

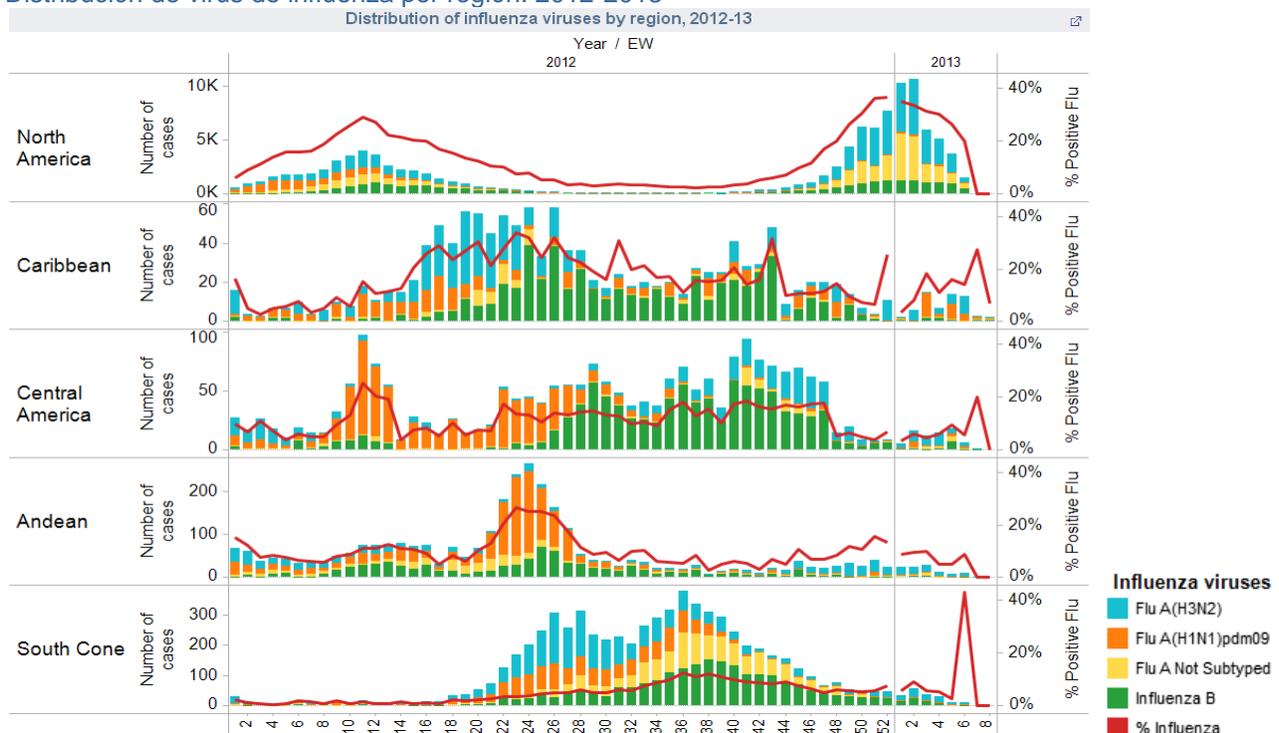
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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

1. RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** En Canadá y EEUU, la actividad de influenza y de ETI disminuyó respecto a la semana previa. En Canadá, el nivel de ETI se ubica dentro de lo esperado y en EEUU disminuye y permanece por encima de su línea de base. En EEUU, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza se mantiene similar a la SE previa y por encima de lo esperado en esta época del año. En Canadá y en los EEUU, entre todos los grupos etarios, el grupo de edad ≥ 65 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización. Influenza A(H3N2) es el virus de influenza detectado con mayor frecuencia en Canadá, EEUU y México, seguido por influenza B. Respecto a otros virus respiratorios, el VSR continua incrementando tanto en Canadá como EEUU, alcanzando el porcentaje de positividad de la influenza.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad de virus respiratorios similares o decrecientes respecto a semanas anteriores. En esta subregión, la co-circulación de influenza B, influenza A(H3N2) y el virus de influenza A (H1N1)pdm09 continua. Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en algunos países
- **América del Sur:** la actividad de virus respiratorios se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año, con excepción de Paraguay cuyos registros superan ligeramente lo observado en años anteriores. En los países Andinos, prevalece el virus de la influenza A(H3N2) y durante esta semana comenzó a detectarse VSR en la mayoría de ellos. En el Cono Sur y Brasil, en las últimas dos semanas, se observó predominio de virus de la influenza A(H3N2) con excepción de Chile donde continúa prevaleciendo adenovirus y parainfluenza.

