



Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/hip/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 continuó disminuyendo. 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 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 disminuyó en Canadá y EEUU por segunda semana consecutiva.
- **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; en Argentina, Brasil y Ecuador se observa un leve ascenso. En los países Andinos, prevalece el VSR, con excepción de La Paz (Bolivia) donde predomina el virus de la influenza A (H3N2). En el Cono Sur y Brasil, se observa predominio de virus de la influenza A (H3N2) con excepción de Chile donde continúa prevaleciendo adenovirus y parainfluenza

Composición recomendada de la vacuna del virus de influenza para la temporada de influenza del hemisferio norte 2013-14

El 21 de febrero del 2013, la OMS recomendó que la vacuna trivalente para la temporada de influenza del hemisferio norte 2013-14 (invierno del hemisferio norte) contenga:

- Un virus A/California/7/2009 (H1N1)pdm09-like;
- un virus A(H3N2) antigénicamente similar al virus A/Victoria/361/2011b;
- un virus B/Massachusetts/2/2012-like.

Más información:

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013_14_north/en/index.html

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

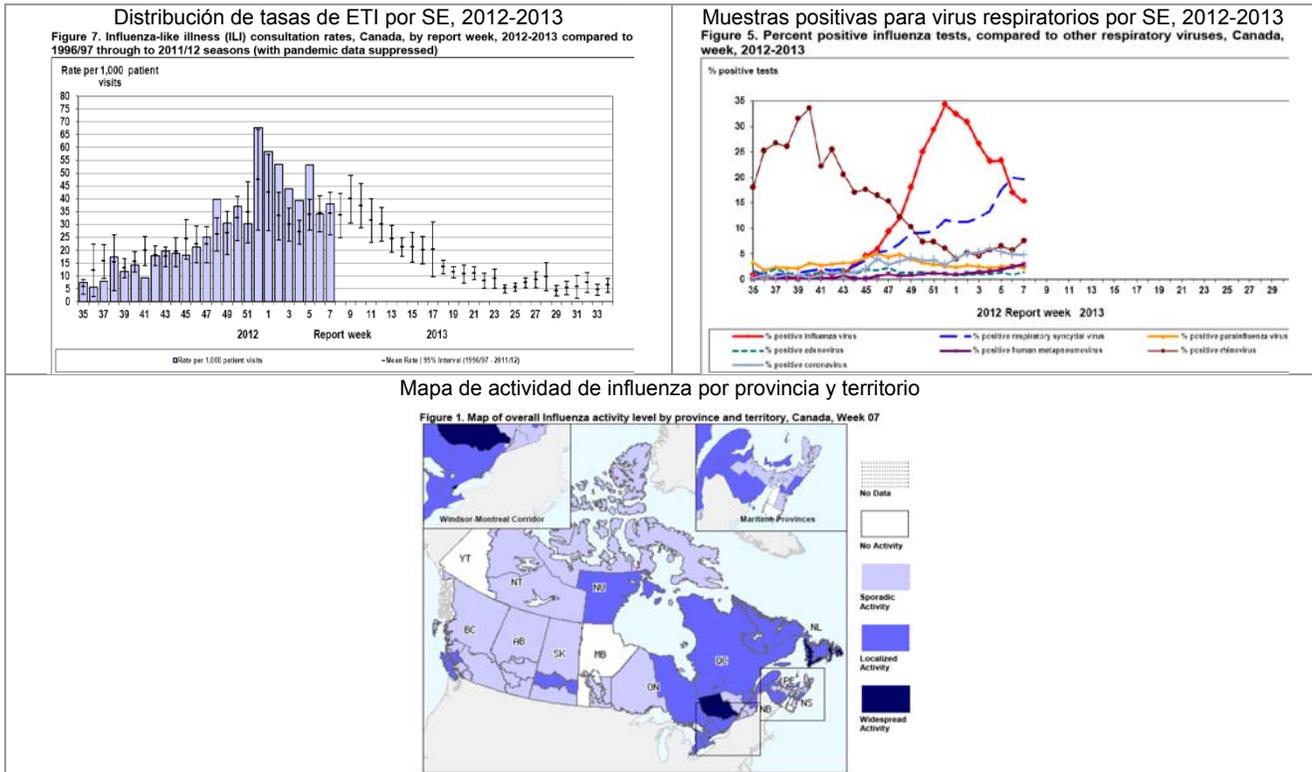
América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 07, varios indicadores de circulación de influenza continuaron disminuyendo, incluyendo: el porcentaje de laboratorio de muestras positivas a influenza, el número de regiones que reportaron actividad extendida y localizada, el número de nuevos brotes por influenza/ ETI, y las hospitalizaciones asociadas a influenza reportadas por la red IMPACT y por las provincias y territorios participantes. La tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) (34,2/1,000

¹ FluWatch Report. EW 07. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

consultas) incrementó ligeramente, pero permanece dentro del rango esperado para esta época del año. Entre las hospitalizaciones asociadas a influenza, el grupo ≥ 65 años fue el grupo más afectado (53,2%). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 17% en la SE 06 a 15,2% en la SE 07. De los casos positivos a influenza, 86,8% fueron influenza A (28,6% A(H3), 8% A(H1N1)pdm09 y 63,4% influenza A no subtipificada) y 13,2% fueron influenza B (que ha incrementado en las últimas 4 semanas desde 2,1% en la SE 03). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad por VSR (19,6%) fue similar a la SE 06. El porcentaje de muestras positivas a rinovirus aumentó de 5,7% en SE 6 a 7,6% en la SE 07. 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 83% de los casos de influenza B).

