



## Actualización Regional SE 15, 2012

**Influenza**  
(24 de abril, 2012 - 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: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros 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 decreció. Influenza B fue el virus predominante en Canadá e influenza A en Estados Unidos
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó baja actividad de influenza o dentro de lo esperado para esta época del año. Con excepción de República Dominicana, donde se reportó incremento de detecciones de parainfluenza e influenza A(H3N2).
- En América del Sur, la actividad de influenza y enfermedad respiratoria aguda permanece baja o dentro de lo esperado para esta época del año

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 15 del 2012, la actividad de influenza parece haber llegado a su pico y está decreciendo. En la SE 15, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) disminuyó respecto a la semana previa y permaneció dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 15, del total de muestras analizadas (n=4.440), el porcentaje de positividad a influenza (18,9%) decreció respecto a la semana previa. Del total de casos positivos a influenza, el porcentaje de positivos para influenza B (63,4%) aumentó y continúa siendo mayor al porcentaje de positivos para influenza A (36,6%). Sobre otros virus respiratorios, la proporción de virus sincicial respiratorio (VSR) (7,0%) continuó disminuyendo respecto a la semana previa e influenza fue el virus prevalente entre los virus detectados.

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 15, la actividad de influenza permaneció relativamente bajo. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (1,5%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La región 10 (región noroeste del país) reporto actividad por encima de su línea basal regional, pero todos los estados reportaron actividad de ETI baja o mínima. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 15 (7,0%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,7%). En la SE 15, se notificaron dos muertes asociadas a influenza (1 con influenza A(H1N1)pdm09 y 1 con influenza A(H3)). Entre las muestras analizadas, en la SE 15 (n=3.730), el porcentaje de muestras positivas a influenza (17,5%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 81,6% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 18,4% fue influenza B. De los virus de influenza B antigénicamente caracterizados (n=153), 41,8% fueron influenza B de linaje Victoria, que está incluido en la vacuna del Hemisferio Norte 2011-2012 y 58,2% fue del linaje Yamagata.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 15, del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza permaneció bajo (6,1%), detectándose pocas muestras de influenza A(H1N1)pdm09 y influenza B.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 15, recibió información epidemiológica de 6 países: Barbados, Belice, Jamaica, Surinam, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 15, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 1.3% menor que la semana previa (2,1%). Los niños menores de 6 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (4,7% de niños

[1] Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tobago

hospitalizados de esta edad, fueron IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG en la SE 15. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, se detectó influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), VSR, adenovirus, parainfluenza y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 15, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,6%, ligeramente menor a lo observado la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,5%, ligeramente menor a lo observado la SE previa. En la SE 15, no se reportó fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectaron virus de influenza en la SE 15.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 15, entre todas las muestras analizadas (n=43), 16,3% fueron positivas para algún virus respiratorio y 2,3% para influenza (influenza B).

En República Dominicana, en la SE 16, entre todas las muestras analizadas (n=32), ~50% fueron positivas para algún virus respiratorio y 31,2% fueron positivas para influenza. Estas proporciones fueron mayores que la semana previa, por un aumento de detección de parainfluenza e influenza A(H3N2).

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 15, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=163), el porcentaje de muestras positivas (21,3%) fue ligeramente superior al de la SE previa (19,7%), detectándose principalmente adenovirus, influenza A(H3N2), VSR y parainfluenza.

En Guatemala, en la SE 15, entre el total de muestras analizadas (n=23), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 39,1%, superior a la SE previa (22,7%), detectándose influenza A(H1N1)pdm09 (88,9%) e influenza B (11,1%) principalmente.

En Honduras, en la SE 15, la proporción de ETI (4,4%) refleja una tendencia creciente, comparada a la SE 13. La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue de (7,1%), mayor a lo observado en la SE 13 (4,6%). Esta semana se reportaron 2 defunciones por IRAG en Tegucigalpa. De acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas en SE 15 (n=17), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 17,6%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09 y adenovirus.

En Nicaragua, en la SE 15, no se detectaron virus respiratorios.

### *América del Sur – Andinos*

En Bolivia, según los datos de los laboratorios de referencia, en Santa Cruz (laboratorio de CENETROP), la circulación viral en la SE 15 muestra un patrón similar al de las últimas 5 semanas, con una positividad de 40% entre el total de muestras analizadas (n=50), con un predominio del virus de influenza B (80%) entre los positivos. De acuerdo al laboratorio INLASA, la circulación en la semana 15, en los Departamentos de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Pando, Beni y Chuquisaca, muestra una positividad de 12,9% entre las muestras analizadas (n=70), con predominio de VSR (7/9) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, en el Departamento de La Paz, a partir de la SE 11 se observa un incremento de las proporciones de hospitalizaciones que se mantiene en la SE 15 (23,6%); asimismo, en la misma semana, aumentaron la proporción de los ingresos a UCI (22,6%) y de los fallecidos por IRAG (6,3%). De las muestras procesadas para IRAG (n= 67), el virus prevalente fue VSR.

En Colombia, según datos de laboratorio, durante la SE 15, del total de muestras analizadas (n=59), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de 23,2%, detectándose principalmente influenza A(H1N1)pdm09. El incremento de detección de influenza A en las SE 14 y 15, se asoció a un brote ya controlado de influenza A(h1N1)pdm09 en un batallón de soldados del departamento de Putumayo.

En Ecuador, la actividad de IRAG presenta una tendencia decreciente a partir de la SE 11. En la SE 14, las proporciones de hospitalizados por IRAG, admitidos a UCI y fallecidos por IRAG permanecieron por debajo del 5%. De las muestras procesadas para IRAG en la misma semana (n= 70), se observó una positividad de 19,5 %, siendo el VSR (13/17) el virus prevalente entre los positivos.