Distribución de virus de influenza por región. 2012-2013

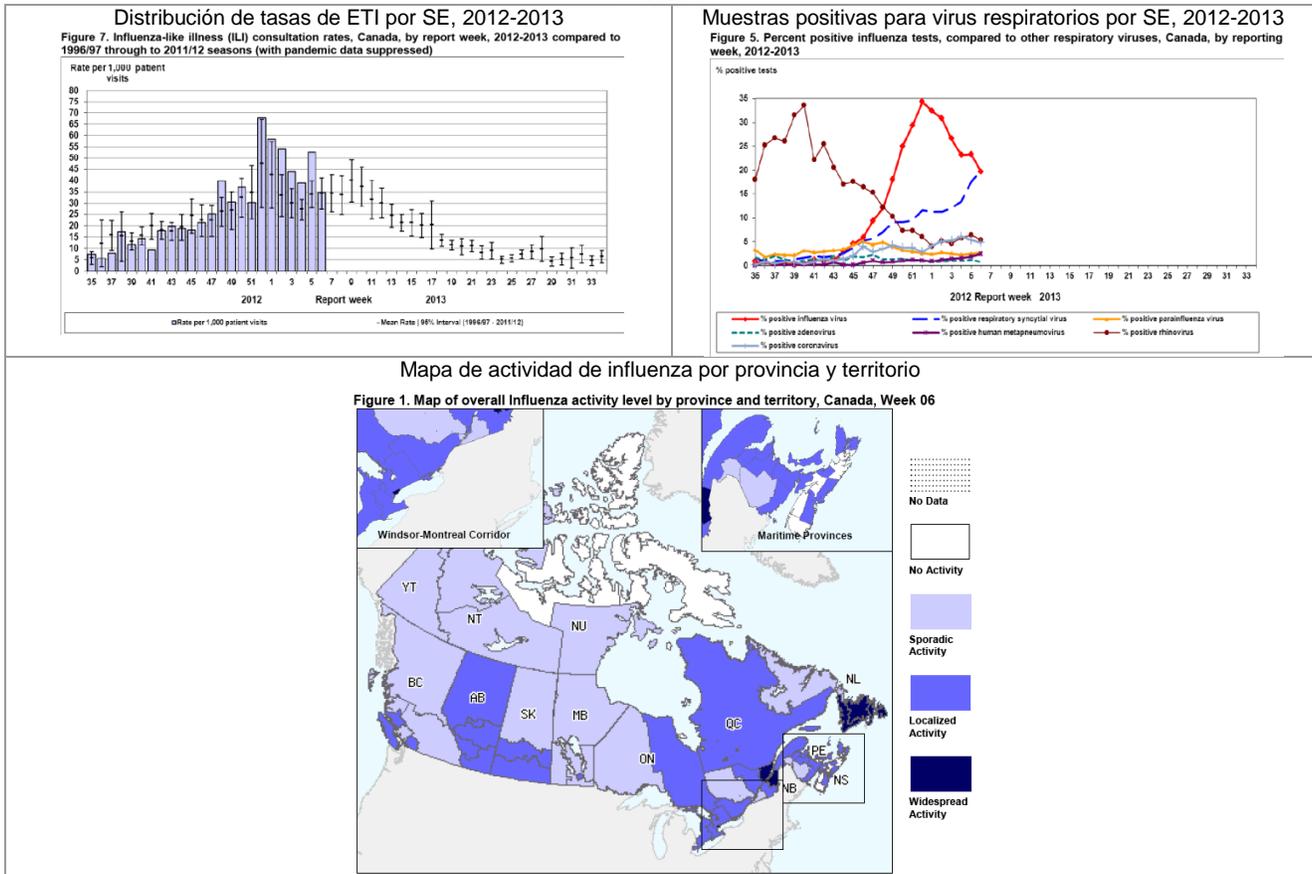


2. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 06, la tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) disminuyó de 52,8/1,000 consultas en SE 05 a 34,9 en la SE 06 y estuvo dentro de lo esperado para esta época del año. Disminuyó el número de regiones que reportaron actividad de influenza generalizada o localizada, continuando con actividad las regiones del centro y este de Canadá. En la SE 06, se han reportado menos nuevos brotes por influenza/ETI que en las últimas 5 semanas. Esta semana se reportó menor número de hospitalizaciones asociadas a influenza. De acuerdo al Sistema de Vigilancia Provincial/Territorial de hospitalizaciones por influenza, a la fecha en esta estación, se reportaron 3.262 hospitalizaciones asociadas a influenza, siendo el grupo ≥ 65 años el grupo más afectado (57,4%). La proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 23,3% en la SE 05 a 19,6% en la SE 06. De los casos positivos a influenza, 90,7% fueron influenza A (32,1% A(H3), 7,6% A(H1N1)pdm09 y 60,3% influenza A no subtipificado) y 9,3% fueron influenza B (que ha incrementado en las últimas 3 semanas). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad por VSR continuó incrementando de 17,6% en la SE 05 a 19,9% en la SE 06. Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 81% de los casos de influenza B).

Canadá



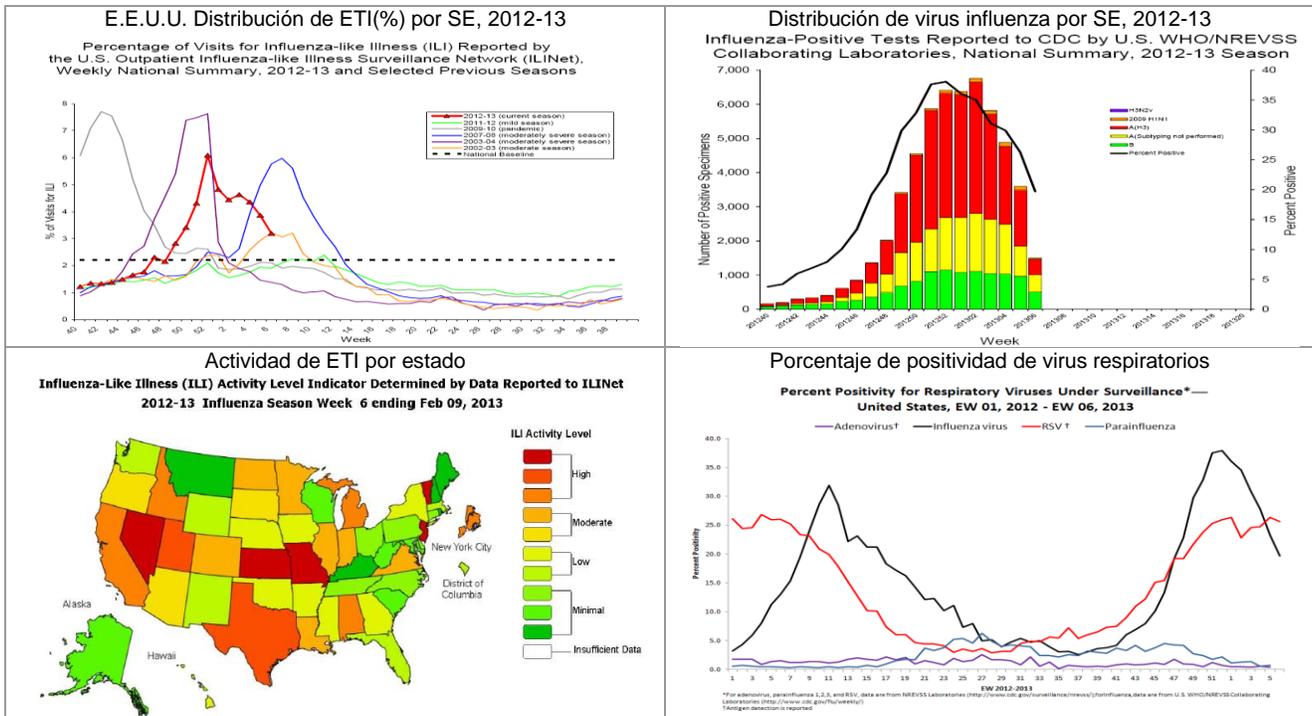
En Estados Unidos², en la SE 06, la mayoría de indicadores continuaron disminuyendo. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (3,2%) disminuyó respecto a la semana previa, pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%). La mayoría de las 10 Regiones reportaron actividad de ETI decreciente, pero todas permanecen por encima de su propia línea de base. 11 estados y la ciudad de Nueva York reportaron actividad de ETI alta. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 06 (9,1%) estuvo por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,6%), y ligeramente superior al comparado con la semana previa. En la

¹ FluWatch Report. EW 06. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² USA: CDC FluView report. EW 06. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

SE 06, cinco defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (1 asociada a influenza A sin subtipificar y 4 a influenza B). Entre el 1^o de octubre hasta el 9 de febrero, la tasa de hospitalización por influenza fue 32,1/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo ≥ 65 años. Entre las muestras analizadas, en la SE 06 (n=7.608), el porcentaje de muestras positivas a influenza (19,7%) decreció por sexta semana consecutiva. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 66,2% fueron influenza A [45,2% A(H3N2), 3,9% A(H1N1)pdm09 y 50,9% influenza A no subtipificada]. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 99,4% de los casos de A(H3N2), y 70,8% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 234 muestras con influenza A(H1N1)pdm09 han sido analizadas por resistencia contra oseltamivir y solo dos casos (0,9%) fueron resistentes a oseltamivir, pero sensibles a zanamivir. Respecto a otros virus respiratorios, la actividad de VSR se reportó alta, el porcentaje de muestras positivas a VSR fue de 25,6% en la SE 06.

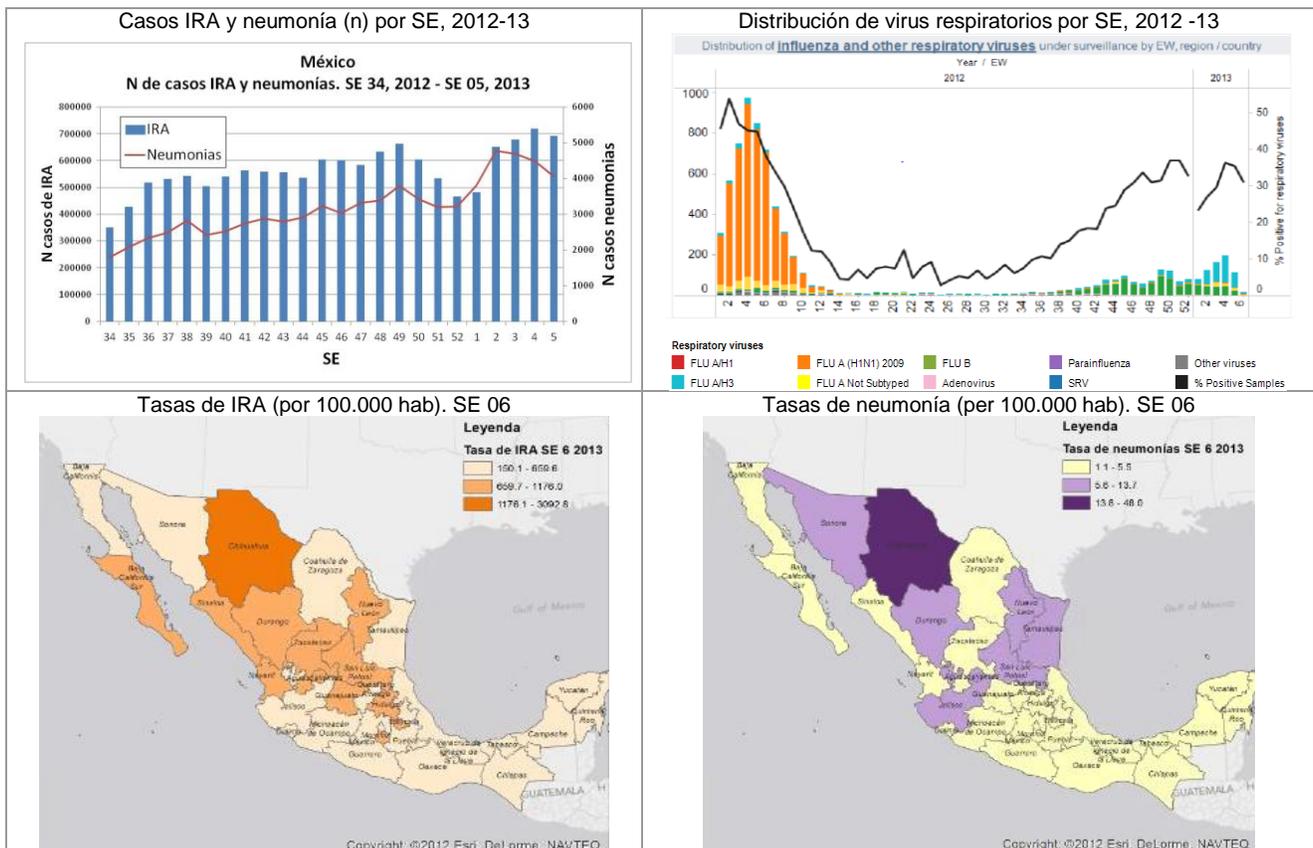
Estados Unidos



En México³, a nivel nacional, en la SE 05, el número de casos por IRA disminuyó 3,7% en comparación con la SE 04; mientras el número de casos de neumonía disminuyó 9,7% respecto a la SE 05. A nivel regional, los estados que reportaron las mayores tasas por 100,000 habitantes fueron: Chiapas (1.1), Mexico (1.4), Puebla (1.2), Yucatan (1.5) y Quintana Roo (1.6). De acuerdo a datos de laboratorio, en el 2013, en la SE 06, entre las muestras analizadas (n= 55), el porcentaje de positividad para virus de influenza disminuyó de 35% (SE 05) a 31%. Entre las SE 03-06, entre los casos positivos a influenza, 77% fueron A (principalmente A(H3N2)) y 23% fueron influenza B.

³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 06.

México

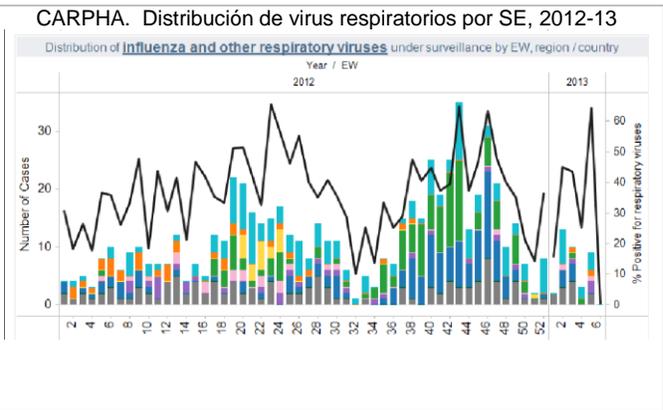
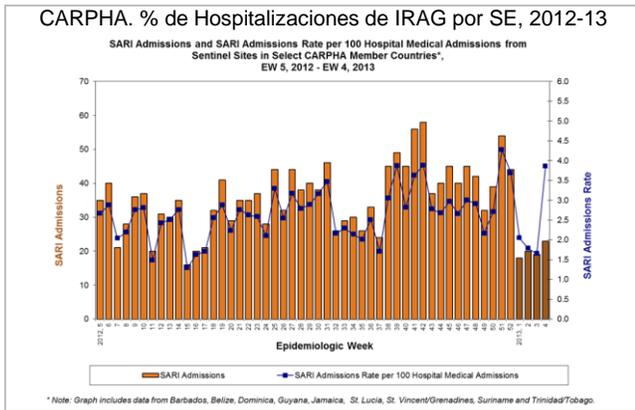


Caribe

CARPHA⁴. La Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA, por sus siglas en inglés) recibió datos semanales de IRAG/IRA de 6 países para la SE 5 y 6, 2013: Barbados, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 6, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,5%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños menores de 6 meses y en niños entre 6 meses y 4 años de edad (5,6% de ingresos médicos de hospitales para niños en ambos grupos de edad se debieron a IRAG). No se reportaron defunciones asociadas a IRAG en las SE 5 o 6, 2013. En el 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: Influenza A(H1N1)pdm09 (Anguilla, Trinidad y Tobago), influenza A(H3N2) (Anguilla, Barbados, Bermuda, Islas Caimán, Jamaica, Sta. Lucia), influenza B (Jamaica), VSR (Belize, Islas Caimán, Trinidad y Tobago), adenovirus (Islas Caimán, Sta. Lucia), metapneumovirus humano (San. Vicente y las Granadinas), parainfluenza 1 (Barbados), parainfluenza 3 (Islas Caimán, Sta. Lucia), rinovirus (Anguilla, Belice, Islas Caimán, Sta. Lucia, Trinidad y Tobago). En 2013, el porcentaje promedio de positividad para las muestras procesadas fue de 39,3%.

CARPHA

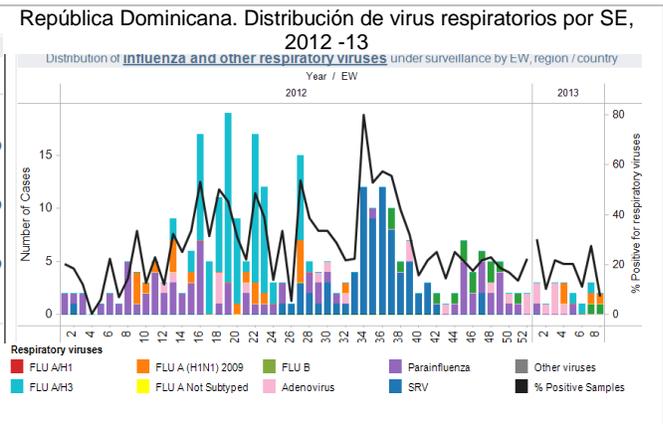
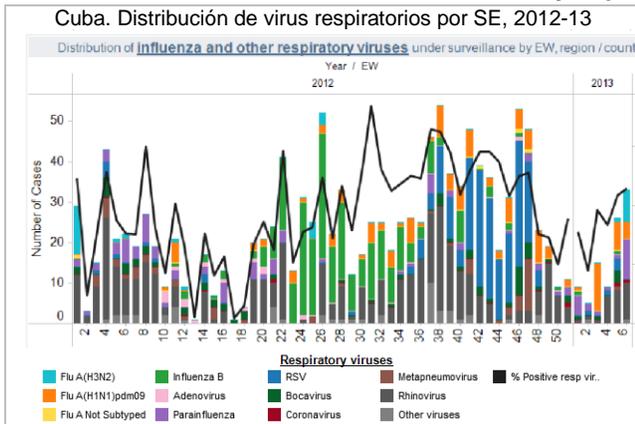
⁴ La Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA, por sus siglas en inglés)



En Cuba, para la SE 06, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=72), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 45,8% y para virus de influenza fue del 16,7%, detectándose parainfluenza principalmente, seguido de rinovirus, influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 y coronavirus OC-43.

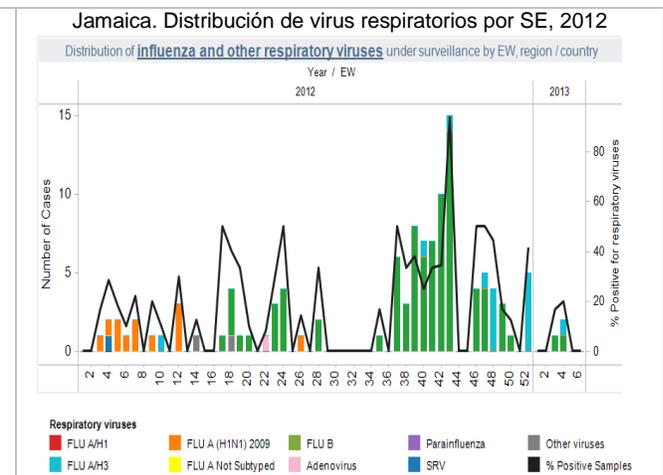
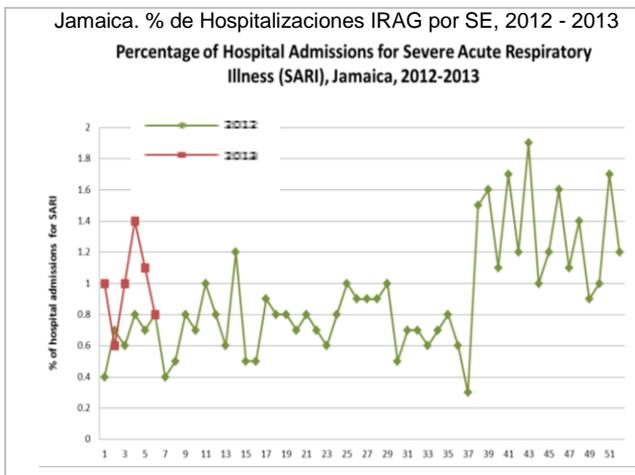
En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 08, entre las muestras analizadas (n=29), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue de 6,9% y para virus de influenza de 6,9%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09 e influenza A(H3N2).

Cuba y República Dominicana



En Jamaica, para la SE 06, la proporción de consultas por IRA fue 5,9% (0,4% superior a la SE 04). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 0,8% (un descenso de 0,3% comparado con la SE anterior). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 06. Según datos de laboratorio el porcentaje de muestras positivas para virus de influenza en la SE 06 fue 0 entre las muestras analizadas (n=4).

Jamaica



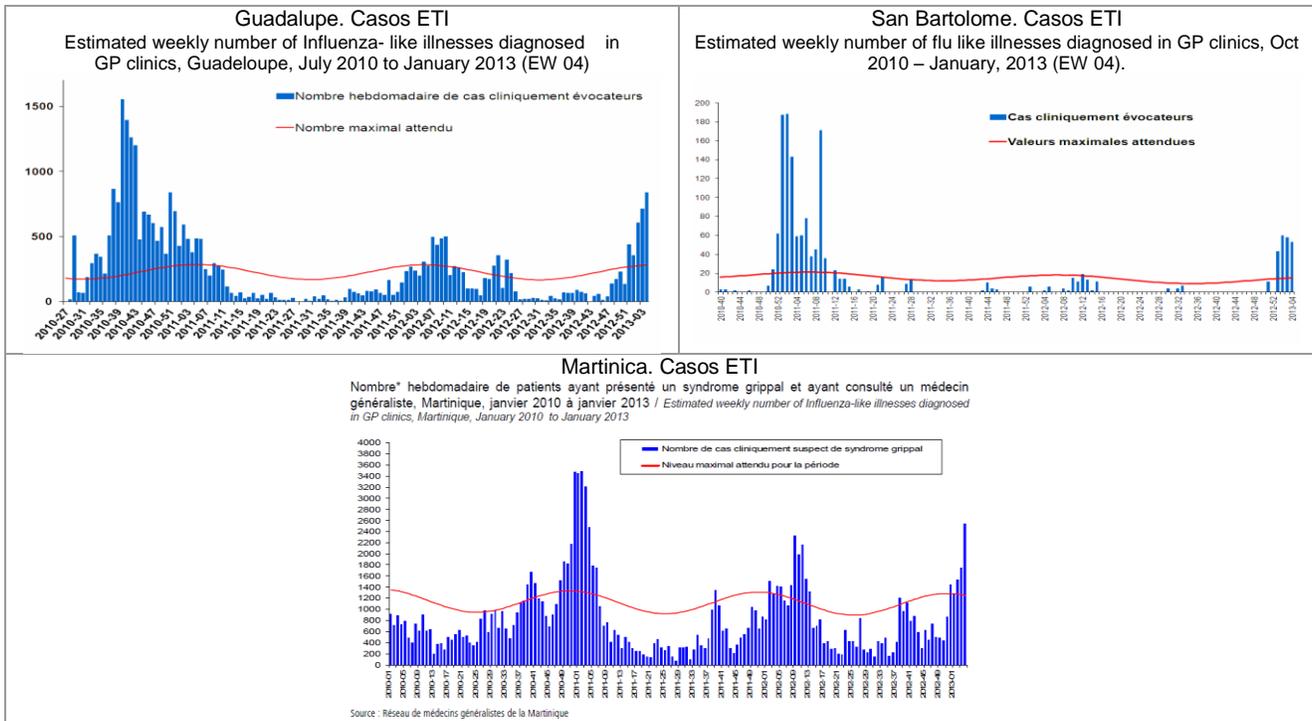
En territorios franceses:

En Guadalupe⁵, el número semanal de consultas por síndrome gripal ha aumentado constantemente desde la última semana de noviembre de 2012 (SE 48), superando los valores máximos esperados para la temporada. Durante las SE 03 y 04 del 2013, el aumento del número de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) continuó, estimándose aproximadamente entre 710 y 840 consultas en el curso de estos dos semanas. Se ha identificado el virus de influenza A(H1N1)pdm09.

En San Bartolomé⁶, después de varios meses durante los cuales el número de consultas por ETI era cero, se ha observado un aumento desde la SE 01 de 2013, muy superior a los valores máximos esperados para el período. Ningún virus de influenza se ha sido identificado durante los 2 últimos meses.

En Martinica⁷, durante las últimas 5 semanas, la epidemia por enfermedad tipo influenza continúa, con 637 casos por 100,000 habitantes (tasas similares a lo observado en Francia metropolitana). En Martinica, desde la última semana de diciembre de 2012 (SE 52), el número de casos por ETI se encuentra en el nivel máximo esperado para la temporada. En la SE 04 del 2013, el número estimado de consultas por ETI fue 2500, un aumento del 45% en comparación a la semana anterior. Se identificó el virus de influenza no subtipificado en el laboratorio de virología en el CHU Fort de France. Otras muestras están siendo analizadas por el Instituto Pasteur en Guyana francesa.

Guadalupe, San Bartolomé y Martinica



América Central

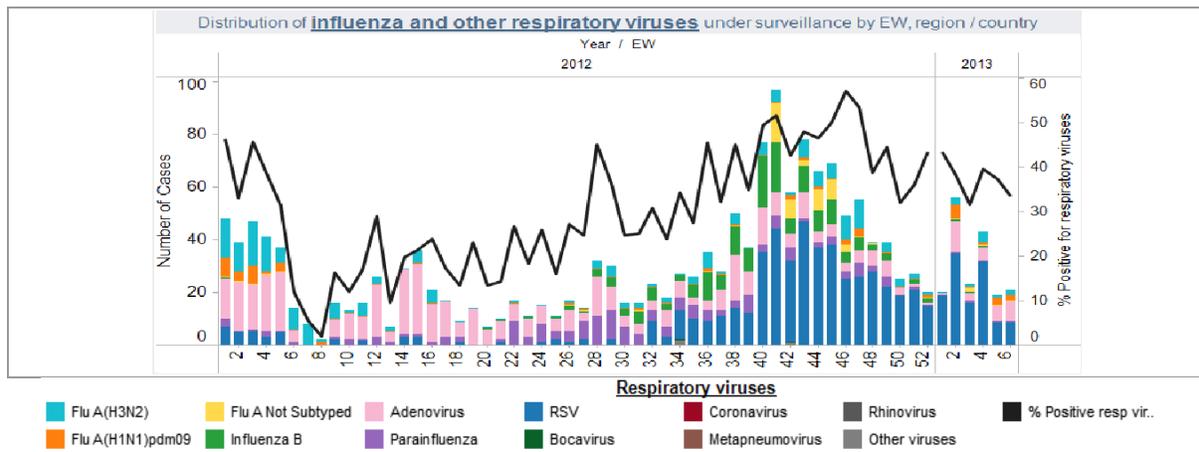
En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 03-06, del total de muestras analizadas (n=296), el porcentaje de positividad a virus respiratorios y a virus de influenza permanecieron similares (~35% y ~6%, respectivamente). VSR continúa como virus predominante (22% de las muestras analizadas entre las SE 03-06). Entre los virus de influenza, predominó influenza A (94%) sobre influenza B (6%). Entre los virus de influenza A subtipificados, co-circuló influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09.

Costa Rica

⁵ Guadalupe. Le point épidémiologique — N° 02 / 2013. CIRE Antilles Guyana.

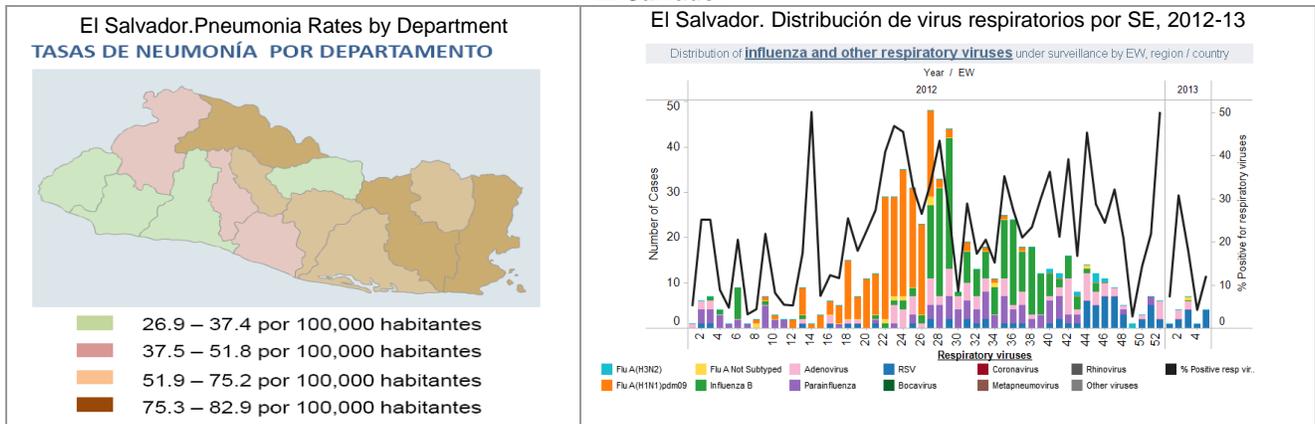
⁶ Saint-Barthelemy. Le point épidémiologique — N° 01/2013. CIRE Antilles Guyana

⁷ Martinique. Le point épidémiologique — N° 02 / 2013. CIRE Antilles Guyana



En El Salvador^[1], en la SE 05, el número de casos de IRA disminuyó 4,8% respecto a la SE 04, observándose las mayores tasas acumuladas (por 1000,000 hab) en Chalatenango (4,459), San Salvador (3,822) y San Vicente (3,592). El número de neumonías en la SE 05, incrementó 3% respecto a la SE previa., pero es menor que el observado en el 2012; presentando las mayores tasas acumuladas (por 1000,000 hab) en San Miguel (82.9), La Unión (78.1) y Chalatenango (76.1). La letalidad asociada a IRAG fue similar a los años anteriores, predominando en las personas > 60 años (249 defunciones) y en los <1 año (7/39). De acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 01-05, entre las muestras analizadas (n=123), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue ~14%; detectándose VSR. Estas semanas, no se detectaron virus de influenza.

El Salvador



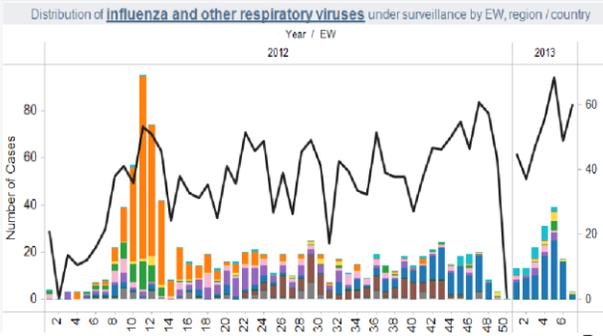
En Guatemala, en las SE 04-07, del total de muestra analizadas (n=153), ~58% fueron positivas a virus respiratorios y ~13% a virus de influenza. Del total de muestras positivas a algún virus respiratorio, predominó VSR (40%), seguido de influenza (13%). Entre los virus de influenza 80% fue influenza A (principalmente influenza A(H3N2)) y 20% influenza B.

En Panamá, según datos de laboratorio, en las SEs 03-06, del total de muestras analizadas (n=100), 55% fueron muestras positivas a virus respiratorios y solo 8% positivas a virus de influenza. El rinovirus y el VSR fueron los virus predominantes, seguido de parainfluenza e influenza A(H3N2).

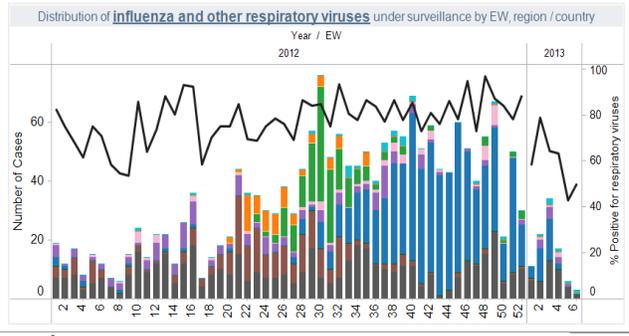
Guatemala y Panamá

[1] Boletín Epidemiológico. República de El Salvador. Ministerio de Salud. SE 05, 2013

Guatemala. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012-13



Panamá. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012-13

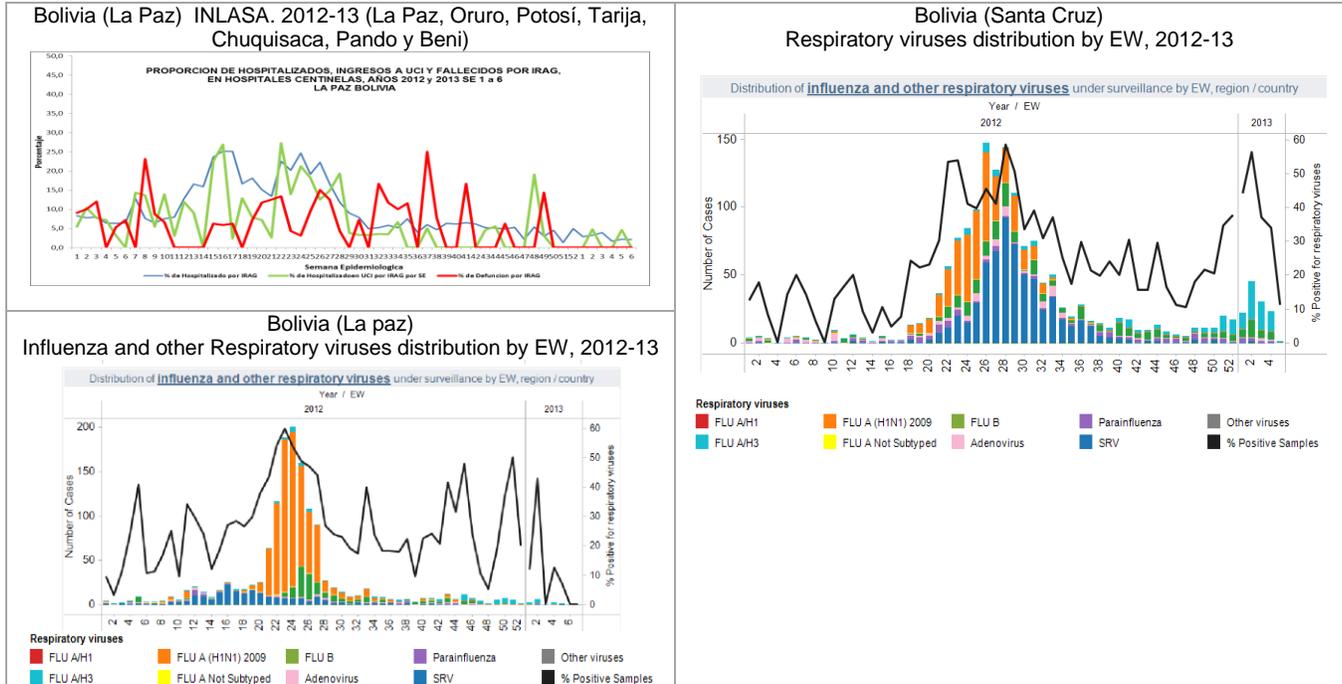


- Respiratory viruses**
- Flu A(H3N2)
 - Flu A Not Subtyped
 - Adenovirus
 - RSV
 - Coronavirus
 - Rhinovirus
 - % Positive resp vir.
 - Flu A(H1N1)pdm09
 - Influenza B
 - Parainfluenza
 - Bocavirus
 - Metapneumovirus
 - Other viruses

América del Sur – Andinos

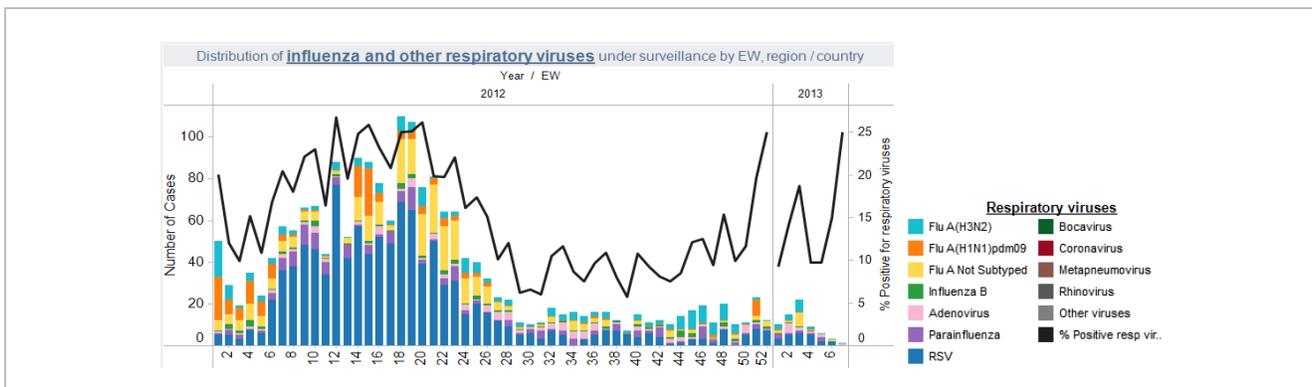
En Bolivia, Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), en las dos últimas semanas (SE 6 y 7) se procesaron 18 muestras predominando VSR (4/4) entre los positivos. En el laboratorio INLASA (La Paz), se procesaron 23 muestras entre las SE 4 y 5 con predominio de virus de la influenza A (H3N2) (4/6) entre los positivos. Los datos del SEDES de La Paz muestran que la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 6 en los hospitales centinelas, se mantuvo baja (2,1% -6/290-) como en las últimas semanas y no se notificaron defunciones ni ingresos a UCI. Las 4 muestras de IRAG procesadas en la misma semana fueron negativas para los virus respiratorios analizados

Bolivia



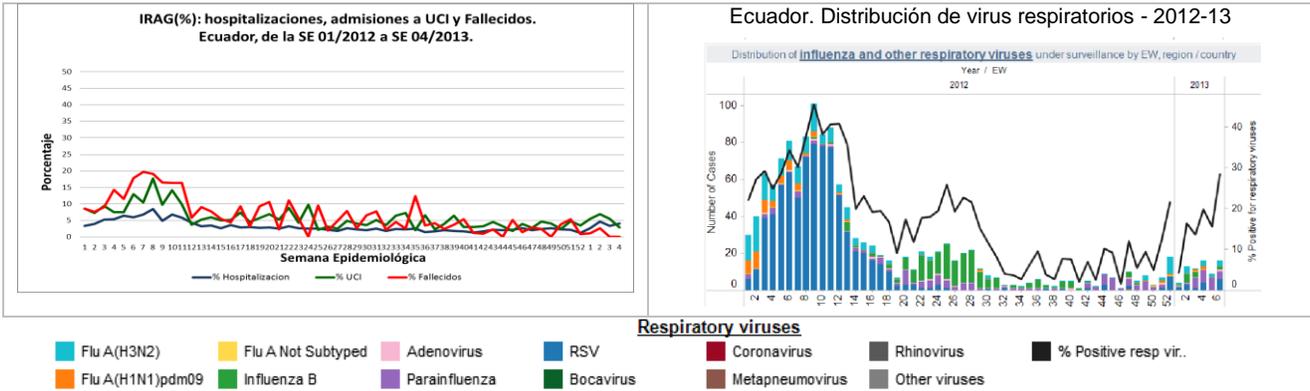
En Colombia, a nivel nacional, las proporciones de consultas externas y de hospitalizaciones por IRA no mostraron cambios significativos en las seis primeras semanas de 2013. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y virus analizados (n= 82) en las SE 5 y 6, la positividad fue 11% para todos los virus respiratorios y 1,2% para virus de influenza, con predominio de VSR (4/9) entre los positivos.

Colombia



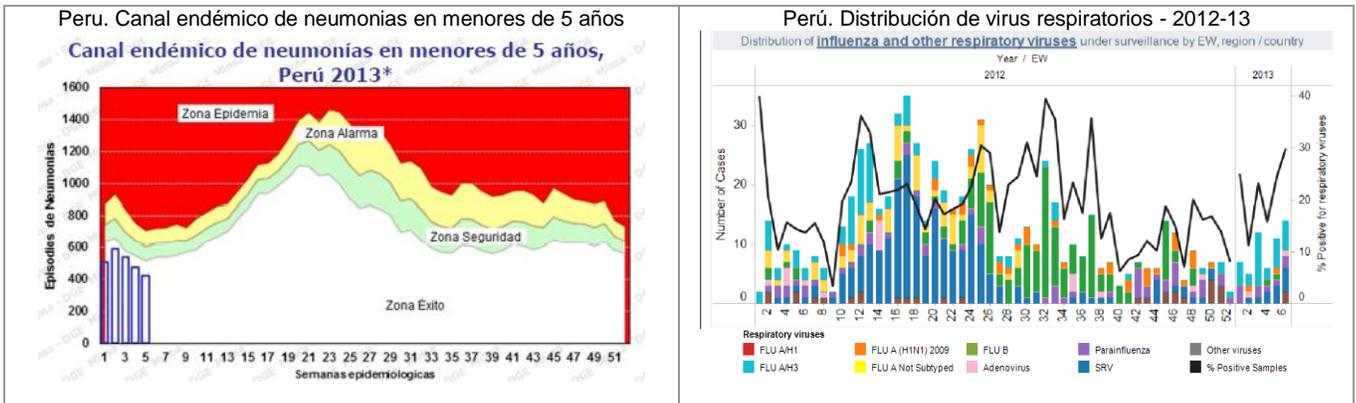
En Ecuador, entre las 63 muestras analizadas en las SE 5 y 6 de 2013, se encontró una positividad de 19% para todos los virus con predominio de parainfluenza (9/12) y virus de la influenza A H3N2 (3/12) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un leve ascenso a partir de inicio de año llegando a 4% en la SE 4. No se notificaron fallecidos por este síndrome.

Ecuador



En Perú⁸, a nivel nacional y en la SE 5, las notificaciones de IRAs y neumonías en menores de 5 años se ubicaron dentro de lo esperado para esta época del año. Según datos de laboratorio para la SE 6 de 2013 y a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n= 47), el porcentaje de positividad fue de 30% para todos los virus respiratorios y de 11% para influenza, prevaleciendo influenza A (H3N2) (5/14) y VSR (4/14) entre los positivos.

Perú



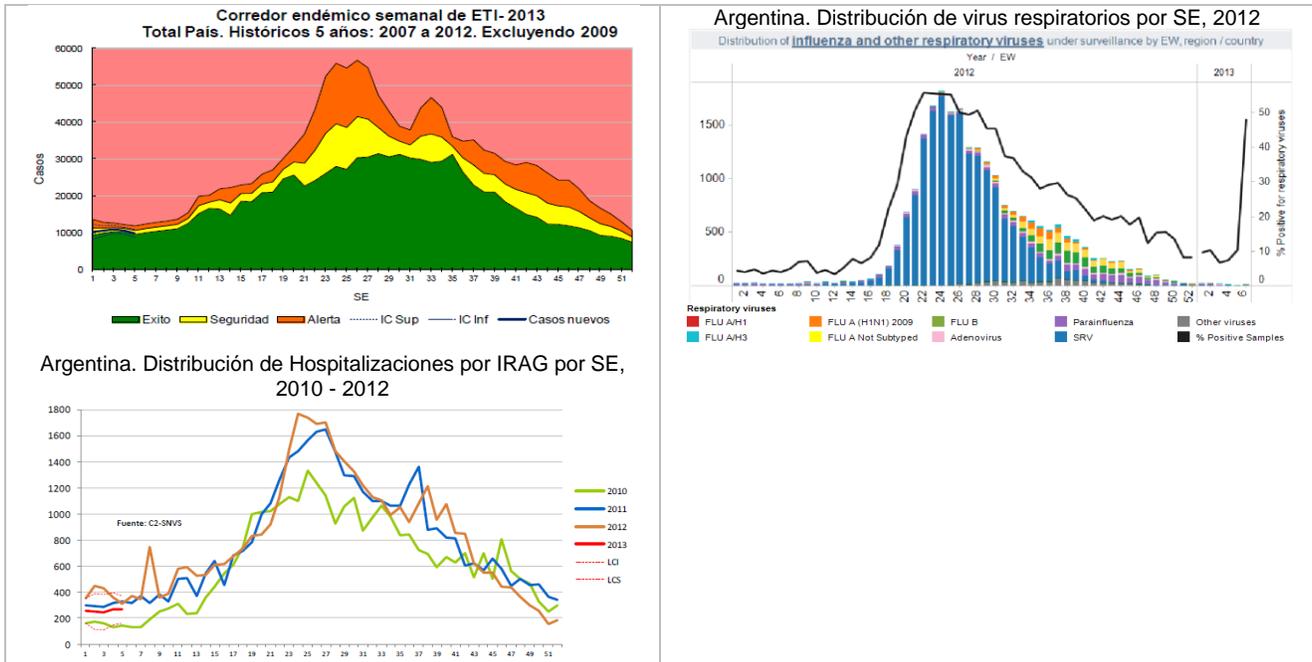
⁸ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 04, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

América del Sur –Cono Sur

En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a lo notificado y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante las primeras cinco semanas del año 2013 se encontraría en zona de alerta del canal endémico, y el número de IRAs hospitalizadas se ubicaría por debajo de lo observado durante 2011 y 2012.

Según datos de laboratorio, entre las SE 5 y 6 de 2013 se procesaron 83 muestras. La positividad hallada fue de 22% para todos los virus respiratorios y de 18% para influenza, con predominio del virus de influenza A (H3N2) (8/18) entre los positivos.

Argentina

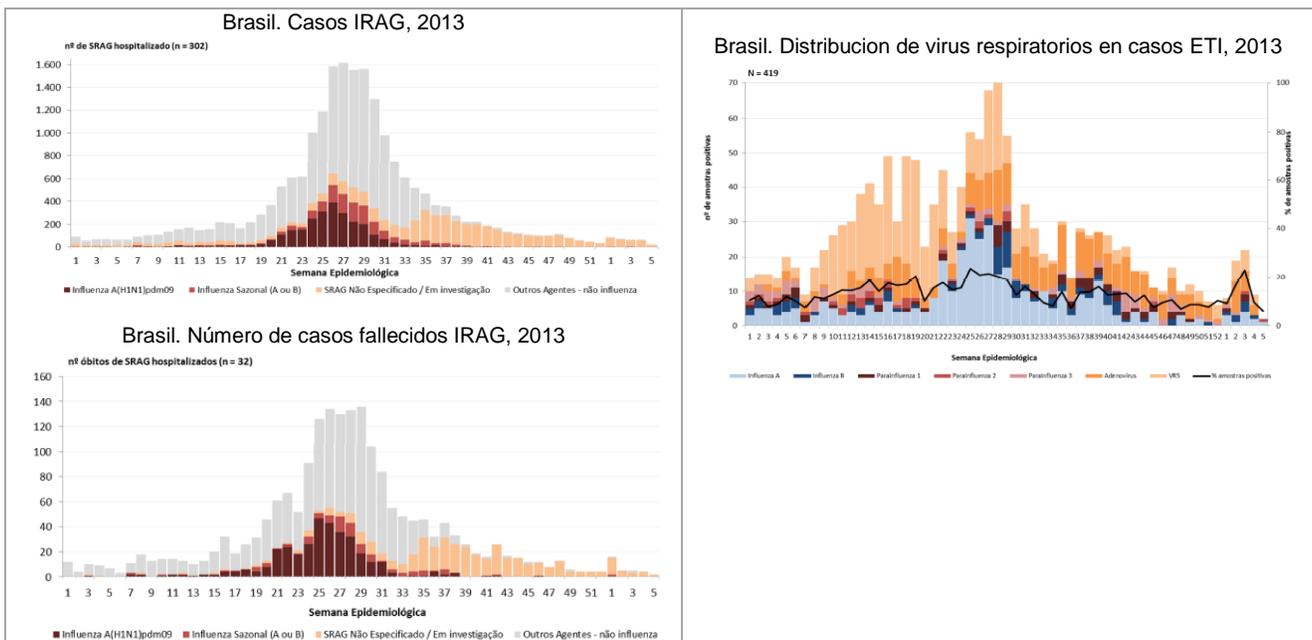


Argentina. Distribución de Hospitalizaciones por IRAG por SE, 2010 - 2012



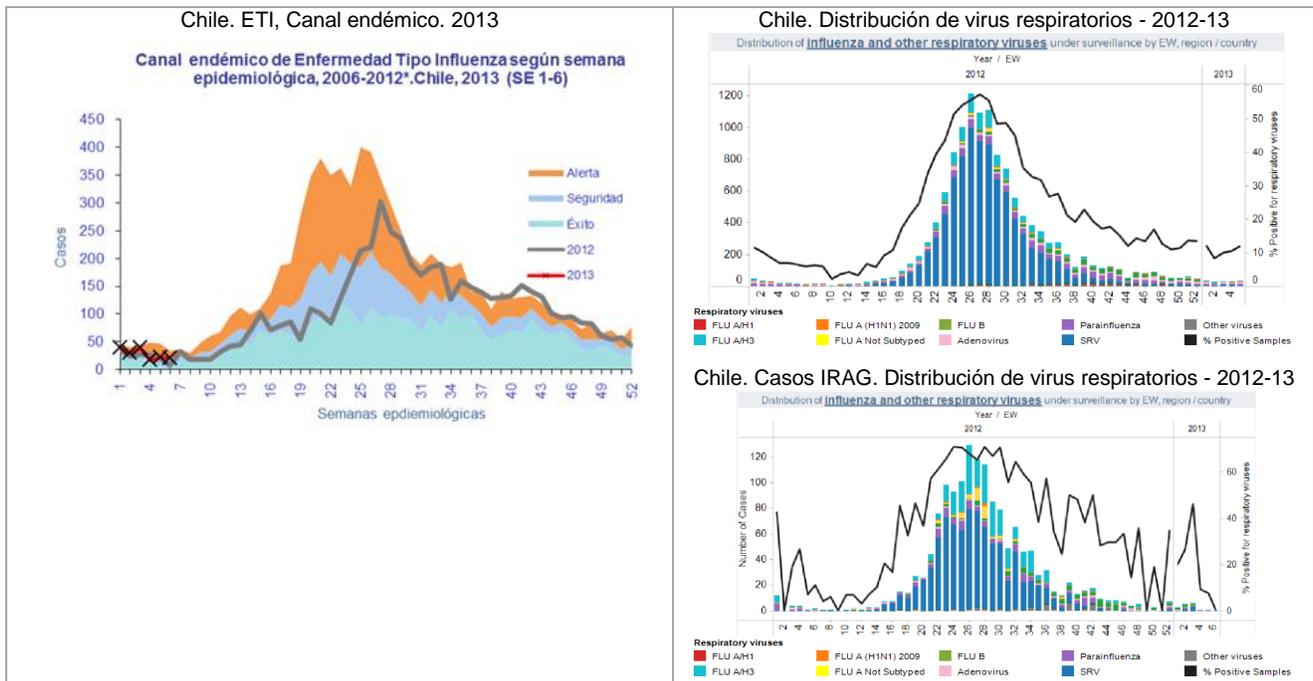
En Brasil, del total de casos hospitalizados por IRAG entre las SE 01-05 del 2013, en 2,3% (7/302) se identificó influenza. En el mismo periodo, se reportaron 32 fallecidos por IRAG, identificándose en 2 de ellos (6%) algún virus de influenza. Las regiones del Sudeste y del Sur, tuvieron el mayor número de casos y fallecidos por IRAG. En la vigilancia de ETI, en lo que va del año 2013, entre las 419 muestras analizadas la positividad fue de 14,3%. En la SE 5, la positividad fue menor a lo registrado en la SE anterior predominando los virus de influenza A no subtipificado y de parainfluenza.

Brasil



En Chile⁹, en la SE 6 de 2013 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 1,3/100.000 hab.) continúa baja y en el límite entre la zona de éxito y seguridad del canal endémico. Según datos de laboratorio en la SE 6 se analizaron 257 muestras para virus respiratorios con una positividad (11%) similar a lo observado en las últimas semanas y prevaleciendo adenovirus (50%) y parainfluenza (32%) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados en los hospitales centinelas se mantuvo baja (1,4%), y las 3 muestras de IRAG procesadas en la semana resultaron negativas para los virus respiratorios analizados.

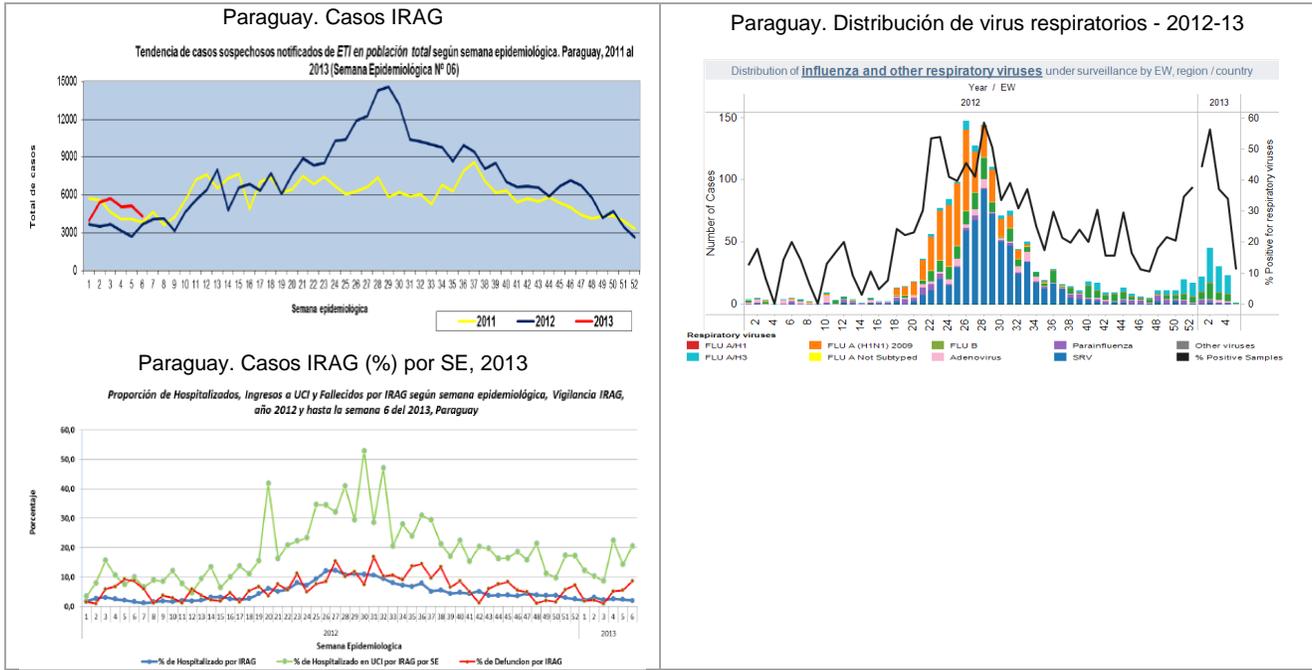
Chile



En Paraguay, en la SE 6 de 2013, las notificaciones de ETI a nivel nacional continuaron por encima de lo notificado en el mismo periodo de años anteriores y con tendencia al descenso. La tasa nacional de ETI (64,4/100.000 habitantes), la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (5,2% -272/5219-) y la proporción de hospitalizados por IRAG (2% -38/1905-) no experimentaron cambios respecto a la semana anterior. Desde inicio de año fallecieron 20 personas con cuadro de IRAG, uno de ellos asociado a adenovirus. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 5 y 6 de 2013 se procesaron 94 muestras con una positividad de 29% para todos los virus respiratorios analizados y 19% para influenza, predominando virus de influenza A H3N2 (44%) entre los positivos. Entre las 27 muestras para IRAG procesadas en el mismo periodo, predominó el virus de influenza B (44%) entre los positivos.

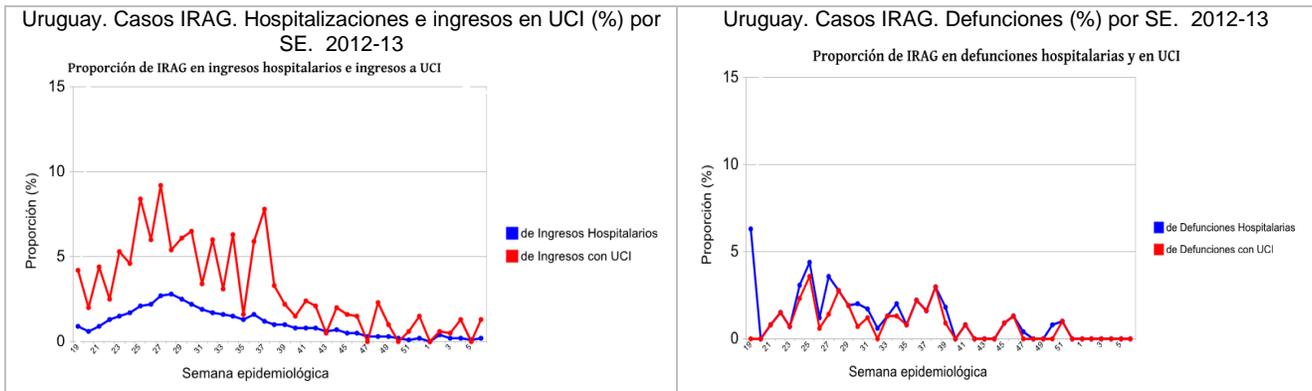
⁹ Chile. Informe de situación. SE 05. Disponible en: www.pandemia.cl

Paraguay



En Uruguay¹⁰, En Uruguay, a nivel nacional en vigilancia de IRAG en las SE 1 a 6 de 2013, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos en UCI por IRAG se reportaron en niveles bajos y sin cambios significativos respecto a semanas anteriores. No se notificaron fallecidos por IRAG.

Uruguay



Actualización sobre la infección por el Nuevo Coronavirus

Se ha publicado una actualización en Noticias sobre brote de enfermedades - Disease Outbreak News (DON) sobre la infección por el Nuevo Coronavirus:

http://www.who.int/csr/don/2013_02_16/en/index.html

¹⁰ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública.