



**Organización
Panamericana
de la Salud**



**Organización
Mundial de la Salud**

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**

Sistemas de vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en las Américas

2014



Sistemas de vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en las Américas

2014



Equipo de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios
Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud

Washington, DC

2015

Se publica también en inglés (2015):
Influenza and Other Respiratory Virus Surveillance Systems in the Americas, 2014
ISBN: 978-92-75-07451-0

Catalogación en la Fuente, Biblioteca Sede de la OPS

Organización Panamericana de la Salud.

Sistemas de vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en las Américas, 2014 = Influenza and Other Respiratory Virus Surveillance Systems in the Americas, 2014. Washington, DC : OPS, 2015.

1. Gripe Humana. 2. Enfermedades Respiratorias. 3. Infecciones del Sistema Respiratorio.
4. Servicios de Vigilancia Epidemiológica. 5. Américas. I. Título.

ISBN: 978-92-75-07451-0

(Clasificación NLM: WC 515)

La Organización Panamericana de la Salud dará consideración a las solicitudes de autorización para reproducir o traducir, íntegramente o en parte, alguna de sus publicaciones. Las solicitudes deberán dirigirse al Departamento de Comunicaciones, Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., EE. UU. (www.paho.org/publications/copyright-forms). El Equipo de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios podrá proporcionar información sobre cambios introducidos en la obra, planes de reedición, y reimpressiones y traducciones ya disponibles.

© Organización Panamericana de la Salud, 2015. Todos los derechos reservados.

Las publicaciones de la Organización Panamericana de la Salud están acogidas a la protección prevista por las disposiciones sobre reproducción de originales del Protocolo 2 de la Convención Universal sobre Derecho de Autor. Reservados todos los derechos.

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Secretaría de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Panamericana de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan en las publicaciones de la OPS letra inicial mayúscula.

La Organización Panamericana de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Panamericana de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Citación sugerida:

Fischer J, Cerpa M, Mendez J, Lee R, D’Mello T, Rodríguez A, y Palekar R. Sistemas de vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en las Américas: 2014. Washington, DC: Organización Panamericana de la Salud, 2015.

Correspondencia:

flu@paho.org

Índice

Acrónimos	iv
Antecedentes	1
América del Norte	3
Canadá	5
Estados Unidos	7
México	9
América Central	11
Belice	13
Costa Rica	15
El Salvador	17
Honduras	19
Nicaragua	21
Panamá	23
Caribe	25
Barbados	27
Dominica	29
Haití	31
Jamaica	33
República Dominicana	35
Santa Lucía	37
San Vicente y las Granadinas	39
Surinam	41
Región Andina	43
Bolivia	45
Colombia	47
Ecuador	49
Perú	51
Cono Sur y Brasil	53
Argentina	55
Brasil	57
Chile	59
Paraguay	61
Uruguay	63
Anexos	65

Acrónimos

CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
ETI	Enfermedad 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

Antecedentes

Los países de las Américas han desarrollado sistemas de vigilancia para detectar nuevos subtipos de influenza y para controlar las epidemias estacionales de influenza durante más de diez años. Estos sistemas, cuando funcionan óptimamente, permiten que los tomadores de decisiones en salud pública entiendan cuándo, dónde, y quién está siendo afectado por la influenza durante las epidemias estacionales y debería detectar la aparición de un nuevo subtipo de influenza de manera oportuna.

Los primeros sistemas de vigilancia desarrollados en la mayoría de los países de la región fueron los sistemas de vigilancia basados en laboratorio, que permiten la detección de un nuevo subtipo de influenza si una muestra clínica fue recolectada y examinada en el laboratorio. Desde entonces, se han desarrollado otros sistemas para complementar e integrar con las plataformas de vigilancia de laboratorio, que permiten la vigilancia de la influenza, la neumonía y síndromes proxy clínicos de influenza en pacientes ambulatorios y hospitalizados (por ejemplo enfermedad tipo influenza [ETI] y la infección respiratoria aguda severa [IRAG]). Existen sistemas que están basados en indicadores, así como sistemas que dependen de información basada en eventos (por ejemplo seguimiento de eventos en los medios de comunicación), y estos sistemas a menudo se basan en protocolos de vigilancia similares, como el protocolo genérico OPS-CDC para la vigilancia de la influenza (diciembre 2006). Los resultados de estos esfuerzos son una variedad de sistemas, cada uno de los cuales contribuye a la caracterización regional y global de la influenza.

Esta publicación representa una recopilación de los sistemas de vigilancia de virus respiratorios que existen en los países de la Región. Estos datos fueron obtenidos directamente de los países y representan una visión general de las capacidades que existen actualmente.

Cada perfil incluye información sobre la vigilancia epidemiológica y de laboratorio, centrándose en las siguientes áreas:

- Influenza / otros sistemas de vigilancia de virus respiratorios (centinela y nacional)
- Distribución geográfica de los sitios centinela de vigilancia (para ETI e IRAG) y laboratorios de influenza
- Características de los sistemas de vigilancia centinelas de ETI y sistemas de vigilancia de IRAG
- Características de la capacidad de los laboratorios nacionales de influenza
- Sistemas de información y capacidad de reporte
- Virus de influenza detectados por semana epidemiológica (2010-2014)
- Uso de la vacuna contra influenza
- Planes de preparación contra pandemia

Los datos fueron recogidos por el equipo de vigilancia de influenza de la OPS/OMS, de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios completados por la OPS epidemiología y/o coordinadores nacionales de laboratorio (véanse los anexos 1 y 2), boletines de influenza publicados en línea/distribuidos por los países, presentaciones de los países en las reuniones regionales de influenza, y/o consulta con los coordinadores nacionales de vigilancia de la influenza.

Cada documento se presentó a la contraparte nacional correspondiente para su revisión. Se recolectaron datos demográficos complementarios (indicados en las hojas individuales), de la *Situación de Salud en las Américas: indicadores básicos* de la OPS, y/o de datos de Ministerio de Salud del país.

Los perfiles se organizaron primero por subregión (norte a sur) y luego por orden alfabético, e incluyen todos los países que respondieron oportunamente a solicitudes para datos y aprobación.



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



América del Norte



Canadá – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2013)¹

Población total: **35.525.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **79,5**
- Mujeres: **83,7**
- Total: **81,6**

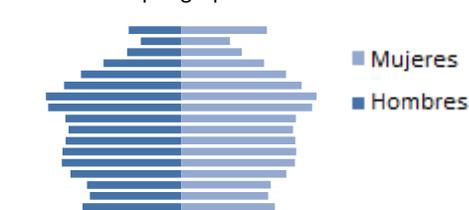
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **4,0²**
- Enfermedades transmisibles: **0,18²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,7**

Gasto público en salud (% del PIB): **7,7**

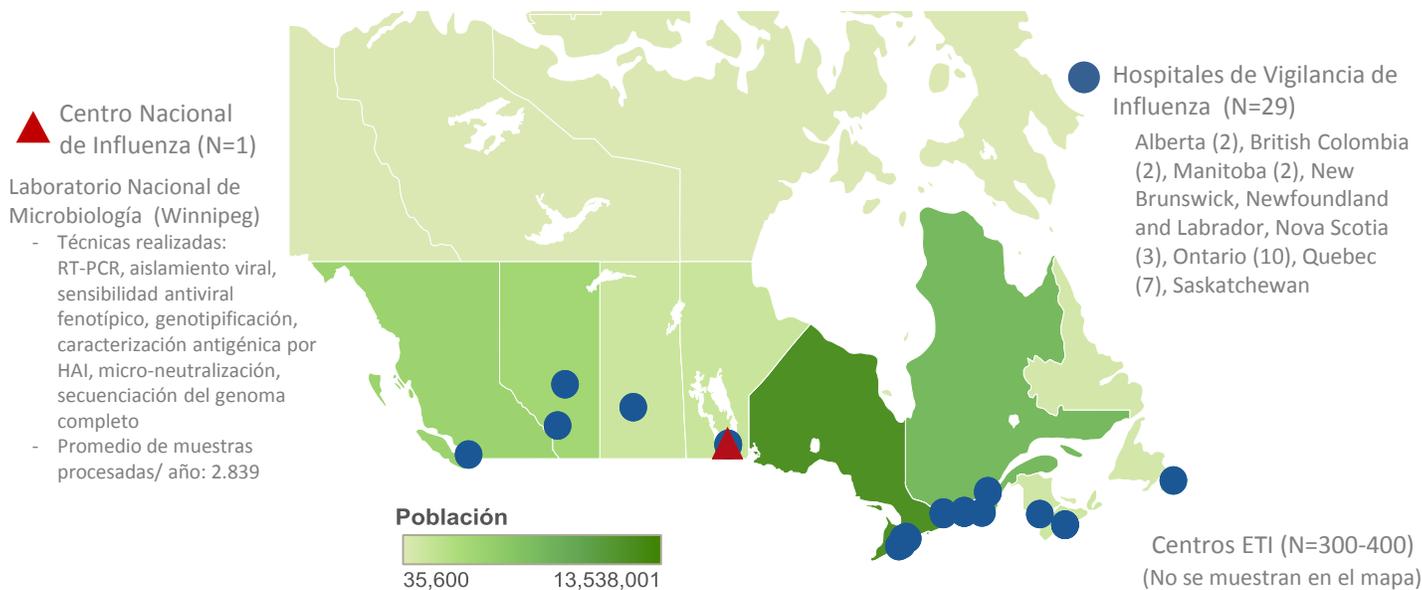
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de Influenza en Hospitales Centinelas	Centinela	Sí	Nominal
Tasa de Consultas para Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	Centinela	No	Agregada
Caracterizaciones Cepa de Influenza/Resistencia Antiviral	Nacional	Sí	Agregada
Detecciones de Influenza y Otros Virus Respiratorios	Centinela	Sí	Agregada
Vigilancia de Farmacias	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de Brotes de Influenza	Nacional	Sí	Agregada
Hospitalizados y Fallecidos Provinciales/Territoriales por Influenza	Nacional	Sí	Agregada

Sitios centinela



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

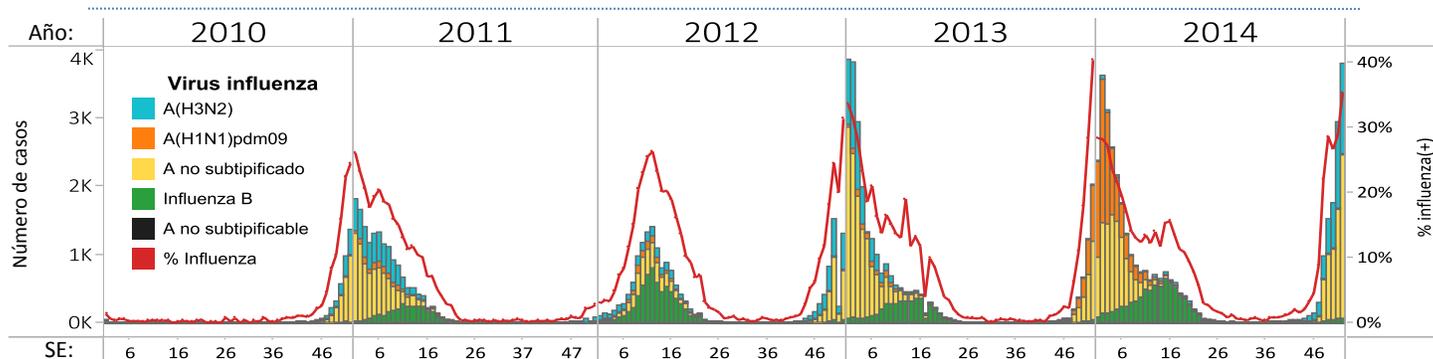
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Canadá – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí	
	Capacitaciones al año	0	0	Año que empezó como NIC	SD	
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	Varía	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No	
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	3.034	
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí	
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Inmediata	Varía	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí	
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Inmediata	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí	
	Denominador del número de casos	NA	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí	
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	Sí			
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	No	No			
	Evaluaciones anuales	NA	NA			

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 1970)
Época de vacunación	Sep-oct
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	65
Porcentaje de niños (6-59 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	30

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2011
Año de publicación original	2006

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

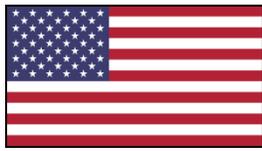
¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2009

³ **Definición de caso IRAG:** Persona hospitalizada con fiebre >38 °C e inicio nuevo de tos o dificultad respiratoria, y evidencia de progresión de enfermedad grave, y/o ingreso a la UCI o ventilación mecánica, y sin diagnósticos alternativos dentro de las 72 horas de hospitalización y haber sido expuesta a enfermedad respiratoria por viaje, contacto personal, ocupación, contacto con animales, atención de salud, o laboratorio.

Definición de caso ETI: Inicio agudo de enfermedad respiratorio con fiebre y tos con uno o más de los siguientes: odinofagia, artralgia, mialgias, postración, causado probablemente por influenza.

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp



Estados Unidos de América– Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **322.583.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **76,7**
- Mujeres: **81,4**
- Total: **79,1**

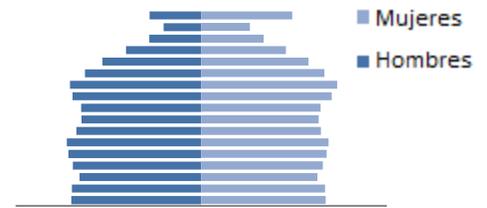
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **4,8²**
- Enfermedades transmisibles: **0,23²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,9**

Gasto público en salud (% del PIB): **8,3**

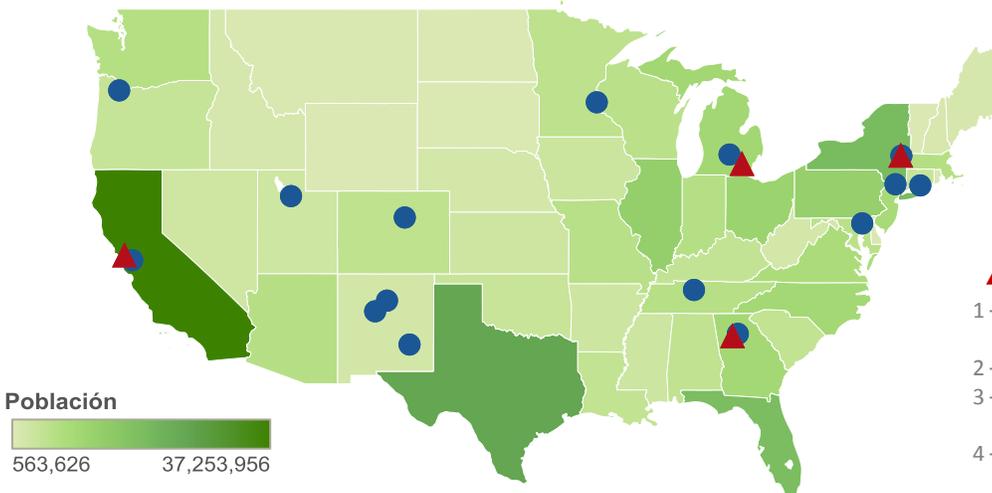
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia Viroológica	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Enfermedades Ambulatorias (Vigilancia de ETI)	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Mortalidad	Centinela	No	Agregada
Vigilancia de Hospitalización	Centinela	Sí	Nominal
Resumen de la Dispersión Geográfica de Influenza	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas



Centros ETI (N=2,900)

(no se muestran en el mapa)
Se incluyen centros de salud en los 50 estados, Puerto Rico y el Distrito de Columbia.

- ▲ Centro Nacional de Influenza (N=4)
 - 1 – Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Atlanta, GA)
 - 2 – Escuela de Salud Pública (Ann Arbor, MI)
 - 3 – Laboratorio de Enfermedades Virales y Rickettsial (Richmond, CA)
 - 4 – Servicios Diagnósticos Virología, Laboratorio de Enfermedad Zoonótica y Pruebas de Competencia Viroológicas (Slingerlands, NY)
- Técnicas realizadas:
IF, RT-PCR, aislamiento viral

● Hospitales de Vigilancia de Hospitalización (N>240)

California (3 condados); Connecticut (2 condados); Georgia (8 condados); Maryland (6 condados/ciudades); Michigan (4 condados); Minnesota (7 condados); New Mexico (7 condados); New York (15 condados); Oregon (3 condados); Tennessee (8 condados); Ohio (10 condados); and Utah (1 condado)

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/viroológica	Parcial
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	Sí

Reporte

Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Estados Unidos de América– Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No
	Capacitaciones al año	2	Varía por estado
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	~30%	Varía por estado
	Muestreo aleatorizado sistemático	No	No
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Semanal	Varía por estado
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal
	Denominador del número de casos	Población captada	Total de consultas
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	Sí
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí
	Evaluaciones anuales	1	Varía por estado

Laboratory Surveillance

Centro nacional de influenza (NIC)
(Año que empezó como NIC)

Atlanta (1956)
Ann Arbor
Richmond
Slingerlands

Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia No

Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013) 5736

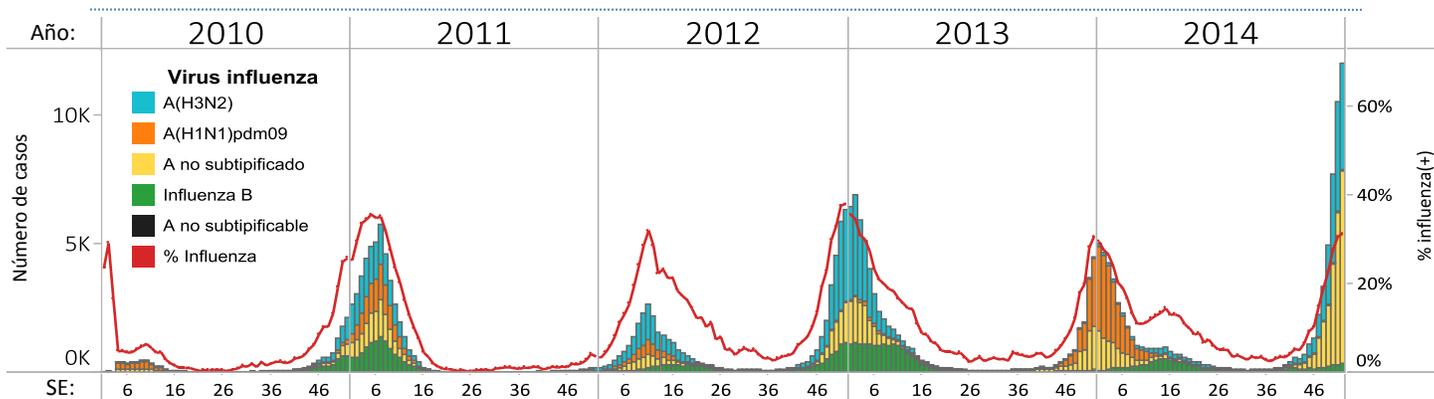
Cuenta con la información epidemiológica de los casos Sí

Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS Sí

Detección de otros virus respiratorios por PCR Sí

Plan de verificación de calidad Sí

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 1940)
Época de vacunación	Jul-abr
Porcentaje de adultos mayores (≥50 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	65
Porcentaje de niños (>6 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	52

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2006
Año de publicación original	2005

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2010

³ **Definición de caso de Influenza hospitalizada:** Hospitalizaciones asociadas a influenza confirmada por laboratorio en niños y adultos
Definición de caso ETI: fiebre (temperatura de 37.8°C [100°F] o superior) y tos y/u odinofagia sin causa CONOCIDA más que influenza

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp





México – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

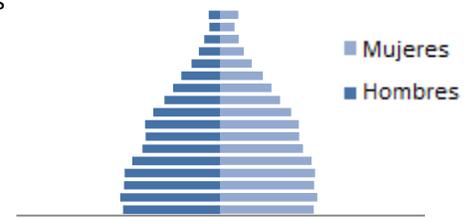
Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **123.799.000**
 Esperanza de vida (años)
 - Hombres: **75,3**
 - Mujeres: **80,0**
 - Total: **77,7**

Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes
 - Todas las causas: **6,0**
 - Enfermedades transmisibles: **0,34**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,5**
 Gasto público en salud (% del PIB): **3,2**

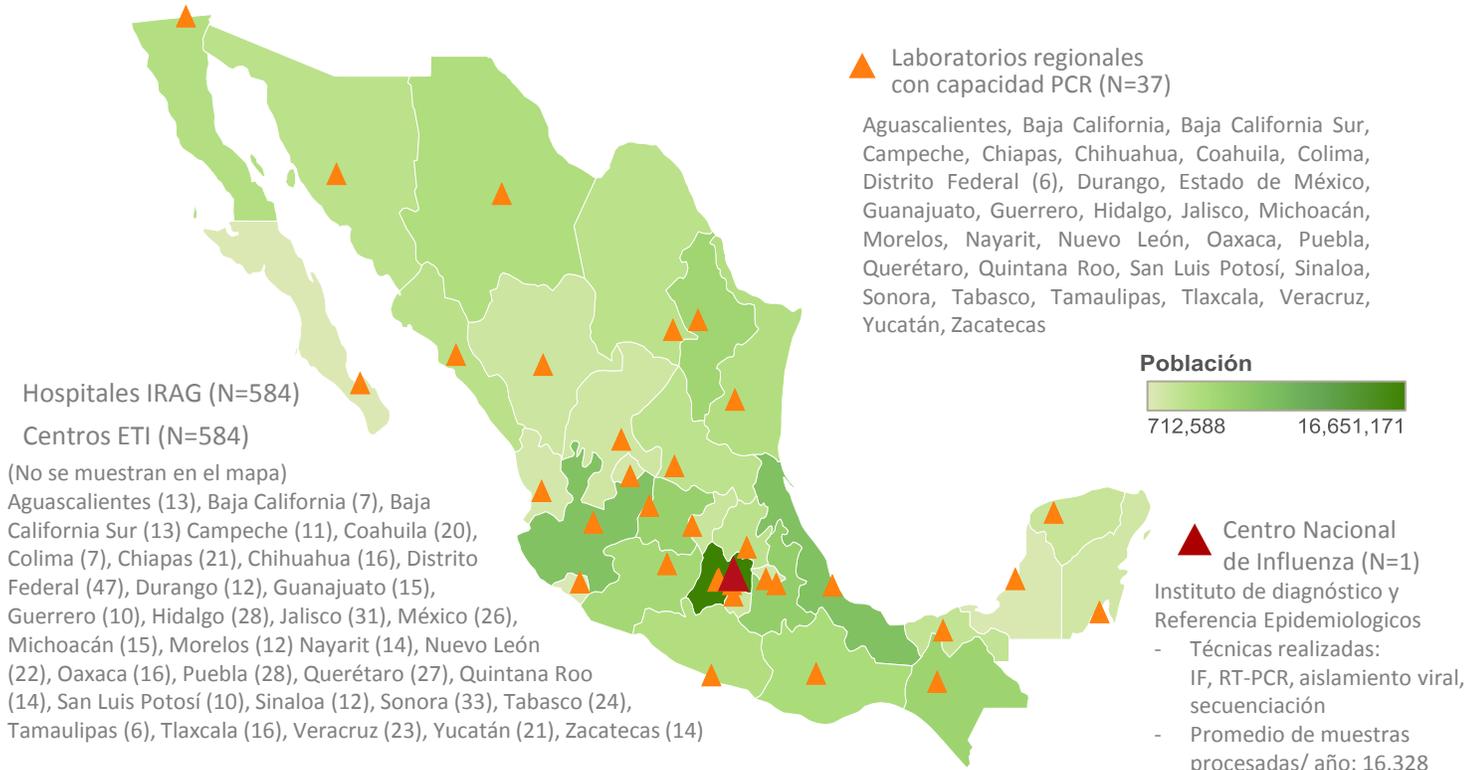
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
VISVEFLU – vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
VISVEFLU – vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Neumonías	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de IRA	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de Mortalidad	Nacional	Sí	Nominal

Sitios Centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/viroológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	Sí (sólo uso interno)

Reporte

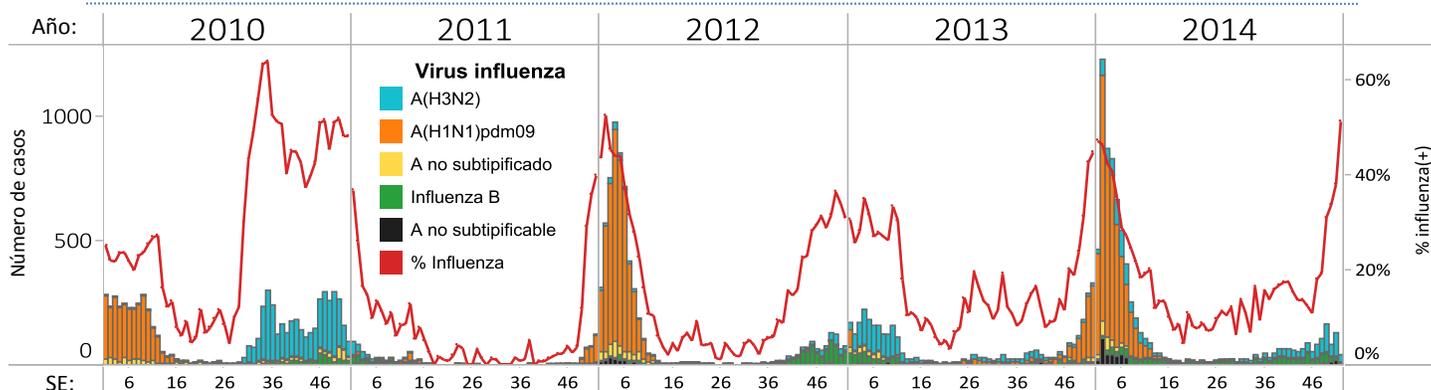
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

México – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año	1	1	Año que empezó como NIC	1957
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	10%	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	314
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	1-2 veces/semana	1-2 veces/semana	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Diario	Diario	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos	Total de hospitalizados	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos	Para neumonía	Para IRA		
	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales	1	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2004)
Época de vacunación	Oct-dic, Ene-feb
Porcentaje de adultos mayores (>50 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	93
Porcentaje de niños (6-35 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	95

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2009
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² **Definición de caso IRAG:** Persona de cualquier edad que presente dificultad al respirar, con antecedente de fiebre mayor o igual a 38°C y tos, con uno o más de los siguientes síntomas: ataque al estado general, dolor torácico o polipnea

Definición de caso ETI: Persona de cualquier edad que presente o refiera haber tenido fiebre mayor o igual a 38°C, tos, y cefalea, acompañadas de uno o más de los siguientes signos o síntomas: rinorrea, coriza, artralgias, mialgias, postración, odinofagia, dolor torácico, dolor abdominal, congestión nasal o diarrea

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS **Américas**



América Central



Belice – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **340.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **71,1**
- Mujeres: **77,3**
- Total: **74,1**

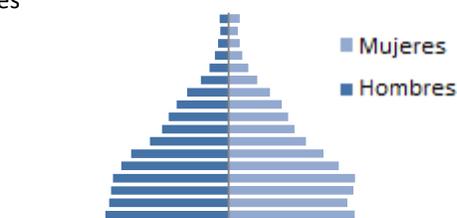
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **7,5**
- Enfermedades transmisibles: **0,97**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **0,9**

Gasto público en salud (% del PIB): **5,7²**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal

Sitios centinelas³

Hospitales IRAG (N=7)

Corozal (Corozal Community Hospital), Orange Walk (Northern Regional Hospital), Belize City (Karl Heusner Memorial Hospital), Cayo (San Ignacio Hospital, Western Regional Hospital), Stann Creek (Southern Regional Hospital), Punta Gorda (Punta Gorda Hospital)

Centro ETI (N=1)

Cleopatra White Polyclinic (Ciudad de Belice)



▲ Laboratorio regional con capacidad IF (N=1)
Central Medical Laboratory
- Técnicas realizadas: IF

Población



Sistemas de información

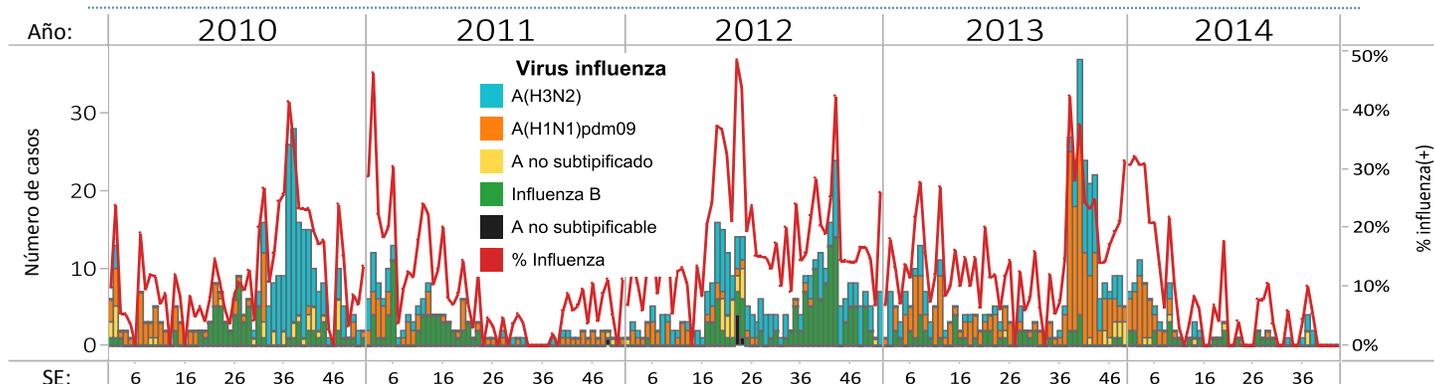
Integra información epidemiológica/virológica	Sí	Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí	Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí	Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí	Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Genera tabla interactiva en línea	No	Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ³

Belice – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI⁴

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año	1	1	Año que empezó como NIC	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	Según # de casos	Según # de casos	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático	Sí	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	...
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Según disponibilidad (diario)	Según disponibilidad (diario)	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ³
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ³
	Denominador del número de casos	bajo revisión	bajo revisión	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	No		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales	Mensual	Mensual		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁵



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2008)
Época de vacunación	Oct-nov
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	20
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	98

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	continuo
Año de publicación original	2006

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguiente fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2011

³ Hospitales centinelas en Belice envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

⁴ **Definición de caso de IRAG en personas mayores de 5 años:** Aparición súbita de fiebre mayor a 38°C, Y tos u odinofagia Y dificultad respiratoria, con aparición dentro de los últimos siete días Y que requiere hospitalización; **Definición de caso de IRAG en niños menores de 5 años:** Cumple con la definición de caso de **mayores de 5 años**, O cualquier niño menor de 5 años con sospecha clínica de neumonía o neumonía grave que requiere hospitalización.

Definición de caso ETI: Aparición súbita de fiebre mayor a 38°C, o historia de fiebre auto reportado Y tos o dolor de garganta, en ausencia de otro diagnóstico con aparición dentro de los últimos siete días.

⁵ Resultados agregados del laboratorio de CARPHA. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Costa Rica – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **4.938.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **78,0**
- Mujeres: **82,4**
- Total: **80,1**

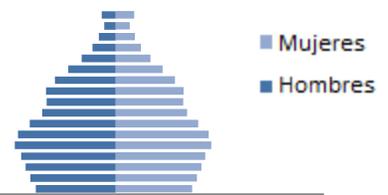
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **4,4**
- Enfermedades transmisibles: **0,20**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,1**

Gasto público en salud (% del PIB): **7,6**

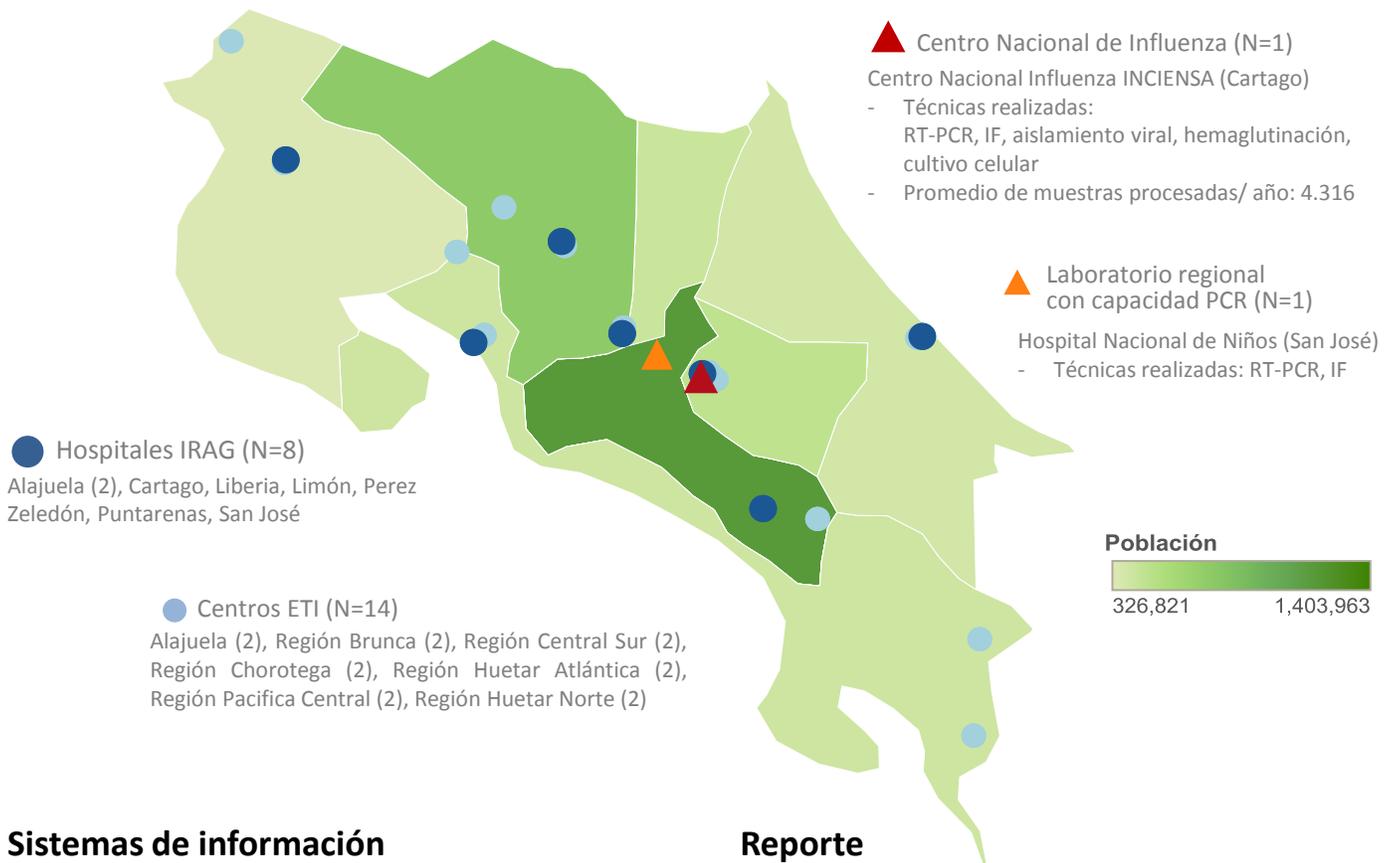
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia Centinela de ETI/IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Intensificada de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Rutinaria de IRAS; ETI; IRAG (ENO)	Nacional	Sólo en ciertos casos	Nominal, agregada
Vigilancia de Casos Inusitados IRAG	Nacional	Sí	Nominal

Sitios centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	No
Genera indicadores de la actividad de influenza	No
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

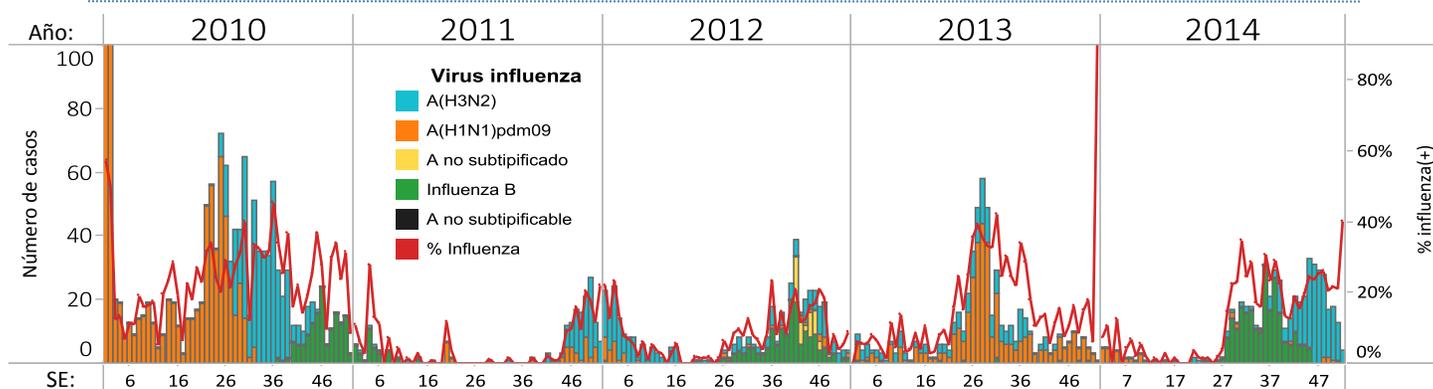
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	No
Se incluyen datos de vigilancia centinela	NA
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Costa Rica – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		2-3	2-3	Año que empezó como NIC	2006
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		Cuota 5/ sitio	Cuota 3/ sitio	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		No	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	83
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Semanal	Semanal	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Semanal	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	SD	Plan de verificación de calidad	No
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	No		
	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		3	3		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2004)
Época de vacunación	Feb
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2005	98
Porcentaje de niños (<10 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2005	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	En revisión
Año de publicación original	SD

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² **Definición de caso IRAG:** Una infección respiratoria aguda (IRA) y que presente fiebre o historia de fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos con la aparición de síntomas en los últimos diez días que cumpla con criterios de hospitalización

Definición de caso ETI: Una infección respiratoria aguda (IRA) y que presente fiebre o historia de fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos con la aparición de síntomas en los últimos diez días

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp



El Salvador – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **6.384.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **68,0**
- Mujeres: **77,3**
- Total: **72,8**

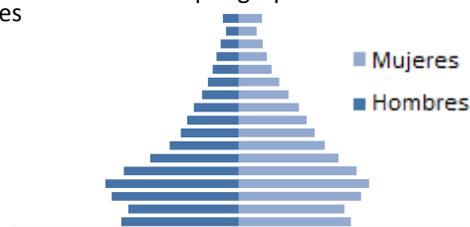
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **7,3**
- Enfermedades transmisibles: **0,70**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,1**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,2**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Defunciones por Neumonías	Nacional	Sí	Nominal
Vigilancia de Neumonías e Infecciones Respiratorias Agudas	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de Neumonías Hospitalarias	Nacional	No	Nominal
Vigilancia de IRAG Inusitada Hospitalaria	Nacional	Sí	Nominal

Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=5)

Santa Ana (Hospital San Juan de Dios Santa Ana), San Salvador (Hospital San Salvador SS Benjamin Bloom), Cuscatlán (Hospital Cojutepeque "Nuestra Señora de Fátima"), La Paz (Hospital Zacatecoluca "Santa Teresa"), San Miguel (Hospital San Miguel "San Juan de Dios")

▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Laboratorio Nacional de Referencia Doctor Max Bloch

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 2.392

● Centros ETI (N=8)

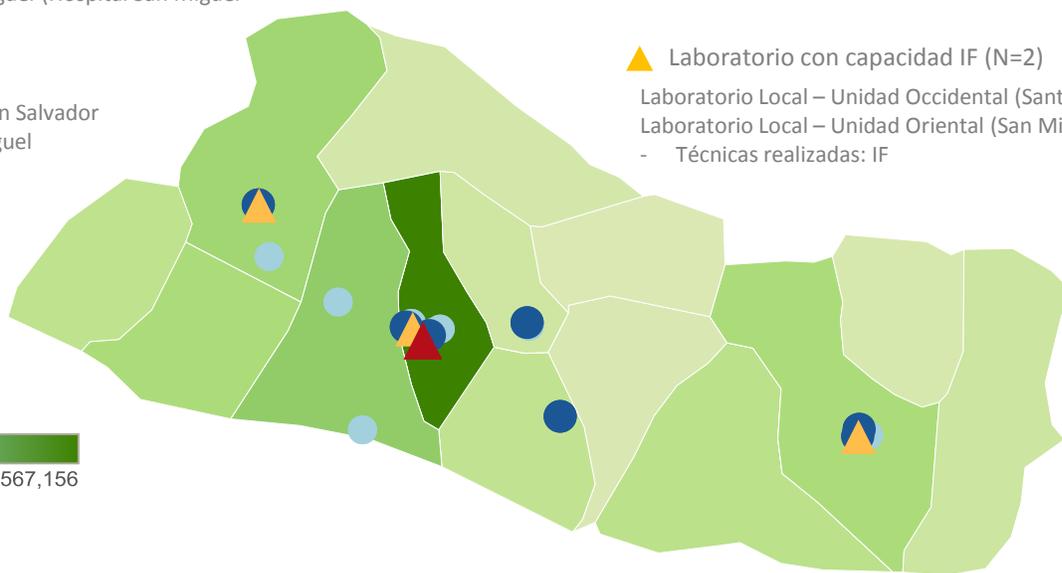
Cuscatlán, La Libertad, San Salvador (3), Santa Ana (2), San Miguel

▲ Laboratorio con capacidad IF (N=2)

Laboratorio Local – Unidad Occidental (Santa Ana)
Laboratorio Local – Unidad Oriental (San Miguel)

- Técnicas realizadas: IF

Población



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	Sí (uso interno)

Reporte

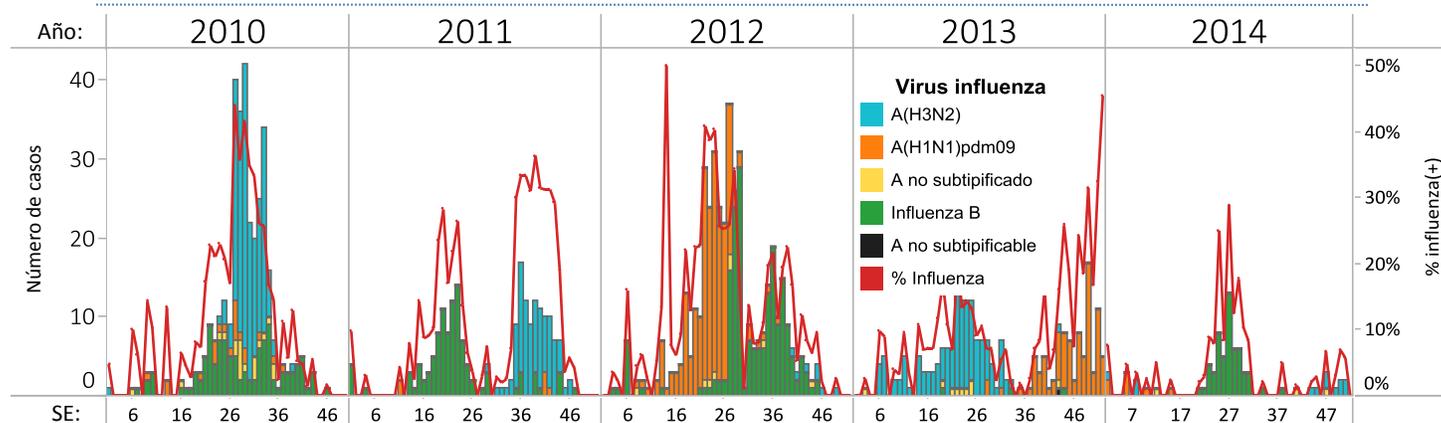
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	Sí
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

El Salvador – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		2	2	Año que empezó como NIC	2005
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		Cuota 5 x sitio	Cuota 3 x sitio	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		No	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	46
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Semanal	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		Sí	No		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		1	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2004)
Época de vacunación	May-sep
Porcentaje de adultos mayores (≥60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2010	89
Porcentaje de niños (6-59 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2010	87

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2013
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² **Definición de caso IRAG:** Todo paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre mayor de 38°C, tos o dolor de garganta y ausencia de otro diagnóstico

Definición de caso ETI: Todo paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre superior a 38°C, tos o dolor de garganta y ausencia de otro diagnóstico

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Honduras – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **8.098.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **71,5**
- Mujeres: **76,2**
- Total: **73,8**

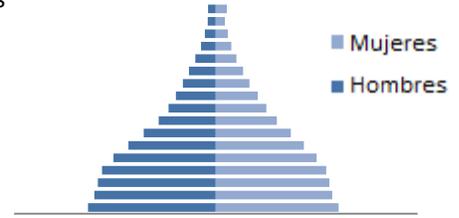
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,9**
- Enfermedades transmisibles: **0,90**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **0,7**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,3**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Mortalidad IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Neumonías	Nacional	No	Nominal

Sitios centinelas

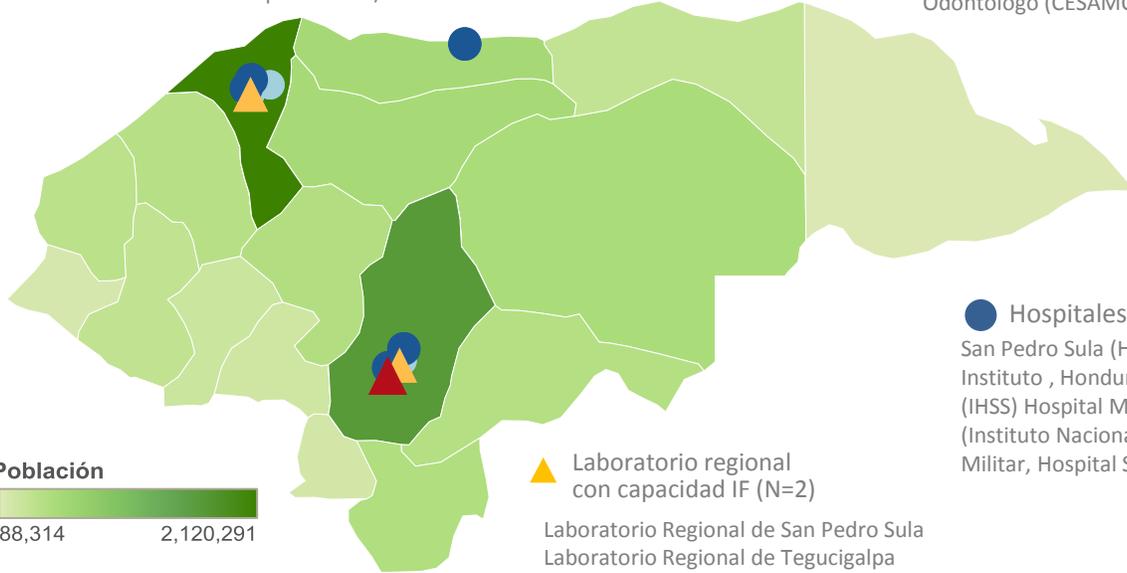
▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Laboratorio Nacional de Virología (Tegucigalpa)

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 1.716

● Centros ETI (N=3)

San Pedro Sula (Consultas externas del IHSS, CESAMO Paz Barahona), Tegucigalpa (Centro de Salud con Médico y Odontólogo (CESAMO) Alonzo Suazo)



● Hospitales IRAG (N=5)

San Pedro Sula (Hospital San Pedro Sula Instituto, Hondureño de Seguridad Social (IHSS) Hospital Mario C. Rivas), Tegucigalpa (Instituto Nacional Cardiopulmonar, Hospital Militar, Hospital Seguro Social)

▲ Laboratorio regional con capacidad IF (N=2)

Laboratorio Regional de San Pedro Sula
Laboratorio Regional de Tegucigalpa

- Técnicas realizadas: IF

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/viroológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

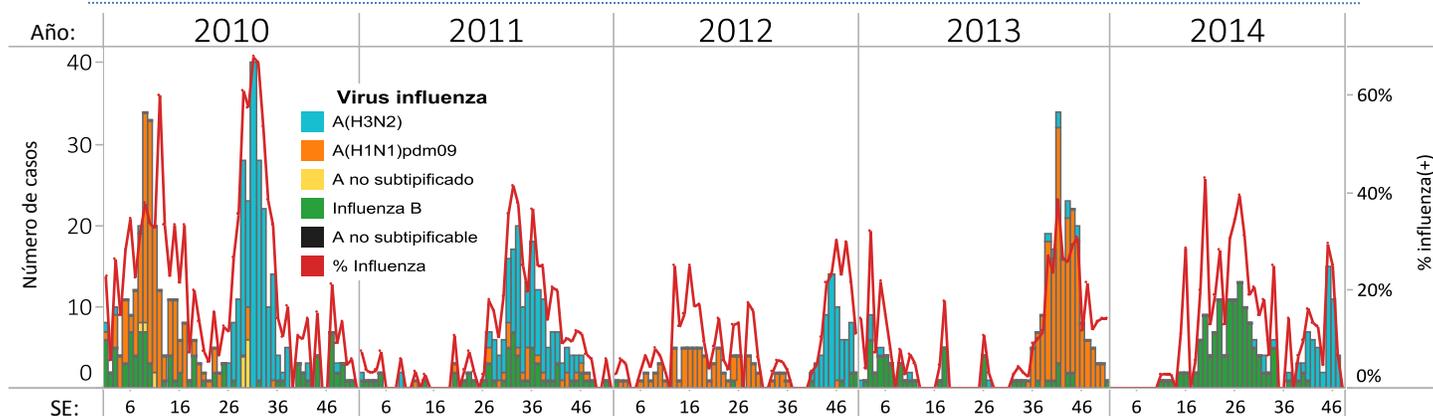
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Honduras – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí (2009)	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		3	2-3		
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	Cuota 3/ sitio	Año que empezó como NIC	2005
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	No	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	33
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Semanal	Semanal	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	Total de consultas	Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	No	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		2	2		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2003)
Época de vacunación	Dic
Porcentaje de adultos mayores (> 60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	73
Porcentaje de niños (6 meses – 9 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2010	45

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2013
Año de publicación original	2013

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Fiebre cuantificada ≥ 38 grados centígrados o historia de fiebre, tos, dificultad para respirar (disnea)

Definición de caso ETI: Fiebre cuantificada superior a 38° C, tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Nicaragua – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **6.169.000**
 Esperanza de vida (años)
 - Hombres: **72,1**
 - Mujeres: **78,2**
 - Total: **75,2**

Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes
 - Todas las causas: **6,5**
 - Enfermedades transmisibles: **0,41**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **0,9**
 Gasto público en salud (% del PIB): **4,5**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Neumonías	Centinela <5 años	Sí	Agregada
Vigilancia de IRA	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de Eventos Respiratorios Inusitados	Nacional	Sí	Nominal
Vigilancia de Mortalidad	Nacional	Sí	Nominal

Sitios centinelas

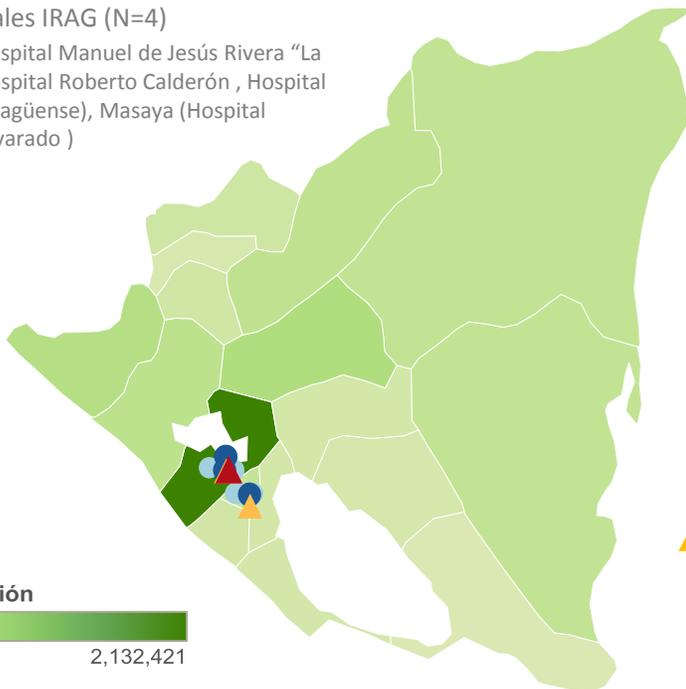
● Hospitales IRAG (N=4)

Managua (Hospital Manuel de Jesús Rivera “La Mascota”, Hospital Roberto Calderón, Hospital Alemán Nicaragüense), Masaya (Hospital Humberto Alvarado)

● Centros ETI (N=5)

Managua (Centro de Salud Sócrates Flores, Centro de Salud Villa Libertad), Masaya (Centro de Salud Monimbó, Centro de Salud de Tisma, Centro de Salud Dávila Bolaños)

Población



▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (Managua)
 - Técnicas realizadas:
 IF, RT-PCR, aislamiento viral
 - Promedio de muestras procesadas/ año: 5.323

▲ Laboratorio regional con capacidad IF (N=2)

Laboratorio Manuel de Jesús Rivera “La Mascota”
 Laboratorio Hospital Humberto Alvarado
 - Técnicas realizadas: IF

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	No
Genera indicadores de la actividad de influenza	No
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	No
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

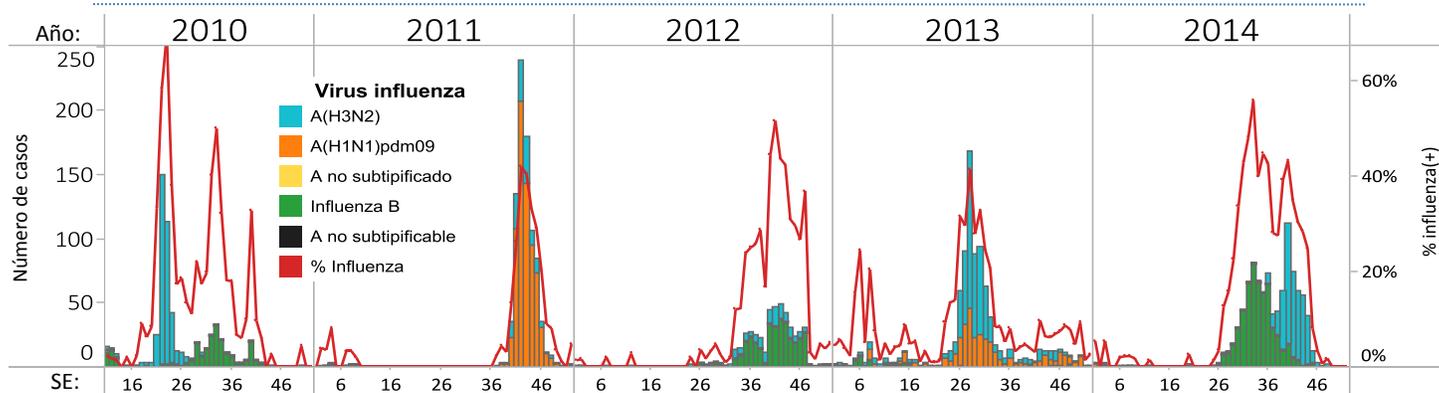
Nicaragua – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No
	Capacitaciones al año	1	1
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	Cuota 5/ sitio, 100%	Cuota 3/ sitio
	Muestreo aleatorizado sistemático	No	No
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Semanal	Diario
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal
	Denominador del número de casos	SD	SD
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	No
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí
	Evaluaciones anuales	1	1

Vigilancia por laboratorio	
Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
Año que empezó como NIC	2009
Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	102
Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
Plan de verificación de calidad	Sí

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2007)
Época de vacunación	Abr-may
Porcentaje de adultos mayores (>50 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2007	78
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	100

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2012
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² **Definición de caso IRAG:** Todo paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre mayor de 38°C o antecedente de fiebre, tos o dolor de garganta, disnea y necesidad de hospitalización.

Definición de caso ETI: Todo paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre o antecedentes de fiebre, tos o dolor de garganta, y ausencia de otros diagnósticos.

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



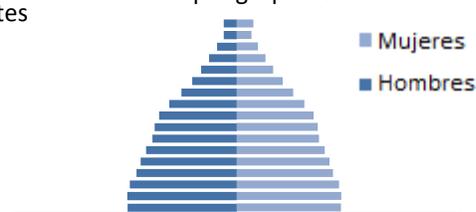
Panamá – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

- Población total: **3.850.735**
- Esperanza de vida (años)
- Hombres: **75,0**
 - Mujeres: **80,7**
 - Total: **77,8**
- Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes
- Todas las causas: **5,8**
 - Enfermedades transmisibles: **0,64**
- Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,3**
- Gasto público en salud (% del PIB): **5,2**

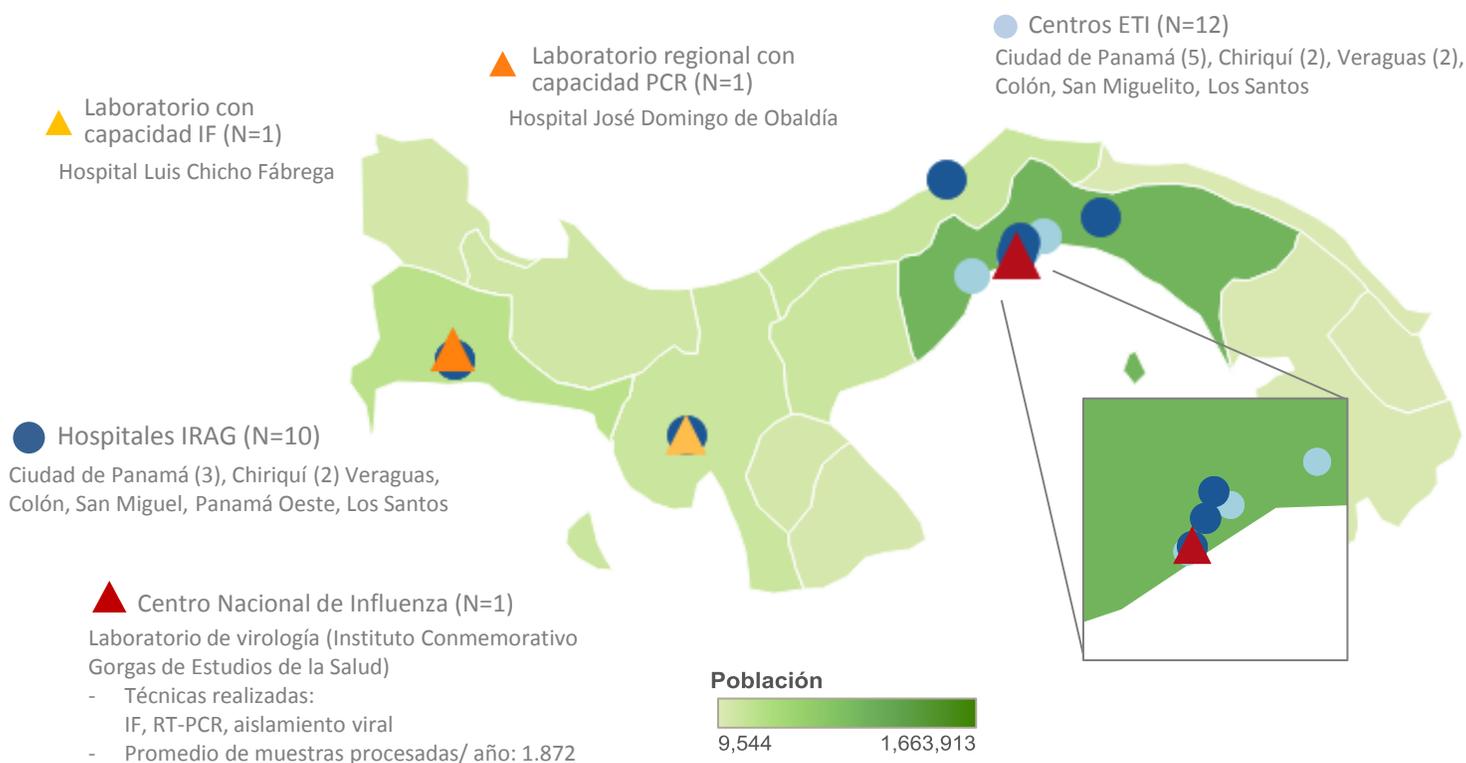
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG Nacional Intensificada	Nacional	Sí	Nominal
Vigilancia de IRAG Centinela	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI Centinela	Centinela	Sí	Nominal

Sitios centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/viroológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

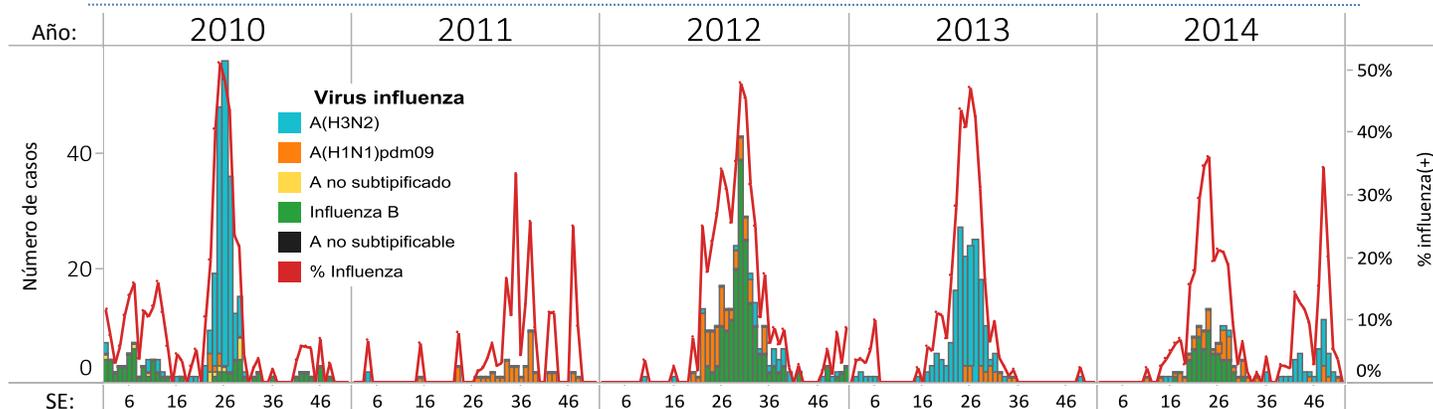
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Panamá – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí (protocolo)	Sí (protocolo)	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año	1	1	Año que empezó como NIC	2007
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	No	No	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
	Muestreo aleatorizado sistemático	No	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	36
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Diaria, semanal	Diaria, semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Diario	Diario	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos	Total de muestras	Total de muestras	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos	Sí	Sí		
	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales	1	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2005)
Época de vacunación	SD
Porcentaje de adultos mayores (>60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	69
Porcentaje de niños (6 meses a <5 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	83

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2009
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Paciente con fiebre súbita superior a 38 °C y tos o dolor de garganta y disnea (dificultad para respirar) y necesidad de hospitalización

Definición de caso ETI: Paciente con fiebre súbita > a 38 °C y tos o dolor de garganta; y ausencia de otros diagnósticos.

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp

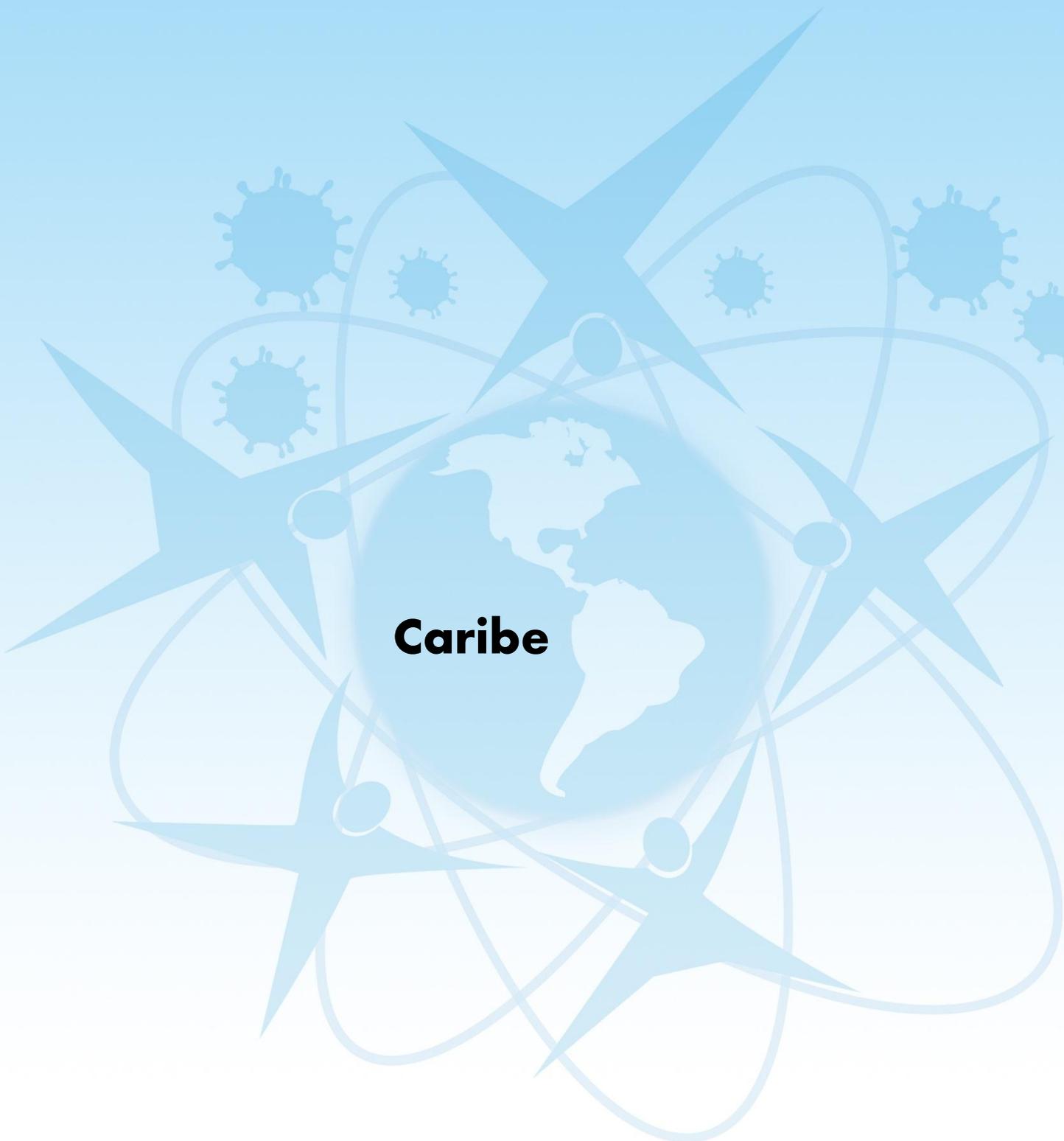


Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Caribe



Barbados – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **290.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **72,6**
- Mujeres: **77,4**
- Total: **75,0**

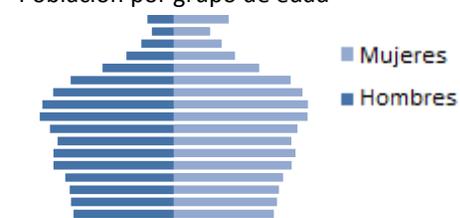
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,5²**
- Enfermedades transmisibles: **0,70²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **6,2**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,1**

Población por grupo de edad



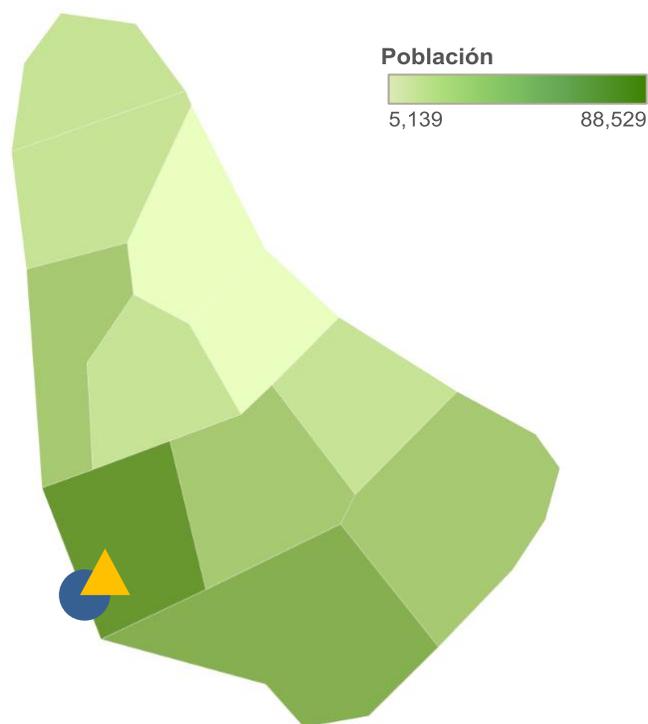
Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Epidemiológica	Nacional	No	Agregada
Vigilancia Sindrómica	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas³

- ▲ Laboratorio regional con capacidad IF(N=1)
National Public Health Laboratory
 - Técnicas realizadas: IF
 - Promedio muestras procesadas/año: 530

- Hospital IRAG (N=1)
Bridgetown:
 - Queen Elizabeth Hospital (hospital general)



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Parcial
Genera indicadores de la actividad de influenza	Parcial
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ³

Barbados – Vigilancia de influenza y OVR

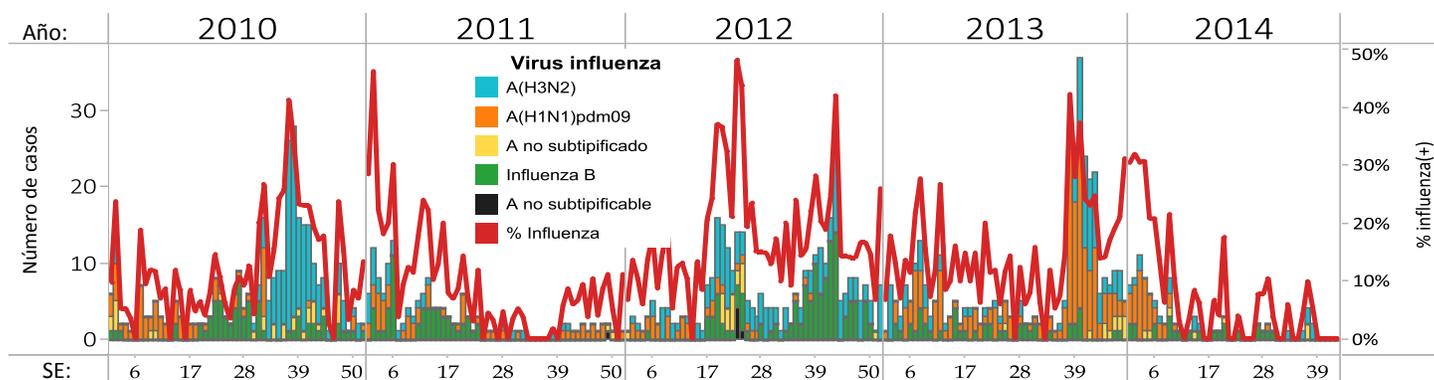
Vigilancia centinela de IRAG/ETI⁴

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí	NA
	Capacitaciones al año	1	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	Varía	NA
	Muestreo aleatorizado sistemático	No	NA
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Por algoritmo	NA
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Diaria	NA
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	NA
	Denominador del número de casos	Total de hospitalizados	NA
	Uso de líneas basales o canales endémicos	Sí	NA
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Sí	NA
	Evaluaciones anuales	<1	NA

Vigilancia por laboratorio

Centro nacional de influenza (NIC)	No
Año que empezó como NIC	NA
Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	...
Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	10.2
Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ³
Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ³
Plan de verificación de calidad	Sí

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁵



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte
Época de vacunación	Sep-dic
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2009
Año de publicación original	2006

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2011

³ Hospitales centinelas en Barbados envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

⁴ **Definición de caso IRAG:** Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

Definición de caso ETI: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, con inicio en los últimos 10 días

⁵ Resultados agregados del laboratorio de CARPHA. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Dominica – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **73.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **73,6**
- Mujeres: **79,7**
- Total: **76,6**

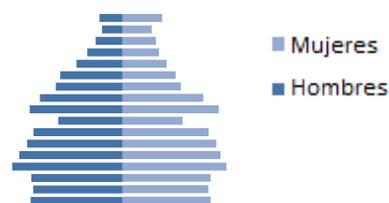
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,7**
- Enfermedades transmisibles: **0,45**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **3,8**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,2**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

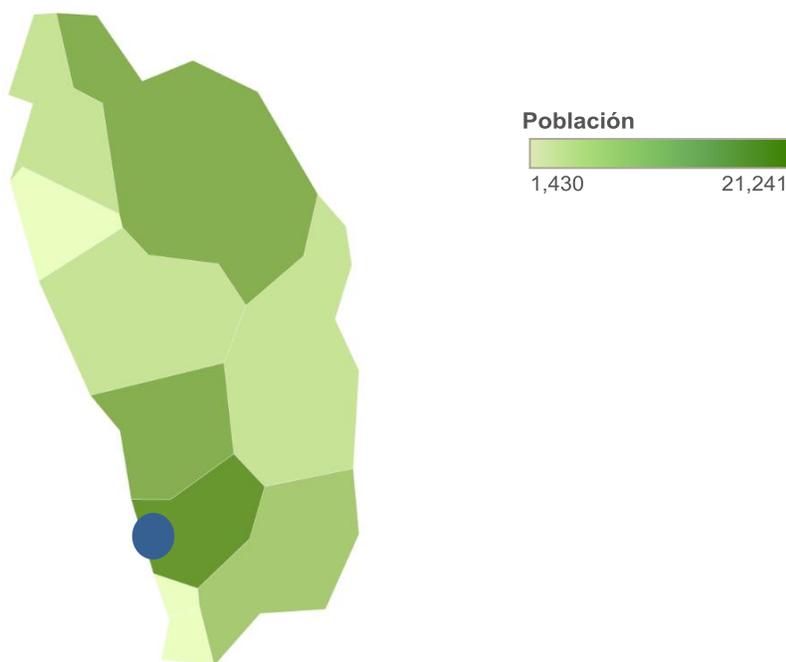
Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (incluye ETI)	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas²

● Hospital IRAG (N=1)

Roseau:

- Princess Margaret Hospital (hospital general con UCI)



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	No
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ²

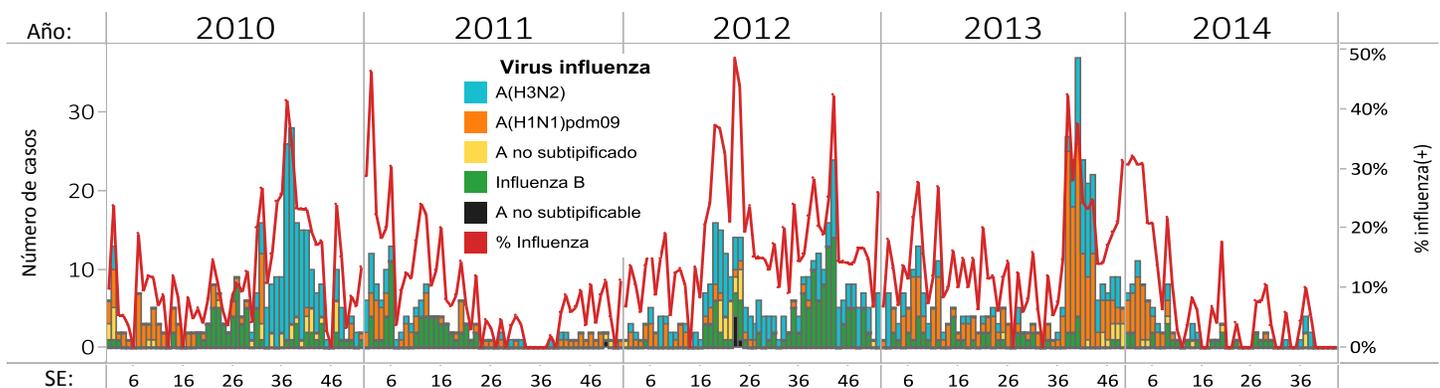
Dominica – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí	Sí
	Capacitaciones al año	<1	<1
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	<20%
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	Sí
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	NA
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	2 veces/semana	2 veces/semana
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal
	Denominador del número de casos	Total de hospitalizados	Total de consultas
	Uso de líneas basales o canales endémicos	Sí	Sí
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	SD	NA
	Evaluaciones anuales	SD	NA

Vigilancia por laboratorio	
Centro nacional de influenza (NIC)	No
Año que empezó como NIC	NA
Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	NA
Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ²
Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ²
Plan de verificación de calidad	Sí

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte
Época de vacunación	Nov-may
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2009	76
Porcentaje de niños (5 meses-5 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2009	51

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2014
Año de publicación original	2005

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Hospitales centinelas en Dominica envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

³ **Definición de caso IRAG:** Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥38 °C y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

Definición de caso ETI: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥38 °C y tos, con inicio en los últimos 10 días

⁴ Resultados agregados del laboratorio de CARPHA. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Haití – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **10.461.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **61,5**
- Mujeres: **65,3**
- Total: **63,4**

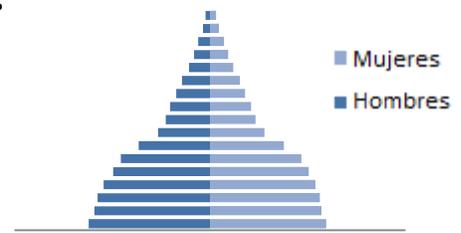
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **SD**
- Enfermedades transmisibles: **SD**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **0,7**

Gasto público en salud (% del PIB): **0,7**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal

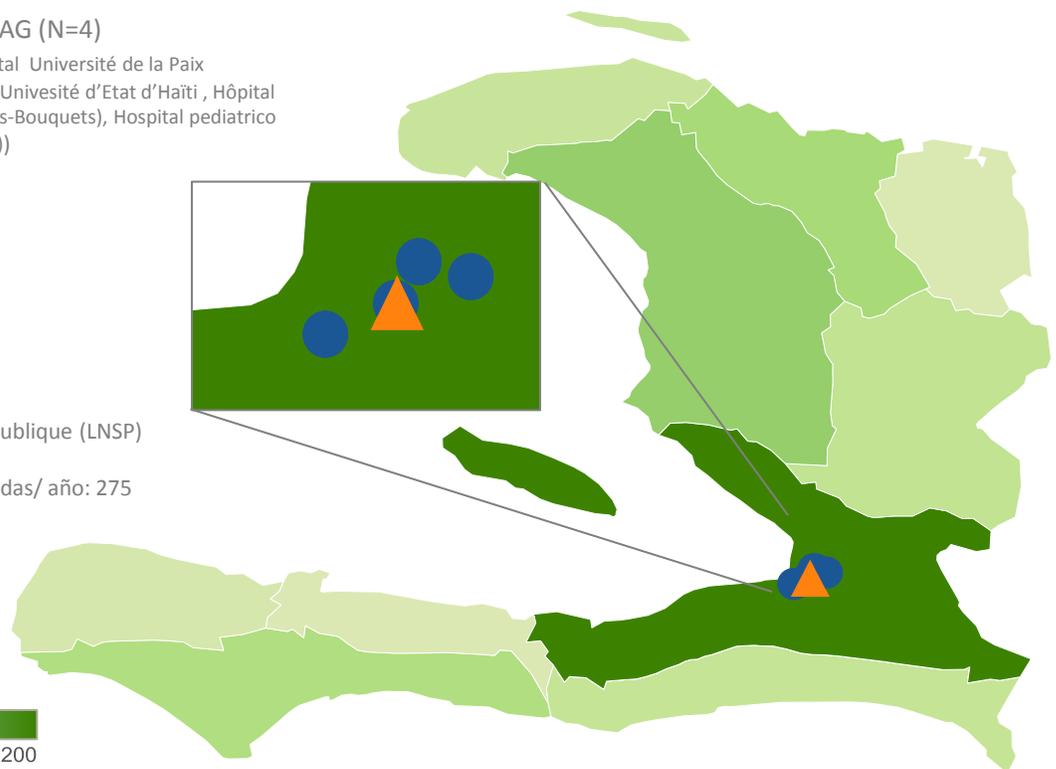
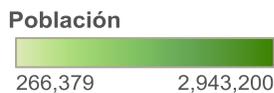
Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=4)

Port-au-Prince (Hôpital Université de la Paix (Delmas), Hôpital de l'Université d'Etat d'Haïti, Hôpital Saint Camille (Croix-des-Bouquets), Hospital pediátrico Saint Damien (Tabarre))

▲ Laboratorio nacional con capacidad PCR (N=1)

Laboratoire National de Santé Publique (LNSP)
 - Técnicas realizadas: RT-PCR
 - Promedio muestras procesadas/ año: 275



Sistemas de información

Reporte

Integra información epidemiológica/virológica	Sí	Se generan reportes/boletines automaticamente	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí	Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí	Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	No	Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Genera tabla interactiva en línea	No	Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

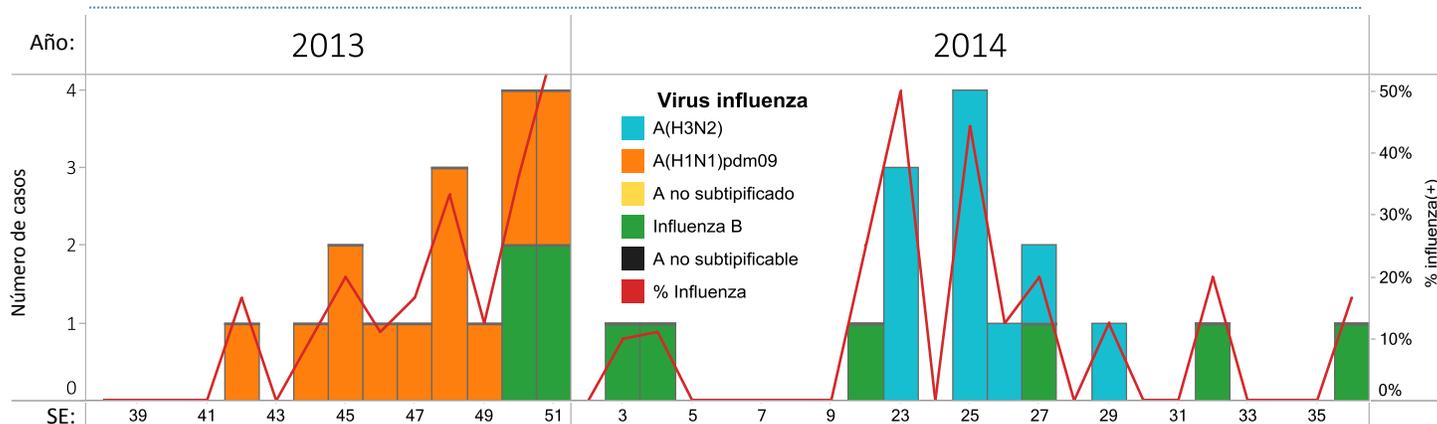
Haití – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí	NA
	Capacitaciones al año	1	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	Cuota 12/ sitio	NA
	Muestreo aleatorizado sistemático	No	NA
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	NA
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Diario, 2-3/ semana	NA
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	NA
	Denominador del número de casos	NA	NA
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	NA
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	No	NA
	Evaluaciones anuales	NA	NA

Vigilancia por laboratorio	
Centro nacional de influenza (NIC)	No
Año que empezó como NIC	NA
Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	5
Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
Plan de verificación de calidad	Sí

Circulación de virus de influenza 2013-2014³



Vacunas

Vacuna contra la influenza no introducida en la salud pública

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2013
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥ 38 °C y tos, presentado en los últimos 10 días que requiere hospitalización

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Jamaica – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **2.799.000**
 Esperanza de vida (años)
 - Hombres: **71,2**
 - Mujeres: **76,2**
 - Total: **73,7**

Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes
 - Todas las causas: **SD**
 - Enfermedades transmisibles: **SD**
 Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,7**
 Gasto público en salud (% del PIB): **3,3**

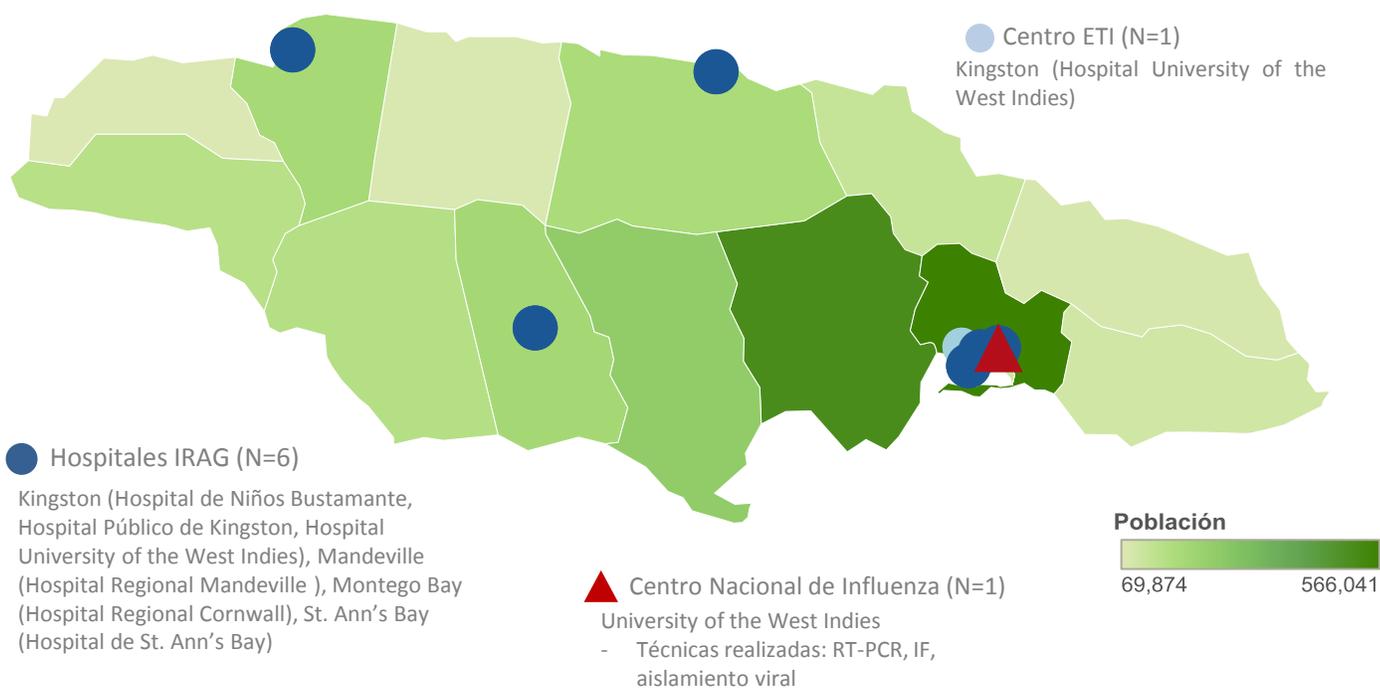
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de IRA/ETI	Centinela	Sí	Nominal

Sitios centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	En proceso de actualización
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

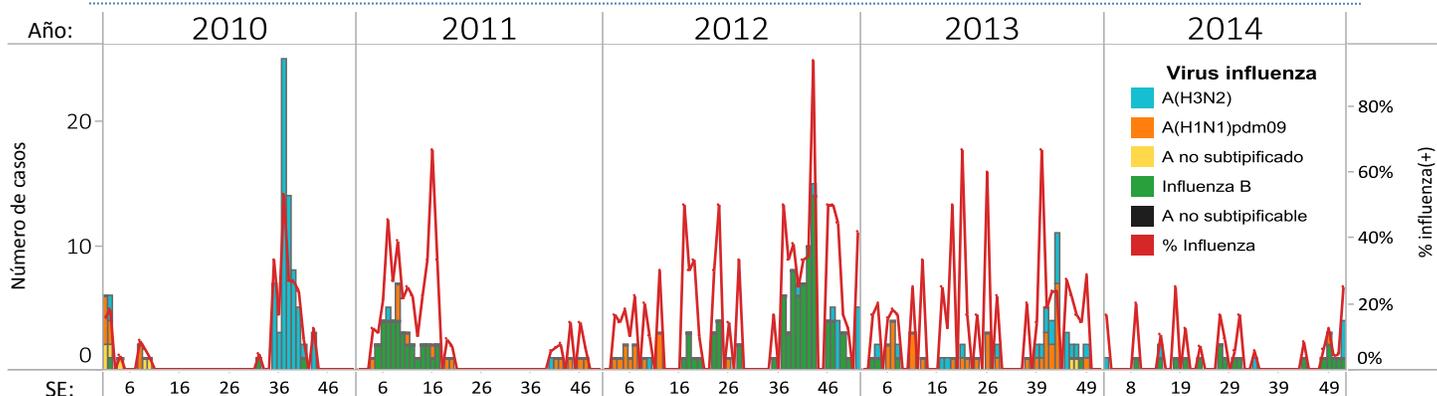
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	NA
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Jamaica – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí	Sí	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		1	<1	Año que empezó como NIC	1952
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		5/ semana/ sito	5/ semana/ sito	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		No	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	8
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	No	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	No
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Diaria	Varía	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		Sí	No		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		No	No		
	Evaluaciones anuales		NA	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2006)
Época de vacunación	Oct-ene
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD
Porcentaje de niños (6-24 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2009
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

Definición de caso ETI: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, con inicio en los últimos 10 días

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phip/viz/ed_flu.asp



República Dominicana – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **10.529.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **70,6**
- Mujeres: **76,9**
- Total: **73,6**

Tasa general de mortalidad (por 1,000 habitantes)

- Todas las causas: **7,0²**
- Enfermedades transmisibles: **0,60²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,6**

Gasto público en salud (% del PIB): **2,8**

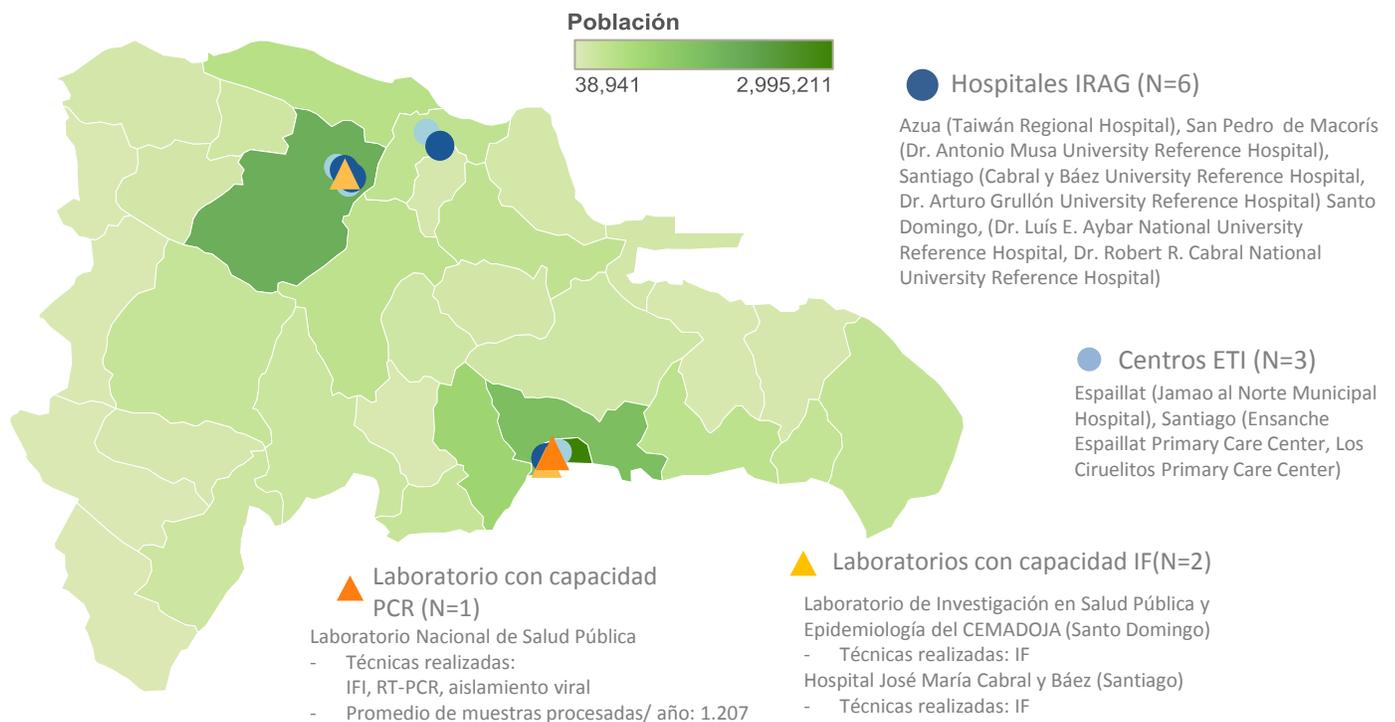
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de IRA altas	Nacional	No	Agregado
Vigilancia de IRA bajas	Nacional	No	Agregado

Sitios centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	Sí (uso interno)

Reporte

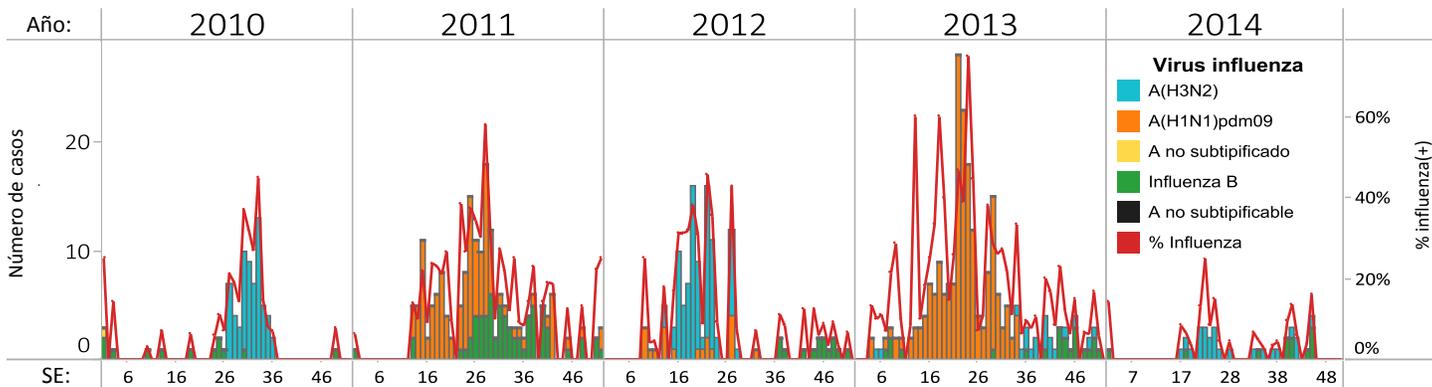
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema Fluid (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

República Dominicana – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año		2	1		
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	Cuota 5/ semana	Año que empezó como NIC	NA
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	No	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	21
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		1-2 veces/ semana	Semanal	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Diaria	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Denominador del número de casos		NA	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	No	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		1	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2006)
Época de vacunación	Sep-nov
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2008	83
Porcentaje de niños (6 meses – 3 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2011
Año de publicación original	2008

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2011

³ **Definición de caso IRAG:** Para mayores de 5 años: fiebre de 38 °C o antecedentes, tos o dolor de garganta, dificultad respiratoria y necesidad de ingreso. Para menores de 5 años: enfermedad respiratoria aguda febril grave que requiera hospitalización, incluyendo sospecha clínica de neumonía.

Definición de caso ETI: Paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre superior a 38 °C y tos o dolor de garganta y ausencia de otros diagnósticos.

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Santa Lucia – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **169.115**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **72,7**

- Mujeres: **77,5**

- Total: **75,1**

Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

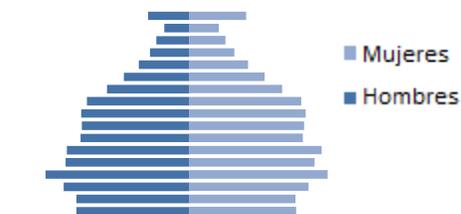
- Todas las causas: **6,9**

- Enfermedades transmisibles: **0,44**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,5**

Gasto público en salud (% del PIB): **1,59**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Sindrómica (incluye IRA/ETI)	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas²

● Hospitales IRAG (N=2)

Catsries (Victoria Hospital (hospital general con UCI)), Vieux Fort (St. Jude Hospital (hospital general con UCI))

Población



▲ Laboratorio nacional con capacidad IF(N=1)
Laboratorio de Victoria Hospital
- Técnicas realizadas: IF

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	No
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	No
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

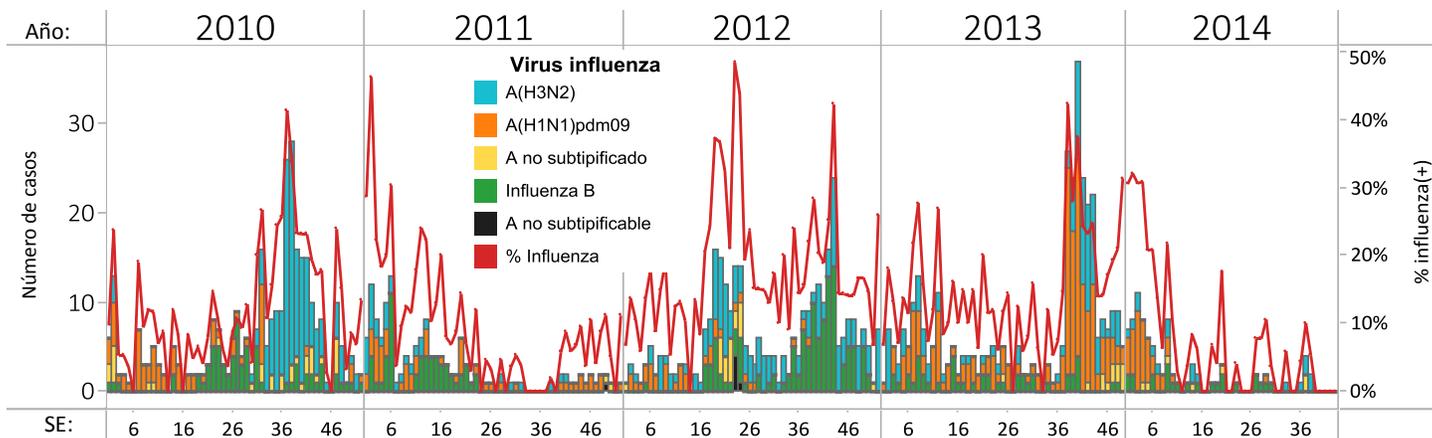
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	No
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ²

Santa Lucia – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año	<1	NA	Año que empezó como NIC	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	SD
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	NA	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Como requerida	NA	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ²
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	SD	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ²
	Denominador del número de casos	NA	NA	Plan de verificación de calidad	SD
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	NA		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	No	NA		
	Evaluaciones anuales	NA	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2006)
Época de vacunación	SD
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD
Porcentaje de niños (6-24 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2010
Año de publicación original	SD

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Saint Lucia Ministry of Health: Basic Indicators, 2012

² Hospitales centinelas en Santa Lucía envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

³ Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥ 38 °C y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

⁴ Resultados agregados del laboratorio de CARPHA. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



San Vicente y las Grenadinas – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **103.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **72,9**
- Mujeres: **76,9**
- Total: **74,9**

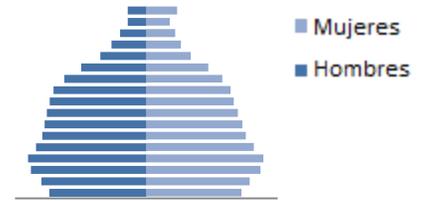
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **7,8**
- Enfermedades transmisibles: **0,90**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,5**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,3**

Población por grupo de edad

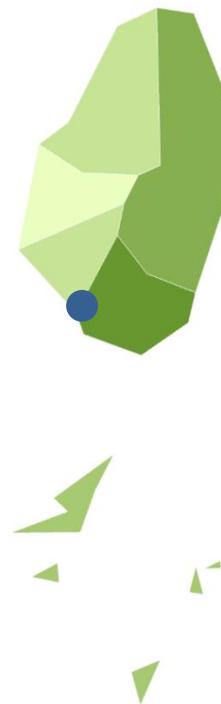


Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Enfermedades Infecciosas (incluye ETI)	Nacional	Sí	Agregada

Sitios centinelas²

- Hospital IRAG (N=1)
Kingston (Milton Cato Memorial Hospital (hospital general con UCI))



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	No ³
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No ³
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	No
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

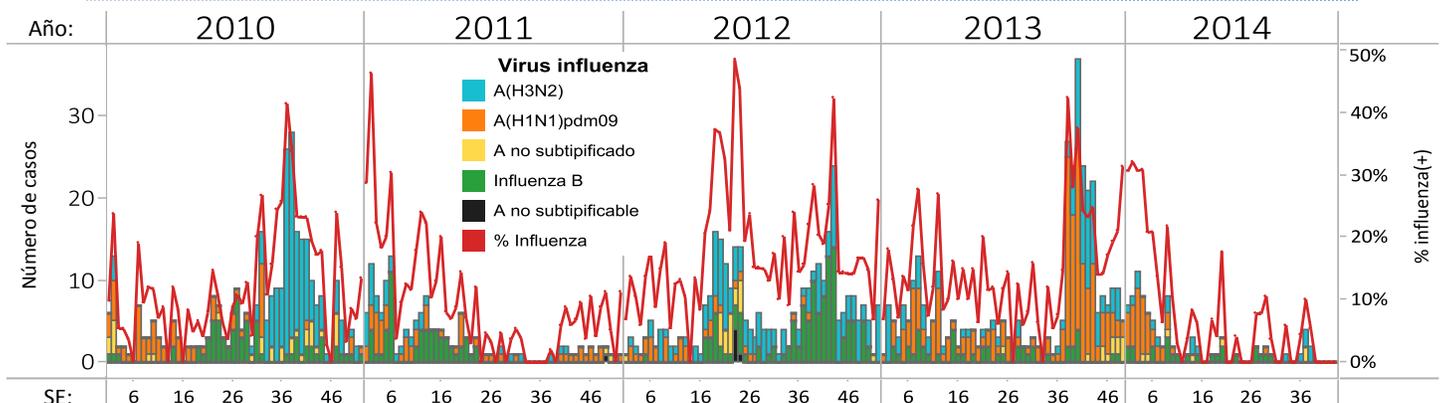
Se generan reportes/boletines automáticamente	No ³
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ²

San Vicente y las Grenadinas – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI⁴

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año		<1	NA	Año que empezó como NIC	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	SD
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	NA	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Como requerida, diaria	NA	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ²
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ²
	Denominador del número de casos		NA	NA	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	NA		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		No	NA		
	Evaluaciones anuales		NA	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁵



Plan de preparación para pandemia de influenza

Vacunas

Vacuna contra la influenza no introducida en la salud pública	Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
	Año de última revisión	2009
	Año de publicación original	2006

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Hospitales centinelas en San Vicente y las Grenadinas envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

³ Hasta la última actualización, vigilancia de IRAG en San Vicente y las Grenadinas no contaba con esta capacidad; sin embargo se implementa actualmente un sistema nuevo.

⁴ Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

⁵ Resultados agregados del laboratorio de CARPHA. Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp





Suriname – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **539.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **68,2**
- Mujeres: **74,5**
- Total: **71,2**

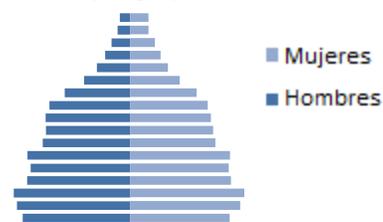
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,3**
- Enfermedades transmisibles: **0,68**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **3,1**

Gasto público en salud (% del PIB): **3,4**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de ETI (ambulatorio)	Centinela	Sí	Nominal

Sitios centinelas²

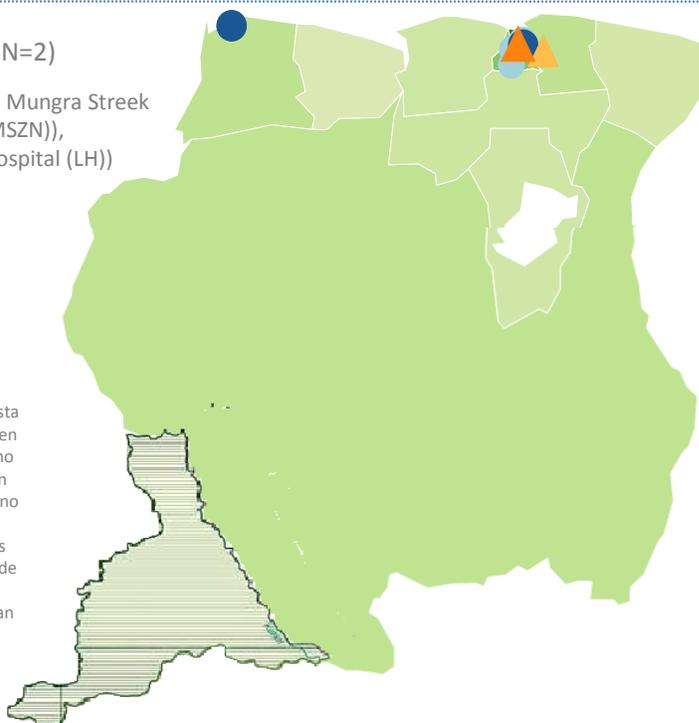
Hospitales IRAG (N=2)

Nickerie (Lachmipersad Mungra Streek Ziekenhuis Nickerie (LMSZN)),
Paramaribo ('s Lands Hospital (LH))

Centros ETI (N=3)

Paramaribo (2), Wanica

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Panamericana de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.



Población



- ▲ Laboratorio nacional con capacidad IF (N=1)
Bureau voor Openbare Gezondheidszorg
- Técnicas realizadas: IF
- ▲ Laboratorio nacional con capacidad PCR (N=1)
Central Medical Laboratory
- Técnicas realizadas: PCR-RT, IF
Academisch Ziekenhuis Paramaribo (AZP)
- Técnicas realizadas: PCR multiplex, IF
- Actualmente este laboratorio realiza investigaciones solamente, no realiza vigilancia

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Parcial
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	No
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

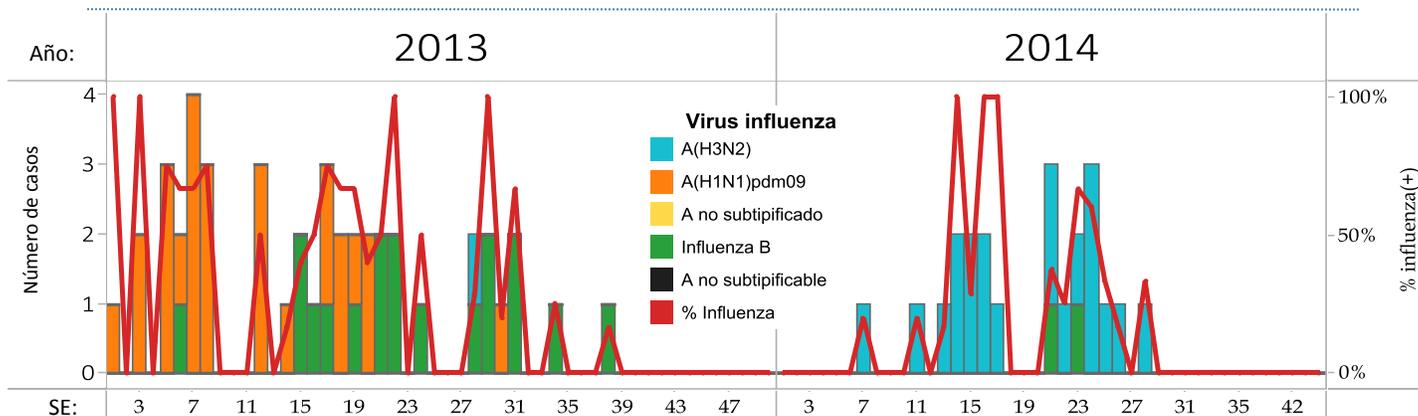
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	No
Se incluyen datos de vigilancia centinela	NA
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí ²

Suriname – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí	Sí	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año		1	<1	Año que empezó como NIC	NA
Selección de caso/muestreo	Selección para muestreo		100%	Cuota 5/semana	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	≤50
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Diaria	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí ²
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí ²
	Denominador del número de casos		Población de referencia	Población de referencia	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	No		
	Se evalúan los sitios centinela		No	No		
	Evaluaciones anuales		NA	NA		

Circulación de virus de influenza 2013-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte
Época de vacunación	Nov-jul
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD
Porcentaje de niños (6-24 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	SD

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	NA
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Hospitales centinelas en Surinam envían muestras al laboratorio CARPHA, un NIC

³ Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥38 °C y tos, con inicio en los últimos 10 días, y que requiere hospitalización

Definición de caso ETI: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre cuantificada ≥38 °C y tos, con inicio en los últimos 10 días

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phip/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Región Andina



Bolivia – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **10.848.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **65,3**
- Mujeres: **69,8**
- Total: **67,5**

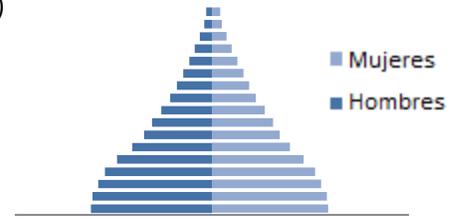
Tasa general de mortalidad (por 1,000 habitantes)

- Todas las causas: **7,2²**
- Enfermedades transmisibles: **SD**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,1**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,1**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Neumonías	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de IRA	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=8)

El Alto (Hospital Boliviano Holandés), La Paz (Hospital del Niño, Instituto Nacional del Tórax, Hospital Materno Infantil de la Caja Nacional Seguro, Hospital Arco Iris), Santa Cruz (Hospital San Juan de Dios, Hospital del Niño, Hospital Obrero Número 3 de la Caja Nacional Seguro)

▲ Laboratorio con capacidad PCR (N=3)

INLASA (La Paz)

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral

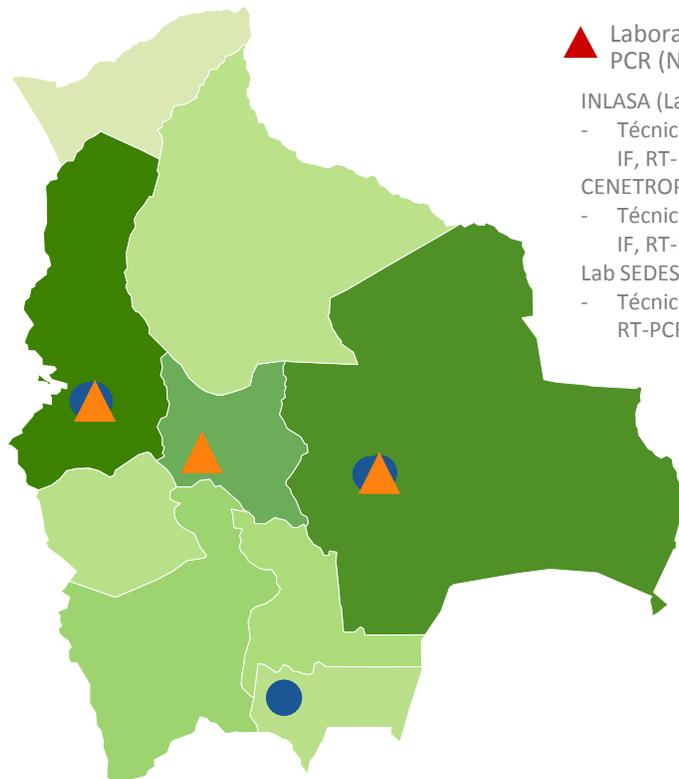
CENETROP (Santa Cruz)

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral

Lab SEDES Cochabamba

- Técnicas realizadas: RT-PCR

Población



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

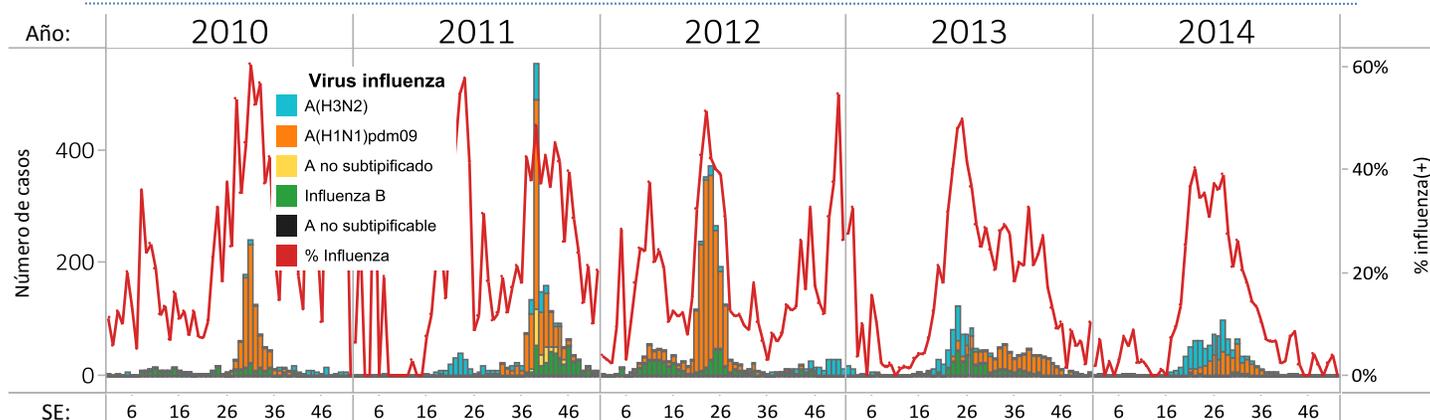
Se generan reportes/boletines automaticamente	Parcial
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Bolivia – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	No
	Capacitaciones al año		1	NA	Año que empezó como NIC	NA
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	47
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	NA	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Diario	NA	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	NA	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		Sí	NA		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí (La Paz) No (Sta Cruz)	NA		
	Evaluaciones anuales		<1	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2010)
Época de vacunación	May-jun
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	32
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	36

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2011
Año de publicación original	2008

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2011

³ Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre medida $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, presentado en los últimos 10 días que requiere hospitalización

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Colombia – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **48.930.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **70,6**
- Mujeres: **77,9**
- Total: **74,2**

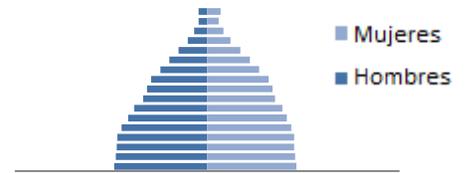
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,8²**
- Enfermedades transmisibles: **0,45²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,5**

Gasto público en salud (% del PIB): **5,2**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de ESI (ETI)	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de IRAG Inusitado	Nacional	Sí	Nominal
Vigilancia de Mortalidad por IRA en <5 años	Nacional	Sí	Nominal
Vigilancia de Morbilidad de IRA	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=19)

Amazonas, Antioquia, Arauca, Barranquilla, Bogotá (5), Boyacá (2), Cartagena, Caldas, San José del Guaviare, Meta, Nariño (2), Tolima, Valle

● Centros ETI (N=10)

Amazonas, Antioquia, Arauca, Boyacá, Cartagena, Caldas, San José del Guaviare, Meta, Norte de Santander, Valle

▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Instituto Nacional de Salud de Colombia

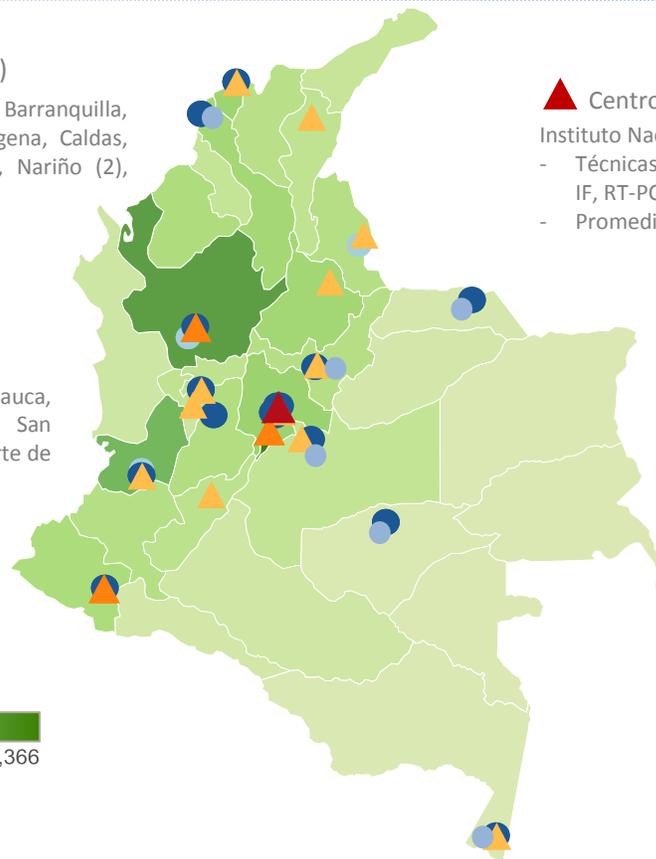
- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 10.452

▲ Laboratorios regionales con capacidad PCR e IF (N=3)

LSPD del Distrito de Bogotá
LSPD de Antioquia
LSPD de Nariño

▲ Laboratorio regional con capacidad IF (N=13)

Amazonas, Arauca, Atlántico, Bogotá, Boyacá, Caldas, Cesar, Huila, Meta, Norte De Santander, Risaralda, Santander, Valle Del Cauca



Población



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

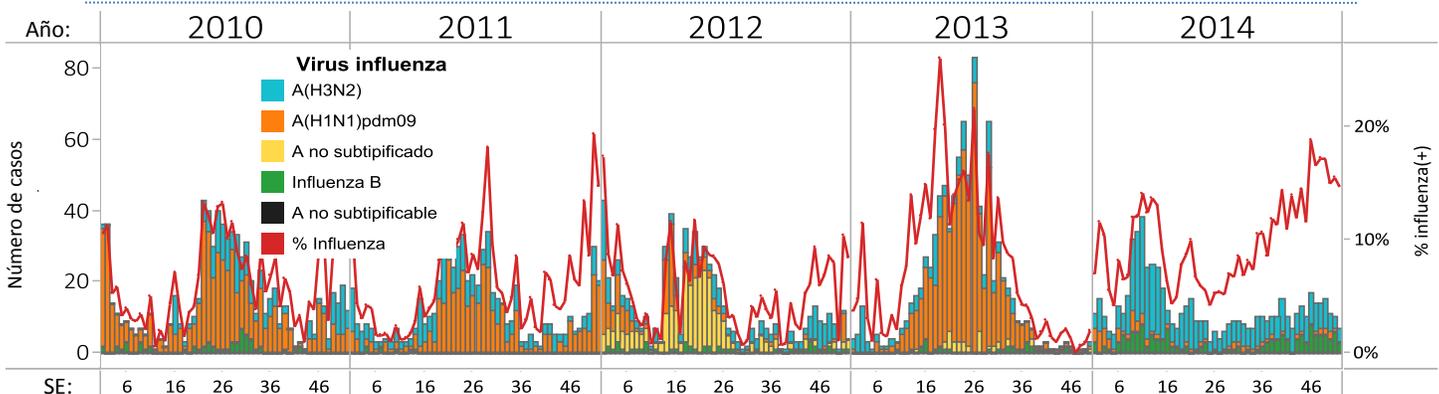
Se generan reportes/boletines automáticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	No
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	Sí
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Colombia – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año	1-2	1-2	Año que empezó como NIC	2007
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	Cuota mínimo 5/ sitio	Cuota mínimo 5/ sitio	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático	Sí	Sí	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	201
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Semanal	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal/mensual	Semanal/mensual	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos	Total de hospitalizados	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	No		
	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales	2	<1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2008)
Época de vacunación	Abr
Porcentaje de adultos mayores (>60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2013	28
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2013	81

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2010
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2011

³ **Definición de caso IRAG:** Persona con infección respiratoria aguda con antecedentes de fiebre y tos no mayor a 10 días de evolución, que requiera manejo intrahospitalario

Definición de caso ETI: Paciente con infección respiratoria aguda, con fiebre mayor o igual a 38 °C y tos, de no más de 7 días de evolución, y que requiere un manejo clínico ambulatorio

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/phip/viz/ed_flu.asp





Ecuador – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **15.983.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **74,0**
- Mujeres: **79,6**
- Total: **76,7**

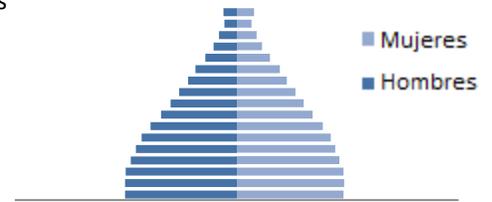
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **5,9**
- Enfermedades transmisibles: **0,62**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,5**

Gasto público en salud (% del PIB): **3,9**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia Centinela de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Basado en Eventos o Brotes	Nacional	Sí	Agregada

Sitios centinelas

▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Instituto Nacional de Salud Pública e Investigación Guayaquil

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 6.240

▲ Laboratorios regionales con capacidad PCR (N=2)

INSPI Cuenca

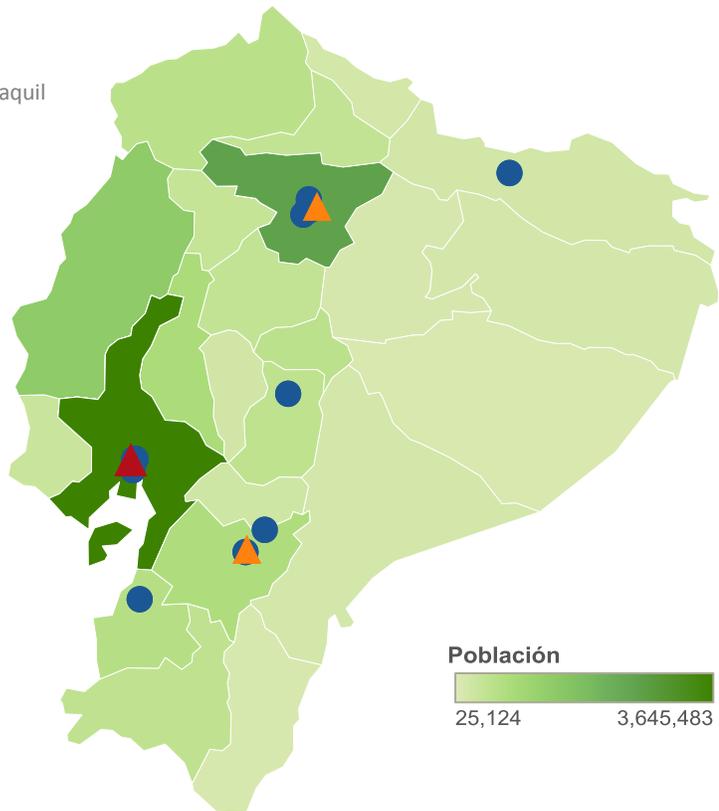
- Técnicas realizadas: RT-PCR, IF

INSPI Quito

- Técnicas realizadas: RT-PCR, IF

● Hospitales IRAG (N=17)

Azogues, Cuenca, Guayaquil (6), Imbabura, Nueva Loja, Quito (6), Riobamba,



Población



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

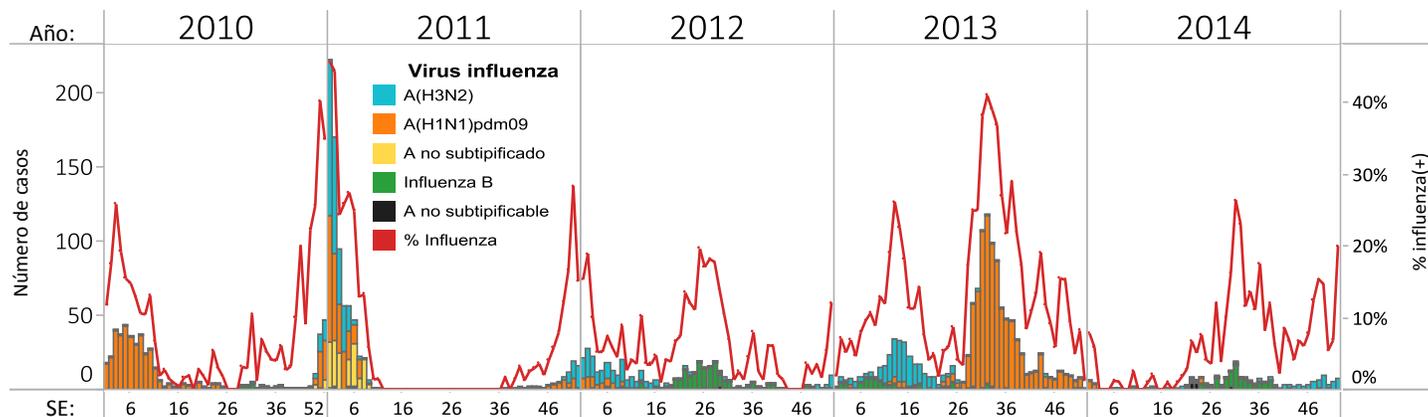
Se generan reportes/boletines automaticamente	No
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	Sí
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Ecuador – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		<1	NA	Año que empezó como NIC	2006
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		No estandarizada	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		No	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	120
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	NA	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Diario	NA	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	No
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	NA	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	NA		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí	NA		
	Evaluaciones anuales		1	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio norte (desde 2006)
Época de vacunación	Oct-dic
Porcentaje de adultos mayores (>55 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	54
Porcentaje de niños (6-59 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	83

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2013 (borrador)
Año de publicación original	2009

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre medida $\geq 38^{\circ}\text{C}$ y tos, presentado en los últimos 10 días que requiere hospitalización

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Organización Panamericana de la Salud



Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Perú – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

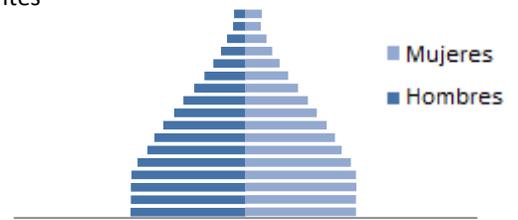
Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **30.769.000**
 Esperanza de vida (años)
 - Hombres: **72,5**
 - Mujeres: **77,9**
 - Total: **75,1**

Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes
 - Todas las causas: **6,6**
 - Enfermedades transmisibles: **1,55**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,5**
 Gasto público en salud (% del PIB): **3,0**

Población por grupo de edad

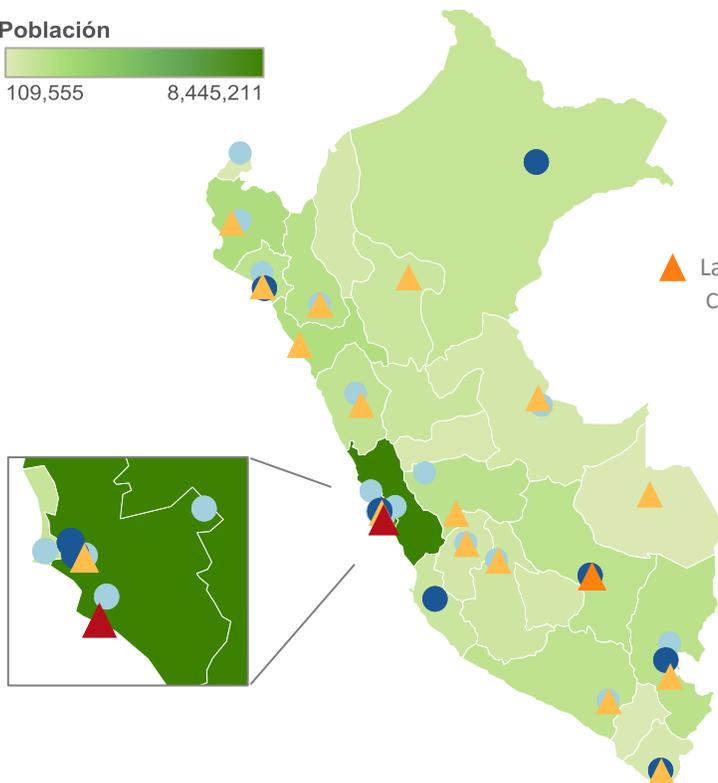


Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de IRA en Niños <5 Años	Nacional	No	Agregada
Vigilancia de Neumonías en Niños <5 Años	Nacional	No	Agregada

Sitios centinelas

Población



▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)
 Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud
 - Técnicas realizadas:
 IFI, RT-PCR, aislamiento viral
 - Promedio de muestras/ año: 4.420

▲ Laboratorio con capacidad PCR (N=1)
 Cusco

● Hospitales centinelas IRAG (N=8)
 Región Cusco, Región Lambayeque, Lima (2) Región Loreto, Región Puno, Región Tacna, Región Ica

▲ Laboratorio sin capacidad PCR (N=16)
 Ancash, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Lima, Piura, Puno, Tacna, Tumbes, Ucayali.
 - Técnicas realizadas: IF

● Sitios centinelas ETI (N=21)

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

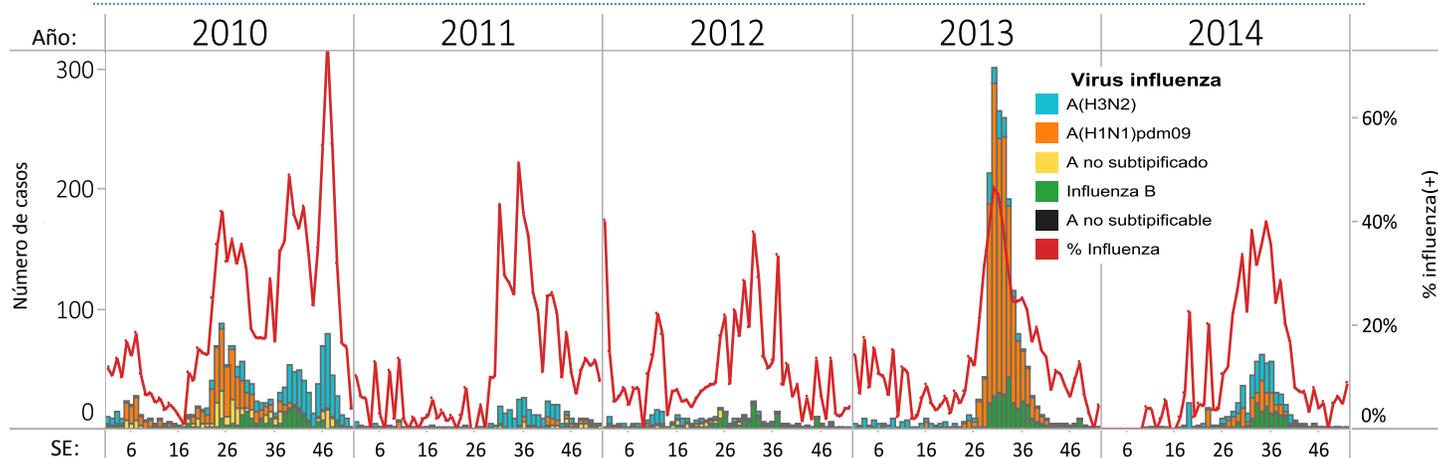
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	No
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema Fluid (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Perú – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		NA	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		1	1	Año que empezó como NIC	1999
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		NA	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	85
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Semanal	2 veces/semana	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos		NA	NA	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos		NA	NA		
	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		1	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014²



Vacunas

Composición de vacuna (2014)	Hemisferio norte (regiones norte/oriente) Hemisferio sur (resto del país)
Época de vacunación	Dic-mar (norte/oriente) May-sep (resto)
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2014	47
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2014	<1 año: 23 1 año: 11

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2014
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



Cono Sur y Brasil



Argentina – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **40.900.496**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **71,6**
- Mujeres: **79,1**
- Total: **75,2**

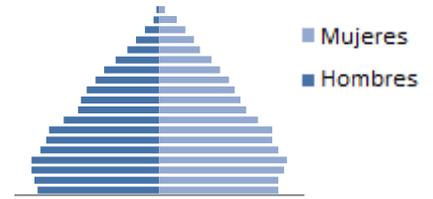
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **7,8** (2011)
- Enfermedades transmisibles: **0,73** (2011)

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **3,7**

Gasto público en salud (% del PIB): **6,21** (2009)

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela/Universal	Sí	Nominal/numérica
Vigilancia de ETI	Centinela/Universal	Sí	Nominal/numérica
Vigilancia de Neumonías	Centinela/Universal	Sí	Nominal/numérica
Vigilancia de Bronquiolitis	Universal	Sí	Numérica
Vigilancia de Eventos Respiratorios Inusitados	Universal	Sí	Numérica
Vigilancia de Mortalidad	Estadísticas vitales	No	Nominal

Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=8)

Buenos Aires, CABA, Jujuy, Mendoza (2), Tierra del Fuego (2), Tucumán

● Centros ETI (N=10)

Buenos Aires, Mendoza, Santa Fe, Tucumán

▲ Laboratorio(s) con capacidad PCR (N>24)

El total de laboratorios regionales, incluyendo los con IF es mayor que 100.

▲ Centro Nacional de Influenza (N=3)

1 - Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas (Buenos Aires)

Laboratorio Nacional de Referencia de Influenza y virus respiratorios y Coordinador de la Red Nacional de Influenza y VR.

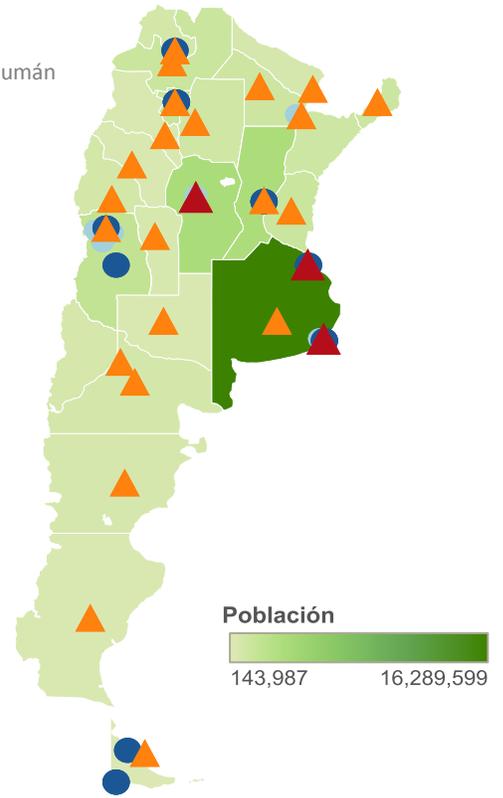
- Inmunofluorescencia (IFA), RT-PCR, aislamiento viral (AV), Inhibición de Hemaglutinación (IHA), secuenciación, susceptibilidad a antivirales, serología.
- Detección molecular de otros virus respiratorios: HMPV, SARS-CoV, MERS-CoV, HCoV-OC43, HCoV-229E, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, HBoV y Rhinov.

2 - Laboratorio de Influenza y Virus Respiratorios, Instituto de Virología (UNC) (Córdoba)

- IFA, RT-PCR, AV, IHA, secuenciación, serología (influenza humanos y subtipos aviares)
- Detección molecular de otros virus respiratorios: HMPV, HCoV-OC43, HCoV-229E, HBoV

3 - Instituto Nacional de Epidemiología (Mar del Plata)

- IFA, RT-PCR, AV, IHA, secuenciación, susceptibilidad a antivirales
- Detección molecular de otros virus respiratorios



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

Se generan reportes/boletines automaticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	No
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	Sí
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Argentina – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI
Generales	Definición de caso OPS/OMS	Sí	Sí
	Capacitaciones al año	<1	<1
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	SD	Cuota
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	No
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Parcial	Parcial
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Semanal	Semanal
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal
	Denominador del número de casos	Total de hospitalizados	Total de consultas
	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	No
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Parcial	Parcial
	Evaluaciones anuales	<1	<1

Vigilancia por laboratorio

Centro nacional de influenza (NIC) Buenos Aires (1968)
(Año que empezó como NIC)
Córdoba (1964)
listados con más detalle en la primera página Mar del Plata (SD)

Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia Sí

Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013) 1.515

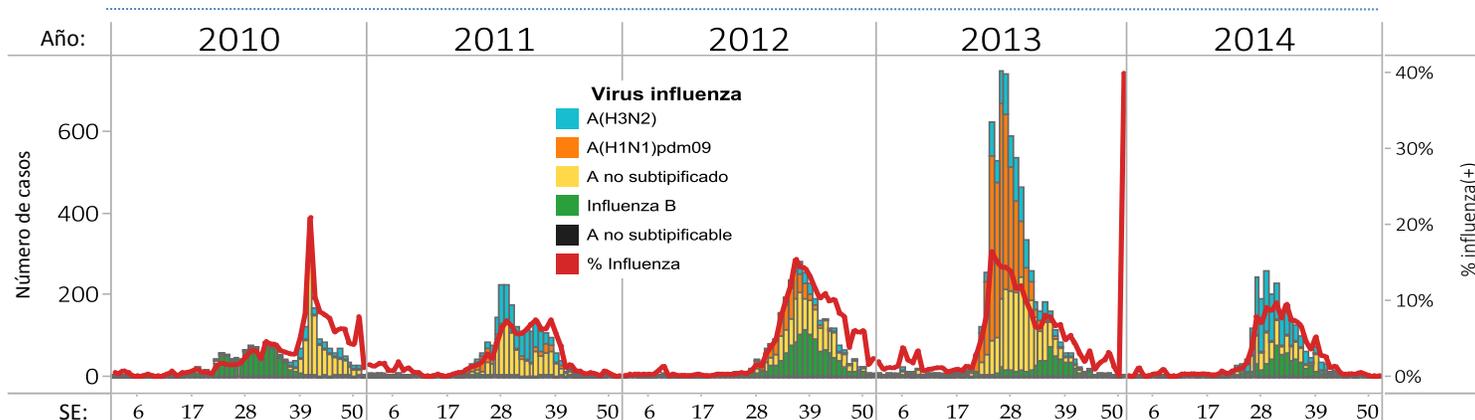
Cuenta con la información epidemiológica de los casos Sí

Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS Sí

Detección de otros virus respiratorios por PCR Sí

Plan de verificación de calidad Sí

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Vacuna de Hemisferio	Hemisferio sur (desde 1993)
Época de vacunación	Feb-nov
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	68
Porcentaje de niños (6-24 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	76

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	En curso
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguiente fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Indicadores básicos de Salud de la Argentina 2014. Ministerio de Salud de la Nación.

² Definición de caso IRAG: Aparición súbita de fiebre superior a 38°C, tos o dolor de garganta, disnea, y necesidad de hospitalización

Definición de caso ETI: Paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre superior a 38°C y tos o dolor de garganta y ausencia de otros diagnósticos

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS*. Disponible en: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp



Brasil – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **202.034.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **70,6**
- Mujeres: **77,8**
- Total: **74,2**

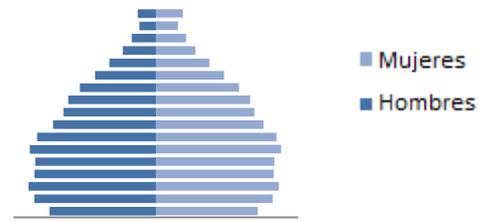
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,4**
- Enfermedades transmisibles: **0,62**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,3**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,0**

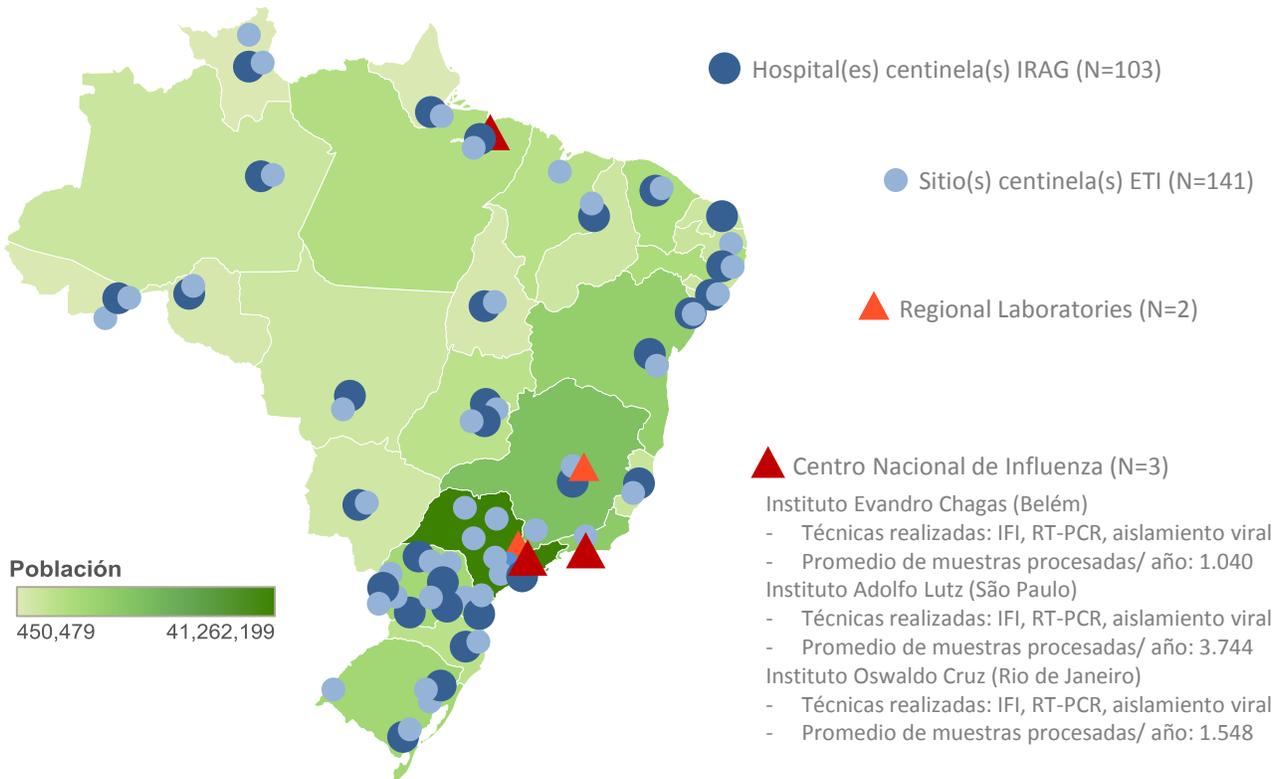
Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Sivep-gripe (Vigilancia de IRAG)	Centinela	Sí	Nominal/Agregada
Sinan web influenza	Nacional	Sí	Nominal

Sitios centinelas



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

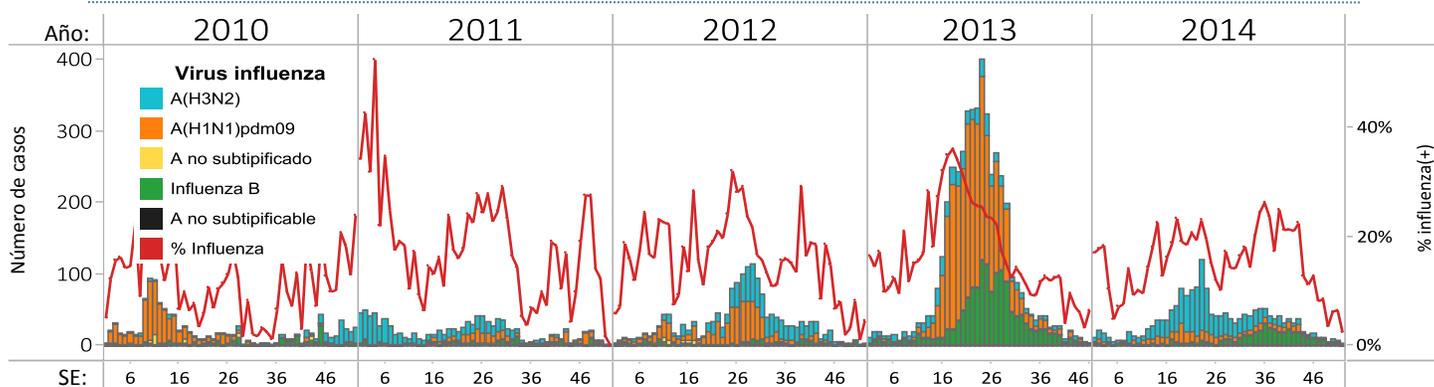
Se generan reportes/boletines automaticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Brasil – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC) (Año que empezó como NIC)	Pará (SD) São Paulo (1960s) Rio de Janeiro (1950s)	
	Capacitaciones al año	27	27			
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	100%	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí	
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	168	
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí	
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Diario	Diario	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí	
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí	
	Denominador del número de casos	SD	SD	Plan de verificación de calidad	Sí	
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos	No	Sí			
	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí			
	Evaluaciones anuales	1	1			

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 1999)
Época de vacunación	Abr-jun
Porcentaje de adultos mayores (≥60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	82
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	96

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2014
Año de publicación original	2006

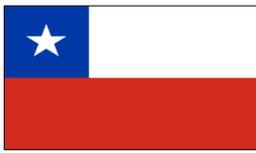
A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Individuo de cualquier edad, ingresado con síndrome gripal y que presenta disnea o saturación de O₂ <95% o dificultad de respirar. Debe ser registrado o fallecido por IRAG independientemente del ingreso.

Definición de caso ETI: Individuo con fiebre, acompañado por tos, y con inicio de los síntomas en los últimos 7 días.

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp



Chile – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

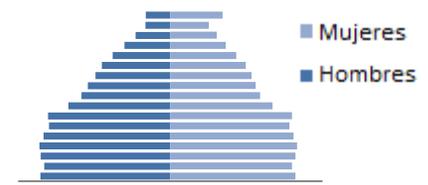
(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **17.773.000**
 Esperanza de vida (años)
 - Hombres: **77,4**
 - Mujeres: **82,9**
 - Total: **80,02**

Tasa general de mortalidad (por 1,000 habitantes)
 - Todas las causas: **4,9**
 - Enfermedades transmisibles: **0,30**
 Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,2**
 Gasto público en salud (% del PIB): **3,5**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Agregados
Vigilancia de IRA en Atención Primaria de Salud (APS)	Centinela	No	Agregados
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia de Laboratorio	Nacional	Sí	Agregados
Vigilancia de Brotes	Nacional	Sí	Nominal
Registro Atenciones Urgencia Hospitalaria IRA/ETI	Nacional	No	Agregados
Registro de Defunciones por Causas Respiratorias e Influenza	Nacional	No	Agregados

Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=6)

Concepción (Hospital Guillermo Grant Benavente), Iquique, Puerto Montt, Santiago (Hospital San Juan de Dios, Hospital Militar) Viña del Mar (Hospital Gustavo Fricke)

● Centros ETI (N=43) (No se muestran en el mapa)

▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Instituto de Salud Pública de Chile: Sección de Virus Respiratorios y Exantemáticos (Subdepartamento Enfermedades Virales)

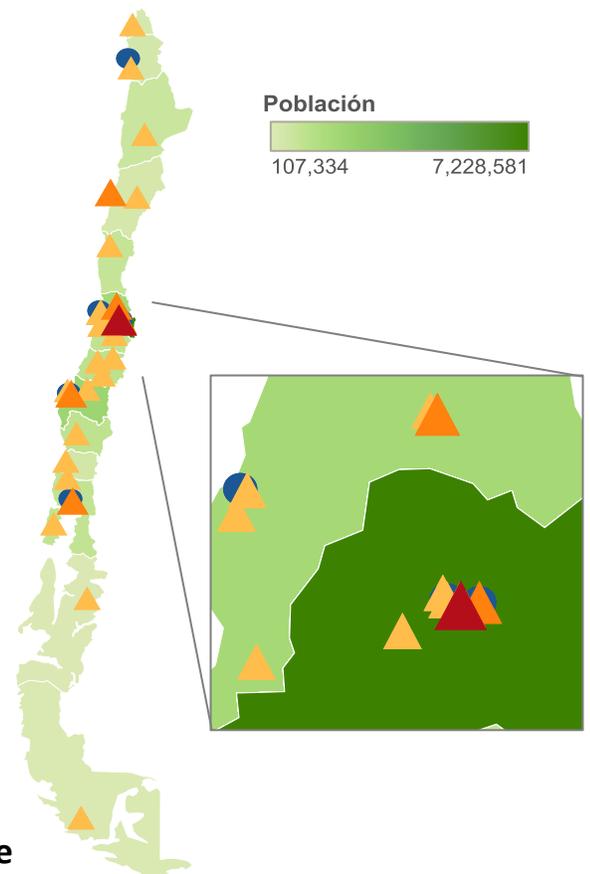
- Técnicas realizadas:
Cultivo celular, IF, RT-PCR, IH, aislamiento viral, secuenciación, análisis fenotípico y genotípico de resistencia antivirales
- Promedio de muestras procesadas/ año: 41.808

▲ Laboratorio con capacidad PCR (N=6)

Antofagasta, Concepción, Puerto Montt, Santiago, San Felipe, Temuco

▲ Laboratorio sin capacidad PCR (N=24)

Antofagasta, Arica, Atacama, Biobío (2), Coquimbo, Iquique, Los Lagos (2), Los Ríos, Maule (3), Región Aisén, Región Magallanes (2), Región Metropolitana de Santiago (4), Región O'Higgins, Valparaíso (3)



Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Parcial
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Parcial
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

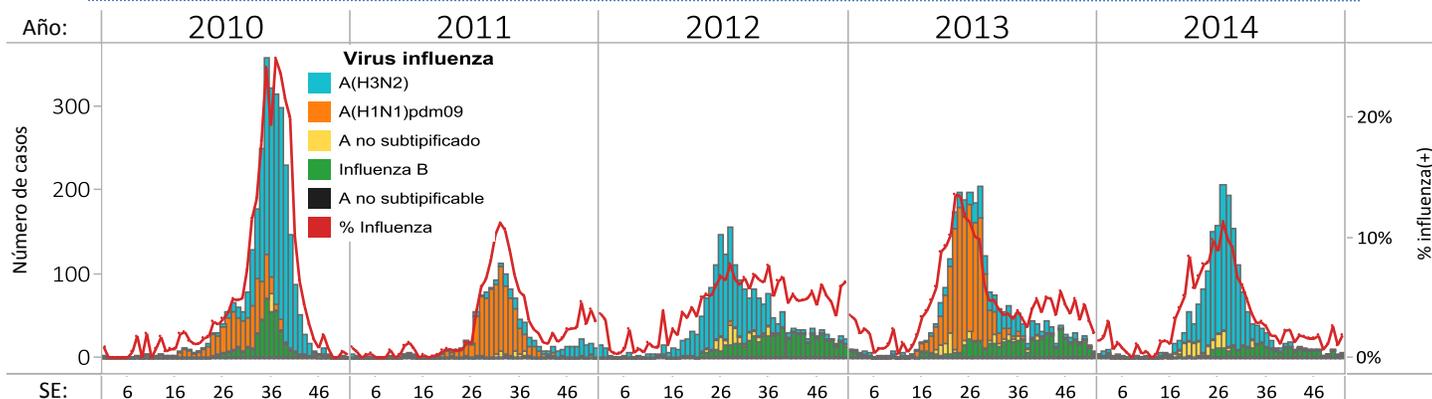
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Chile – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela		IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS	No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año	<1	1	Año que empezó como NIC	1968
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo	100%	Cuota 10 x sitio	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático	NA	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	840
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas	Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio	Diario	Diario	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional	Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos	Todos hospitalizados	Población inscrita APS	Plan de verificación de calidad	Sí
	Uso de líneas basales o canales endémicos	Sí	Sí		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela	Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales	<1	<1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 1975)
Época de vacunación	Fines de Mar
Porcentaje de adultos mayores (≥65 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	73
Porcentaje de niños (6-23 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	98

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2010
Año de publicación original	2007

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² Definición de caso IRAG: Toda persona que requiera hospitalización por: Fiebre igual o superior a 38°C y tos, y dificultad respiratoria

Definición de caso ETI: Persona que consulta por enfermedad respiratoria tipo influenza: Fiebre ≥ a 38,5°C axilar y tos, asociado a alguno de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/ghip/viz/ed_flu.asp



Paraguay – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **6.918.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **70,1**
- Mujeres: **74,7**
- Total: **72,3**

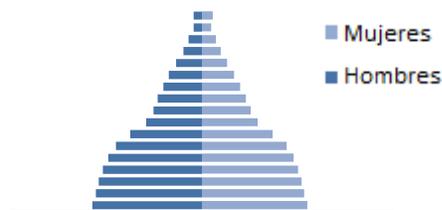
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **7,1**
- Enfermedades transmisibles: **0,61**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **1,3**

Gasto público en salud (% del PIB): **4,3**

Población por grupo de edad



Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de ETI	Centinela	Sí	Nominal
Vigilancia Universal de ETI	Nacional	No	Agregados
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal

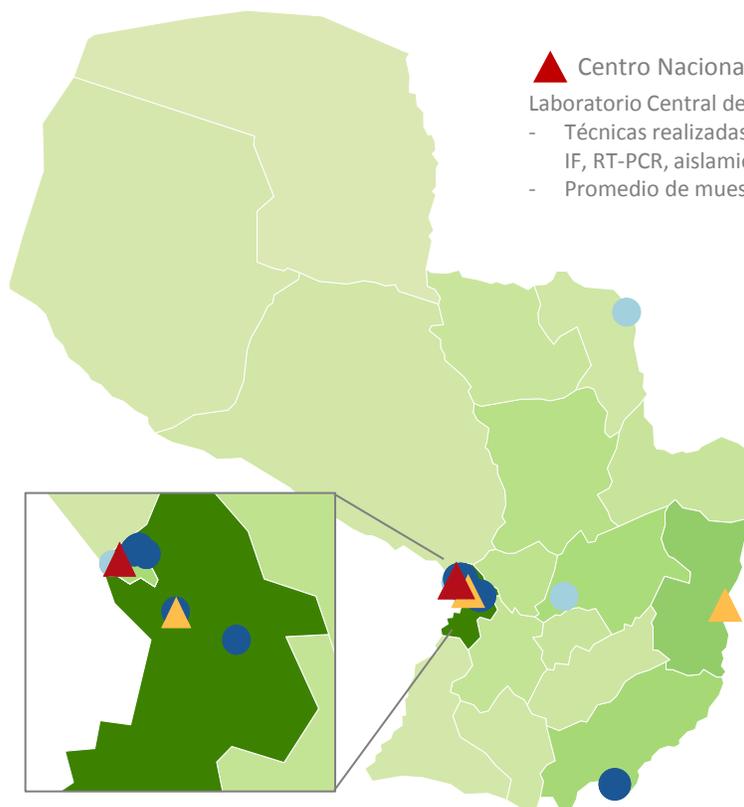
Sitios centinelas

● Hospitales IRAG (N=7)

Asunción (Instituto de Medicina Tropical, Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias y del Ambiente), Central (Hospital Nacional de Itauguá, Hospital General Pediátrico “Niños de Acosta Ñu”), Ciudad del Este (Hospital Regional de Ciudad del Este) Encarnación (Hospital Regional de Encarnación)

● Centros ETI (N=5)

Asunción, Ciudad del Este, Coronel Oviedo, Encarnación, Pedro Juan Caballero



▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)

Laboratorio Central de la Salud Pública (LCSP)

- Técnicas realizadas: IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 5.460

Población



▲ Laboratorio regional sin capacidad PCR (N=2)

- Laboratorio Hospital Pediátrico de San Lorenzo
- Laboratorio Hospital Ciudad del Este

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	No
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	No

Reporte

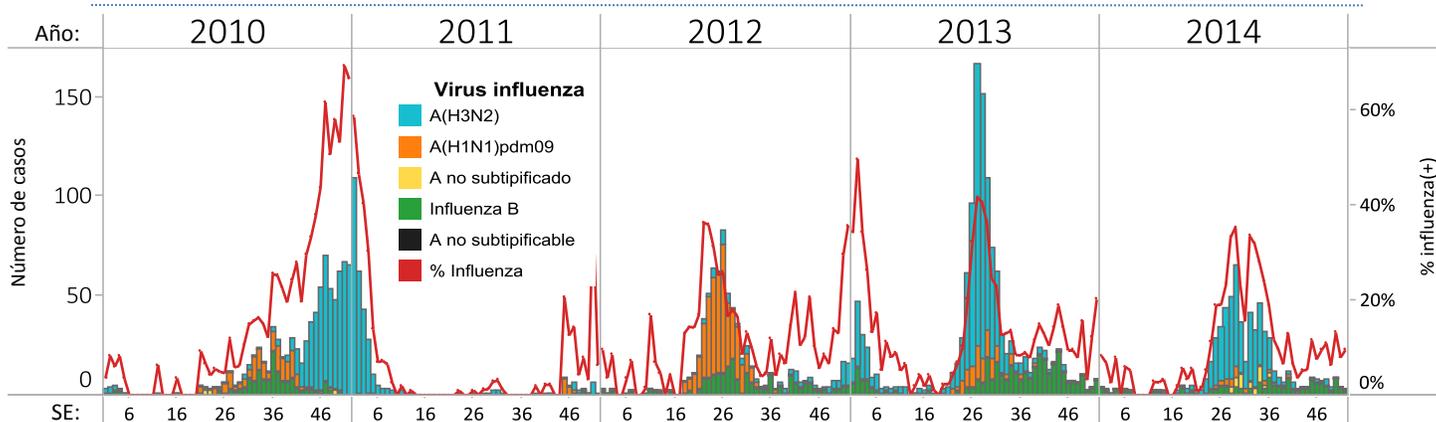
Se generan reportes/boletines automáticamente	Parcial
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	Sí
Se incluyen datos de vigilancia centinela	Sí
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Paraguay – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI²

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		No	No	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		<1	<1	Año que empezó como NIC	1998
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	Cuotas locales	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	No
	Muestreo aleatorizado sistemático		No	No	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	105
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	Sí	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Semanal	Semanal	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Semanal	Semanal	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	Total de consultas	Plan de verificación de calidad	Sí
Evaluación y monitoreo	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	Sí		
	Se evalúan los sitios centinela		Sí	Sí		
	Evaluaciones anuales		mensual – anual	1		

Circulación de virus de influenza 2010-2014³



Vacunas

Plan de preparación para pandemia de influenza

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 2005)
Época de vacunación	Abr-may
Porcentaje de adultos mayores (>60 años) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	41
Porcentaje de niños (6-35 meses) que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	35

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2011
Año de publicación original	2008

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² **Definición de caso IRAG:** Toda persona que manifieste o haya manifestado: aparición súbita de fiebre (medida o referida) y tos y dificultad para respirar y necesidad de hospitalización
Definición de caso ETI: Toda persona que manifieste aparición súbita de temperatura axilar superior o igual a 37,5 °C y: tos o dolor de garganta, en ausencia de otros diagnósticos

³ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. *Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS.* Disponible en: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_fu.asp



Uruguay – Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR)

(edición 2014)

Indicadores sociodemográficos (2014)¹

Población total: **3.419.000**

Esperanza de vida (años)

- Hombres: **73,9**
- Mujeres: **80,7**
- Total: **77,4**

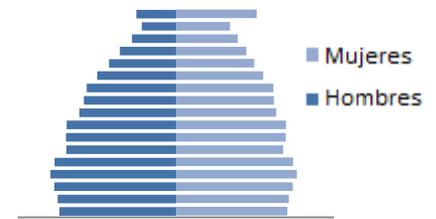
Tasa general de mortalidad por 1.000 habitantes

- Todas las causas: **6,0²**
- Enfermedades transmisibles: **0,37²**

Camas de hospital por 1.000 habitantes: **2,5**

Gasto público en salud (% del PIB): **5,9**

Población por grupo de edad

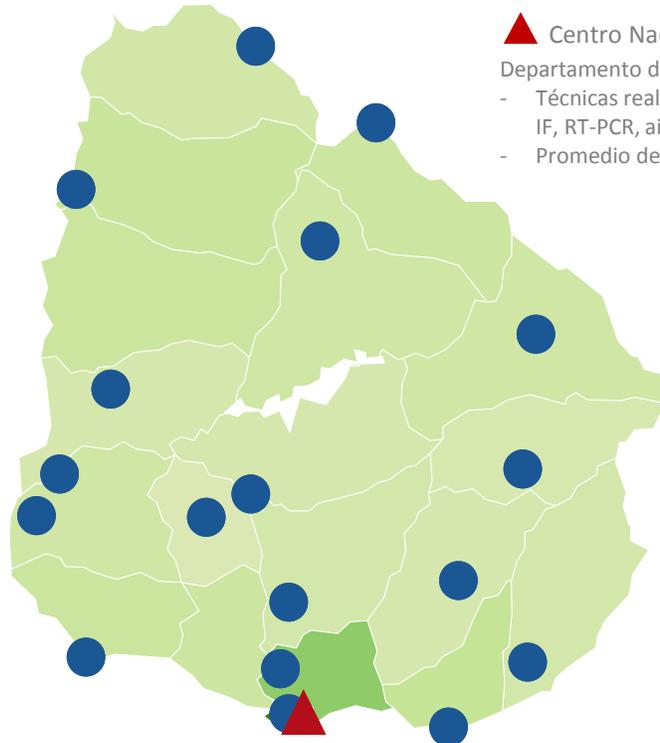


Sistemas de vigilancia

Sistema de vigilancia	Ámbito	Toma de muestra	Recolección de datos
Vigilancia de IRAG	Centinela	Sí	Nominal

Sitios centinelas

- Hospitales IRAG (N=44)
Artigas (2), Canelones (4), Cerro Largo, Colonia (3), Durazno, Flores (2), Florida (2), Lavalleja, Maldonado (2), Mercedes (2), Montevideo (12), Río Negro (2), Rivera (3), Rocha, Salto (2), Paysandú (2), San José, Tacuarembó



- ▲ Centro Nacional de Influenza (N=1)
Departamento de Laboratorio de Salud Pública
- Técnicas realizadas:
IF, RT-PCR, aislamiento viral
- Promedio de muestras procesadas/ año: 1.196

Sistemas de información

Integra información epidemiológica/virológica	Sí
Integra los diferentes sistemas informáticos de vigilancia	Sí
Facilita monitoreo del sistema de hospitales centinelas	Sí
Genera indicadores de la actividad de influenza	Sí
Genera tabla interactiva en línea	Sí

Reporte

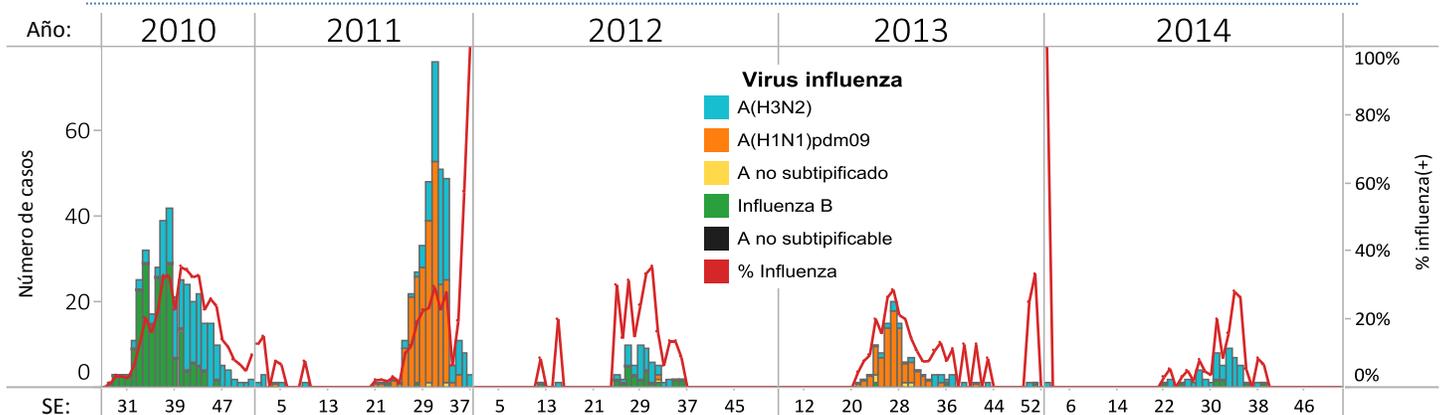
Se generan reportes/boletines automáticamente	Sí
Se publica un reporte/boletín nacional semanalmente	No
Se incluyen datos de vigilancia centinela	NA
Se reportan datos al sistema FluID (OPS/OMS)	No
Se reportan datos al sistema FluNet (OPS/OMS)	Sí

Uruguay – Vigilancia de influenza y OVR

Vigilancia centinela de IRAG/ETI³

Características vigilancia centinela			IRAG	ETI	Vigilancia por laboratorio	
Generales	Definición de caso OPS/OMS		Sí (2009)	NA	Centro nacional de influenza (NIC)	Sí
	Capacitaciones al año		1	NA	Año que empezó como NIC	1980
Selección de caso/ muestreo	Selección para muestreo		100%	NA	Se reciben muestras de todos los sistemas de vigilancia	Sí
	Muestreo aleatorizado sistemático		NA	NA	Promedio nacional de muestras semanales (2011-2013)	23
	Recolección de variables clínico-epidemiológicas		Sí	NA	Cuenta con la información epidemiológica de los casos	Sí
	Frecuencia envío de muestras a laboratorio		Continuo	NA	Se envían muestras al Centro Colaborador de la OMS	Sí
Manejo de datos, análisis, reporte	Frecuencia de actualización de datos a nivel nacional		Continuo	NA	Detección de otros virus respiratorios por PCR	Sí
	Denominador del número de casos		Total de hospitalizados	NA	Plan de verificación de calidad	No
	Uso de líneas basales o canales endémicos		No	NA		
Evaluación y monitoreo	Se evalúan los sitios centinela		Sí	NA		
	Evaluaciones anuales		SD	NA		

Circulación de virus de influenza 2010-2014⁴



Vacunas

Composición de vacuna	Hemisferio sur (desde 1996)
Época de vacunación	Desde Abr
Porcentaje de adultos mayores (>65 años) con enfermedad crónica que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	30
Porcentaje de niños (6-48 meses) con enfermedad crónica que recibió la vacuna contra la influenza, 2012	26

Plan de preparación para pandemia de influenza

Plan nacional de preparación para pandemia	Sí
Año de última revisión	2010
Año de publicación original	2008

A menos que se indique otra fuente, todos los datos fueron recopilados por el Equipo Influenza OPS/OMS de una o más de las siguientes fuentes: cuestionarios OPS llenados por los responsables de epidemiología / laboratorio de los países, boletines semanales de influenza publicados y/o compartidos por el país en los últimos tres años, presentaciones de país en reuniones regionales de influenza, entrevista con encargados nacionales de vigilancia de influenza. Este documento fue revisado y aprobado por la contraparte nacional.

¹ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas: Indicadores básicos, 2014.

² 2010

³ Definición de caso IRAG: Infección respiratoria aguda con historia de fiebre o fiebre medida $\geq 38^\circ\text{C}$ y tos, con inicio en los 10 días precedentes que requiere hospitalización

⁴ Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios bajo vigilancia, 2010-2014. Vigilancia regional de la influenza, OPS/OMS. Disponible en: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp

Anexo 1. Cuestionario epidemiológico (español)

 ENCUESTA GENERAL SISTEMAS DE VIGILANCIA DE IRAG	
<p>OBJETIVO: Hacia la mejor preparación ante una pandemia de influenza, esta es una encuesta diseñada para recolectar información sobre los Sistemas de Vigilancia de Influenza/Otros Virus Respiratorios disponibles en los países de las Américas.</p> <p>INSTRUCCIONES: Para completar esta encuesta, solo escriba en las celdas vacías. Existen dos tipos de preguntas, unas para escribir (celdas blancas) y otras para seleccionar una o mas opciones (celdas celestes con opciones predefinidas). Por favor, envíarla hasta el 09 de mayo, 2014, al correo flu@paho.org</p>	
Información general	
País:	
Fecha de cumplimentación de la encuesta (dd/mm/aaaa):	
Persona que cumplimenta la encuesta:	
Cargo de la persona que cumplimenta la encuesta:	
Institución/ Organización:	

Sistemas de vigilancia de infecciones respiratorias agudas/Influenza y otros virus respiratorios				
<p>a. Por favor escriba el nombre de los diferentes sistemas de vigilancia para vigilancia de infecciones respiratoria agudas y/o influenza. (Ej 1: Vigilancia de IRAG; centinela; sí toma muestra; nominal. Ej 2: Vigilancia de neumonías; a nivel nacional; sin muestra; datos agregados porque se reporta número de neumonías por hospital.) y llene las celdas vacías para cada uno</p>				
Nombre del sistema	Ámbito (centinela/nacional)	Toma muestra(s)?	Sistema nominal (información de cada caso) o agregado (números de casos)?	Breve comentario sobre el sistema
	<input type="checkbox"/> centinela <input type="checkbox"/> nacional o universal	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> nominal <input type="checkbox"/> agregado	
	<input type="checkbox"/> centinela <input type="checkbox"/> nacional o universal	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> nominal <input type="checkbox"/> agregado	
	<input type="checkbox"/> centinela <input type="checkbox"/> nacional o universal	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> nominal <input type="checkbox"/> agregado	
	<input type="checkbox"/> centinela <input type="checkbox"/> nacional o universal	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> nominal <input type="checkbox"/> agregado	
	<input type="checkbox"/> centinela <input type="checkbox"/> nacional o universal	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> nominal <input type="checkbox"/> agregado	

Sistemas de información

1-	¿Cuentan con sistemas de información/plataformas informáticas para los sistemas de vigilancia arriba mencionados?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> Parcialmente <input type="checkbox"/> NO
<p>a. Por favor describa el nombre de los diferentes sistemas de información (y su característica) para vigilancia de infecciones respiratoria agudas y/o influenza. Ej 1: SISFLU (vigilancia de IRAG). Ej 2: VIGISALUD (infecciones respiratorias y otros eventos)</p>		

2- ¿Como calificaría usted la integración entre los sistemas de información de vigilancia de infecciones respiratorias agudas y de influenza en su país?	
<input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Hay sistemas pero no están integrados <input type="checkbox"/> Los sistemas están parcialmente integrados <input type="checkbox"/> La integración de los sistemas es óptima	
3- Sólo en vigilancia de IRAG: ¿Con cuáles de las siguientes funciones y características cuentan los sistemas de información de la vigilancia de IRAG? (puede seleccionar más de una opción)	
<input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> Registra variables/datos clínico-epidemiológicas <input type="checkbox"/> Registra variables/datos de laboratorio <input type="checkbox"/> Incluye un módulo de análisis (análisis automatizado) <input type="checkbox"/> Permite monitoreo automatizado de diferentes centros centinelas (indicadores de gestión) <input type="checkbox"/> Genera automáticamente reportes o boletines <input type="checkbox"/> Es fácil de usar	
4- ¿Está usted satisfecho/a con los sistemas de información de la vigilancia de IRAG?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si la respuesta es NO, ¿por qué no? ¿Qué se podría hacer para mejorar la situación?	
5- ¿Cuentan con una pantalla (tabla) interactiva de análisis y resultados para la vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en línea? (por ej. Una pantalla que genera gráficos que se modifican en función de la selección de grupos de edad ó regiones ó diferentes años?)	
<input type="checkbox"/> No aplica <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si, para uso interno <input type="checkbox"/> Si, para uso público en alguna página web	
a. Por favor escriba cualquier comentario o necesidades sobre estos sistemas de información de vigilancia de influenza:	

INSTRUCCIONES: Si ud. no cuenta con la información requerida en las secciones siguientes (Vacunación contra la influenza y Planes de Preparación para la Pandemia de Influenza); simplemente envíe el cuestionario con estas secciones incompletas.	
Vacunación contra la influenza	
6- ¿En qué meses se administra la vacuna contra la influenza en su país?	
Planes de Preparación para la Pandemia de Influenza	
7- ¿Tiene el país un Plan de Preparación para la Pandemia?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
7.1 Año de publicación original	
7.2 ¿En qué año fue actualizado la última vez ?	
8- ¿Existe un mecanismo para actualizar y/o adaptar el Plan (especialmente en relación a los cambios de personal o de administración)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Información general

País:	
Fecha de cumplimentación de la encuesta (dd/mm/aaaa):	
Persona que cumplimenta la encuesta:	
Cargo de la persona que cumplimenta la encuesta:	
Institución/ Organización:	

1- ¿Su país realiza Vigilancia de IRAG? SI NO

Por favor, escriba el nombre de los diferentes hospitales de centinelas de IRAG y llene las celdas vacías para cada uno. (Ej 1: Hospital de Santiago; La Reina, Santiago; de adultos; público; 250 camas; Sí, tiene UCI; 20 camas UCI. Ej 2: Hospital de Colombia; Bogotá, pediátrico; público; 75 camas; No, no tiene UCI; NA.)

Nombre del Hospital Centinela IRAG	Ubicación (ciudad, provincia)	Tipo (pediátrico, adultos, especializado, etc)	Publico/Privado	Número de camas	Tiene UCI?	Número de camas en la UCI
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	

2- ¿Se ha desarrollado algún protocolo ó manual nacional para la vigilancia de IRAG? SI NO

a. Si contesta Sí, ¿en que año fue la última actualización? (Por favor, adjunte una copia del protocolo en el email.)

2.1- ¿Se ha entrenado a los profesionales del equipo en la implementación del protocolo? SI NO

Tipo de entrenamiento	Número de entrenamientos en el último año
Vigilancia de IRAG e identificación de casos	
Recogida de muestras, almacenamiento y envío	

3- ¿Cual es la definición de un caso IRAG que se usa en su país?

4- ¿Su definición especifica el periodo de inicio de síntomas? SI NO

a. Si contesta Sí, ¿Cuántos días desde el inicio de síntomas?

5- Por favor, describa brevemente el método de como captan/capturan/identifican los casos IRAG:

5.1- ¿Quién identifica a los casos IRAG? (ej. Epidemiólogo, profesional clínico, enfermera de sala, otros, etc)

6- ¿A que pacientes IRAG se le recoge muestra y ficha?

A todos los IRAG
 A una cuota de pacientes
 Otro

6.1- Si no todos los casos son muestreados, ¿incluye el protocolo un esquema de muestreo estándar? SI NO

a. Si no se muestrea a todos los pacientes IRAG, por favor describa brevemente el esquema de muestreo que utiliza

6.2- ¿Es el muestreo aleatorio? SI NO

7- ¿Con qué frecuencia se envían los datos de IRAG en los sitios centinelas a nivel nacional? (Ej., todos los días, semanal, otro)		
8- Por favor indicar si se calculan/agrupan estos datos a nivel nacional y con que frecuencia?		
Tipo de datos		¿Se calcula?
Número de ingresos por IRAG		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de ingresos por IRAG con muestra		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número total de ingresos hospitalarios		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de admisiones en cuidados intensivos por IRAG		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número total de admisiones en cuidados intensivos		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de muertes por IRAG		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número total de muertes hospitalarias		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de casos IRAG influenza(+)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de casos IRAG influenza(+) con factores riesgo		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Número de casos IRAG influenza (+) por edad		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
¿Con qué frecuencia se calcula? (si no se calcula, escriba NA) (ej. diario, semanal, mensual)		
9- ¿Se estratifican los datos por edad?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, describa los grupos de edad		
10- ¿Qué denominador se utiliza para medir actividad de IRAG?		<input type="checkbox"/> 1. Todos los hospitalizados x todas las causas <input type="checkbox"/> 2. Población de referencia que acude al hospital <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/> 4. No se calculan denominadores
10.1- Se realiza análisis a nivel nacional calculando las tasas de IRAG por población?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
10.2- Se realiza análisis a nivel nacional calculando las tasas de IRAG influenza(+) por población?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
11- ¿Existe algún método para detectar errores en los datos de IRAG?		
a. Nivel centinela		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, describa brevemente		
b. Nivel nacional		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
b. Si contesta Sí, describa brevemente		

Reporte de datos Nacionales

12- ¿Se prepara un reporte de ETI a nivel nacional?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
12.1- ¿Con que frecuencia se prepara?		
12.2- ¿Con que agencias u oficinas se comparte?		
Centros centinelas		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Autoridades de los ministerios de salud		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OPS Oficina País		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OPS Washington DC/OMS		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (EEUU)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Autoridades salud animal o ministerios de agricultura		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Otras		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
13- ¿Existe un protocolo nacional de monitorización y evaluación de los centros centinelas de ETI?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
14- ¿Con qué frecuencia los miembros del equipo de vigilancia nacional visitan los centros centinelas para evaluación, calidad, control o asesoramiento?		
Describa brevemente las actividades que realizan en esas visitas		
15- ¿Se examinan los libros de registros de ingresos hospitalarios para verificar si todos los casos de ETI se han documentado e identificado?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
16- ¿Con qué frecuencia envían muestras a los laboratorios los sitios centinelas? (Ej. todos los días, semanal, otro)		

Información general

País:	
Fecha de cumplimentación de la encuesta (dd/mm/aaaa):	
Persona que cumplimenta la encuesta:	
Cargo de la persona que cumplimenta la encuesta:	
Institución/ Organización:	

1- ¿Su país realiza Vigilancia de ETI?			<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Nombre del Sitio Centinela ETI	Ubicación (ciudad, provincia)	Tipo (pediátrico, adultos, especializado, etc)	Publico/privado
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro
		<input type="checkbox"/> pediátrico <input type="checkbox"/> adulto <input type="checkbox"/> especializado <input type="checkbox"/> general <input type="checkbox"/> otro	<input type="checkbox"/> público <input type="checkbox"/> privado <input type="checkbox"/> otro

2- ¿Se ha desarrollado algún protocolo o manual nacional para vigilancia de ETI o un conjunto de procedimientos operativos estandarizados?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, ¿en que año fue la última actualización? (Por favor, adjunte una copia del protocolo en el email.)		
2.1 ¿Se ha entrenado a los profesionales del equipo en la implementación del protocolo?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Tipo de entrenamiento	Número de entrenamientos en el último año	
Vigilancia de ETI e identificación de casos		
Recogida de muestras, almacenamiento y envío		
3- ¿Qué definición usa para definir caso de ETI?		
4- ¿Su definición específica el periodo de inicio de síntomas?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, ¿Cuántos días desde el inicio de síntomas?		
5- Por favor, describa brevemente el método de como captan/capturan/identifican los casos ETI:		
5.1- ¿Quién identifica a los ETI? (ej. Epidemiólogo, profesional clínico, enfermera de sala, otros, etc)		
6- ¿A cuantos pacientes ETI se le recoge muestra y ficha por centro de salud cada semana?		
6.1- Si no todos los casos son muestreados, ¿incluye el protocolo un esquema de muestreo estándar?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Por favor describa brevemente el esquema de muestreo que utiliza		
6.2- ¿Es el muestreo aleatorio?		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
7- ¿Con qué frecuencia se envían los datos de ETI en los sitios centinelas a nivel nacional? (Ej. todos los días, semanal, otro)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

8- Por favor indicar si se calculan/agrupan estos datos a nivel nacional y con que frecuencia	
Tipo de datos	¿Se calcula?
Consultas por ETI	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Consultas por ETI con muestra	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Todos ingresos hospitalarios	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Casos ETI con muestra influenza(+)	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Con qué frecuencia se calcula? (si no se calcula, escriba NA) (ej. diario, semanal, mensual)	
9- ¿Se estratifican los datos por edad?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, describa los grupos de edad	
10- ¿Qué denominador se utiliza para medir actividad de ETI?	<input type="checkbox"/> 1. Todas las consultas x todas las causas <input type="checkbox"/> 2. Población de referencia que acude al centro de salud <input type="checkbox"/> 3. Otro <input type="checkbox"/> 4. No se calculan denominadores
10.1- Se realiza análisis a nivel nacional calculando las tasas de ETI por población?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
10.2- Se realiza análisis a nivel nacional calculando las tasas de ETI influenza(+) por población?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
11- ¿Existe algún método para detectar errores en los datos de ETI?	
a. Nivel centinela	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
a. Si contesta Sí, describa brevemente	
b. Nivel nacional	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
b. Si contesta Sí, describa brevemente	

Reporte de datos Nacionales

12- ¿Se prepara un reporte de ETI a nivel nacional?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
12.1- ¿Con que frecuencia se prepara?	
12.2- ¿ Con que agencias u oficinas se comparte?	
Centros centinelas	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Autoridades del Ministerios de Salud	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OPS Oficina País	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
OPS Washington DC/OMS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
CDC	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Autoridades salud animal o Ministerios de Agricultura	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Otras	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
13- ¿Existe un protocolo nacional de monitorización y evaluación de los centros centinelas de ETI?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
14- ¿Con qué frecuencia los miembros del equipo de vigilancia nacional visitan los centros centinelas para evaluación, calidad, control o asesoramiento?	
Describa brevemente las actividades que realizan en esas visitas	
15- ¿ Se examinan los libros de registros de ingresos hospitalarios para verificar si todos los casos de ETI se han documentado e identificado?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
16- ¿Con qué frecuencia envían muestras a los laboratorios los sitios centinelas? (Ej. todos los días, semanal, otro)	

Anexo 2. Cuestionario de laboratorio (español)



ENCUESTA 2013 CENTROS NACIONALES DE INFLUENZA

Información General

1. Nombre del NIC:	
2. Nombre del Coordinador	
3. Dirección del NIC:	
4. Ciudad, País	
5. E-mail:	
6. Teléfono/s:	
7. Fax	

Diagnóstico de Laboratorio y Vigilancia Viroológica

Recolección de muestras y red de laboratorios

1- ¿Tiene su Centro una red de hospitales/laboratorios/médicos proporcionándole muestras? SI NO

2- Las muestras que recibe de la red provienen de la vigilancia: Centinela (Ej. IRAG, ETI) No Centinela

2.a En caso de No Centinela, especificar: _____

3- Las muestras que recibe de la red provienen del nivel: Público Privado Otros

3.a Otro (especificar): _____

4- Además de la vigilancia por laboratorio, ¿en su centro se realiza diagnóstico? SI NO

4.a- Si la respuesta es "SI", por favor indique la proporción: Vigilancia % Diagnóstico %

5- Indique a continuación los laboratorios cuentan con capacidad instalada para vigilancia de Influenza:

Nombre laboratorio	Ubicación (ciudad, provincia, etc.)	Tipo de centro (Nacional/Regional; provincial/Local; hospital)	Capacidad para procesamiento (No. máximo de muestras / semana)	IF	RT-PCR Convencional	RT-PCR Tiempo Real	Otros, especificar

5.a- Por favor anexe a la encuesta, un flujograma explicando la trazabilidad de las muestras desde la toma hasta la generación del resultado

Información de las muestras y capacidad del laboratorio

6- ¿Qué tipo de muestras son recolectadas y procesadas en su centro? (puede seleccionar más de una opción):

Aspirado nasofaríngeo Muestras de origen animal para vigilancia

Hisopado nasofaríngeo

Hisopado orofaríngeo

Lavado broncoalveolar

Aspirado bronquial

Gargarismos

Otro (especificar) _____

7- ¿Cuentan con información clínico-epidemiológica sobre las muestras recolectadas? SI NO

8- ¿Qué información básica se recoge de los pacientes? (puede seleccionar más de una opción):

Sexo Fecha de inicio de síntomas Diagnóstico (ETI, IRA, IRAG, Neumonía)

Edad Fecha de toma de muestras Severidad (Hospitalizado, UCI, fallecido)

Otra (especificar) _____ Factores de riesgo (Diabetes, cardiovascular, obesidad, etc...)

9- En cuanto a la capacidad de laboratorio, el número de muestras recibidas/procesadas en su centro fue:

Año 2011		
Año 2012		
Año 2013 (a Julio)		

10- Por favor, indique el número de muestras procesadas según tipo de técnica:

Muestras procesadas por IFI			
Muestras procesadas por RT-PCR tiempo real			
Muestras procesadas por RT-PCR convencional			
Muestras procesadas por aislamiento viral			
Muestras procesadas por más de una técnica			
Muestras procesadas por otras técnicas			
NOTA RESPUESTAS SON PARA EL ESTUDIO DE VIRUS INFLUENZA EN EL NIC			

11- En promedio, ¿cuántos días después de la recolección se reciben las muestras en su Centro?

_____ días

12 -En promedio, ¿cuál es el tiempo entre la recolección de la muestra y su procesamiento?

_____ días (DESDE SU LLEGADA AL ISP)

13 -En promedio, ¿cuál es el tiempo entre el análisis de la muestra y el reporte del resultado al clínico/hospital/laboratorio que lo envió a su Centro?

_____ días

14- ¿Por cuánto tiempo se almacenan las muestras clínicas positivas originales en su laboratorio después del diagnóstico?

_____ días _____ semanas _____ meses

Técnicas de Laboratorio

15- Indique las técnicas de laboratorio disponibles en el NIC para el diagnóstico de influenza (puede seleccionar más de una opción):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cultivo celular/ Aislamiento viral | <input type="checkbox"/> NAI |
| <input type="checkbox"/> HAI | <input type="checkbox"/> Susceptibilidad antivirales |
| <input type="checkbox"/> Inmunofluorescencia (IF) | <input type="checkbox"/> Pruebas rápidas comerciales |
| <input type="checkbox"/> Neutralización | <input type="checkbox"/> RFLP |
| <input type="checkbox"/> RT-PCR convencional | <input type="checkbox"/> Secuenciación automática |
| <input type="checkbox"/> RT-PCR tiempo real | <input type="checkbox"/> Pirosecuenciación |
| <input type="checkbox"/> ELISA | <input type="checkbox"/> Microarreglos |
| <input type="checkbox"/> Otro(s), especificar: _____ | |

16- En su centro, la extracción de ácidos nucleicos se realiza de manera: (puede seleccionar más de una opción)

Manual Automatizada _____

17- Su centro tiene capacidad para hacer la detección específica de cuáles de los siguientes subtipos de influenza: (puede seleccionar más de una opción)

<input type="checkbox"/> H1N1	<input type="checkbox"/> H3N2	<input type="checkbox"/> H5N1	<input type="checkbox"/> Flu B Linaje Yamagata
<input type="checkbox"/> H1N1 pdm09	<input type="checkbox"/> H3N2v	<input type="checkbox"/> H7N9	<input type="checkbox"/> Flu B Linaje Victoria
<input type="checkbox"/> Otro(s), especificar: _____			

18- Su centro tiene capacidad para hacer detección **molecular** específica de cuáles de los siguientes virus respiratorios: (puede seleccionar más de una opción)

<input type="checkbox"/> Coronavirus humano (229E y OC43)	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 1	<input type="checkbox"/> Metapneumovirus
<input type="checkbox"/> VSR	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 2	<input type="checkbox"/> Bocavirus
<input type="checkbox"/> VSR grupos A y B	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 3	<input type="checkbox"/> MERS CoV
<input type="checkbox"/> Adenovirus	<input type="checkbox"/> Parainfluenza 4	
<input type="checkbox"/> Adenovirus subgrupos	<input type="checkbox"/> Rinovirus	
<input type="checkbox"/> Otros (especificar): _____		

19- Por favor mencione los protocolos utilizados para la detección molecular de virus respiratorios diferentes a Influenza (CDC, comerciales, *in house*, otros)

20- ¿Qué criterios utiliza para seleccionar las muestras que serán procesadas para aislamiento viral de virus **Influenza?**

Todas las muestras son seleccionadas para aislamiento.
 Un porcentaje de las muestras con PCR positiva
 Todas las muestras con PCR positiva
 Todas las muestras positivas
 Desconocido
 Otros(especificar):

21- Durante la temporada de influenza y con los recursos disponibles actualmente, el número máximo de muestras que el **NIC puede procesar por semana, es:**

Número:

22- Para una situación de epidemia/pandemia, ¿su centro cuenta con un plan de contingencia?

Descripción breve:

23- Por favor, describa **brevemente, las dificultades (internas o externas) técnicas y operativas (si las hubiere) presentadas en su laboratorio durante el último año.**

Envío de muestras a Centros Colaboradores de la OMS

24- ¿Su Centro ha enviado muestras durante los años 2012 -2013 a un Centro Colaborador de la OMS (CCOMS)? SI NO

24.a- Si la respuesta es "SI", por favor indique el número de muestras y envíos realizados al CDC en Atlanta, o a otro CCOMS

Año	# muestras clínicas	# aislamientos	# envíos	mes(es) de envío(s)	CCOMS
2012	<input type="text"/>				
2013	<input type="text"/>				

25- ¿Con qué criterios son seleccionadas las muestras a ser enviadas al CDC? (puede seleccionar más de una opción):

IRAG inusuales
 Muestras representativas de pacientes en tratamiento antivírico
 Admitido en Unidad de Cuidado Intensivo
 Pacientes con falla terapéutica
 Fallecido
 Pacientes inmunosuprimidos
 Virus no subtipificable localmente
 Virus con IC50s intermedios en pruebas fenotípicas
 Muestra de virus aislados en brotes o bajo investigación
 Virus de un nuevo subtipo o cepa.
 Diferentes grupos de edad
 Diferentes áreas geográficas
 Muestras del principio, intermedio y final de estación de influenza
 ETI
 Otro (especificar):

26- En caso de **no enviar muestras al Centro Colaborador, ¿podría indicar por qué?**

Presupuesto del NIC

27- ¿Cuál es el presupuesto anual para el funcionamiento del NIC? (Aprox):

28- Por favor indique a continuación cómo se distribuye el presupuesto anual del NIC:

Reactivos	<input type="text"/> %	Insumos	<input type="text"/> %	Recurso humano (contrato)	<input type="text"/> %
Mantenimiento de equipos	<input type="text"/> %	Otros	<input type="text"/> %		



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud

OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas



ISBN 978-92-75-07451-0



9 789275 074510 >

Para más información sobre la vigilancia de influenza en las Américas, por favor visitar la página Influenza de la OPS:
www.paho.org/influenza, o la red de Infección Respiratoria Aguda Grave: www.SARInet.org.