En Perú<sup>3</sup>, hasta la SE 14, a nivel nacional se notificaron 609 436 episodios de IRA en menores de 5 años, encontrándose dentro de lo esperado en comparación a lo notificado en años anteriores. El 64 % de las defunciones por IRA en menores de 5 años fueron notificadas en los departamentos de Loreto, Lima, Huánuco, Puno, Cusco y Junín. Se observa un incremento de neumonías en menores de 5 años desde la SE 11 (segunda semana de marzo), probablemente relacionado con las lluvias intensas ocurridas en varias zonas del país. Del total de episodios de neumonías en menores de 5 años, 44% se hospitalizaron y 1% fallecieron, principalmente en los departamentos de Loreto, Amazonas y Arequipa, donde se evidenció un incremento.

En Venezuela<sup>4</sup>, en la SE 14, se reportaron 131 287 casos de IRA, 18,5% menor que la SE anterior (n=161137), observándose mayor incidencia en los menores de 7 años, principalmente en las entidades federales de Zulia, Miranda y Carabobo. Según datos de laboratorios desde el 1 de enero hasta el 7 de abril, del total de muestras analizadas (n=586), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 4,3%. Respecto a los virus de influenza, se detectaron influenza A(H3N2) (64%), VSR (24%) e influenza A(H1N1)pmd2009 (12,0%).

**América del Sur – Cono Sur**

En Argentina<sup>5</sup>, en la SE 11, los corredores endémicos de ETI y neumonías, muestran que el número de casos de ETI y neumonías continuaron en un nivel bajo y dentro de lo esperado para esta época del año. Según datos de laboratorio, en lo que va del 2012, hasta la SE 14, del total de muestras analizadas (n=6316), se detectó bajos niveles de circulación de virus respiratorios, predominando parainfluenza, seguido de adenovirus y VSR.

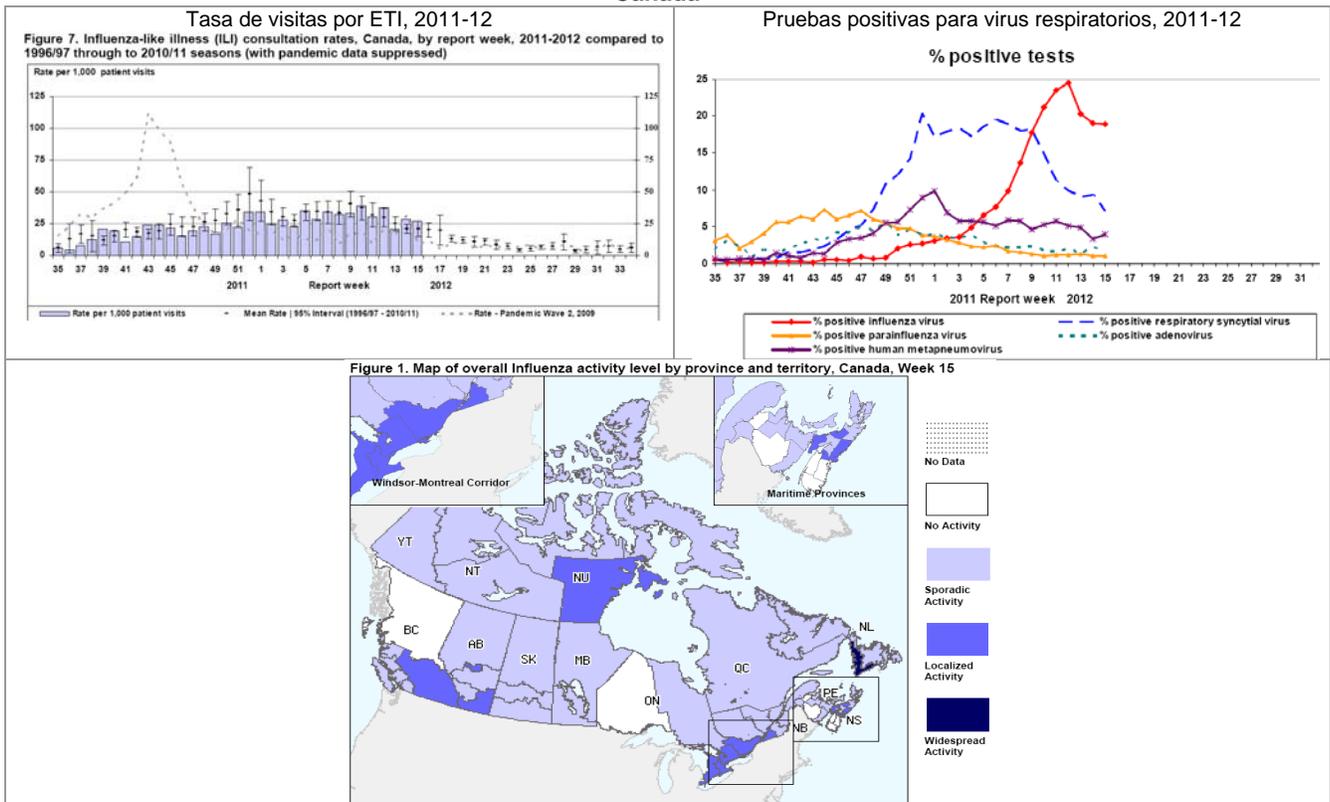
En Chile, en la SE 15, a nivel nacional, la actividad de ETI continúa en ascenso desde la SE 11, alcanzando la zona de alerta del canal endémico en la SE 15 (5,5 por 100.000 habitantes). Sin embargo, el porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias (20%) se mantuvo estable respecto a lo observado la semana anterior. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la SE 15, entre las muestras analizadas (n=573), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 5,2%, prevaleciendo el VRS. En la vigilancia de IRAG, el porcentaje de positividad entre las muestras analizadas para IRAG (17) en la SE 14 fue de 11,8%, detectándose adenovirus y parainfluenza.

En Paraguay<sup>6</sup>, la proporción de atenciones por ETI que mostraba una tendencia en aumento en las últimas semanas, en la SE 15 disminuyó respecto a la semana previa llegando al 4,2%. La proporción de hospitalizados por IRAG se mantuvieron sin cambios y por debajo de 5%, la de admitidos en UCI disminuyeron y no se registraron fallecidos por IRAG en la misma semana. Del total de muestras de IRAG analizadas (n=8), una resultó positiva para VRS. Según datos de laboratorio, a nivel nacional en la SE 15, entre las muestras y virus analizados (n=32), la positividad a virus respiratorios fue de 6,3% detectándose VRS y adenovirus entre los positivos.

**Gráficas**

**América del Norte**

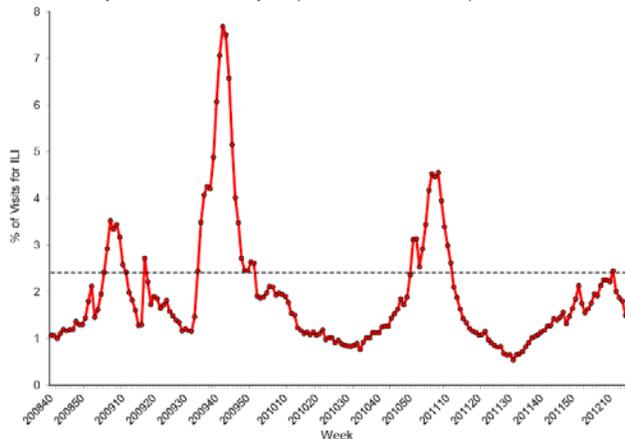
**Canadá**



## Estados Unidos

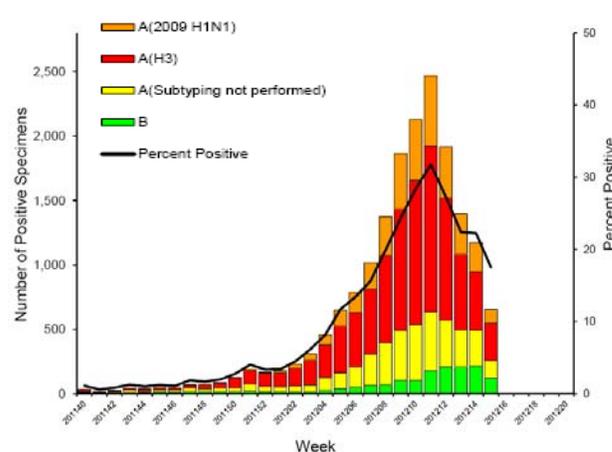
### Porcentaje de visitas por ETI

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, September 30, 2008 – April 14, 2012



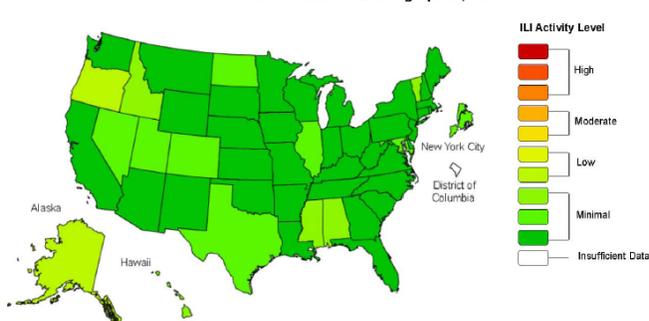
### Pruebas positivas para influenza reportadas a CDC, 2011-12

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2011-2012 Season



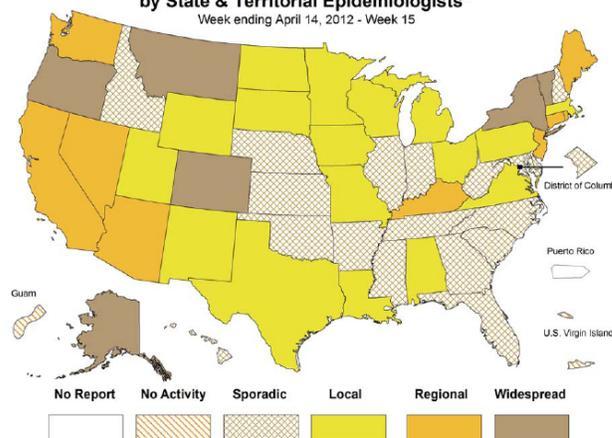
### Nivel de actividad de ETI por estados

Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet  
2011-12 Influenza Season Week 15 ending Apr 14, 2012



### Nivel de actividad de influenza por estados

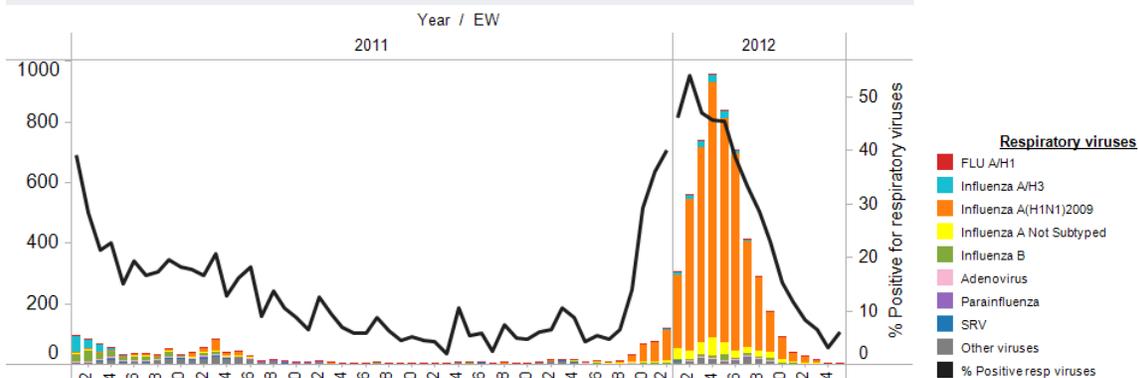
Weekly Influenza Activity Estimates Reported by State & Territorial Epidemiologists\*  
Week ending April 14, 2012 - Week 15



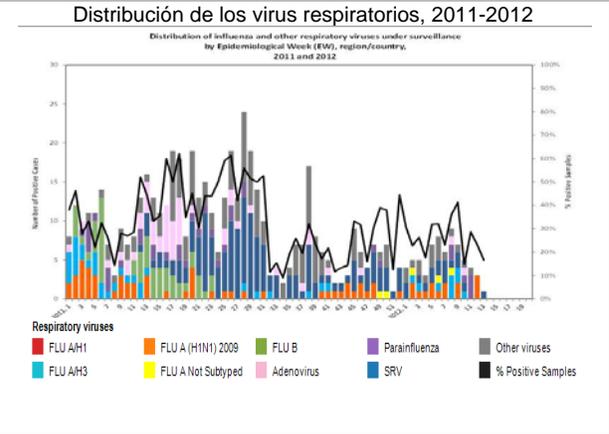
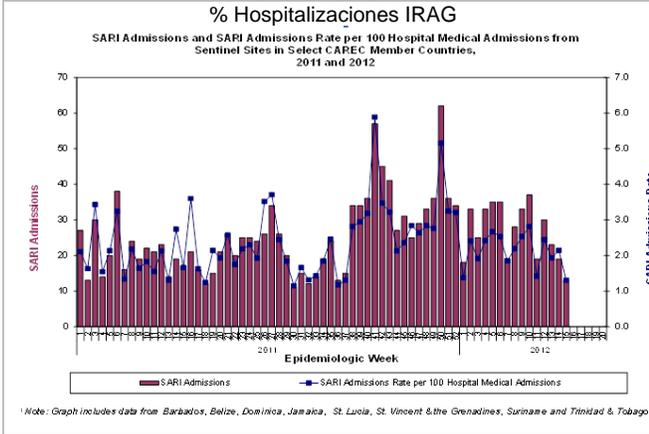
## México

### Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

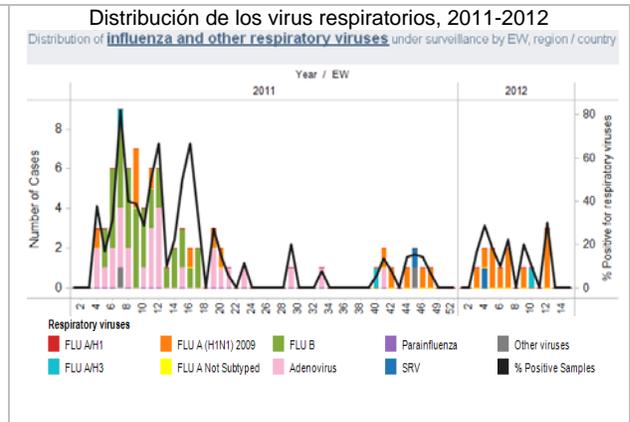
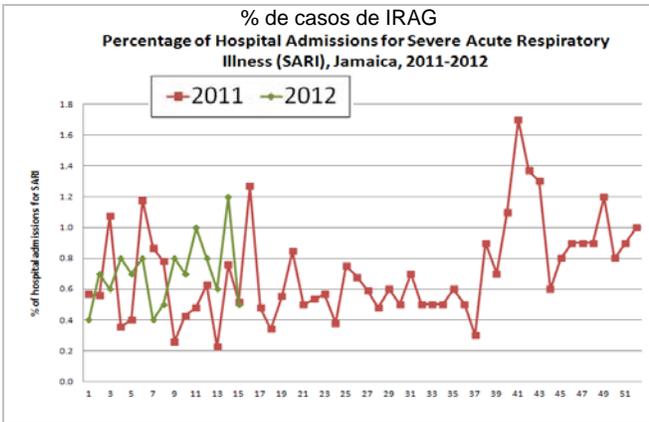
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



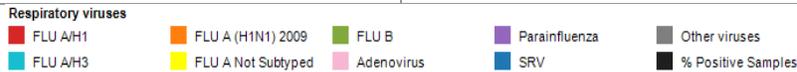
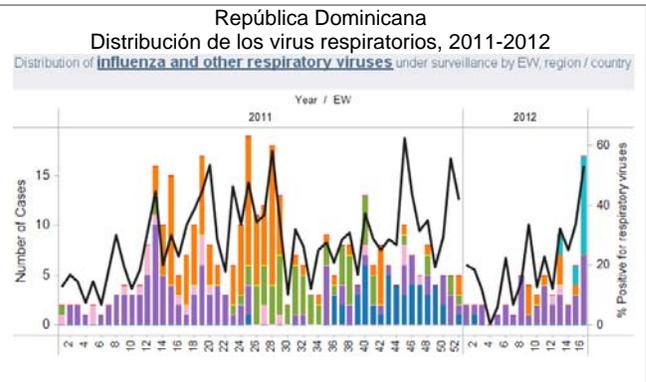
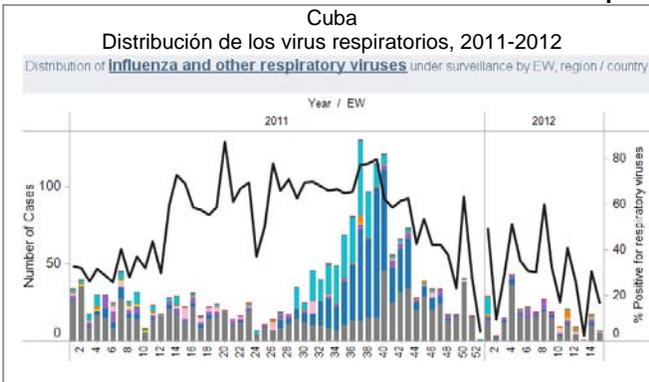
CAREC



Jamaica

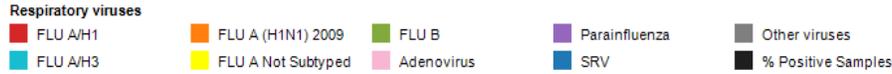
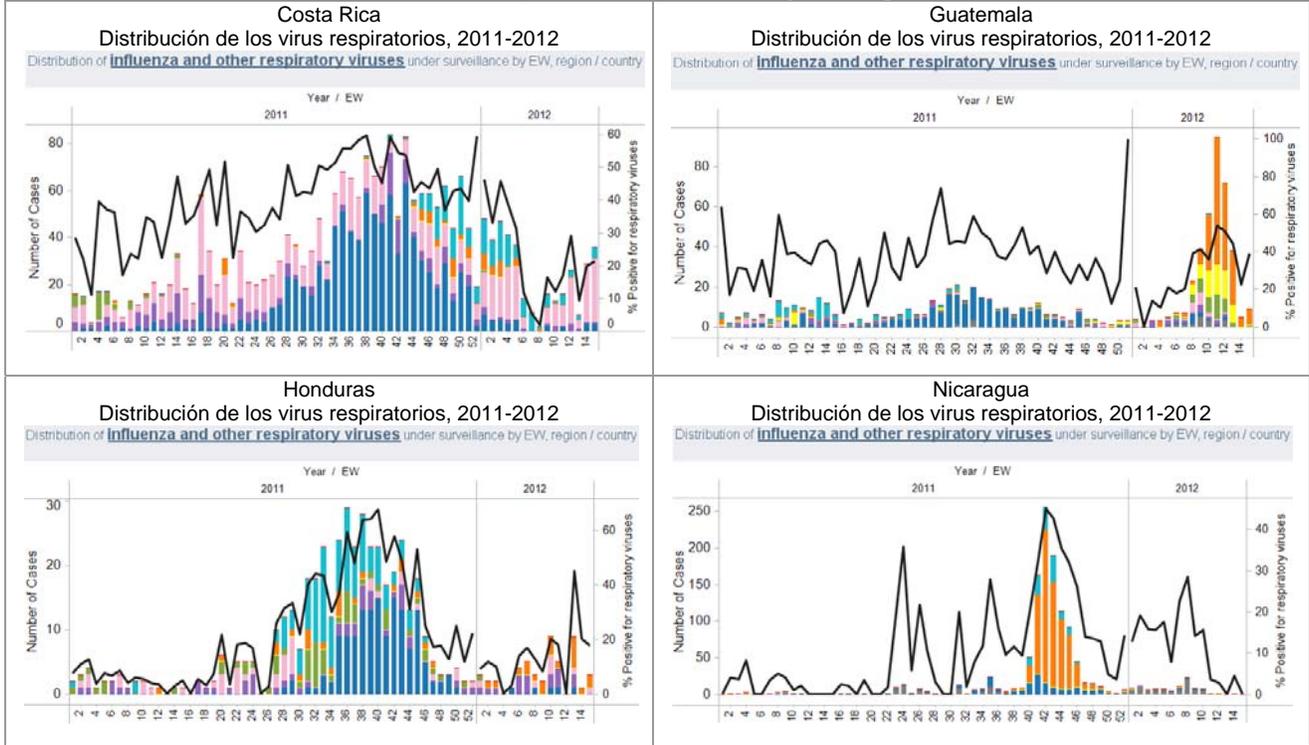


Cuba & República Dominicana



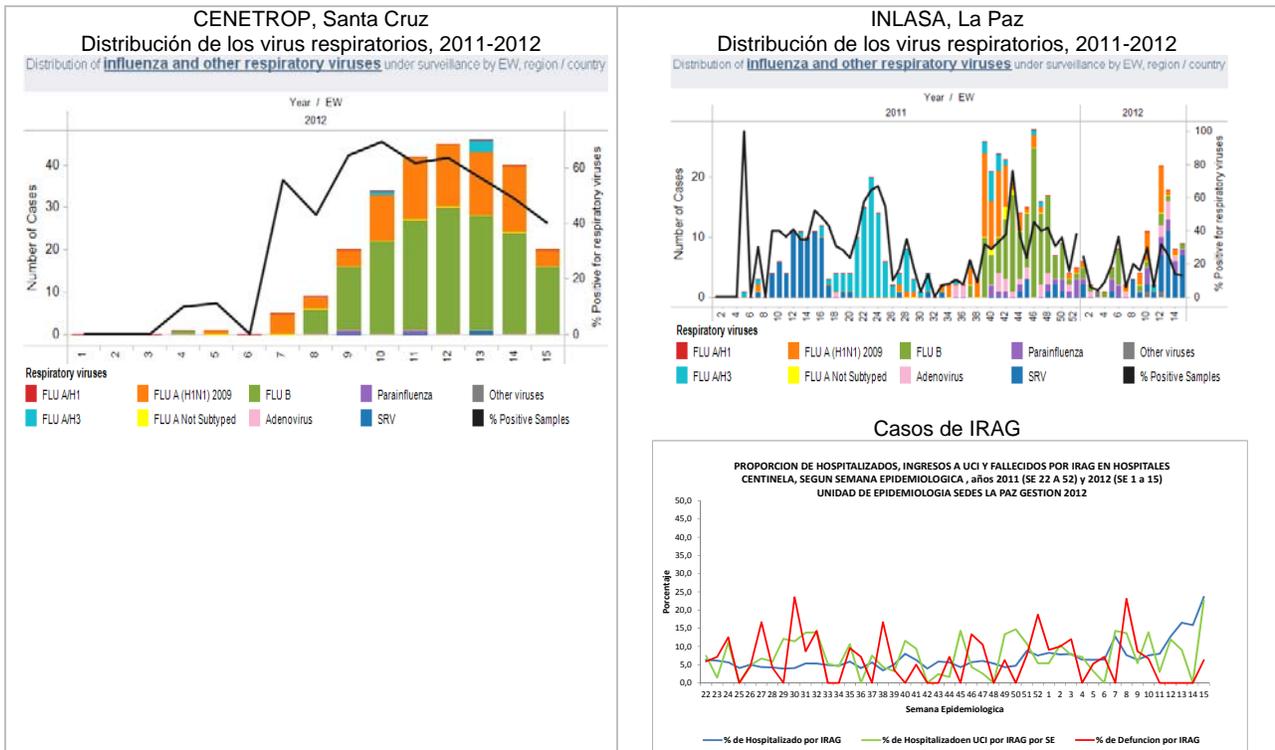
# América Central

## Costa Rica, Guatemala, Honduras y Nicaragua

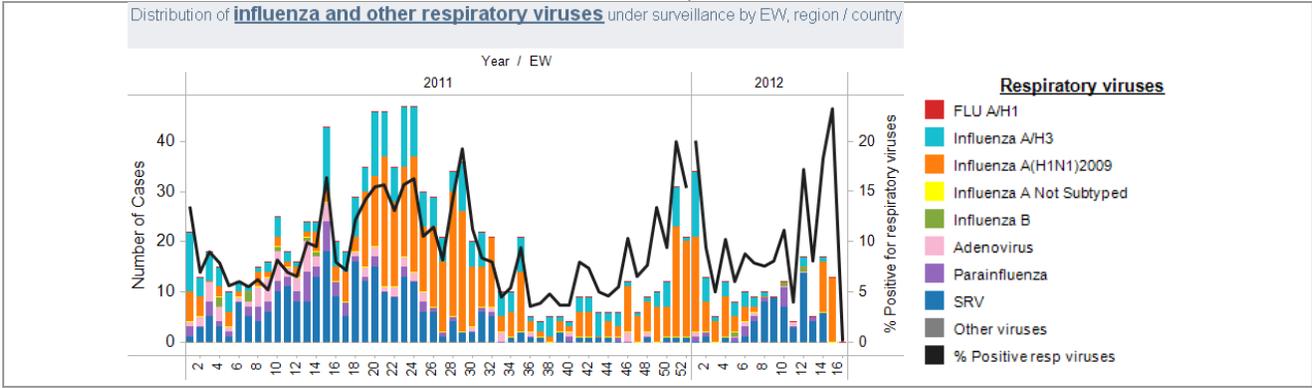


# América del Sur - Andinos

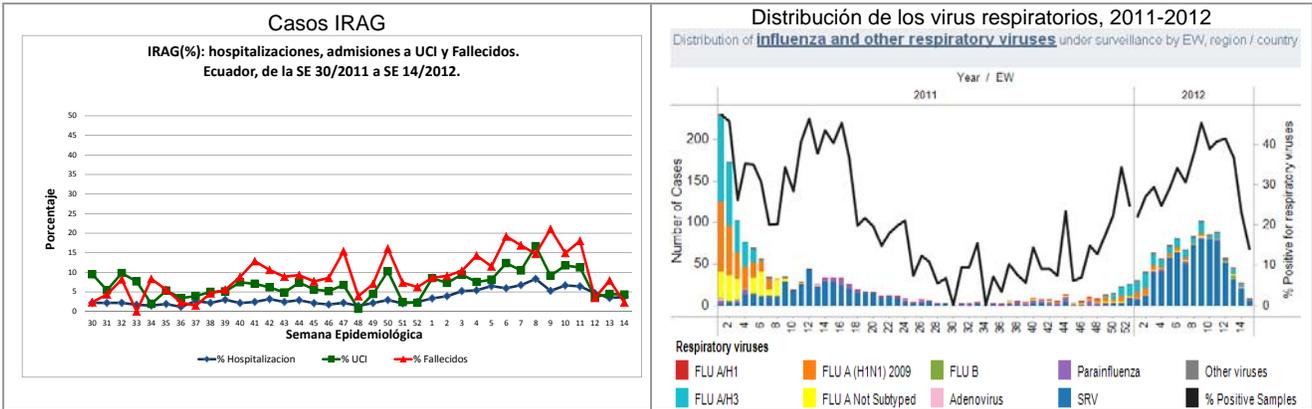
## Bolivia



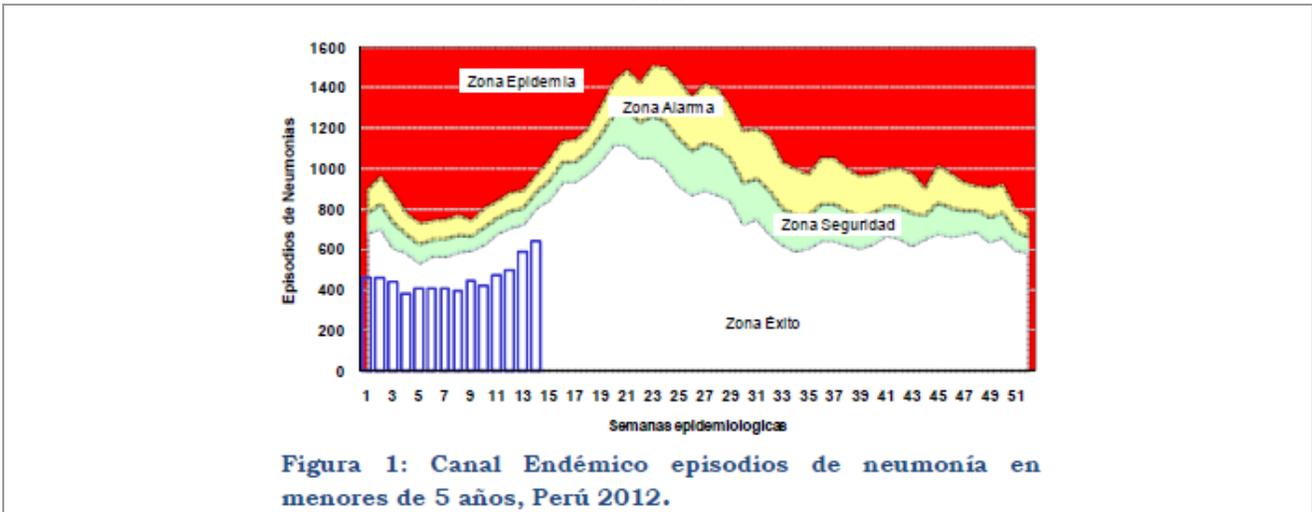
**Colombia**  
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



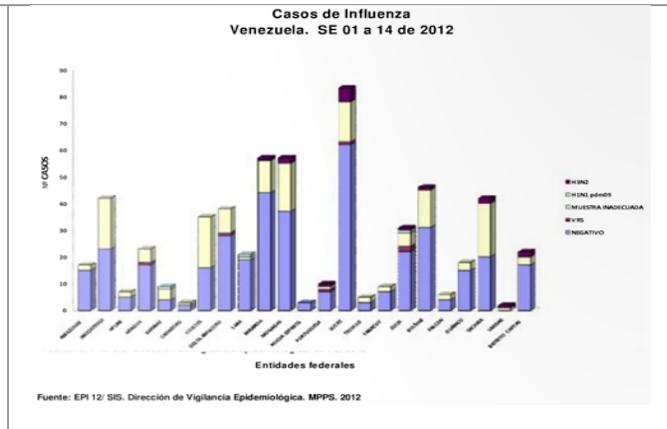
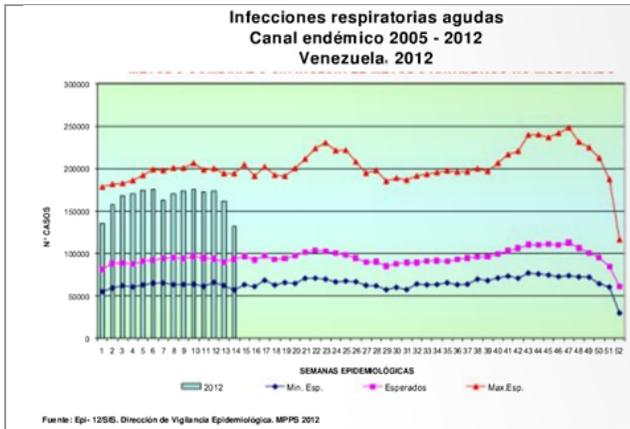
**Ecuador**



**Perú**

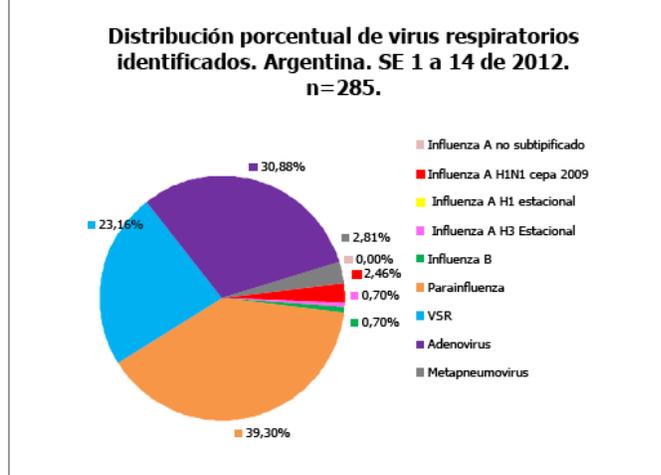
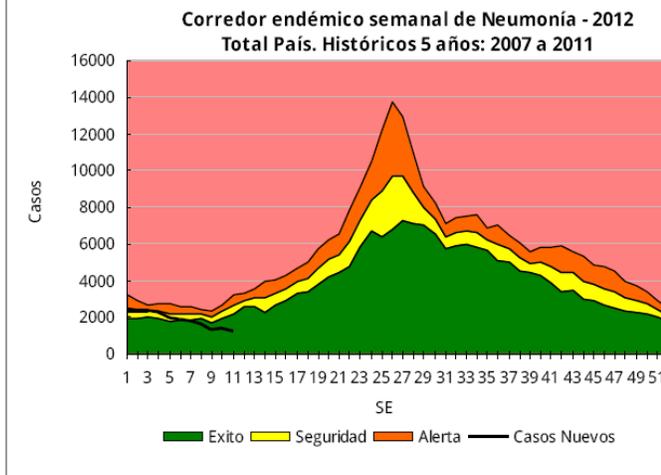
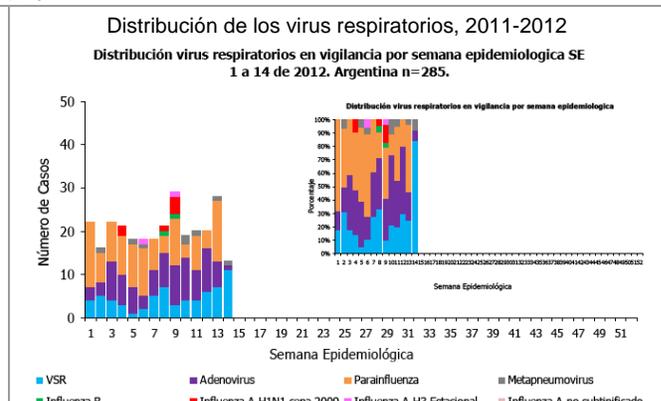
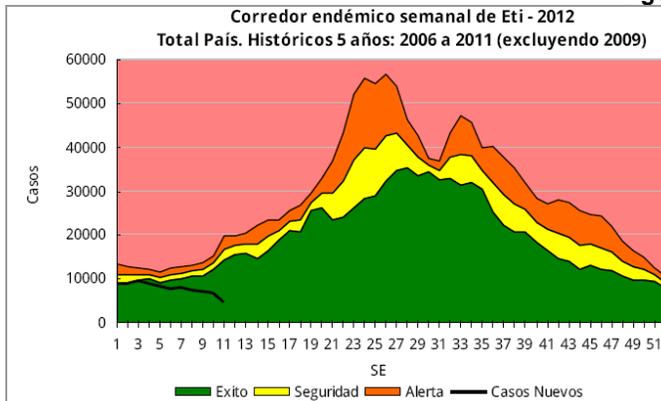


## Venezuela



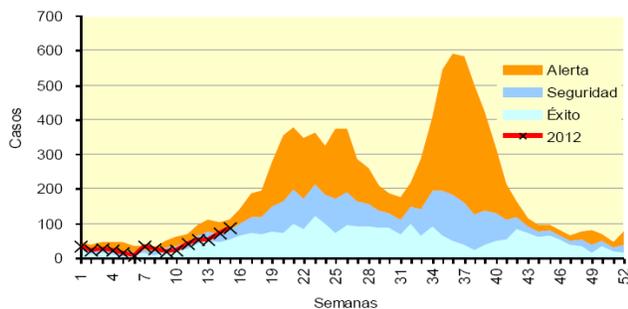
## América del Sur – Cono Sur

### Argentina



## Chile

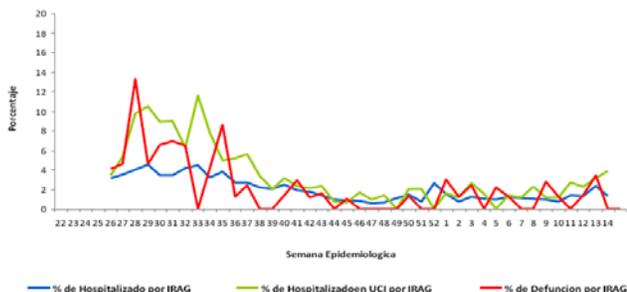
**Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011\*. Chile, 2012 (semana 1- 15)**



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL \* Sin año 2009

**Casos IRAG, 2012**

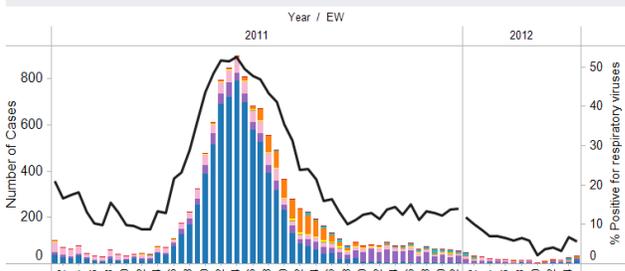
Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Chile, Hospitales Centinela. 2011 y SE 1-15 de 2012.



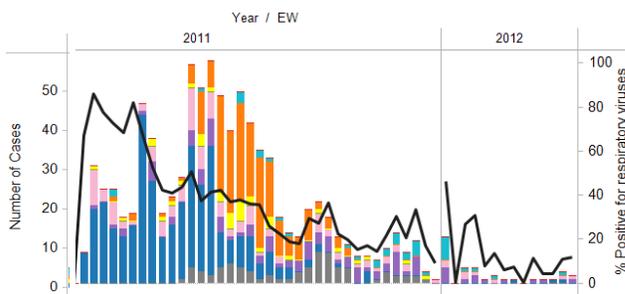
— % de Hospitalizado por IRAG — % de Hospitalizado en UCI por IRAG — % de Defuncion por IRAG

**Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012**

Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



**Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012**



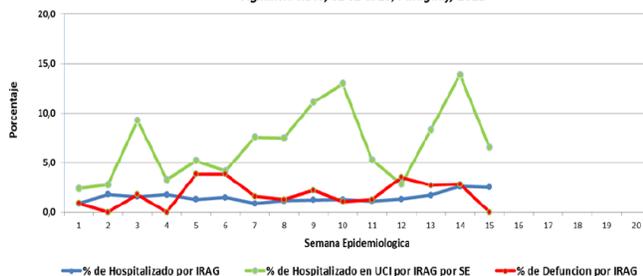
**Respiratory viruses**

■ FLU A/H1 ■ FLU A (H1N1) 2009 ■ FLU B ■ Parainfluenza  
■ FLU A/H3 ■ FLU A Not Subtyped ■ Adenovirus ■ SRV

## Paraguay

**Casos IRAG**

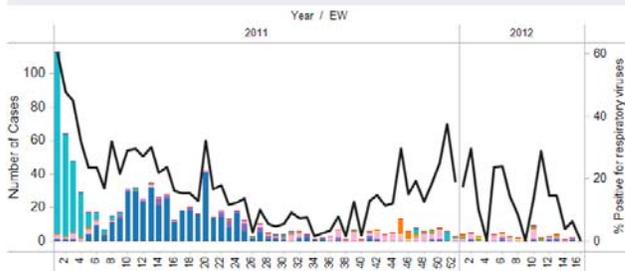
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 15, Paraguay, 2012



— % de Hospitalizado por IRAG — % de Hospitalizado en UCI por IRAG por SE — % de Defuncion por IRAG

**Casos IRAG: Virus respiratorios por SE, 2011-2012**

Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



**Respiratory viruses**

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

<sup>1</sup> FluWatch Report. EW 15. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> US Surveillance Summary. EW 15. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>3</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 14. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

<sup>4</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 15. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Disponible en: [http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=549&Itemid=915](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915)

<sup>5</sup> Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 15.

<sup>6</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 15. Available at:

[http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86](http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86)