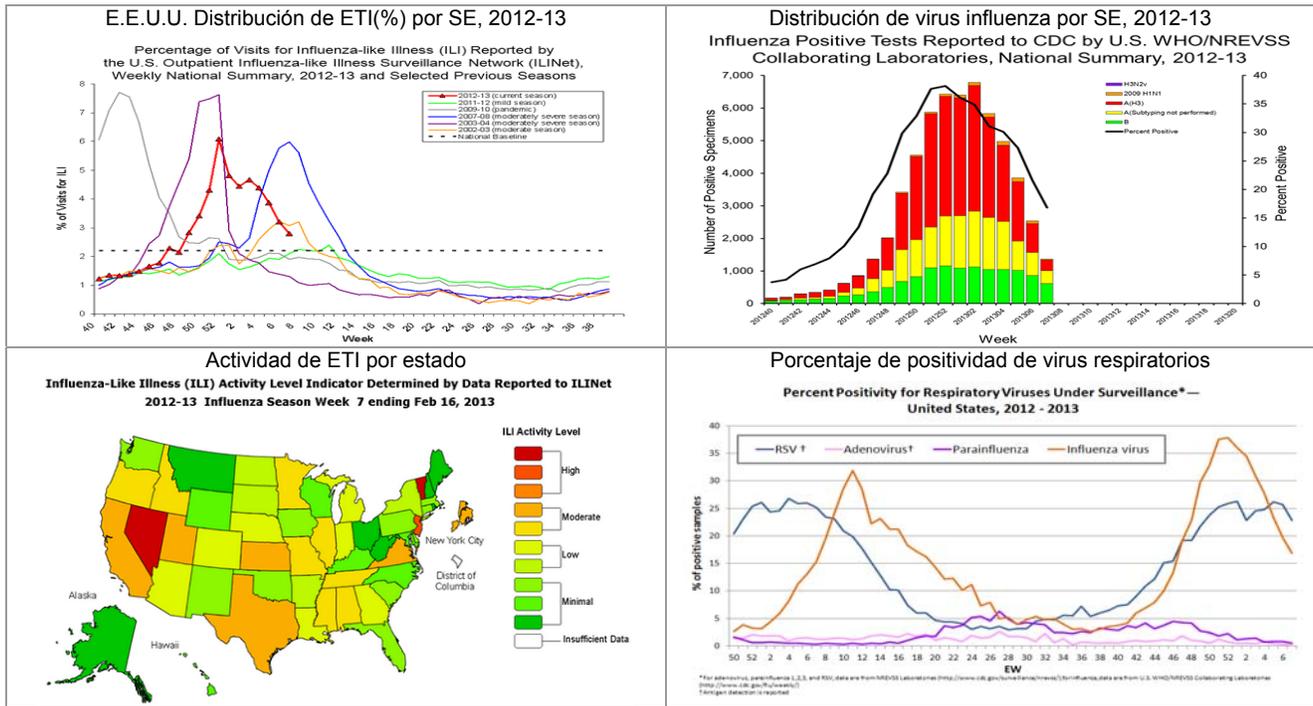
Canadá



En Estados Unidos², en la SE 07, la actividad de influenza permanece elevada, pero disminuyó en la mayoría de áreas. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (2,8%) disminuyó respecto a la semana previa, pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%); y todas las 10 regiones reportaron la proporción de consultas ETI en o por encima de su propia línea de base. Tres estados (Nevada, New Jersey y Vermont) reportaron actividad de ETI alta. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 07 (8,6%) estuvo por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,5%). En la SE 07, catorce defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (tres asociadas con A(H3N2), dos con A(H1N1)pdm09, dos con influenza A sin subtipificar, seis con influenza B, y una con ambas influenza A and B). Entre el 1^o de octubre hasta el 16 de febrero, la tasa de hospitalización por influenza fue 34,2/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo ≥ 65 años. Entre las muestras analizadas, en la SE 07 (n=8.144), el porcentaje de muestras positivas a influenza (16,8%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 54,9% fueron influenza A [43,6% A(H3N2), 4,3% A(H1N1)pdm09 y 52,1% 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, 99,5% de los casos de A(H3N2), y 70,7% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 274 muestras de influenza A(H1N1)pdm09 han sido analizadas a resistencia contra oseltamivir y solo dos casos (0,9%) fueron resistentes a oseltamivir, pero sensibles a zanamivir. Respecto a otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas a VSR disminuyó de su pico (26% en la SE 05) a 22,8% en la SE 07.

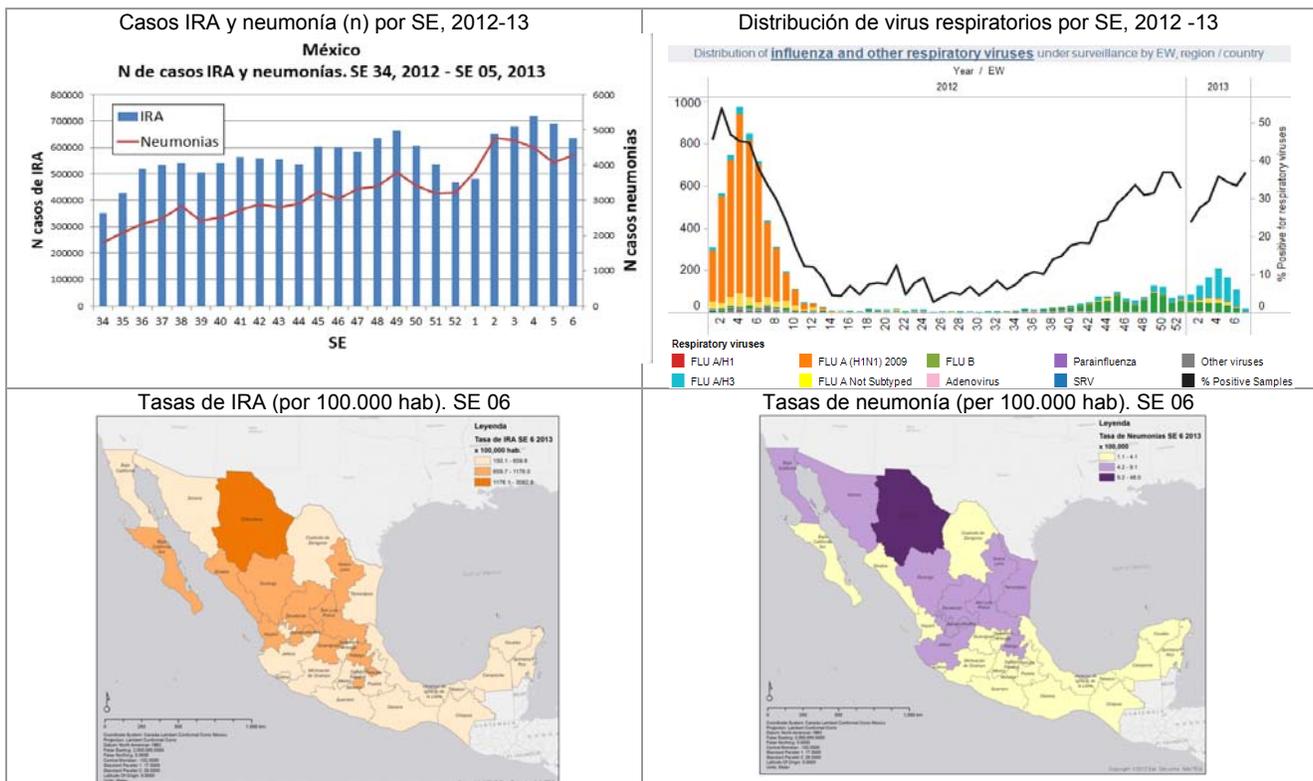
² USA: CDC FluView report. EW 07. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Estados Unidos



En México³, a nivel nacional, en la SE 06, el número de casos por IRA disminuyó 8% en comparación con la SE 05; mientras el número de casos de neumonía disminuyó 5,2% respecto a la SE 06. A nivel regional, los estados que reportaron las mayores tasas por 100,000 habitantes fueron: Chiapas (1,1), México (1,4), Puebla (1,2) y Yucatán(1,5). De acuerdo a datos de laboratorio, en el 2013, en la SE 07, entre las muestras analizadas (n= 49), el porcentaje de positividad para virus de influenza disminuyó de 33,2% (SE 06) a 36,7%. Entre la SE 07, entre los casos positivos a influenza, 89% fueron influenza A(H3N2).

México

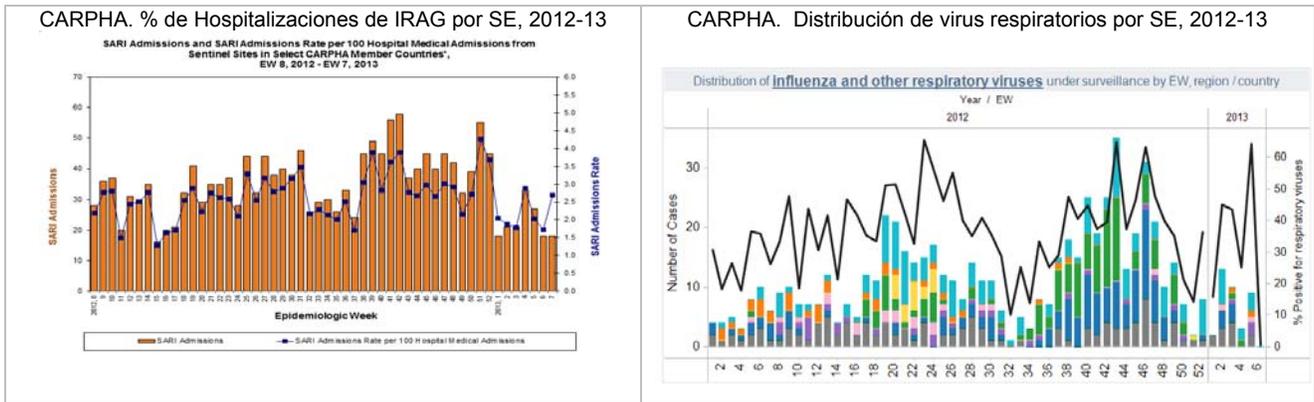


³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 07.

Caribe

CARPHA⁴ recibió datos semanales de IRAG/IRA de 5 países para la SE 06 y 07, 2013: Barbados, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 07, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,5%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños menores de 6 meses (1,5%) y en niños entre 6 meses y 4 años de edad (4,5%). No se reportaron defunciones asociadas a IRAG en las SE 06-07, 2013. En el 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: influenza A(H1N1)pdm09 (Anguila, Jamaica, Trinidad & Tobago), influenza A(H3N2) (Anguila, Barbados, Bermuda, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, St. Lucia), influenza B (Dominica, Jamaica), VSR (Belice, Islas Caimán, Trinidad & Tobago), adenovirus (Islas Caimán, St. Lucia), metapneumovirus humano (San Vicente y Las Granadinas), parainfluenza tipo 1 (Barbados), parainfluenza tipo 3 (Islas Caimán, Santa Lucia), rinovirus (Anguilla, Belice, Islas Caimán, Dominica, Santa Lucia, San Vicente y Las Granadinas, Trinidad & Tobago). En 2013, el porcentaje promedio de positividad para las muestras procesadas fue de 26,5%.

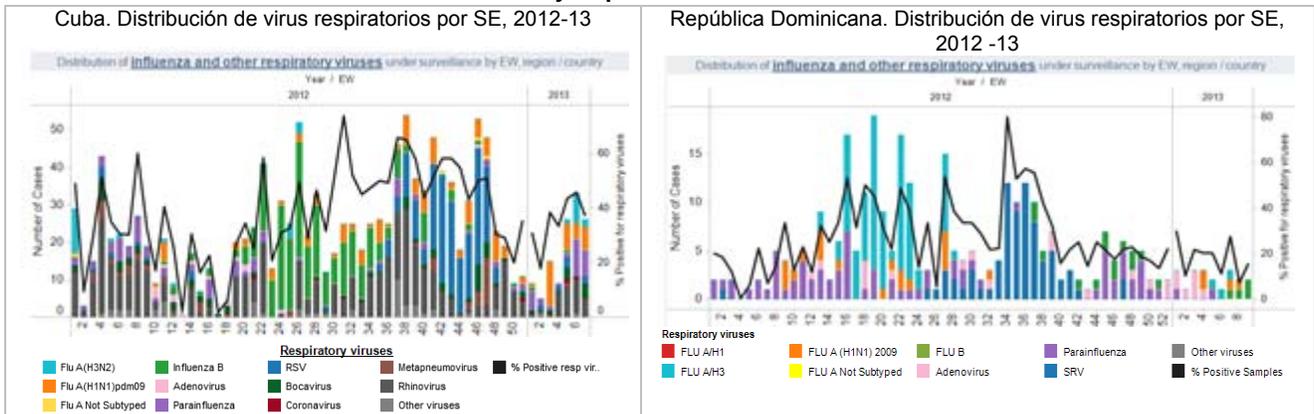
CARPHA



En Cuba, para la SE 07, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=70), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 37,14% y para virus de influenza fue del 11,4%, detectándose parainfluenza principalmente, seguido de influenza A(H1N1)pdm09 y bocavirus.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 09, entre las muestras analizadas (n=13), el porcentaje de positivos para influenza fue de 15,4%, predominando influenza B.

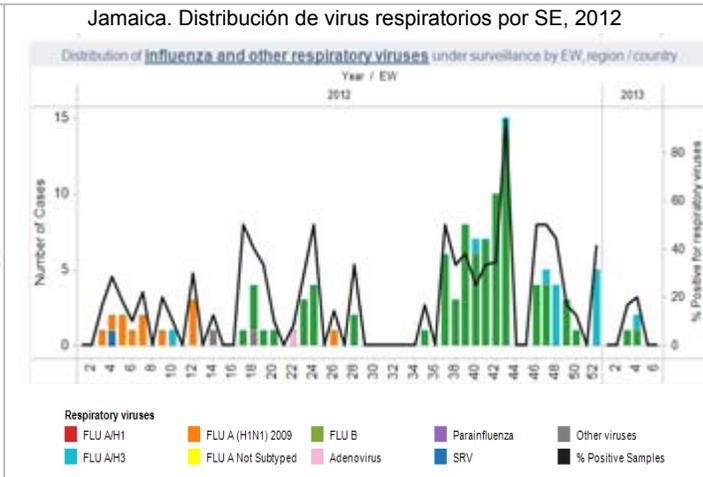
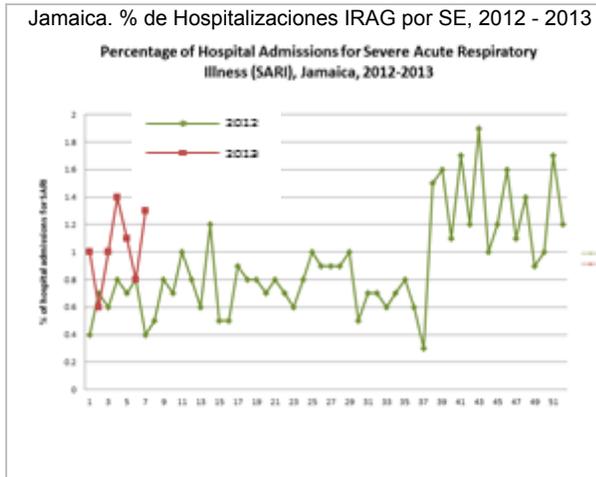
Cuba y República Dominicana



En Jamaica, para la SE 07, la proporción de consultas por IRA fue 5,5% (0,4% superior a la SE 06). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,3% (un descenso de 0,5% comparado con la SE anterior). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 07. Según datos de laboratorio el porcentaje de muestras positivas para virus de influenza en la SE 07 fue 19% entre las muestras analizadas (n=21). Se identificó influenza A(H1N1)pdm09.

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

Jamaica



En territorios franceses:

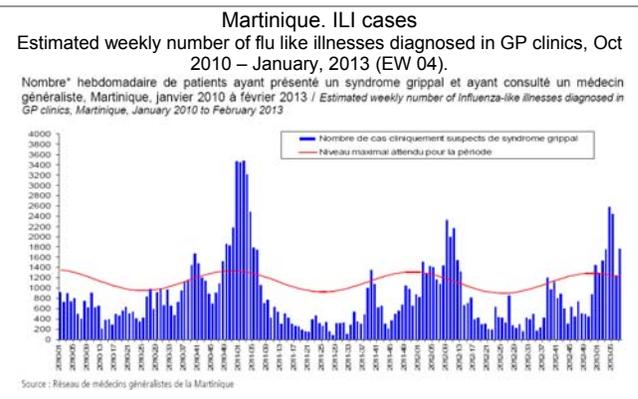
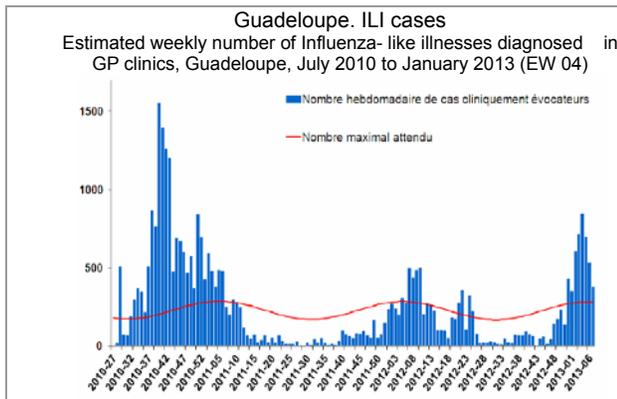
Guadalupe⁵ se declaró en epidemia de influenza desde hace 8 semanas. Después del pico registrado del número de consultas por ETI en la SE 04, se reportó una disminución hasta la SE 07, aunque se encuentra por encima de los valores máximos esperados para la temporada. Se ha asociado a influenza A(H1N1)pdm09 a la epidemia.

Martinica⁶ se declaró en epidemia de influenza desde hace 8 semanas. Después del pico SE 04 del número de consultas por ETI, ha habido una disminución. Sin embargo, en la SE 07, última semana disponible, aun permanece por encima de los valores máximos esperados para la temporada. Se ha detectado influenza A y B, y se han asociado al agente causal de la epidemia.

San Bartolomé se mantiene en epidemia de influenza desde SE 01, 2013.

San Martín y Guayana reportaron ausencia de epidemia de influenza.

Guadalupe, San Bartolomé y Martinica



América Central

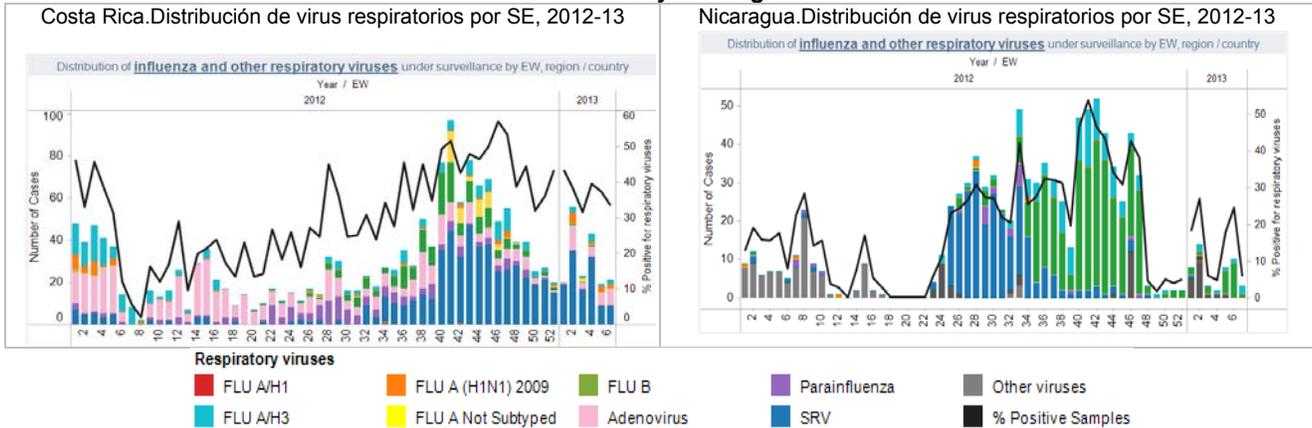
En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 05-08, del total de muestras analizadas (n=270), el porcentaje de positividad a virus respiratorios disminuyó de 24% (SE 07) a 16% (SE 08) y el porcentaje de positividad a virus de influenza permaneció bajo (~1%). VSR continúa como virus predominante (14% de las muestras analizadas entre las SE 05-08), seguido por adenovirus (8% de las muestras analizadas en las SE 05-08). Entre los virus de influenza, predominó influenza A (91%) sobre influenza B (9%). Entre los virus de influenza A subtipificados, co-circuló influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B.

⁵ Guadeloupe. Le point épidémiologique — 07 / 2013. CIRE Antilles Guyana.

⁶ Martinique. Le point épidémiologique — 07 / 2013. CIRE Antilles Guyana

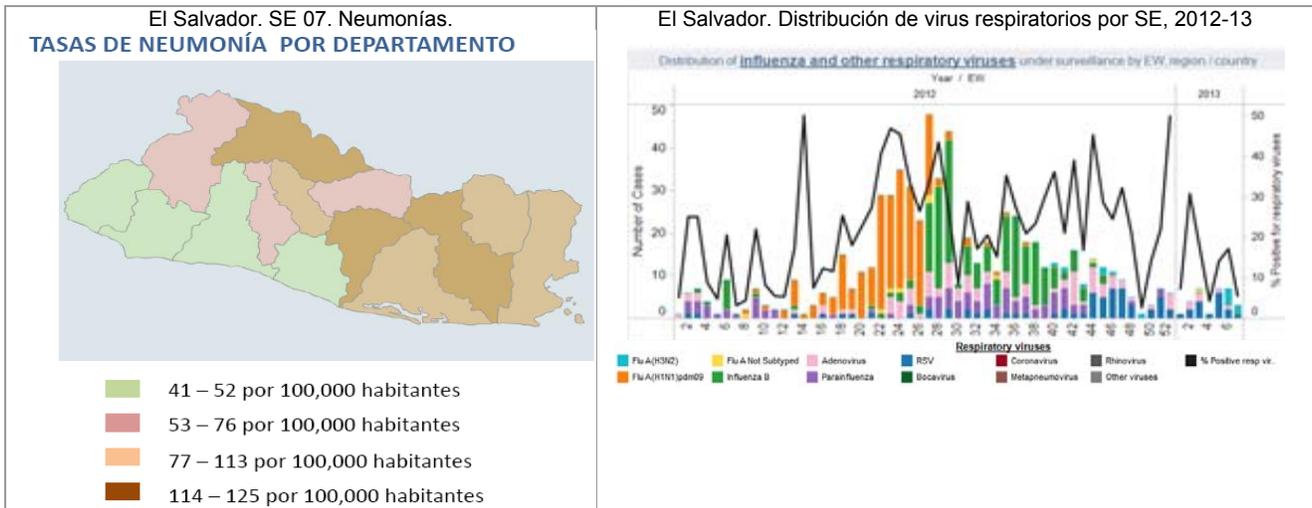
En Nicaragua, en las SE 04-07, del total de muestra analizadas (n=180), ~13% fueron positivas a virus respiratorios y ~12% a virus de influenza. Del total de muestras positivas a algún virus respiratorio, predominó influenza B (9%), seguido de influenza A(H3N2).

Costa Rica y Nicaragua



En El Salvador⁷, en la SE 07, el número de casos de IRA aumentó 1,3% respecto a la SE 06, observándose las mayores tasas acumuladas (por 1000,000 hab) en Chalatenango, San Salvador y San Vicente. El número de neumonías en la SE 07, disminuyó 7% respecto a la SE previa y es menor que el observado en el 2012; presentando las mayores tasas acumuladas (por 1000,000 hab) en San Vicente, San Miguel y Chalatenango. De acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 06-07, se reportó circulación de influenza A(H3N2) y VSR. De acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 04-07, entre las muestras analizadas (n=171), el porcentaje de positividad a virus respiratorios disminuyó de 17% (SE 06) a 5,4% (SE 07). El virus predominante continua siendo VSR (6% de positividad entre SE 04-07). Entre los virus de influenza, se detectó influenza A(H3N2) (4% de positividad entre SE 04-07).

El Salvador

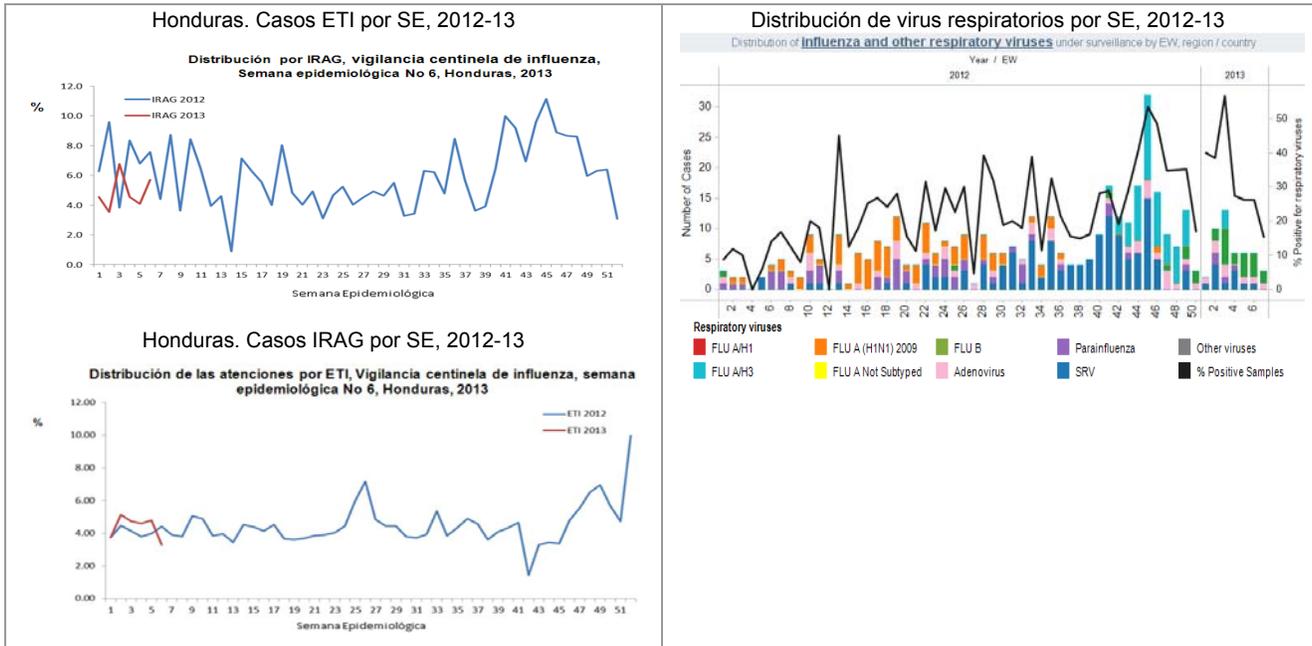


En Honduras⁸, en la SE 06, a nivel nacional, las proporción de consultas por ETI (~4%) y de hospitalizaciones por IRAG (~12%) fueron ligeramente inferiores a la semana previa y a la observada en el 2012 durante el mismo periodo del año. De acuerdo a latos de laboratorio, entre las SE 04-07, 2013, entre el total de muestras analizadas (n=88), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue 23% y a virus de influenza fue 13%. Durante las SE 04-07, entre los virus de influenza predominó influenza B. Entre otros virus respiratorios, predominó VSR.

⁷ El Salvador. Boletín epidemiológico 07, 2013. Ministerio de Salud

⁸ Honduras. Boletín de la vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en Honduras SE 07. Dir. General de Vigilancia de la Salud

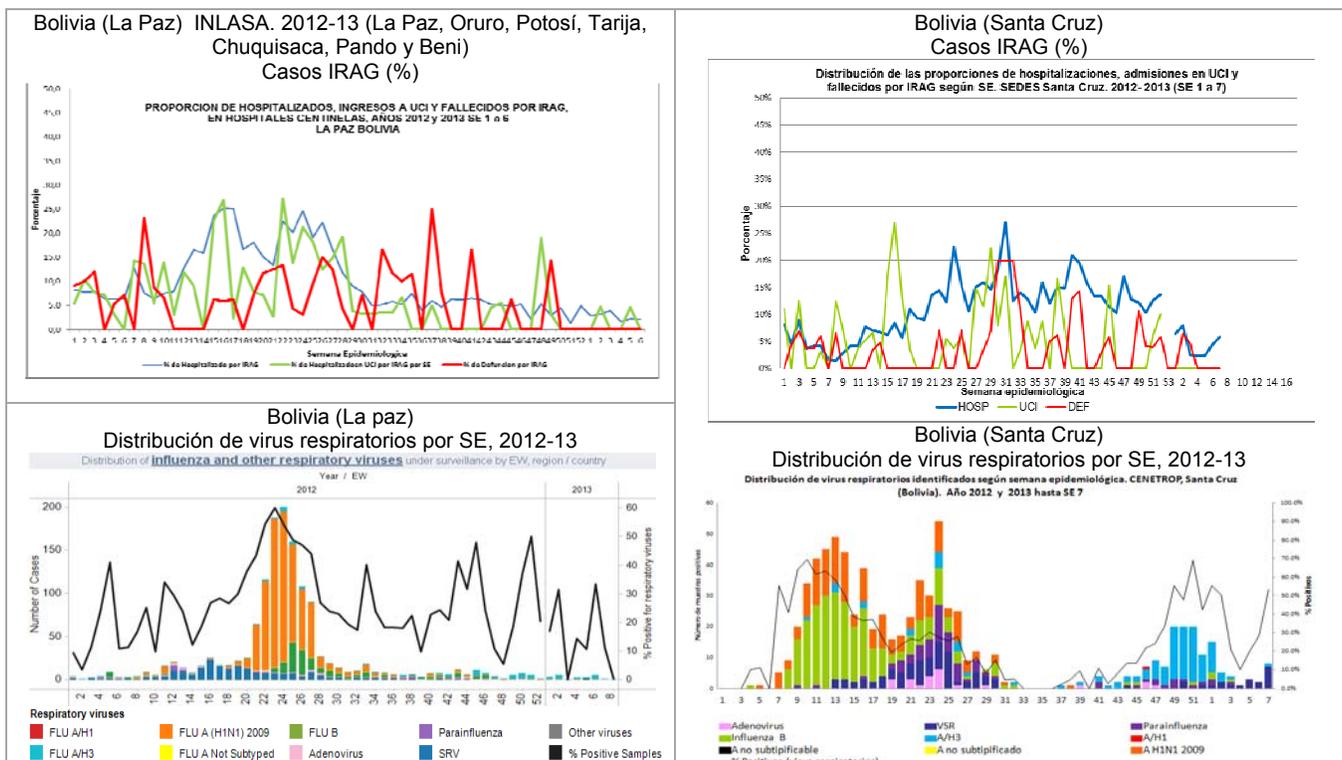
Honduras



América del Sur – Andinos

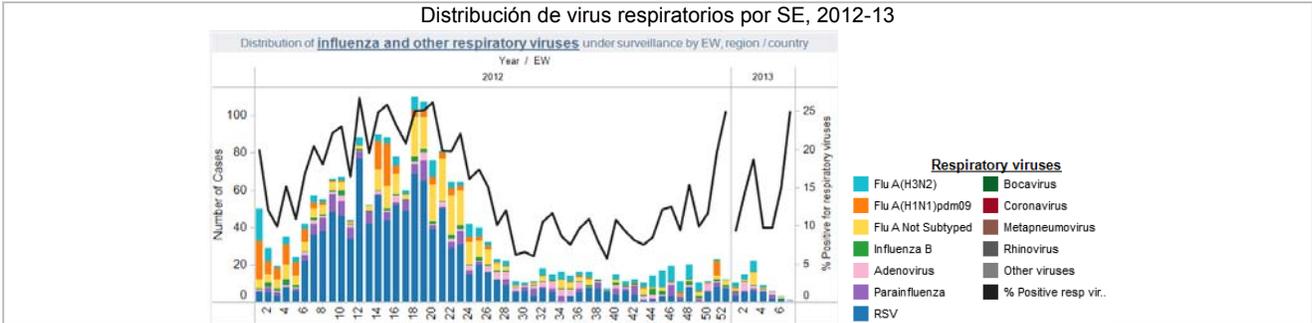
El SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 7 una proporción de hospitalizados por IRAG de 6% (7/119), mayor respecto a la SE anterior y no se notificaron fallecidos o ingresos a UCI. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las semanas 6 y 7 se procesaron 22 muestras predominando VSR (9/10) entre los positivos. Los datos del SEDES de La Paz muestran que la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 6, se mantuvo baja (2,1% -6/290-) como en las últimas semanas y no se notificaron defunciones ni ingresos a UCI. En el laboratorio INLASA (La Paz), se procesaron 24 muestras entre las SE 6 y 7, mostrando una positividad de 25% para todos los virus respiratorios y de 25% para virus influenza, con predominio de virus de la influenza A (H3N2) (5/6) entre los positivos; se procesaron 16 muestras para IRAG en ese periodo con una muestra positiva para influenza B.

Bolivia



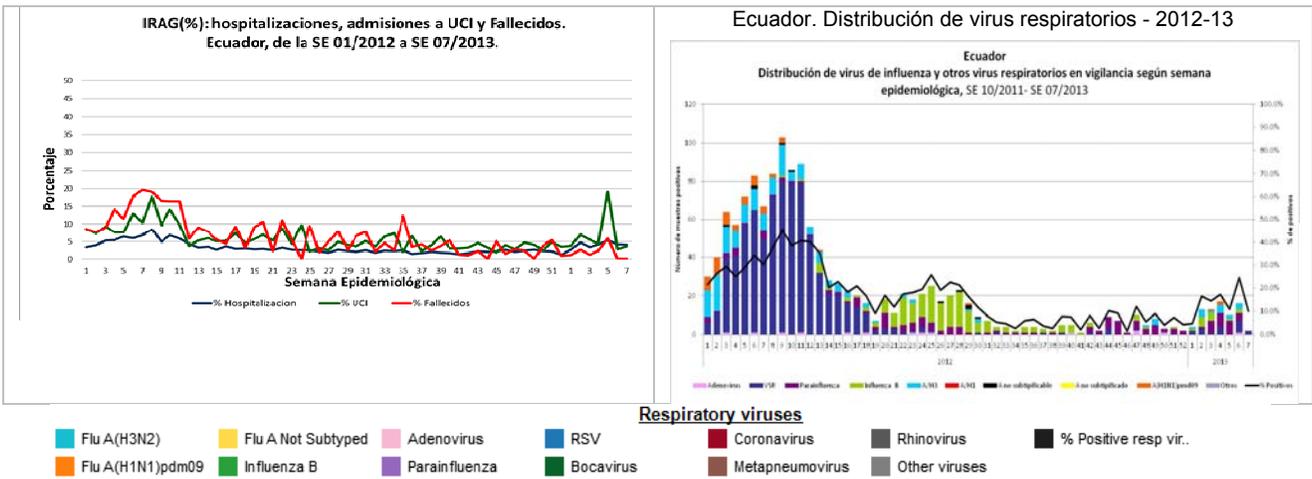
En Colombia, a nivel nacional, las proporciones de consultas externas y de hospitalizaciones por IRA no mostraron cambios significativos en las siete primeras semanas de 2013. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y virus analizados (n=60) en las SE 6 y 7, la positividad fue de 13,3% para todos los virus respiratorios y de 1,7% para virus de influenza, con predominio de VSR (4/8) entre los positivos.

Colombia



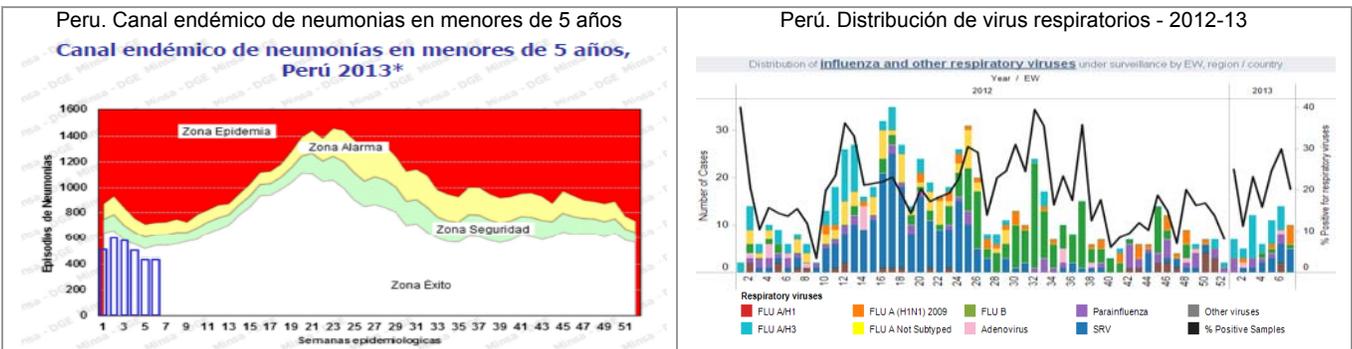
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un leve ascenso desde de inicio de año, manteniéndose en 4% (95/2.357) en la SE 7. No se notificaron fallecidos por este síndrome. Entre las 85 muestras analizadas para IRAG en las SE 6 y 7 de 2013, se encontró una positividad de 21% para todos los virus y de 6% para influenza, con predominio de VSR (8/18) y de parainfluenza (4/18) entre los positivos.

Ecuador



En Perú⁹, a nivel nacional y en la SE 6, 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 en la SE 7 de 2013 y a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n= 50), el porcentaje de positividad fue de 20% para todos los virus respiratorios y de 10% para influenza, prevaleciendo VSR (5/10) y virus de influenza A (H1N1)pdm2009 (4/10) entre los positivos

Perú

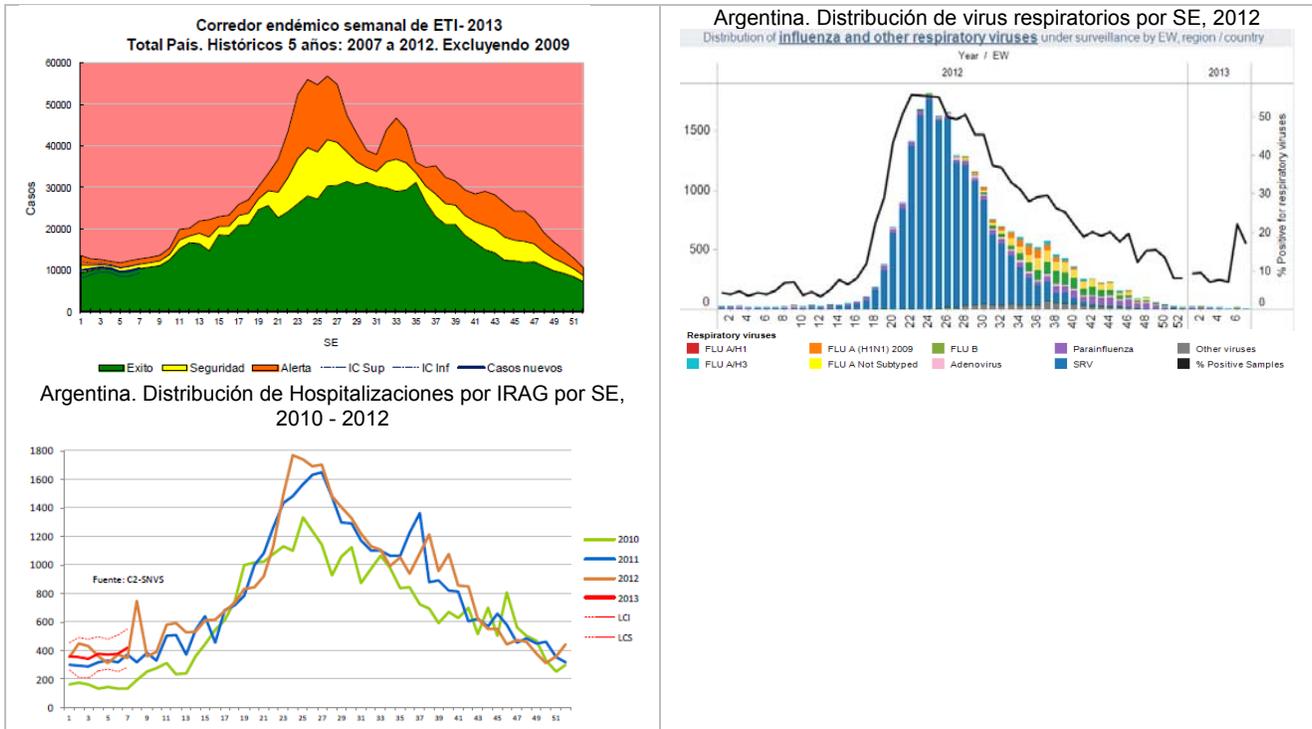


⁹ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 06, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

América del Sur – Cono Sur

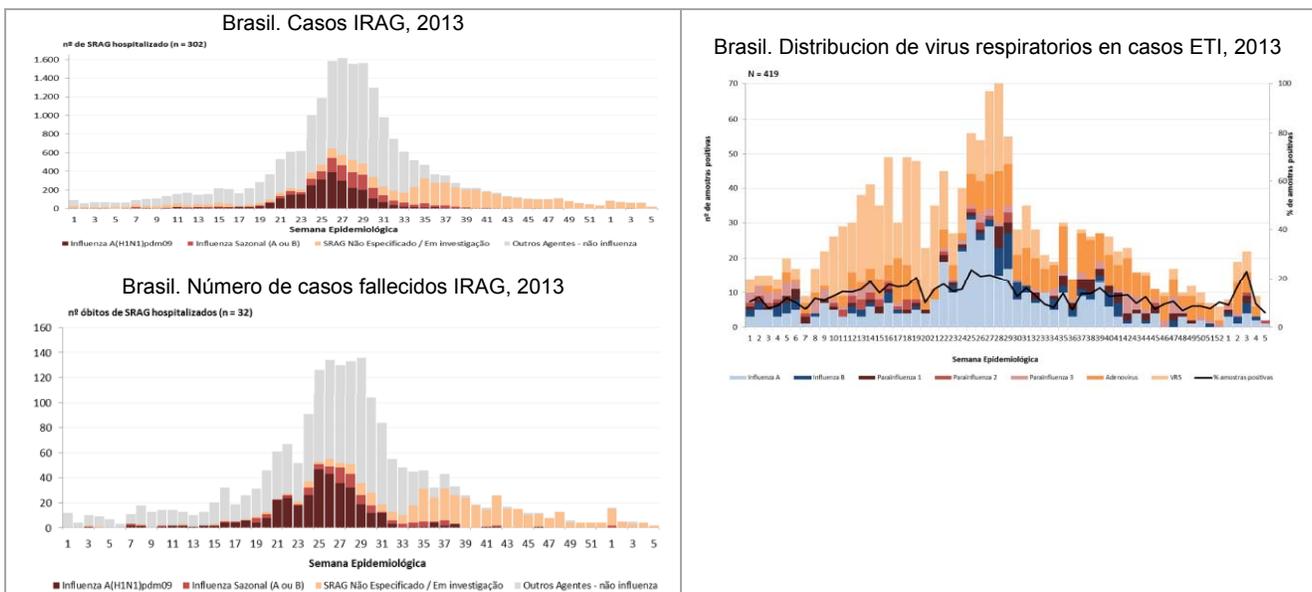
En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante la SE 7 del año 2013 se encontraría entre las zonas de éxito y seguridad del canal endémico, y el número de IRAs hospitalizadas se ubicaría dentro de lo observado en años anteriores. Según datos de laboratorio, entre las SE 6 y 7 de 2013 se procesaron 132 muestras. La positividad hallada fue de 20% para todos los virus respiratorios y de 13% para influenza, con predominio del virus de influenza A no subtipificado (26%) y virus de influenza A (H3N2) (22%) entre los positivos.

Argentina



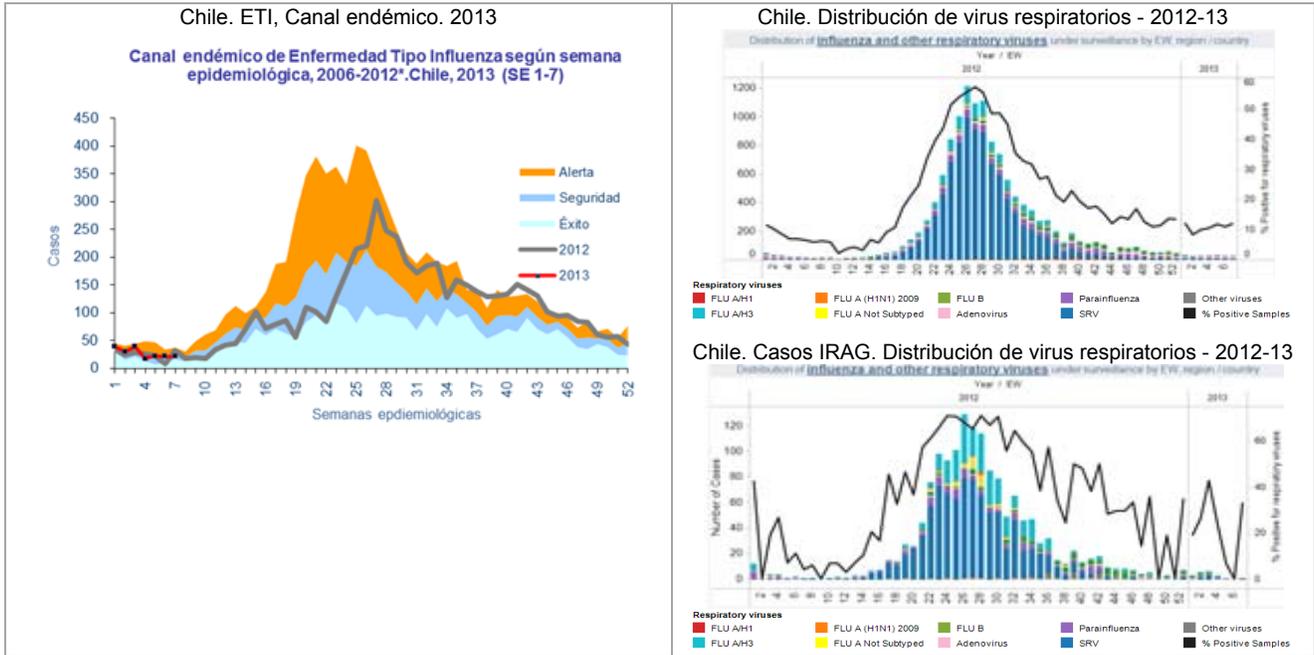
En Brasil, del total de casos hospitalizados por IRAG entre las SE 01- 05 del 2013, en 2,3% (7/302) se identificó influenza. En el mismo periodo, se reportaron 32 fallecidos por IRAG, identificándose en 2 de ellos (6%) algún virus de influenza. Las regiones del Sudeste y del Sur, tuvieron el mayor número 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



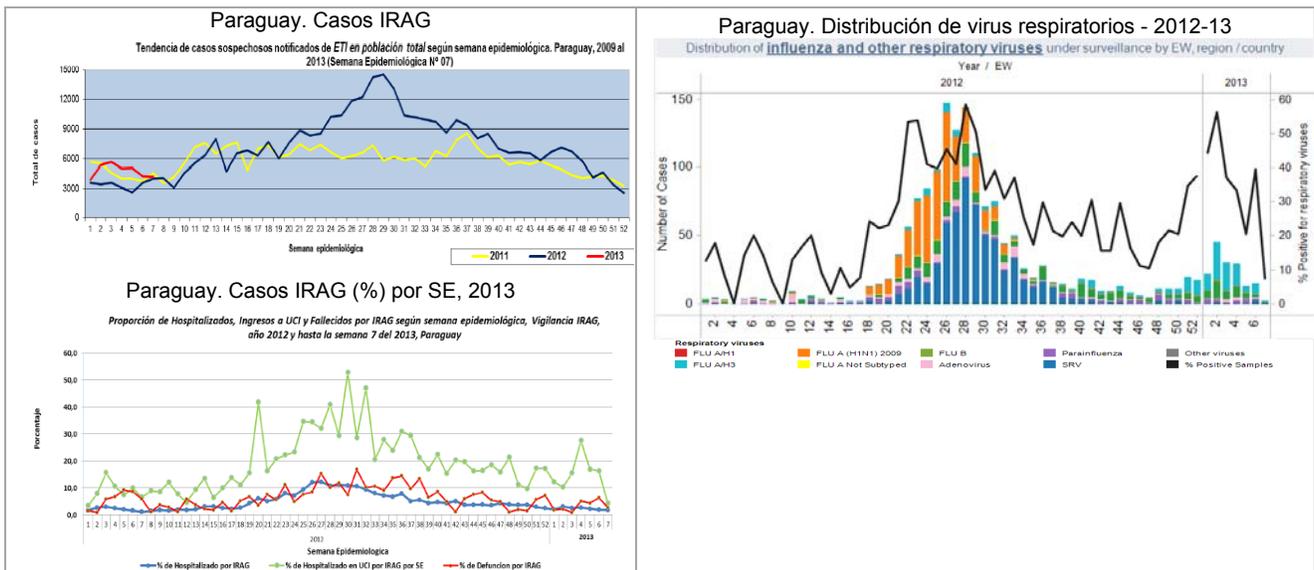
En Chile¹⁰, en la SE 7 de 2013 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 1,3/100.000 hab.) continúa baja y en el límite entre la zona de éxito y seguridad del canal endémico. Según datos de laboratorio en la misma semana se analizaron 260 muestras para virus respiratorios con una positividad (12%) similar a lo observado en las últimas semanas y prevaleciendo adenovirus (64%) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, entre las SE 6 y 7 se procesaron las 17 muestras para los casos hospitalizados, resultando una muestra positiva (parainfluenza).

Chile



En Paraguay, las notificaciones de ETI a nivel nacional han disminuido en las últimas semanas, encontrándose en la SE 7 dentro de lo observado en el mismo periodo de años anteriores. La tasa nacional de ETI (63,4/100.000 habitantes), la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (42% - 196/5.312-) y la proporción de hospitalizados por IRAG (2% - 40/2.319-) no experimentaron cambios significativos respecto a la semana anterior. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 6 y 7 de 2013 se procesaron 66 muestras con una positividad de 26% para todos los virus respiratorios analizados y 17% para influenza, predominando virus de influenza A H3N2 (9/17) entre los positivos. Entre las 43 muestras para IRAG procesadas entre las SE 6 y 7, predominó el virus de influenza A (H3N2) e influenza B entre los positivos.

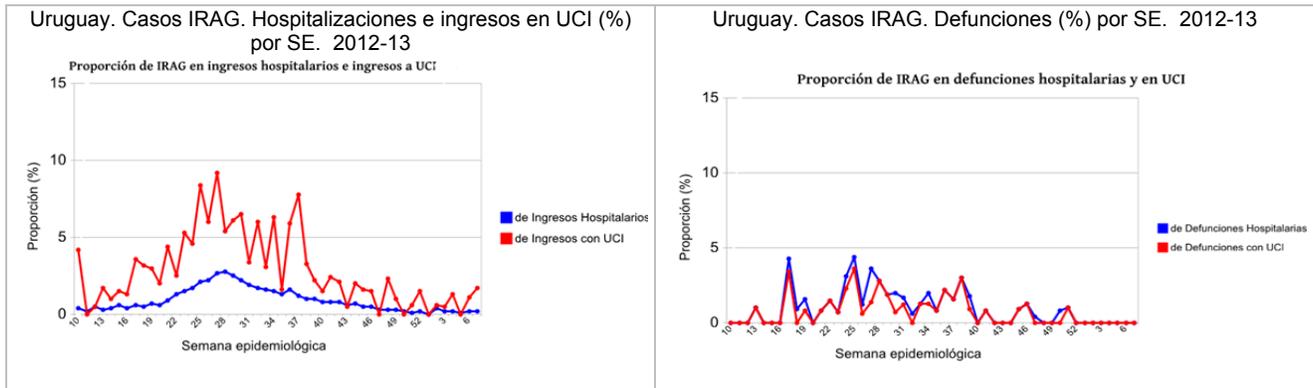
Paraguay



¹⁰ Chile. Informe de situación. SE 07. Disponible en: www.pandemia.cl

En Uruguay¹¹, a nivel nacional en la vigilancia de IRAG y entre las SE 1 a 7 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

El 21 de febrero de 2013, La Red Mundial de Alerta y Respuesta ante Brotes Epidémicos (GOARN) publicó una actualización sobre la infección por el Nuevo Coronavirus:

http://www.who.int/csr/don/2013_02_21/en/index.html

¹¹ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública.