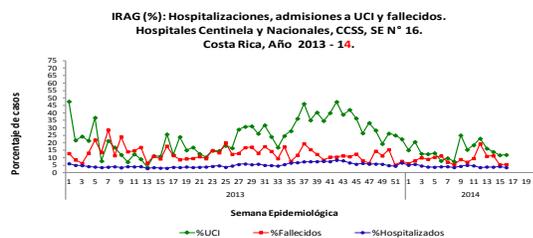
## América Central

En Costa Rica, del total de hospitalizaciones por todas las causas (n=2540), el 3.5% estuvieron asociadas a IRAG. Del total de los Ingresos a UCI, el 12%, fueron casos IRAG. Así mismo, del total de defunciones, (n=90), el 5%, de los casos estuvieron asociados a IRAG. Según los datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 152 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 8,5%, observándose una baja circulación de influenza.

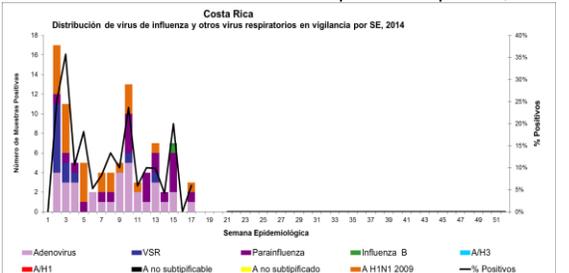
<sup>4</sup> Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 16

## Costa Rica

Casos IRAG: Hospitalizaciones, admisiones en UCI y fallecidos, 2013-14



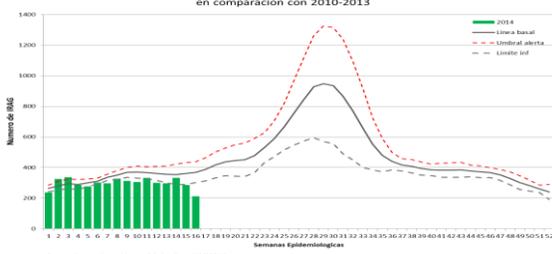
Costa Rica: Distribución de virus respiratorios. por SE, 2014



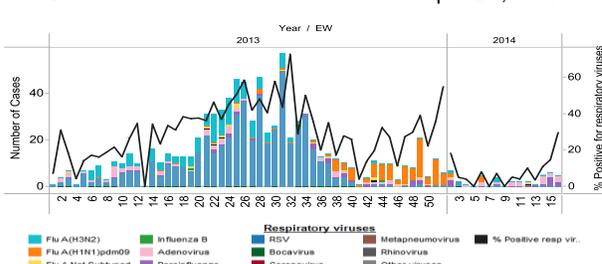
En El Salvador, durante SE 16, la proporción de hospitalizaciones por IRAG (6,5%) y fallecidos por IRAG (6,1%) incrementaron comparadas a la semana previa, mientras que la proporción de ingresos a UCI por IRAG (0%) se mantuvo igual. Según los datos del laboratorio entre las SE 13-16 se procesaron 133 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 12,8%. Entre las muestras positivas, predominaron adenovirus (52,9%) y parainfluenza (41,2%).

## El Salvador

El Salvador: número de casos IRAG 2014 en comparación con 2010-2013



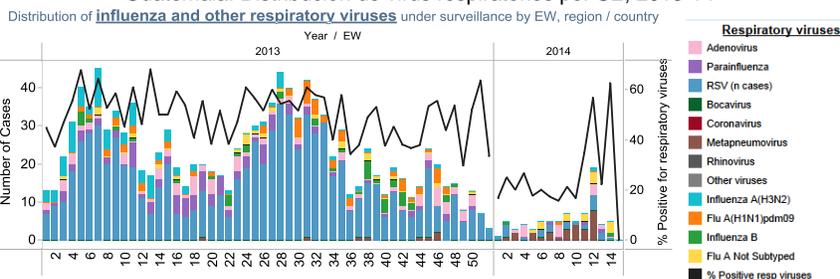
El Salvador: Distribución de virus influenza. por SE, 2013-14



En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 12-15 se procesaron 66 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 45,5% y para virus de influenza 15,2%. Entre las muestras positivas para a influenza, 90,0% fueron influenza A (22,2% A(H1), 11,1% A(H3N2), y 66,7% no subtipificado) y 10,0% fueron influenza B. Entre los otros virus respiratorios, predominaron metapneumovirus humano (26,7% de las muestras positivas), VSR (23,3%) y adenovirus (13,3%).

