

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp

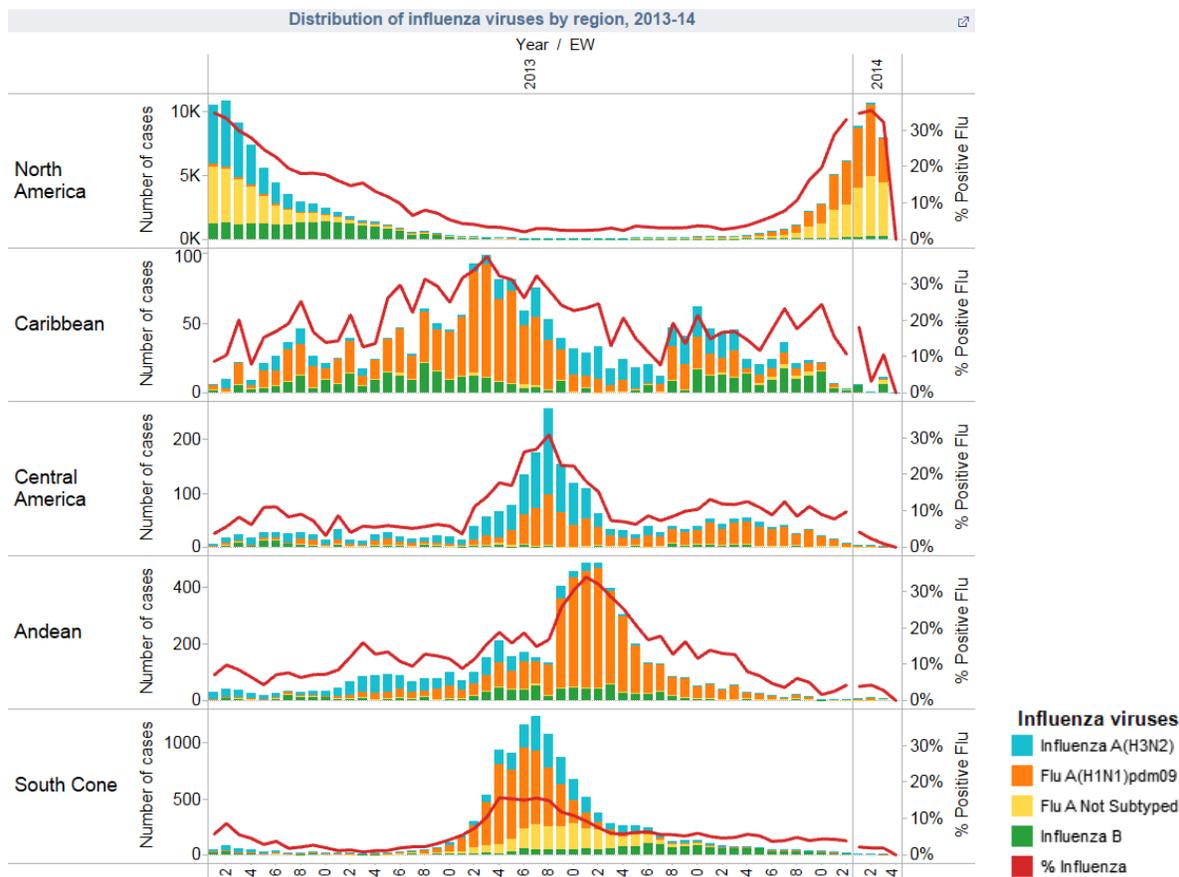
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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 de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

RESUMEN SEMANAL

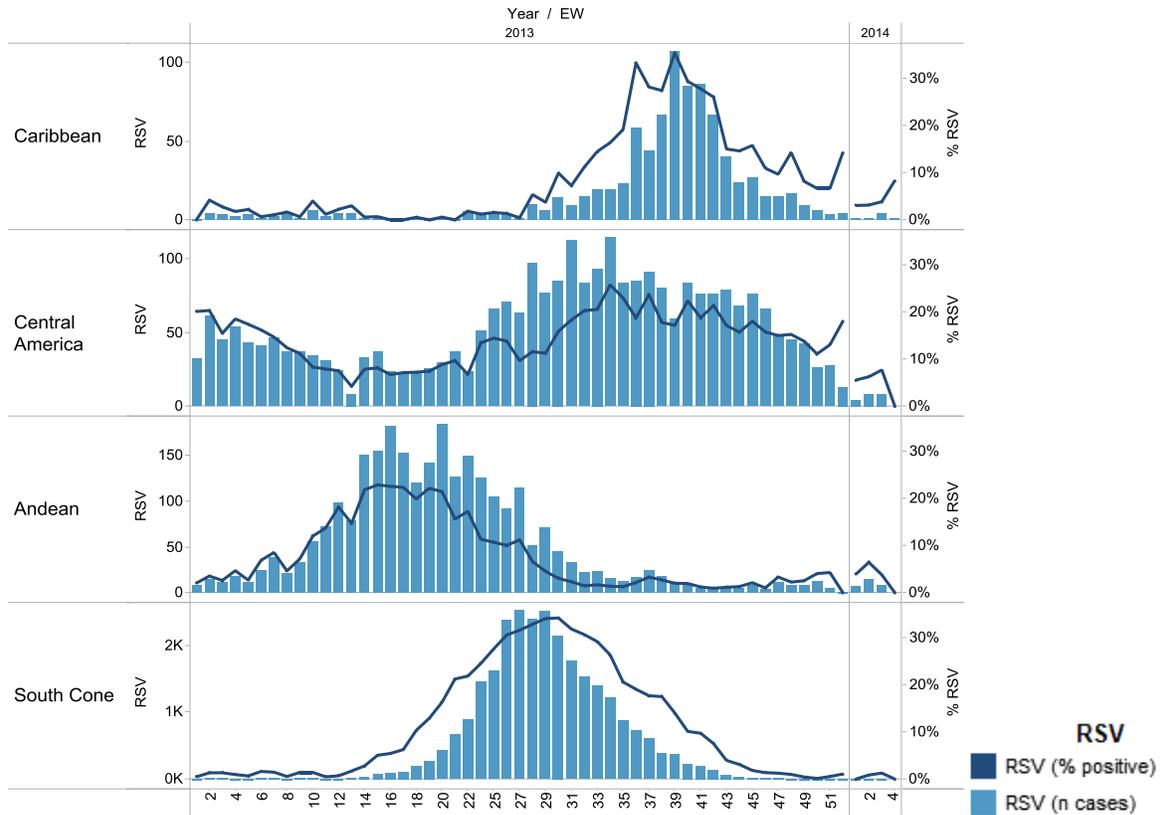
- **América del Norte:** Aunque la actividad de influenza continuó elevada en Canadá y Estados Unidos; se observaron algunos indicadores decrecientes en las últimas semanas. En México, la actividad de influenza continuó incrementando. El principal virus circulante en esta región fue influenza A(H1N1)pdm09.
- **Caribe y Centroamérica:** Aunque algunos indicadores en el Caribe incrementaron respecto a semanas anteriores, la actividad de influenza permanece baja en la región. Influenza B circula en Cuba y República Dominicana e influenza A(H1N1)pdm09 en Costa Rica, El Salvador, Honduras, Jamaica y Nicaragua. El VSR continúa circulando en algunos países de la región, pero con tendencia decreciente.
- **América del Sur –Países Andinos:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas, de influenza y de otros virus respiratorios continúa en baja en estos países.
- **América del Sur –Cono Sur y Brasil:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas, de influenza y de otros virus respiratorios se observó baja y dentro del valor esperado para esta época del año en todos los países.

Circulación de virus de influenza por región, 2013-14



Circulación de virus sincitial respiratorio por región, 2013-14

Respiratory Sincicial Virus by region, 2013-14



ACRÓNIMOS

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

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA POR PAISES

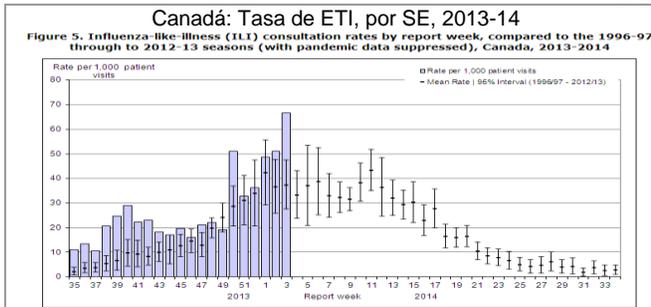
América del Norte:

En Canadá¹, durante la SE 03, la actividad de influenza se mantuvo elevada. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 66,8 por 1.000 pacientes, mostrando un aumento con respecto a la semana anterior. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 1.875 hospitalizaciones asociadas a influenza y la mayoría de los casos ocurrieron en los adultos 45-64 años de edad. Comparado a la estación 2012-13 (cuando influenza A(H3N2) era predominante), este año se reportó mayor proporción de casos positivos en adultos de 20-64 años de edad respecto a los adultos ≥ 65 años. Durante esta estación hasta la SE 01, se han reportado menos fallecidos ($n=84$) asociados con influenza que los reportados en la estación 2012/2013 ($n=146$); estando la mayoría (98,8%) asociados a influenza A. La mayor proporción (52%) de los fallecidos ocurrió en adultos entre 20-64 años de edad. Según los datos de laboratorio para la SE 03, el porcentaje de

¹ Canada: FluWatch Report. EW 03. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

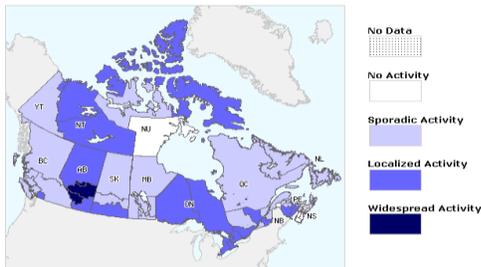
positividad para virus influenza fue de 27,2% (n=3.364), mostrando una ligera disminución en comparación con la SE anterior. Entre las muestras positivas, 94,7% fueron influenza A, de las cuales 51,7% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 1,0% como A(H3N2) y 47,3% como influenza A no subtipificada. Respecto a otros virus respiratorios, el virus predominante fue VSR.

Canadá

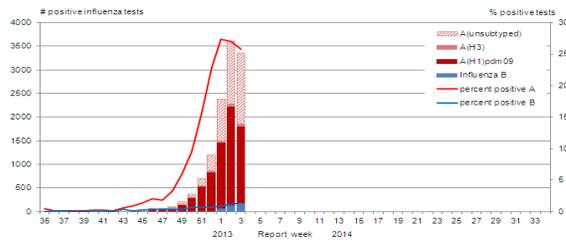


Canada: Actividad de influenza/ETI por provincia & territorio, SE 03, 2014

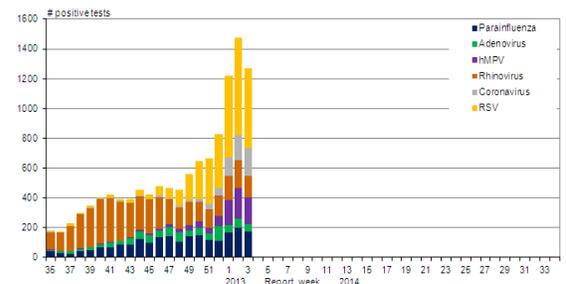
Figure 1. Map of overall influenza/ILI activity level by province and territory, Canada, Week 03



Canada: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14
Figure 2. Number of positive influenza tests and percentage of tests positive, by type, subtype and report week, Canada, 2013-14

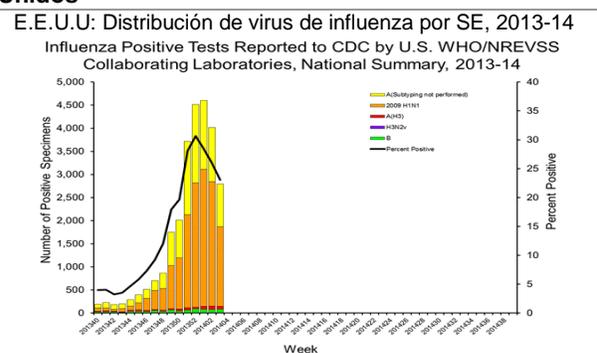
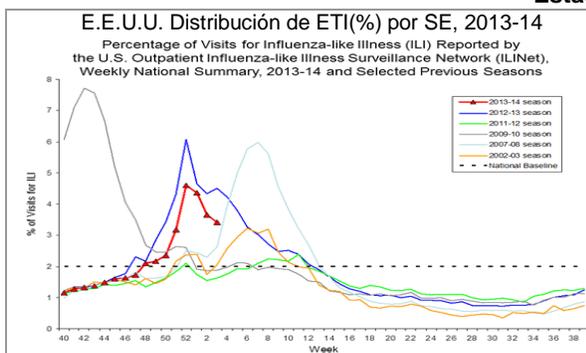


Canada: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14
Figure 3. Number of positive laboratory tests for other respiratory viruses by report week, Canada, 2013-14

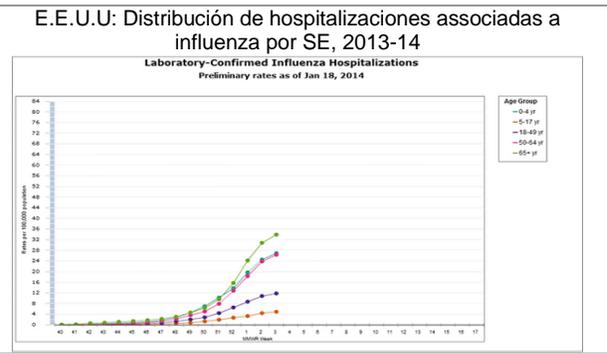
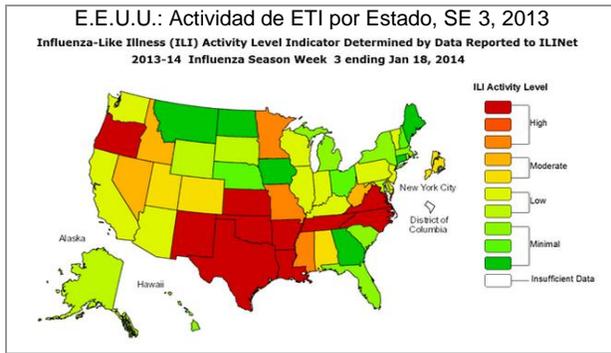


En los Estados Unidos², durante la SE 03 la actividad de influenza se mantuvo alta; sin embargo, se observa una tendencia decreciente en algunos indicadores. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (3,4%) estuvo por encima de la línea basal (2,0%); pero inferior a la observada la SE pasada (3,7%). A nivel regional, las 10 regiones reportaron niveles de actividad de ETI sobre sus líneas basales específicas. El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza en la SE 03 (8,1%) estuvo por encima del umbral epidémico. En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 28 fallecidos pediátricos; de los cuales, en la SE 03, se reportaron ocho fallecidos pediátricos. Cinco de estos fallecidos fueron asociados con A(H1N1)pdm09 y ocurrieron entre las SE 01-03. Tres fallecidos fueron asociados con influenza A no subtipificada y ocurrieron en la SE 02. Desde el 01 de Octubre de 2013, se han reportado 4.615 hospitalizaciones confirmadas como influenza (con una tasa de 17,0 por 100.000 habitantes). Las tasas mas altas fueron entre los adultos ≥ 65 años y los niños de 0-4 años de edad. Sin embargo, los adultos entre 18-64 años acumularon el 61% de las hospitalizaciones. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 03, se analizaron 12.108 muestras de las cuales 23,1% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 96,9% fueron influenza A (63,8% A(H1N1)pdm09, 2,1% A(H3N2) y 34,1% influenza A sin subtipificado) y 3,1% influenza B. Según ensayos de resistencia a antivirales, 1,1% (20/1.827) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir; pero todos sensibles a zanamivir.

Estados Unidos

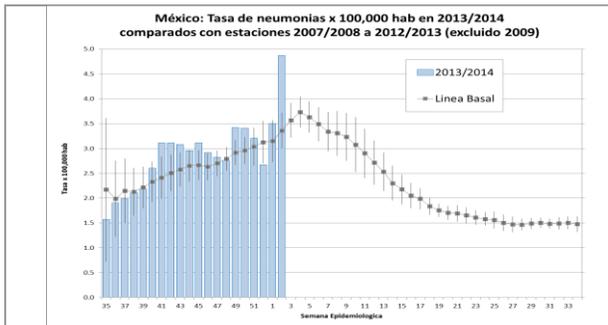


² USA: CDC FluView report. SE 03. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

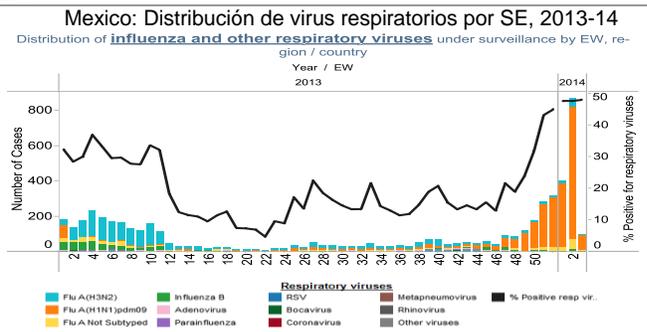


En México³, durante SE 02, la actividad de influenza incrementó respecto a semanas previas. Las tasas de infección respiratoria aguda (IRA) y de neumonías continuaron aumentando en comparación de la SE anterior y se encuentran sobre el umbral de alerta para esta época del año. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Zacatecas, Aguascalientes y Durango, mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron en Zacatecas, Chihuahua y Jalisco. Según datos del laboratorio, el porcentaje de positividad a influenza continuó aumentando progresivamente en las últimas semanas. El porcentaje de atenciones ETI/IRAG también continuó incrementando (2,6% reportado al 23/01/14). Entre las SE 02-03 se procesaron 2,232 muestras, de las cuales 47,4% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 99,1% correspondieron a influenza A (78,8% A(H1N1)pdm09 y 4,6% A(H3N2)) y 0,9% influenza B.

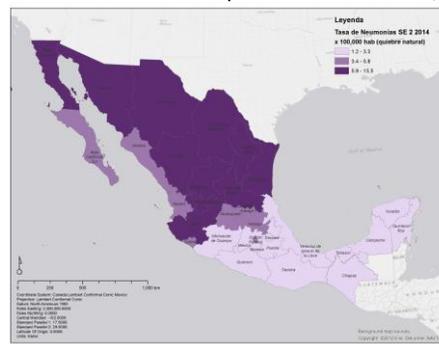
México



México: Tasa de IRA, por entidad federativa, SE 02



México: Tasas de neumonía por entidad federativa, SE 02



Caribe

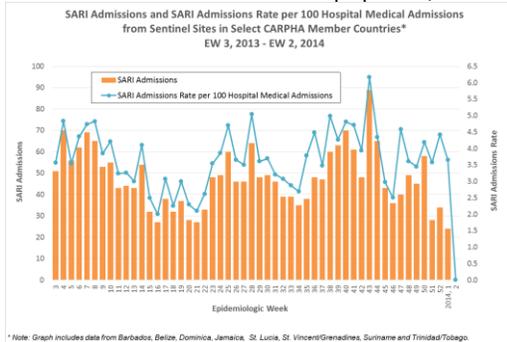
CARPHA⁴ recibió datos semanales de IRA/IRAG de los siguientes países durante las SE 51-01: Barbados, Jamaica, San Vicente y Las Granadinas y Trinidad y Tobago. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG demostró una tendencia decreciente durante las últimas dos semanas, con la proporción más alta en niños menores de 4 años de edad. Se reportó un fallecido asociado a IRAG en Barbados en la SE 52. Según datos de laboratorio, durante las SE 51-02 se reportaron los siguientes virus respiratorios: influenza A(H1N1)pdm09 (Belice, Jamaica, Trinidad y Tobago), influenza A(H3) (Barbados, Jamaica, Trinidad y Tobago, Islas de Turcos y Caicos, influenza A, no subtipificado (Barbados), influenza B (Barbados, Trinidad y Tobago), metapneumovirus humano (Dominica), parainfluenza (Dominica) y VSR (Aruba, Barbados).

³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

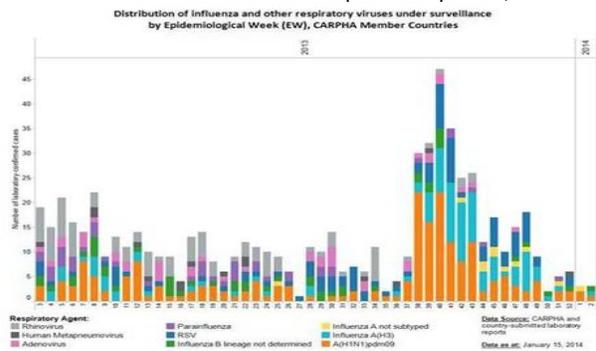
⁴ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 02.

CARPHA

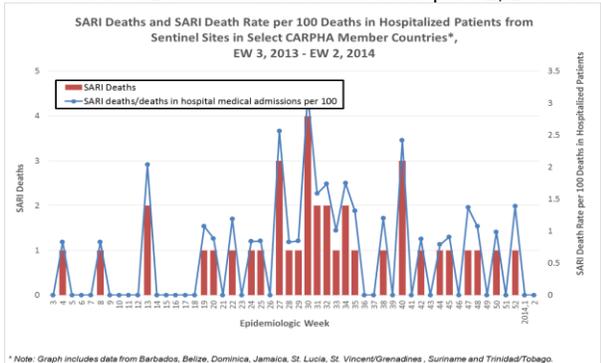
CARPHA. Tasa de IRAG-asociada Hosps por SE, 2013 - 2014



CARPHA. Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14



CARPHA: % Defunciones asociadas IRAG por SE, 2013-14



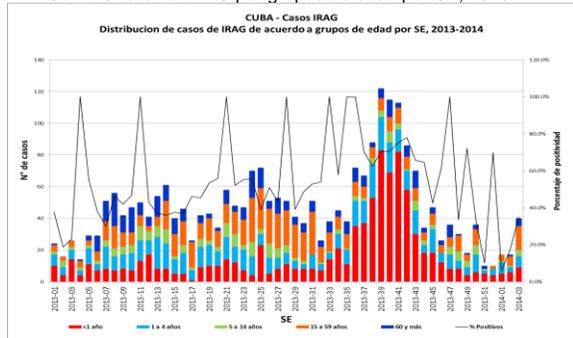
CARPHA. Distribución de virus respiratorios en miembro países, SE 49, 2013 – SE 02, 2014



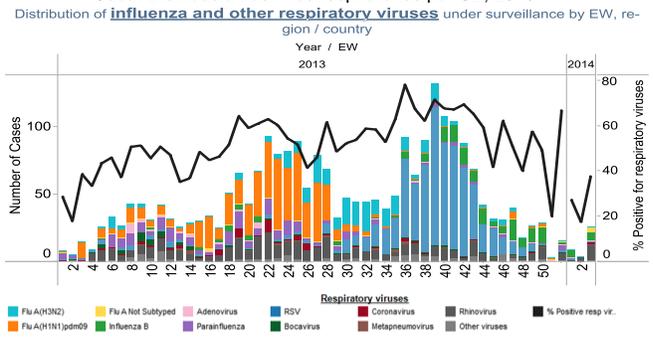
En Cuba durante la SE 03, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG aumentó en comparación con la SE anterior. El grupo de edad más afectado comprende adultos 15-48 años de edad. Ningún fallecido asociado a IRAG fue notificado durante esta semana. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 52-03 se procesaron 149 muestras, de las cuales el 36,9% resultaron positivas para virus respiratorios y 12,8% para virus influenza. Entre las muestras positivas, se detectaron rinovirus (40,0%), influenza B (25,5%) y parainfluenza (10,9%).

Cuba

Cuba. Casos de IRAG por grupos de edad por SE, 2013-14



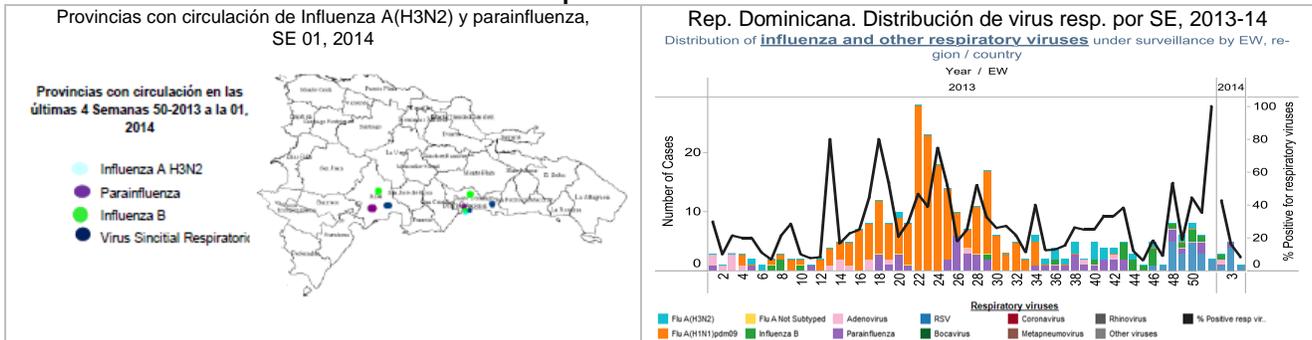
Cuba. Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14



En República Dominicana⁵, durante la SE 01, se han reportado 16 casos de IRAG mediante la vigilancia centinela. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este periodo. De acuerdo a los datos del laboratorio, durante las SE 01-04, se analizaron 50 muestras, con un 18,0% de positividad para virus respiratorios y 2,0% fueron positivas para influenza. Entre las muestras positivas para virus influenza, 100% se confirmaron como influenza B. Con respecto a otros virus respiratorios, predominó VSR (66,7% entre los positivos).

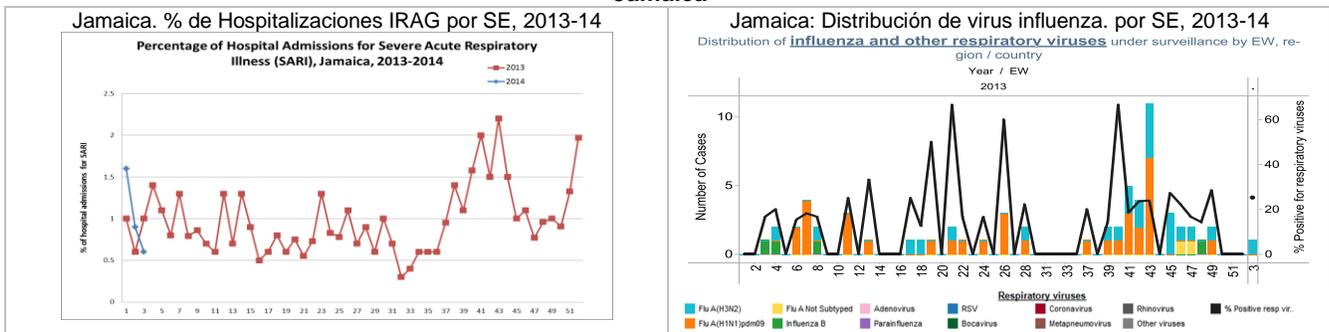
⁵ República Dominicana. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Boletín Semanal SE 01.

República Dominicana



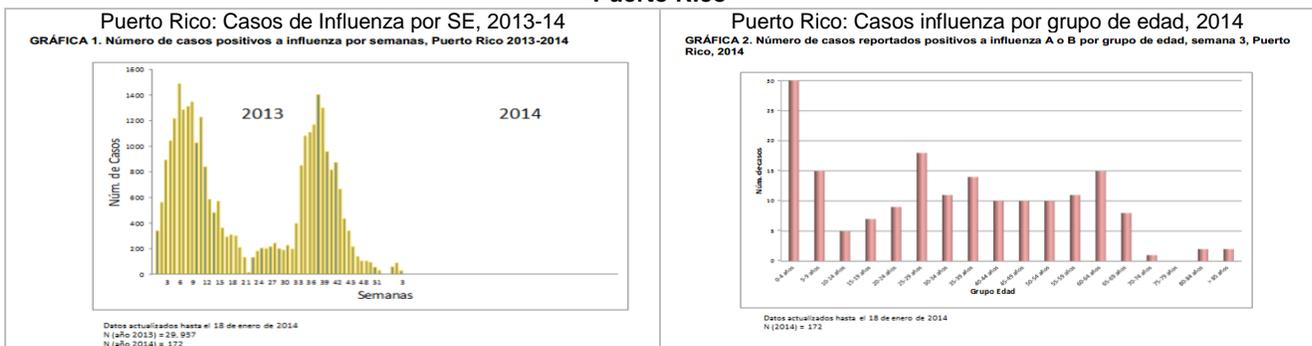
En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 03, la proporción de consulta asociadas a IRA (4,0%) incrementó respecto a la SE anterior, mientras la proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (0,6%) disminuyó. Ningún caso letal asociado a IRAG fue notificado durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 52-03, se procesaron 6 muestras de las cuales uno fue positiva a influenza A(H3N2).

Jamaica



En Puerto Rico⁶, durante la SE 03, el número de casos de influenza (n=25) mantiene la tendencia decreciente desde el pico en la SE 37, 2013. El 76,0% de estos casos fueron confirmados por laboratorio como influenza A y 24,0% como influenza B. Desde comienzos del año 2014, 172 casos de influenza han sido reportados, y 33% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 19 hospitalizaciones y ningún caso letal asociado a influenza.

Puerto Rico



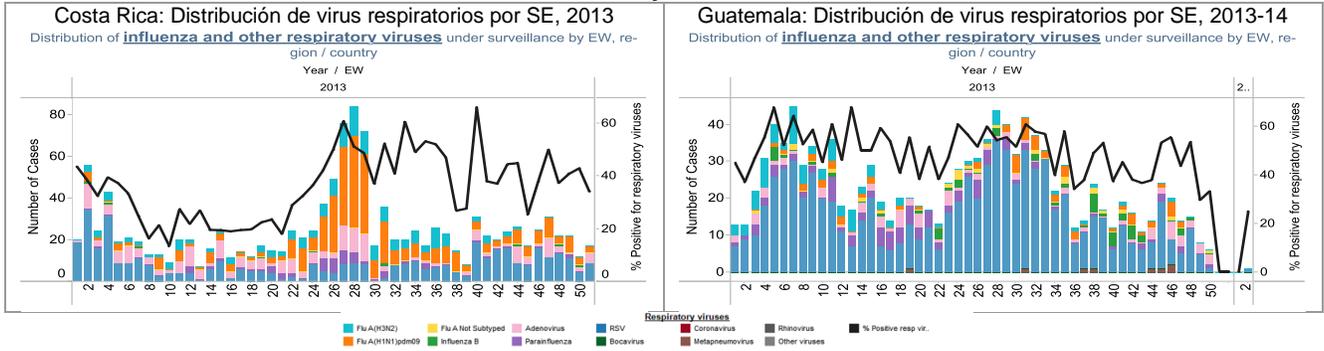
América Central

En Costa Rica, según los datos del laboratorio nacional, entre las SE 48-51 se procesaron 191 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 38,2% y para virus de influenza 11,0%. De las muestras positivas a influenza, 90,5% se confirmaron como influenza A (100% A(H1N1)pdm09). Respecto a otros virus respiratorios, predominó VSR (53,4% entre las positivas) seguido de adenovirus (15,1%).

⁶ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 03. <http://www.salud.gov.pr/influenza/2014/Informe%20Influenza%20Semana%2003.pdf>

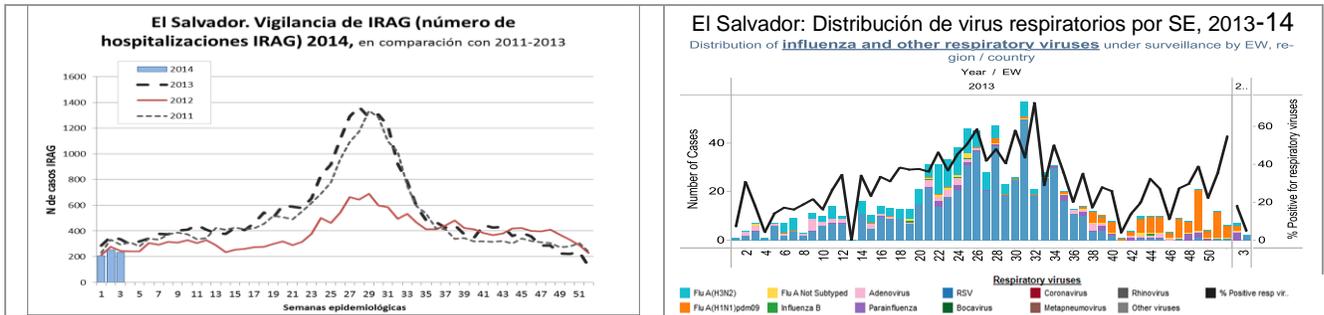
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 51-02 se procesaron 8 muestras, de las cuales uno fue positivo como VSR.

Costa Rica y Guatemala



En El Salvador durante la SE 03, la proporción de hospitalizaciones (5,0%), admitidos en UCI (7,7%) y fallecidos (6,3%) asociados a IRAG se mantuvo baja y dentro de lo esperado. Según los datos del laboratorio, entre las SE 52-03 se procesaron 91 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 16,5% y para virus de influenza 8,8%. Entre las muestras positivas a influenza, 100% se confirmaron como influenza A (81,5% fueron A(H1N1)pdm09 y 12,5% fueron A(H3N2)). Respecto a otros virus respiratorios, se detectaron parainfluenza (20,0% de las muestras positivas), VSR (20,0%) y adenovirus (6,7%).

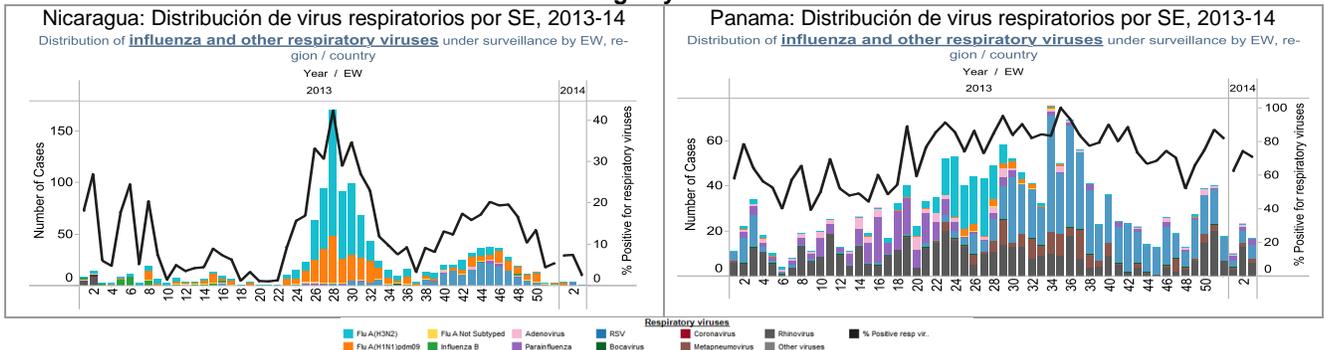
El Salvador



En Nicaragua, según los datos del laboratorio nacional, entre las SE 52-03, 185 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 5,9% y del 2,7% para virus influenza. De las muestras positivas a influenza, 100% se identificaron como influenza A (80,0% fueron (H1N1)pdm09 y 20,0% fueron A(H3N2)). Entre los otros virus respiratorios predominaron VSR (36,4%) y parainfluenza (18,2%).

En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 52-03, 93 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 73,1%. Entre las muestras positivas, predominaron rinovirus (42,6%) y VSR (36,8%).

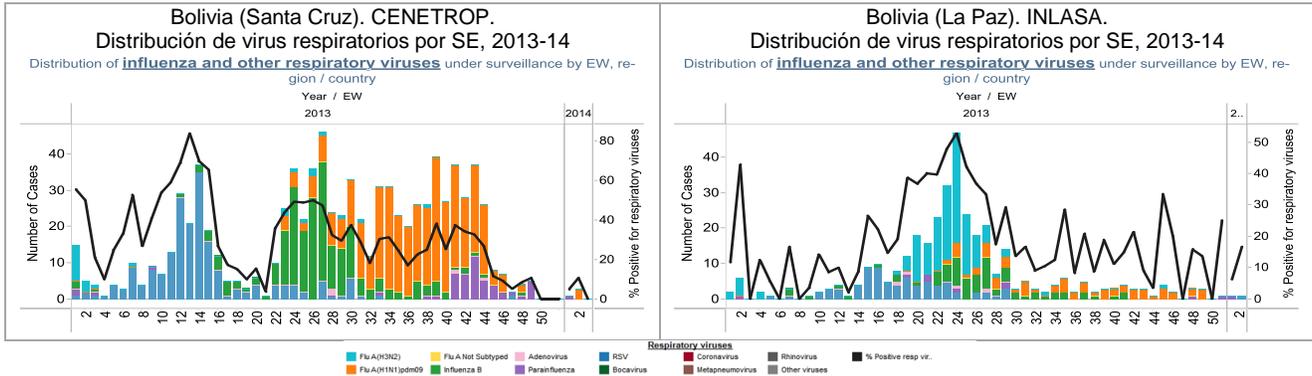
Nicaragua y Panamá



América del Sur –Andinos

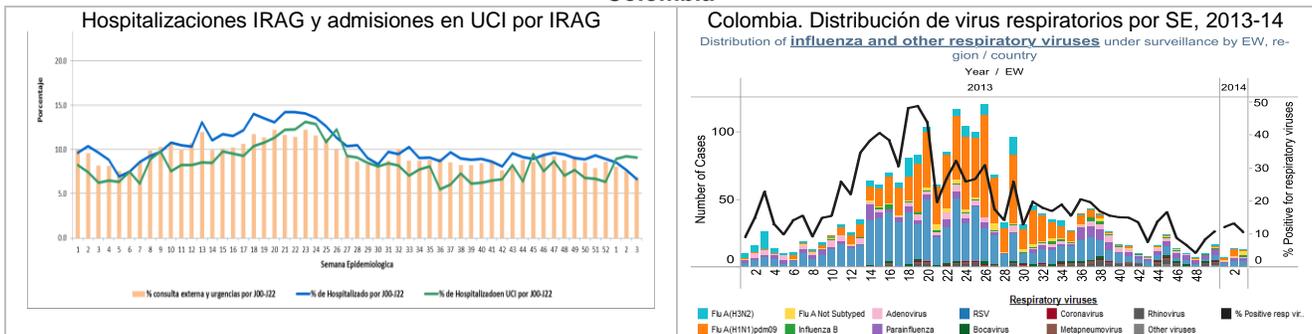
En Bolivia, según los datos del CENETROP (Santa Cruz) entre las SE 52-03, se analizaron 88 muestras, de las cuales, el 4,5% fueron positivas a virus respiratorios y 3,4% fueron positivas a influenza. Entre las muestra positivas, detectaron influenza A(H1N1)pdm09 (75,0%) y parainfluenza (25,0%). De acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 51-02, se analizaron 26 muestras, de las cuales, el 11,5% fueron positivas a virus respiratorios.

Bolivia



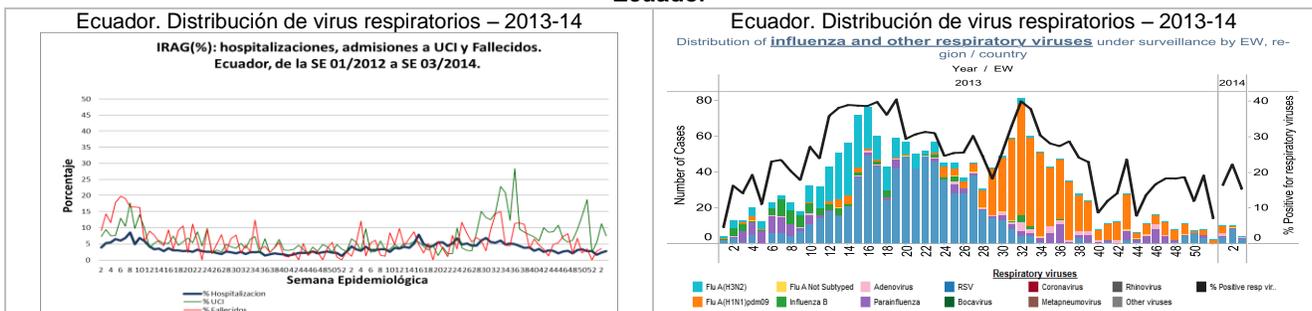
En Colombia, a nivel nacional y para la SE 03, las proporciones de hospitalización por IRAG (6,6%), ingresos a UCI (9,1%) y consultas externas y urgencias (6,9%) asociadas a IRAG según CIE-10 (J00 a J22) se mantienen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 52-03 se analizaron 287 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 11,8% y a influenza fue 5,2%. Entre las muestras positivas a influenza, 80,0% fueron influenza A (de las cuales 75,0% fueron A(H1N1)pdm09). Entre los otros virus respiratorios, predominaron VSR (29,4% de las muestras positivas) y parainfluenza (20,6%).

Colombia



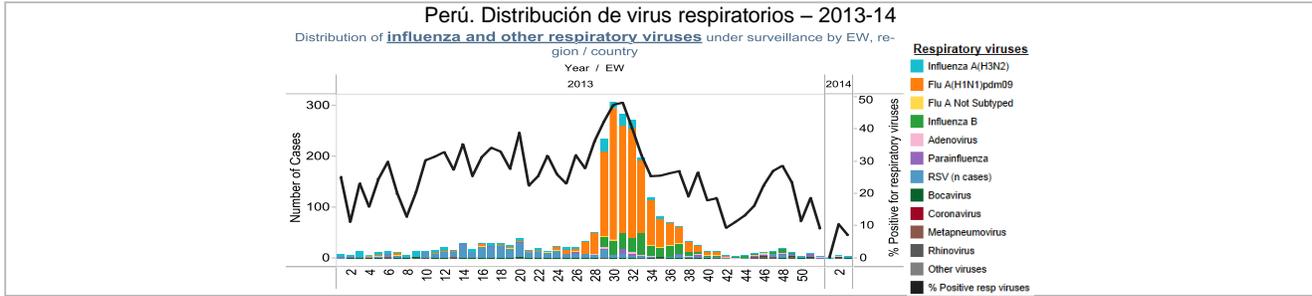
En Ecuador, durante la SE 03, la proporción de IRAG (2,7%), ingresos a UCI (7,5%) y fallecidos (3,5%) asociados a IRAG aumentaron ligeramente en comparación a la SE anterior. Según los datos del laboratorio, entre las SE 52-03 se procesaron 160 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 16,3% y 4,4% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron VSR (57,7%), influenza A(H1N1)pdm09 (26,9%) y adenovirus (11,5%).

Ecuador



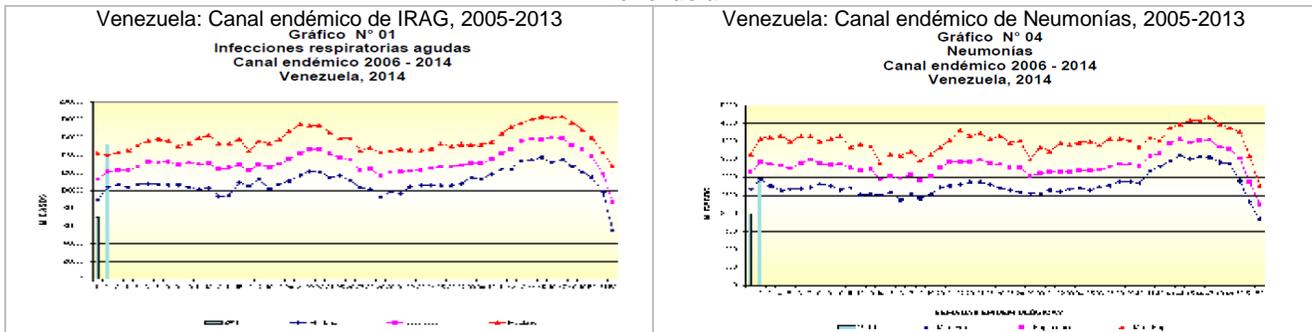
En Perú según datos del laboratorio nacional, entre las SE 52-03 se procesaron 138 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 7,2% y 0,7% para virus influenza. Entre las muestras positivas a influenza, se detectó influenza B. Respecto a otros virus respiratorios, predominó VSR (40,0%) y adenovirus (40,0%).

Perú



En Venezuela⁷, durante la SE 02, la actividad de IRA aumentó en comparación con la SE anterior y está ligeramente por encima del esperado para esta época del año. La actividad de neumonía también aumentó en comparación con la SE anterior, pero esta dentro de lo esperado. Durante la SE 02, se reportaron 71 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños 1-4 años de edad. Según datos de laboratorio, entre 01 de enero, 2013 al 11 de enero 2014, se han procesado 5.325 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 52,4% con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (91,7% de las positivas).

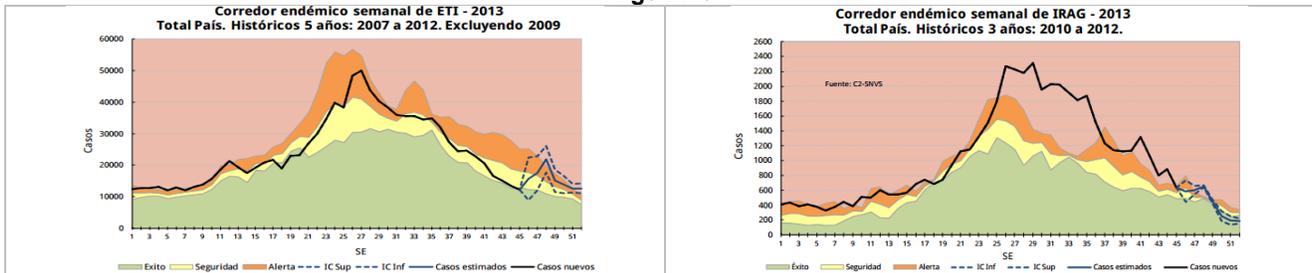
Venezuela



América del Sur –Cono Sur y Brasil

En Argentina⁸, de acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas, la actividad de ETI a nivel nacional durante la SE 02 estuvo dentro de la zona de éxito del canal endémico, manteniendo una tendencia decreciente desde el pico observado en la SE 27. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG se encuentra en la zona de alerta del canal endémico, presentando una tendencia decreciente desde la SE 29.

Argentina



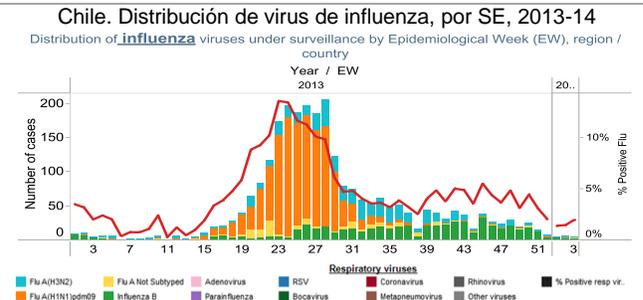
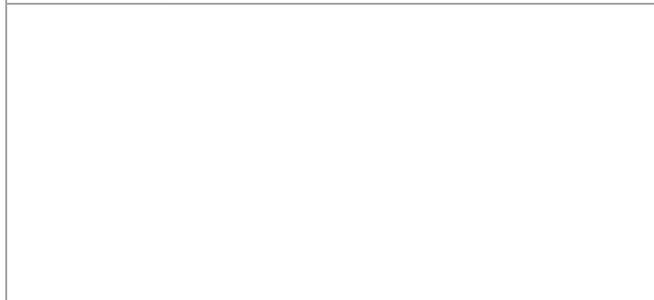
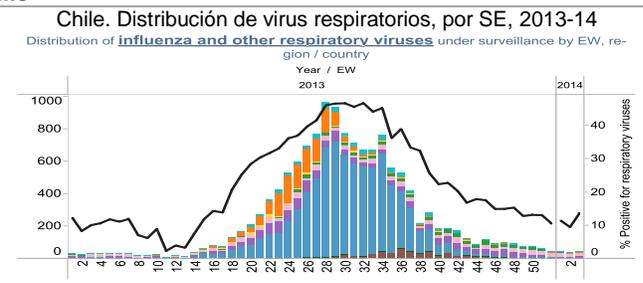
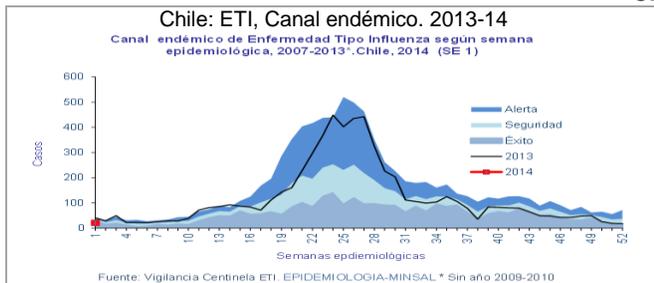
En Chile⁹, la actividad de ETI durante la SE 01 (tasa: 1,2 por 100.000 habitantes), permaneció en un valor bajo y dentro de la zona de éxito del canal endémico. Según los datos del laboratorio, durante las SE 02-03 se procesaron 719 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 11,1% y 1,7% para virus influenza. Entre las muestras positivas, se predominó adenovirus (50,0%), parainfluenza (23,8%), y VSR (10,0%).

⁷ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 02.

⁸ Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 02.

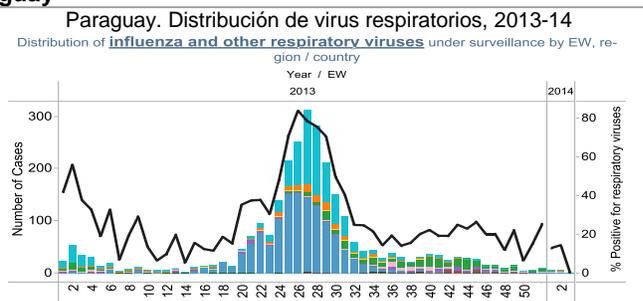
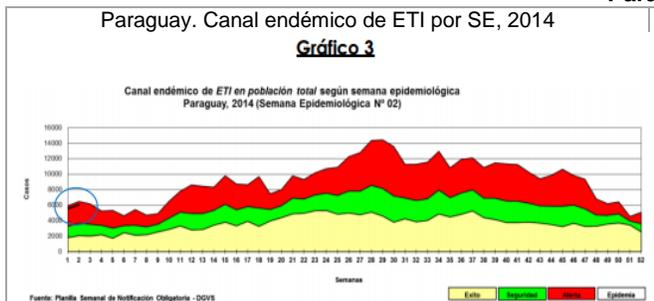
⁹ Chile. Informe de situación. SE 01. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

Chile

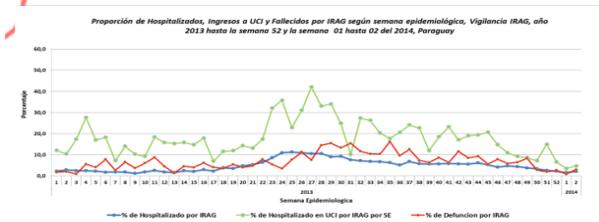


En Paraguay¹⁰, durante la SE 02 la tasa de consulta de ETI (91,1 por 100.000 habitantes) aumentó ligeramente con respecto a la SE anterior y estuvo dentro de la zona de alerta del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (2,1%) estuvo dentro de los valores esperados para la época del año. Los grupos de edad mas afectados son los niños menores de 2 años y los adultos de 60 años y mayores. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 52-03 se procesaron 127 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 15,7% con un 10,2% para virus influenza. Entre las muestras positivas a influenza, 92,3% fueron influenza B. Respecto a otros virus respiratorios, se detectó adenovirus (20,0% de las muestras positivas) y parainfluenza (15,0%).

Paraguay



Paraguay. Casos IRAG. Hosps e ingresos en UCI (%), 2013-14
Gráfico 7: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 2, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2013.



¹⁰ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 02