



## Actualización Regional SE 21

**Influenza**  
(7 de junio, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

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

Reportes Regionales de Influenza: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es)

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

- En América del Norte, la actividad de influenza muestra el fin de la estación de influenza en esta región. La detección de influenza en los laboratorios es baja y/o continúa disminuyendo.
- En Centroamérica y el Caribe, la actividad de influenza continúa baja. En la mayoría de países, en la última semana disponible, no se detectó circulación de influenza, o se detectó baja circulación (influenza B en El Salvador; influenza A/H3 en Guatemala).
- En América del Sur, aunque la actividad de influenza continúa baja para esta época del año en comparación con años anteriores, algunos países Andinos, presentan co-circulación de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 (Colombia y Bolivia). En el Cono Sur, algunos indicadores de actividad de infección respiratoria han aumentado principalmente en niños menores de 15 años, con el virus sincicial respiratorio (VSR) como virus respiratorio predominante y detecciones esporádicas de influenza.

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Estados Unidos<sup>1</sup>, en la SE 21, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (0,9%) continuó por debajo de la línea de base nacional. La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza estuvo por debajo del umbral epidémico. Esta semana, se notificó una muerte pediátrica asociada a influenza B. Durante la SE 21, 1,1% (n=9) de las muestras analizadas fueron positivas a influenza, detectándose influenza B, influenza A/H3, influenza A/H1N1 2009 e influenza A sin subtipificar.

En México, en la SE 21, no se detectaron virus respiratorios, en las SE 19-20, se detectaron pocas muestras positivas a influenza B y otros virus respiratorios.

#### *Caribe*

CAREC<sup>\*</sup>, en la SE 21, la tasa de admisiones por IRAG fue de 1,3 por 100 hospitalizaciones, similar a la semana previa. No se reportan muertes por SARI desde la SE 17. En resultados de laboratorio, el rinovirus continuó siendo el virus predominante en circulación. No se detecta virus de influenza desde la SE 13.

En Cuba, en la SE 21, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios disminuyó a ~60%; sin muestras positivas de influenza. En las SE 19-20, se detectó influenza A/H3 como único virus de influenza circulante. Entre otros virus respiratorios detectados, esta semana continuó la circulación de rinovirus como virus predominante.

En la República Dominicana, en la SE 22, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios continuó descendiendo hasta ~20%. En la SE 22, no se detectaron virus de influenza, tras 9 semanas de detección persistente de influenza A/H1N1 2009. Entre otros virus respiratorios, el virus de parainfluenza continuó predominante.

En Jamaica, en la SE 21, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) permaneció igual

<sup>\*</sup> Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tobago

a la semana previa (4,3%). La proporción de admisiones por IRAG fue menor al 1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 21, se reportó un fallecido con IRAG. No se detectaron virus de influenza en la SE 21, lo que representa una disminución respecto a la semana previa (7,1%).

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 22, entre las muestras analizadas, el porcentaje de positividad para virus respiratorios aumentó a ~30% desde ~20% (SE 21); siendo el adenovirus el virus respiratorio predominante en circulación. En la SE 22, no se detectó muestras positivas de virus de influenza.

En El Salvador, desde la SE 13, se detectó circulación de virus de influenza B como virus de influenza predominante. Entre otros virus respiratorios, el VSR es el virus predominante, seguido por parainfluenza.

En Honduras, en las SE 20, se detectó pocas muestras positivas a influenza B e influenza A/H1N1 2009. En la SE 21, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios disminuyó a ~5%, sin muestras positivas a influenza. Entre otros virus respiratorios, el adenovirus y parainfluenza fueron detectados las últimas semanas.

En Nicaragua y Panamá, en las SE 20-21, no se detectaron virus respiratorios. No se detecta virus de influenza desde la SE 9 y 15, respectivamente.

### *América del Sur - Andinos*

En Bolivia, en el departamento de La Paz (oeste del país), se detectó circulación de influenza A/H3N2 como único virus de influenza entre las SE 16-20. Mientras que en el departamento de Santa Cruz (este del país), entre las SE 19-21, el virus de influenza predominante fue influenza A/H1N1 2009, seguido por influenza A/H3.

En Colombia, según el laboratorio nacional, en las SE 21, continuó el predominio de co-circulación de influenza A/H3N2 e influenza A/H1N1 entre los virus respiratorios. El porcentaje de muestras positivas a influenza (13%) presentó una tendencia creciente en las últimas 6 semanas.

En Perú<sup>2</sup>, en la SE 20, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA en menores de 5 años y número de niños menores de 5 años con neumonía, respectivamente) continuaron con una tendencia creciente desde la ~ SE 10, pero se mantuvieron dentro del canal endémico para esta época del año. En lo que va del 2011, se reportaron 114 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un recuento menor al observado en los años 2008-2010, para esta época del año; regionalmente durante el 2011, los mayores recuentos de niños menores de 5 años, se presentaron en Loreto (16), Puno (13), Lima (10), Amazonas (9) y Junin (9).

### *América del Sur – Cono Sur*

En Chile<sup>3</sup>, en la SE 21, se continuó el aumento de actividad de ETI (8,1 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, que fue ligeramente superior al de la semana previa (6,1 por 100,000 hab) y permaneció dentro de los niveles esperados para esta época del año e inferior al observado durante el 2009 y 2010; mientras que a nivel regional, se observó un aumento de notificación de casos de ETI en Maule (asociado a VSR), Puerto Montt y Concepción. El porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias en menores de 15 años, continuó aumentando a 48% desde la SE 15 (~30%), y fue superior al observado en el 2010. A la SE 21, no se han registrado defunciones asociadas a influenza. El número de casos positivos a virus respiratorios presenta una tendencia creciente entre las SE 13-21, con aumento de VSR como virus predominante en circulación, seguido por adenovirus y parainfluenza. En la SE 21, continuó la detección de influenza (influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3) en muy baja proporción.

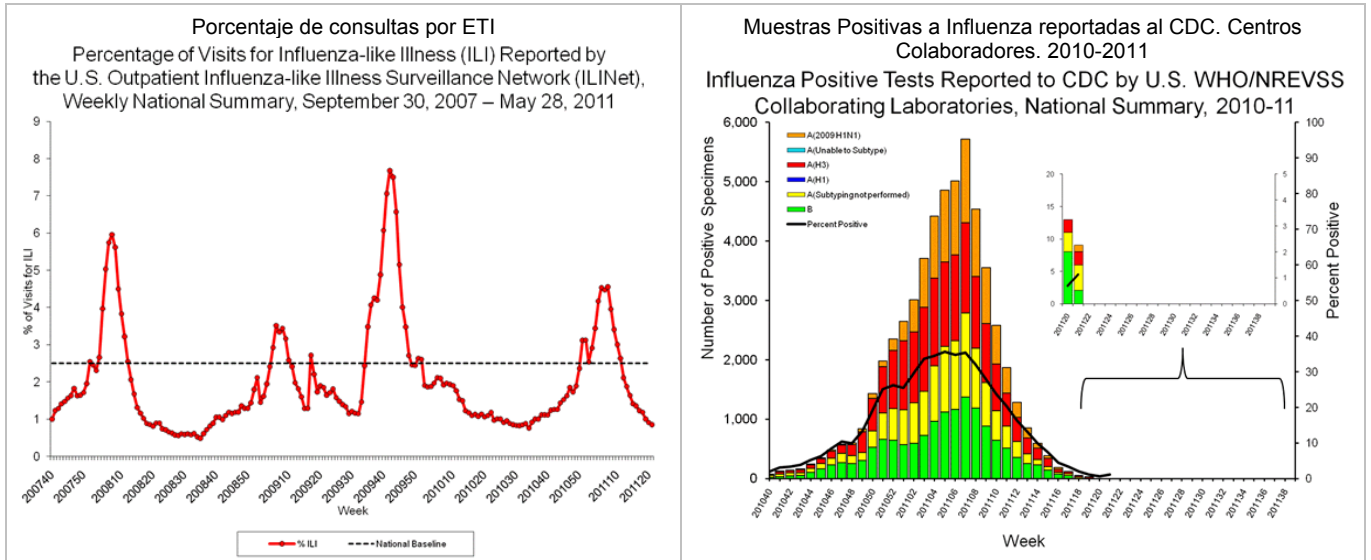
En Paraguay<sup>4</sup>, en la SE 21, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas permaneció similar a lo largo del año, siendo mayor en menores de 5 años. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (4%) entre las hospitalizaciones por todas las causas y la proporción de internados en UCI por IRAG (15%), permanecieron similares a la semana previa; sin embargo, hubo un incremento en la proporción de fallecidos por IRAG (12%) durante las últimas dos semanas previas. Según datos de laboratorio a nivel nacional a la SE 20, el VSR continuó siendo el virus respiratorio predominante desde la SE 6. No se detectan virus de influenza desde la SE 13.

En Uruguay<sup>5</sup>, en la SE 23, la proporción de ingresos hospitalarios por IRAG, entre todos los hospitalizados, tuvo un leve aumento respecto a la semana previa. El porcentaje de ingresos en UCI por IRAG (~2%) fue menor que la semana previa. No se reportaron fallecidos asociados a IRAG. En laboratorio, entre las SE 20-21, predominó la detección de otros virus respiratorios (VSR y parainfluenza) y 1 caso de influenza A/H1N1 2009.

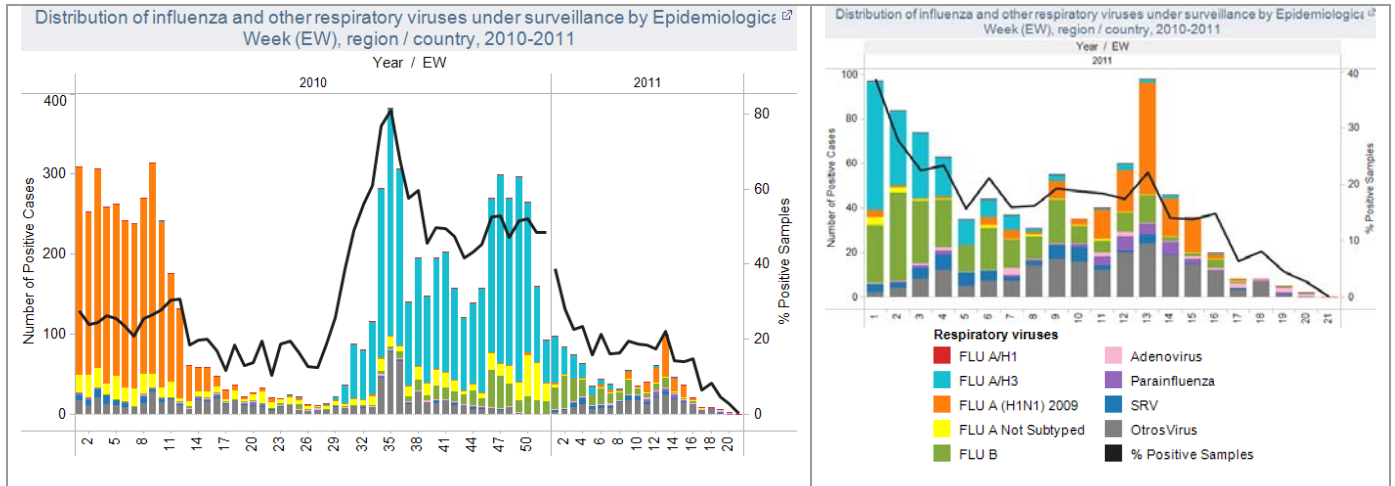
**Gráficas**

**América del Norte**

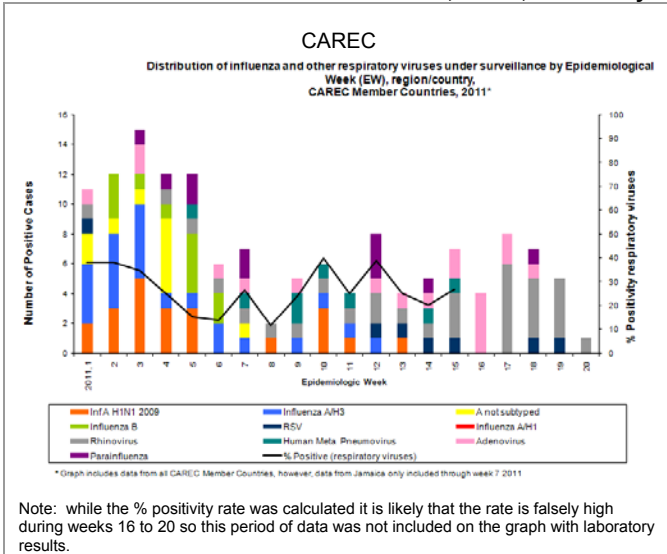
**Estados Unidos**



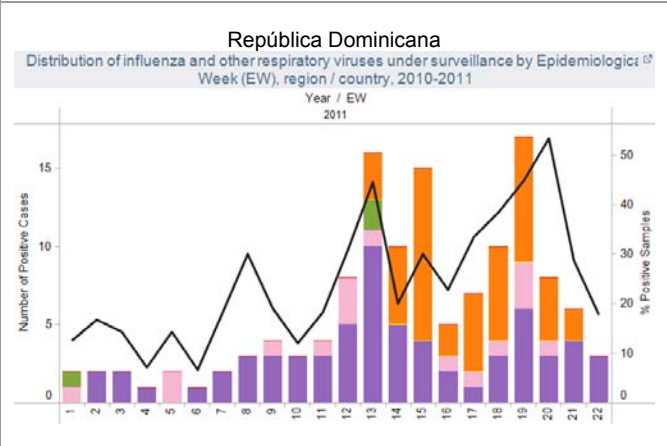
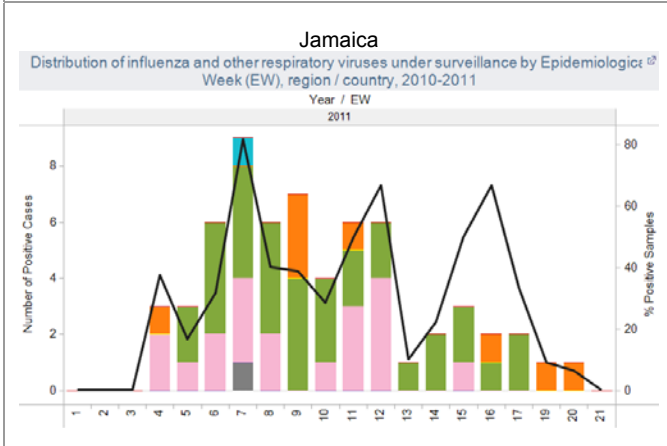
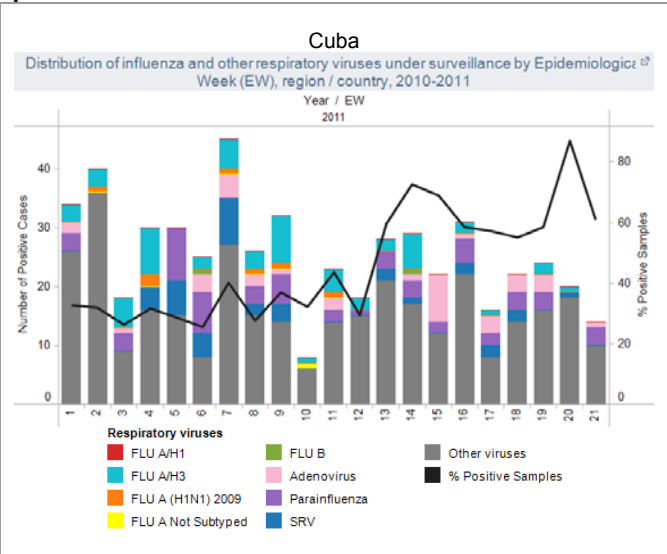
**México**



CAREC, Cuba, Jamaica y República Dominicana

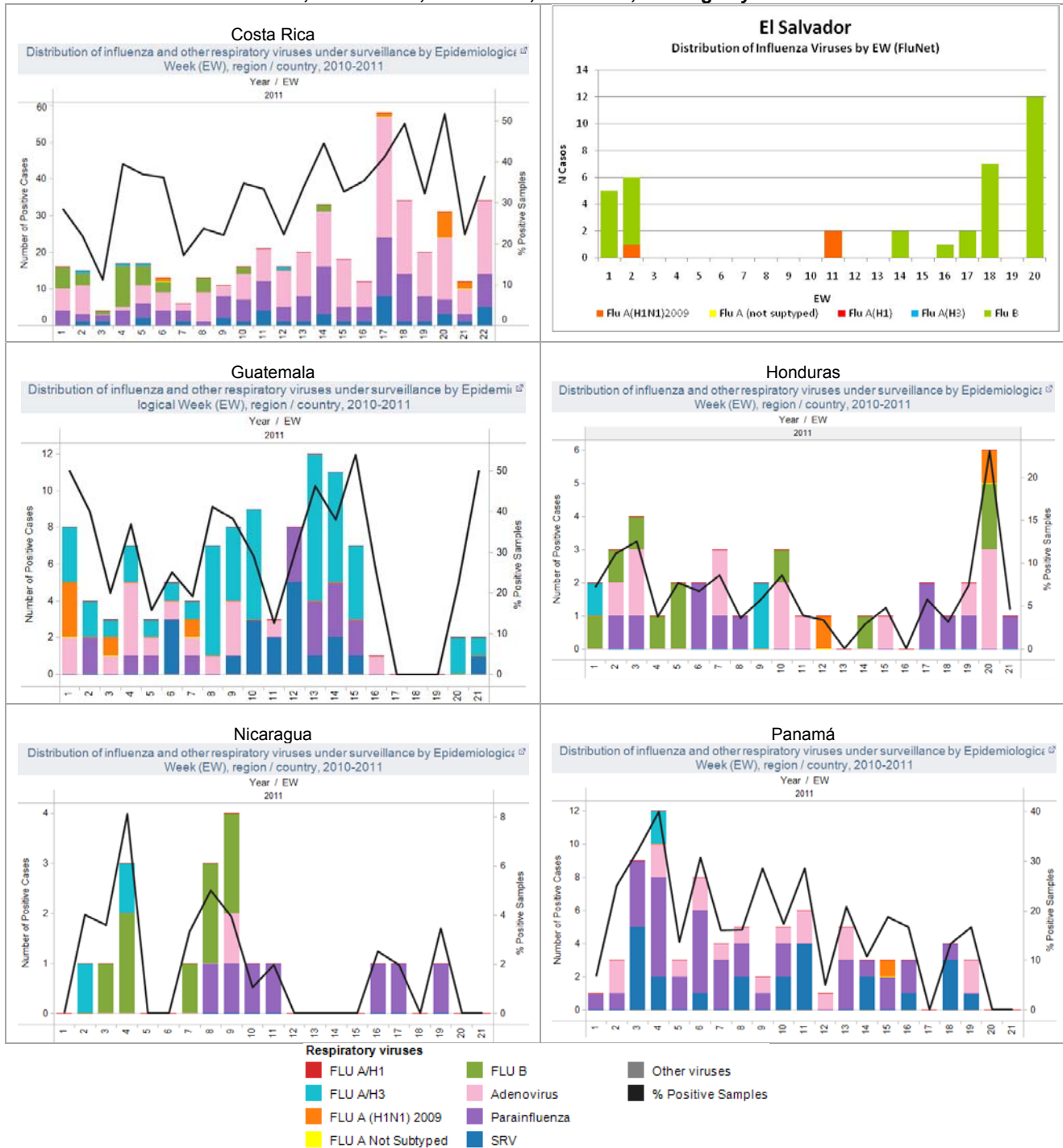


Note: while the % positivity rate was calculated it is likely that the rate is falsely high during weeks 16 to 20 so this period of data was not included on the graph with laboratory results.



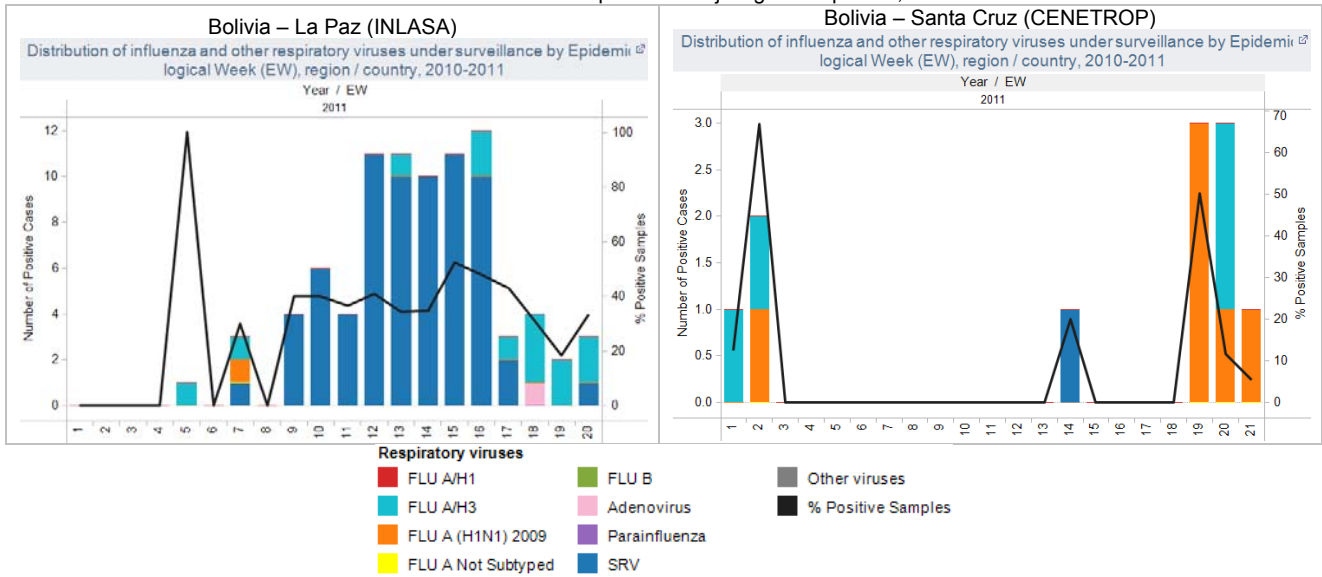
# América Central

## Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2010-2011 Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá

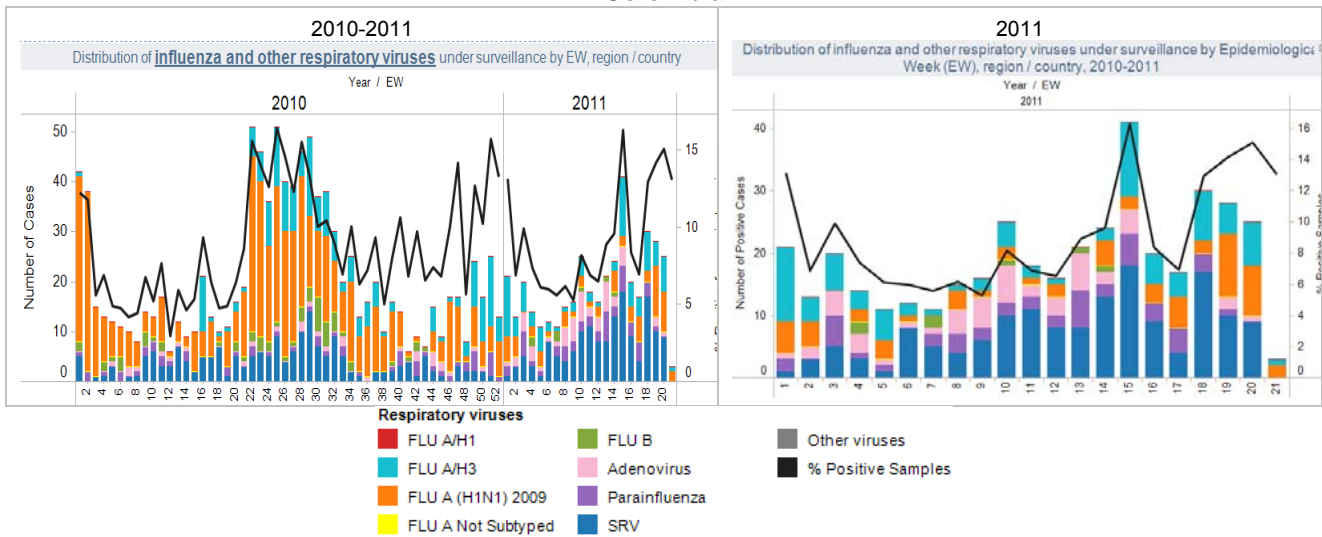


**Bolivia**

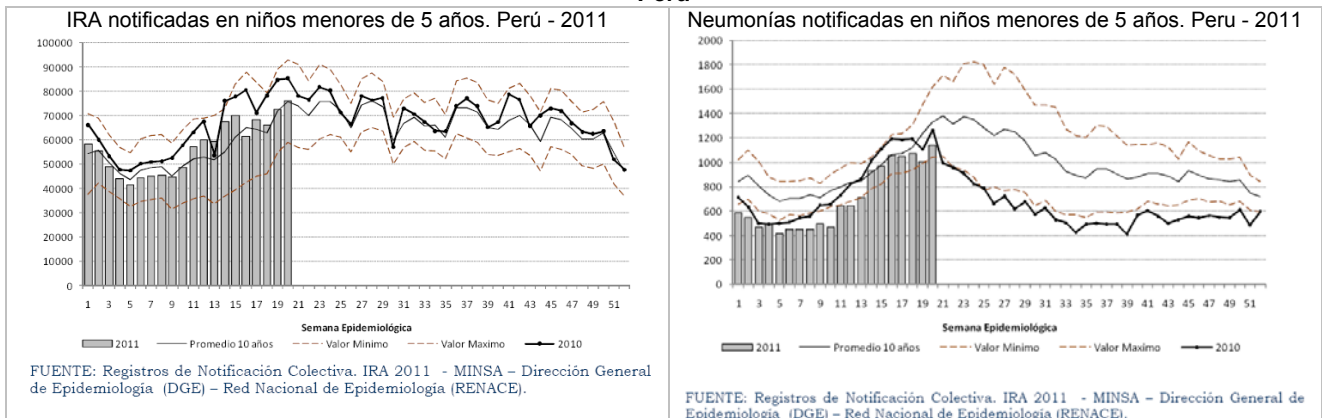
Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2011



**Colombia**

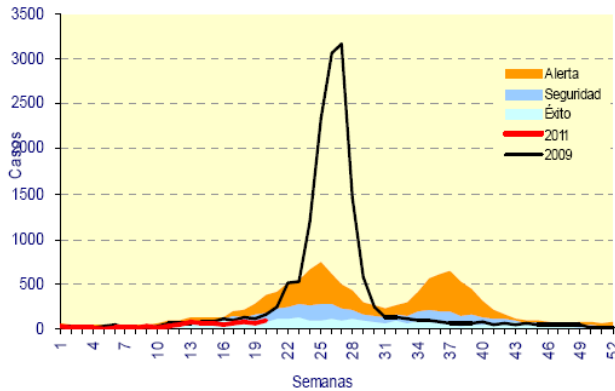


**Perú**

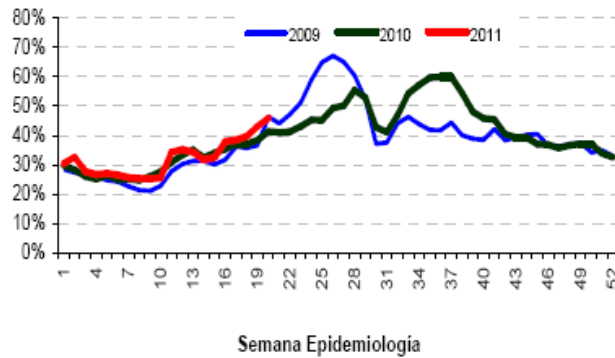


Chile

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2005-2010. Chile, 2011 (semana 20)

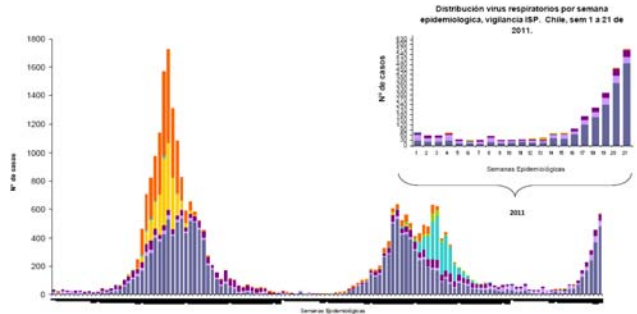


% de Atenciones de Urgencias por causa respiratoria en niños. (< 15 años). Chile 2009-2010 y 2011 (SE 1-21)



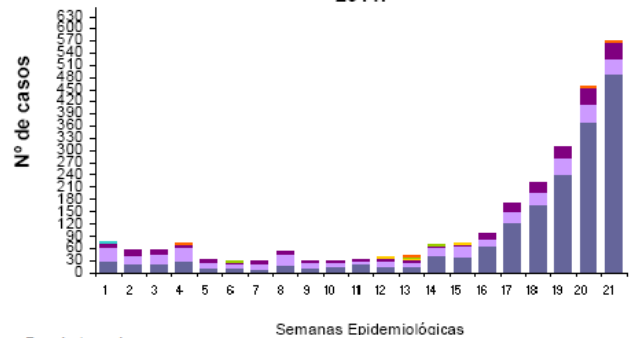
2010-2011

Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP. Chile, sem 1 a 52 de 2010; 1 a 21 de 2011.



2011

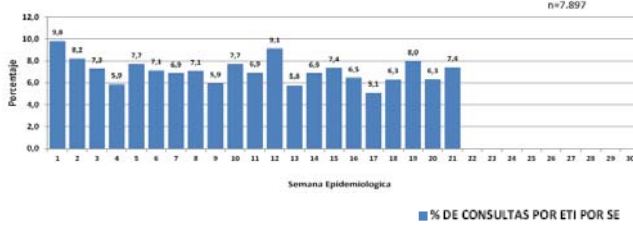
Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP. Chile, sem 1 a 21 de 2011.



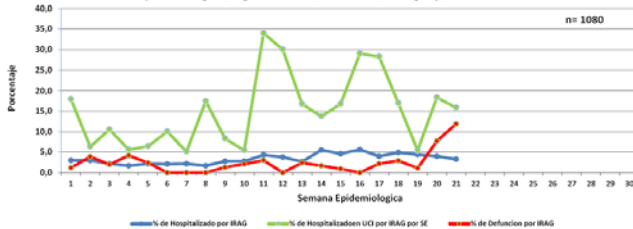
- Respiratory viruses
- FLU A/H1
  - FLU A/H3
  - FLU A (H1N1) 2009
  - FLU A Not Subtyped
  - FLU B
  - Adenovirus
  - Parainfluenza
  - SRV
  - % Positive Samples

Paraguay

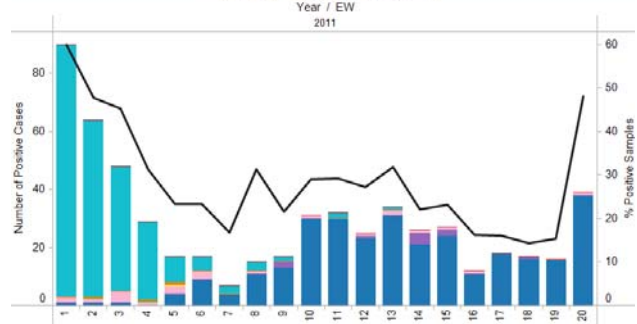
Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica SE 1 a 21, Paraguay, 2011



Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 a 21, Paraguay, 2011

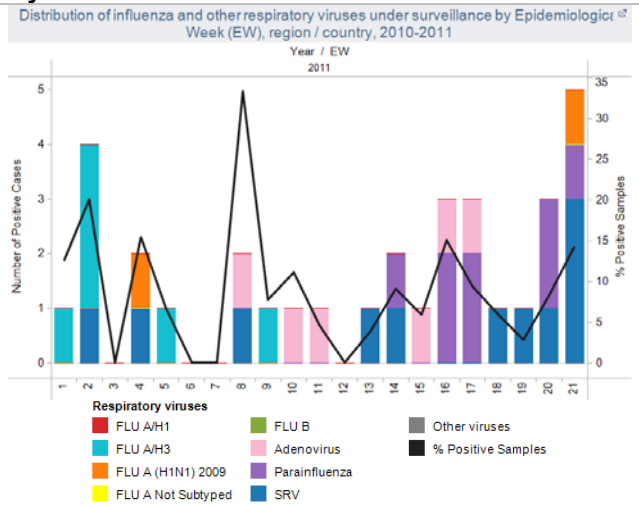
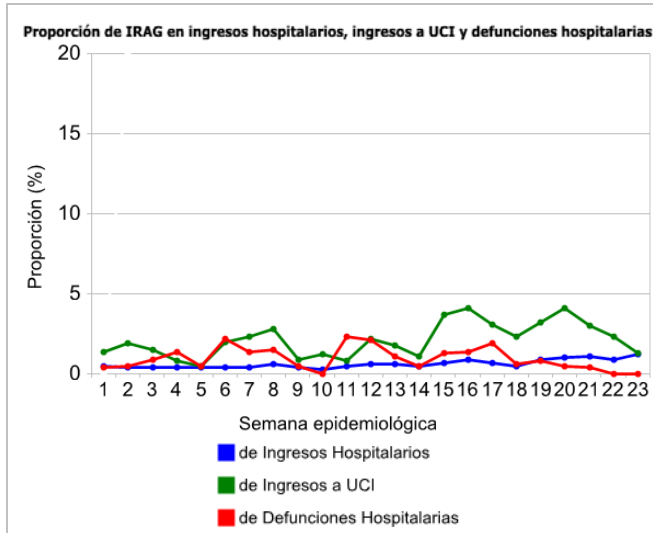


Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



- Respiratory viruses
- FLU A/H1
  - FLU A/H3
  - FLU A (H1N1) 2009
  - FLU A Not Subtyped
  - FLU B
  - Adenovirus
  - Parainfluenza
  - SRV
  - % Positive Samples

## Uruguay



<sup>1</sup> USA. Surveillance Summary. Week 21. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>2</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 20. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

<sup>3</sup> Chile. Informe de situación. SE 21. [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

<sup>4</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 22. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<sup>5</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. Epidemiología. <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>