## Guatemala

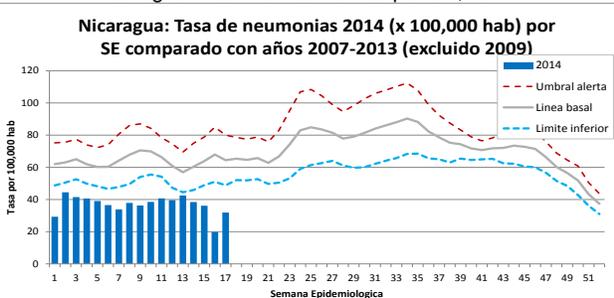
Guatemala: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14



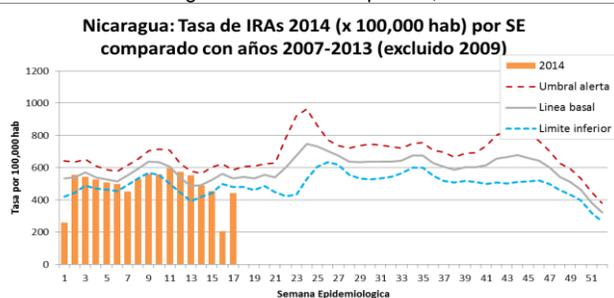
En Nicaragua, en la SE 16, las tasas nacionales de neumonías y de IRA incrementaron comparado la semana previa pero estuvieron en niveles bajos y dentro de lo esperado por esta época del año

## Nicaragua

Nicaragua: Tasa de neumonías por SE, 2014

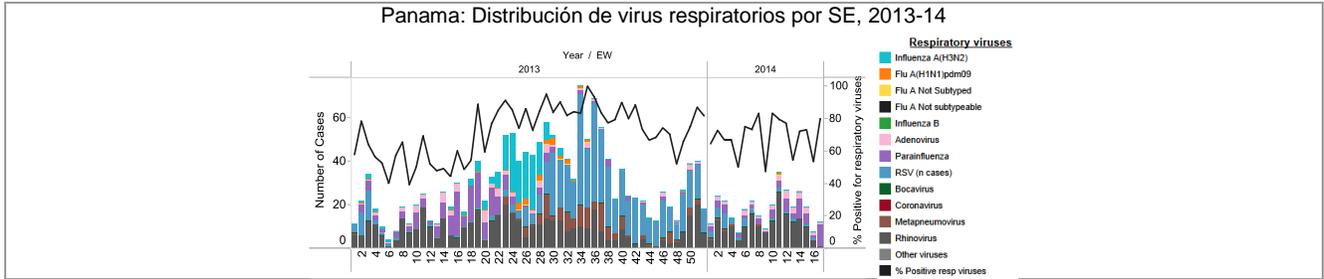


Nicaragua: Tasa de IRAs por SE, 2014



En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 14-17, 92 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 70,7%. Entre las muestras positivas, predominaron rinovirus (44,6%) y parainfluenza (38,5%).

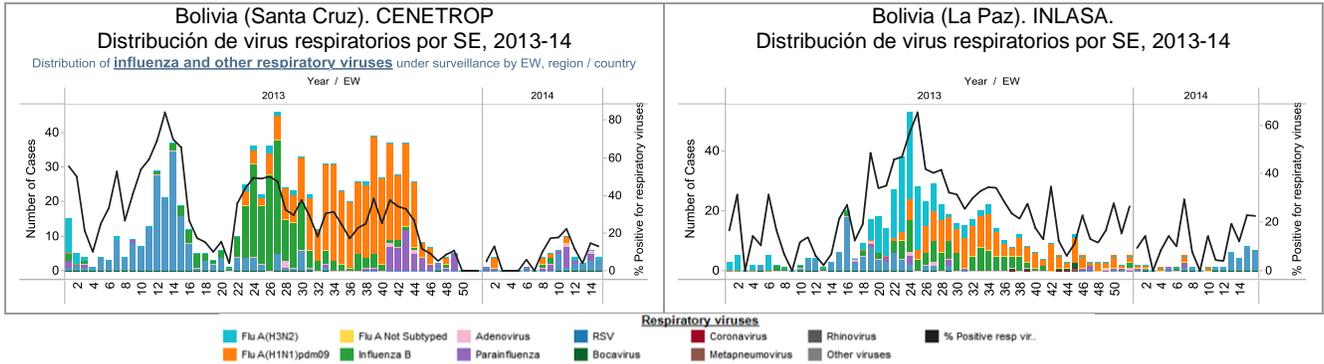
### Panamá



### América del Sur –Andinos

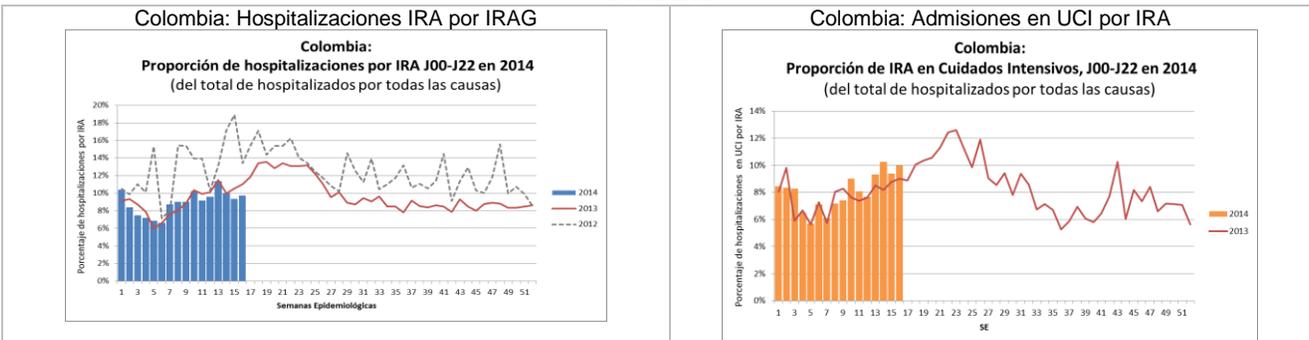
En Bolivia, según los datos de laboratorio de CENETROP (Santa Cruz) entre las SE 12-15, se analizaron 157 muestras y de las cuales, 10,2% fueron positivas a algún virus respiratorio y 1,3% fueron positivas para influenza. Entre los positivos, predominaron VSR (62,5%), parainfluenza (18,8%) e influenza A(H3N2) (12,5%). De acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 13-16, se analizaron 130 muestras, de las cuales, el 19,2% fueron positivas a virus respiratorios. Entre las muestras positivas, 100% fueron VSR.

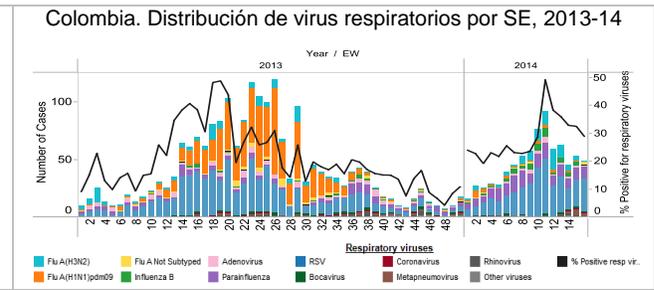
### Bolivia



En Colombia, a nivel nacional y para la SE 16, las proporciones de hospitalización por IRAG (9,7%), ingresos a UCI por IRAG (10,3%) y consultas externas y urgencias (9,3%) asociadas a IRAG según CIE-10 (J00 a J22) incrementaron en comparación a la semana previa. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 13-16 se analizaron 644 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 32,6% y a influenza fue 5,9%. Entre las muestras positivas a influenza, 63,2% fueron influenza A (4,2% A(H1N1)pdm09, 83,3% A(H3N2) y 12,5% no subtipificado) y 36,8% fueron influenza B. Entre los otros virus respiratorios, predominó VSR (48,6% de las muestras positivas), seguido por parainfluenza (18,6%).

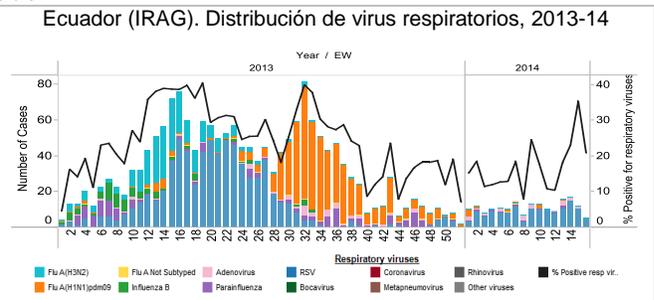
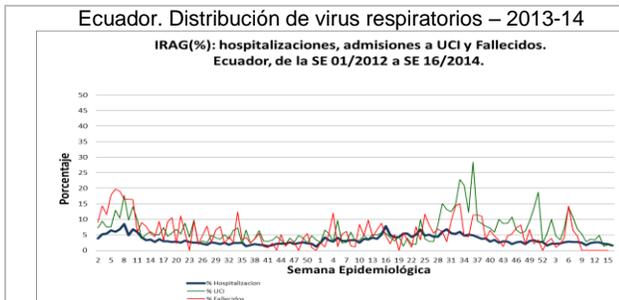
### Colombia





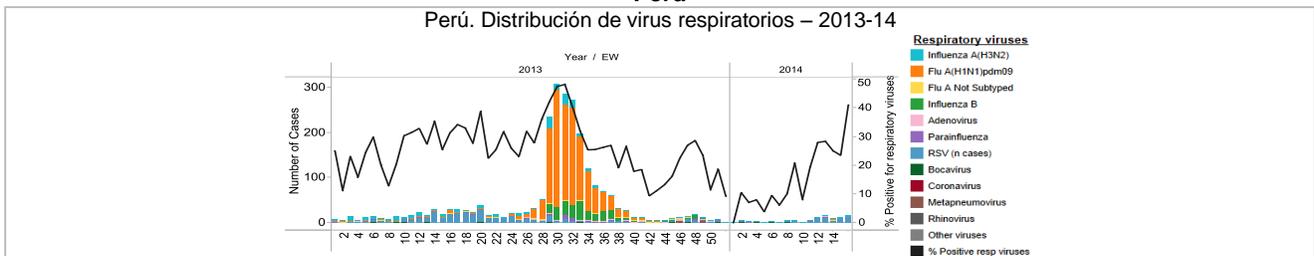
En Ecuador, durante la SE 16, las proporciones hospitalizaciones por IRAG (1,5%) e ingresos a UCI por IRAG (1,4%) disminuyeron comparadas a la semana previa; no se reportaron fallecidos asociados a IRAG. Según los datos del laboratorio, entre las SE 13-16 se procesaron 220 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 22,7% y 0,5% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (84,0% de las positivas).

**Ecuador**



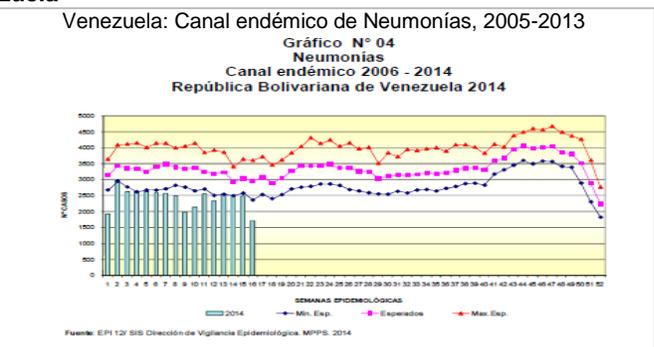
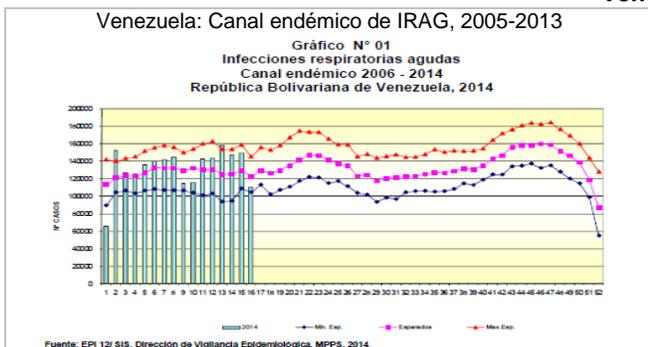
En Perú, según datos del laboratorio nacional, entre las SE 13-16 se procesaron 175 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 29,1% y a influenza fue de 1,7%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (84,3%).

**Perú**



En Venezuela<sup>5</sup>, durante la SE 16, la actividad de IRA y de neumonía disminuyeron por 25,1% y 20,6%, respectivamente, en comparación con la SE anterior y está dentro de lo esperado para esta época del año. Durante la SE 19, se reportaron 148 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños ≤1 años de edad. Según datos de laboratorio, desde 01 de enero, 2014, se han procesado 196 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 15,8%. Entre las muestras positivas, se predominó influenza A(H3N2) (90,3%).

**Venezuela**

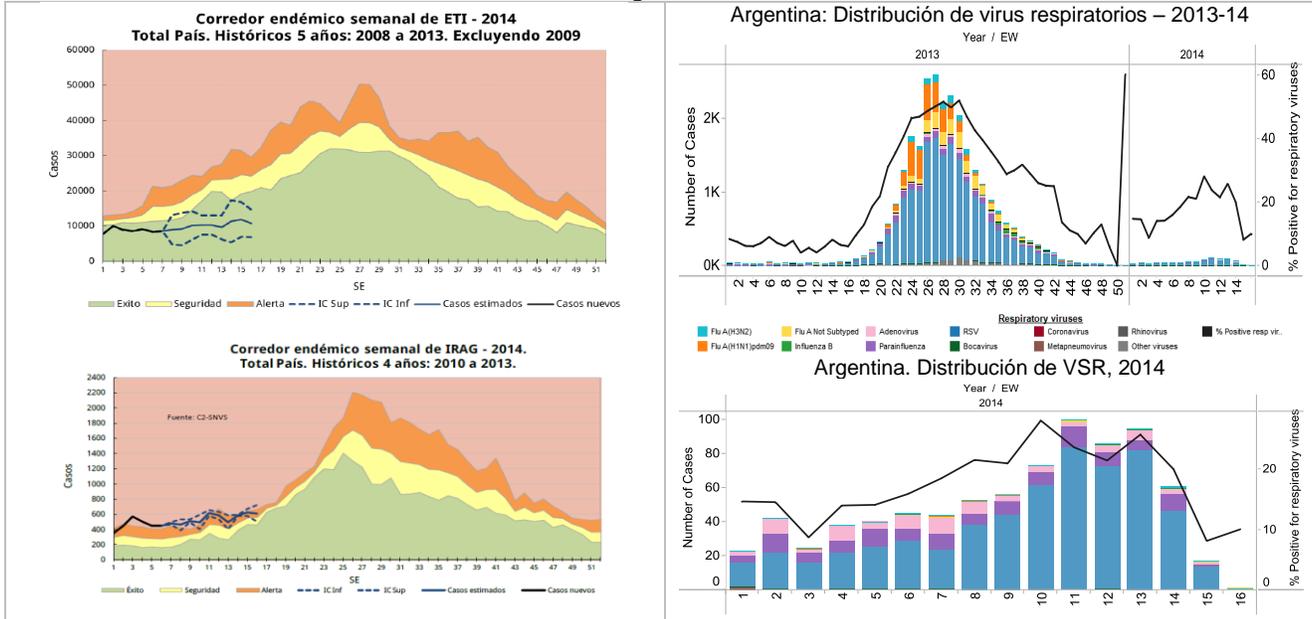


<sup>5</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 16.

## América del Sur –Cono Sur y Brasil

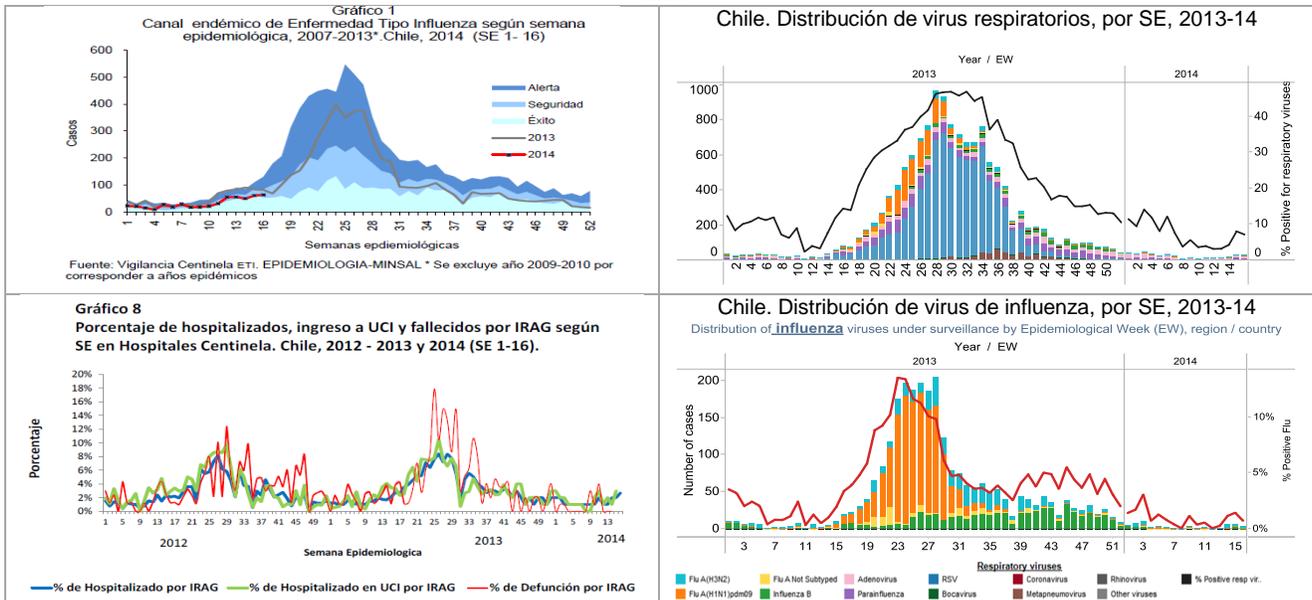
En Argentina<sup>6</sup>, de acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas, la actividad de ETI a nivel nacional durante la SE 16 estuvo dentro de la zona de éxito del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG se encuentra en la zona de alerta del canal endémico, aunque 15% más bajo que los niveles del año pasado. Según datos del laboratorio entre las SE 13-16 se procesaron 894 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 19,5% y a influenza fue de 0,6%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (82,2%).

### Argentina



En Chile<sup>7</sup>, la actividad de ETI incrementó en las últimas semanas (tasa: 4,3 por 100.000 habitantes durante SE 16) y estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. Hasta la SE 16, 2014, según vigilancia centinela de IRAG, se reportaron 369 casos de IRAG con una positividad de 10,3% para virus respiratorios. Según los datos del laboratorio, durante las SE 15-16 se procesaron 868 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 7,5% y 1,0% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron adenovirus (52,3%), parainfluenza (18,5%) y VSR (15,4%).

### Chile

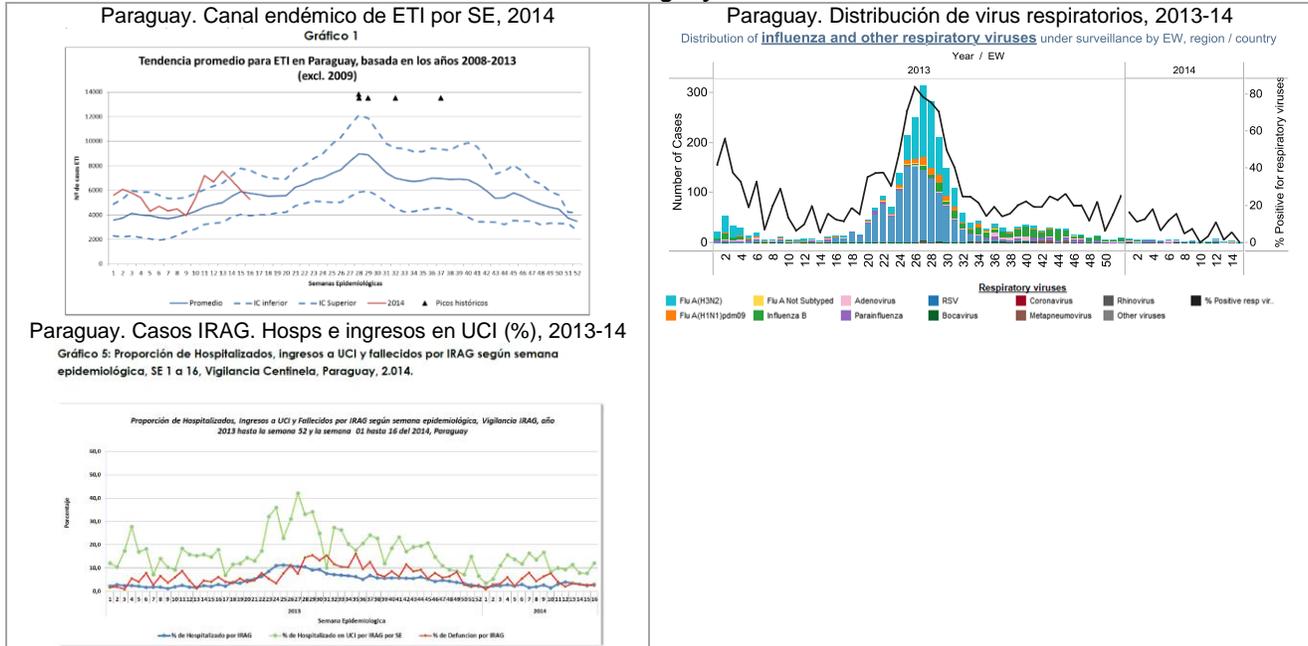


<sup>6</sup> Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 16.

<sup>7</sup> Chile. Informe de situación. EW 16. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

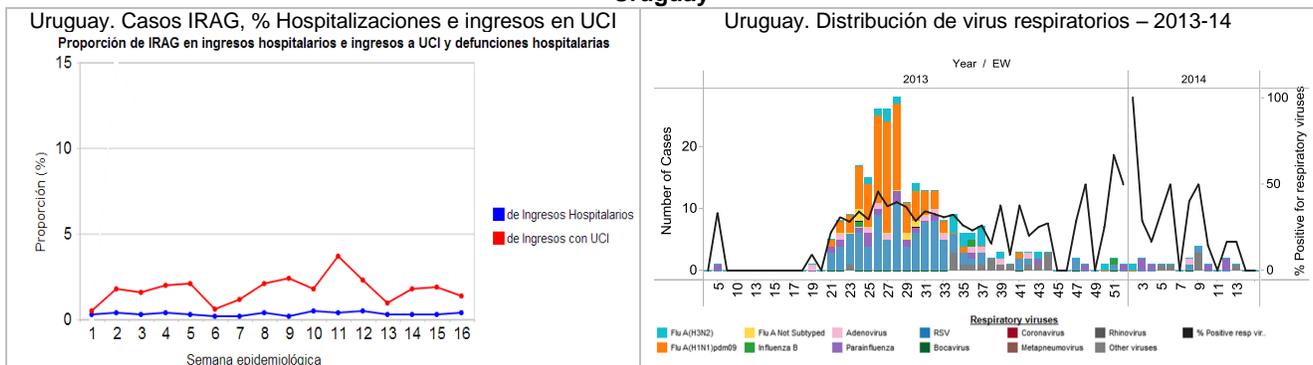
En Paraguay<sup>8</sup>, durante la SE 16 la tasa de consultas por ETI (79 por 100.000 habitantes) disminuyó con respecto a la SE anterior y estuvo dentro de la zona de alerta del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (2,9%) se mantuvo dentro de los valores esperados para la época del año. Los grupos de edad más afectados son los niños menores de 5 años y los adultos de 60 años y mayores. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 12-15 se procesaron 214 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 5,5. Entre las muestras positivas, predominaron influenza B (33,3%) y VSR (25,0%).

### Paraguay



En Uruguay<sup>9</sup>, durante la SE 16 las proporciones de hospitalización, ingresos a UCI y defunciones por IRAG permanecen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, entre las SE 13-16 se procesaron 13 muestras, de las cuales uno fue positiva para virus respiratorios.

### Uruguay



<sup>8</sup> Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 16

<sup>9</sup> Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública