

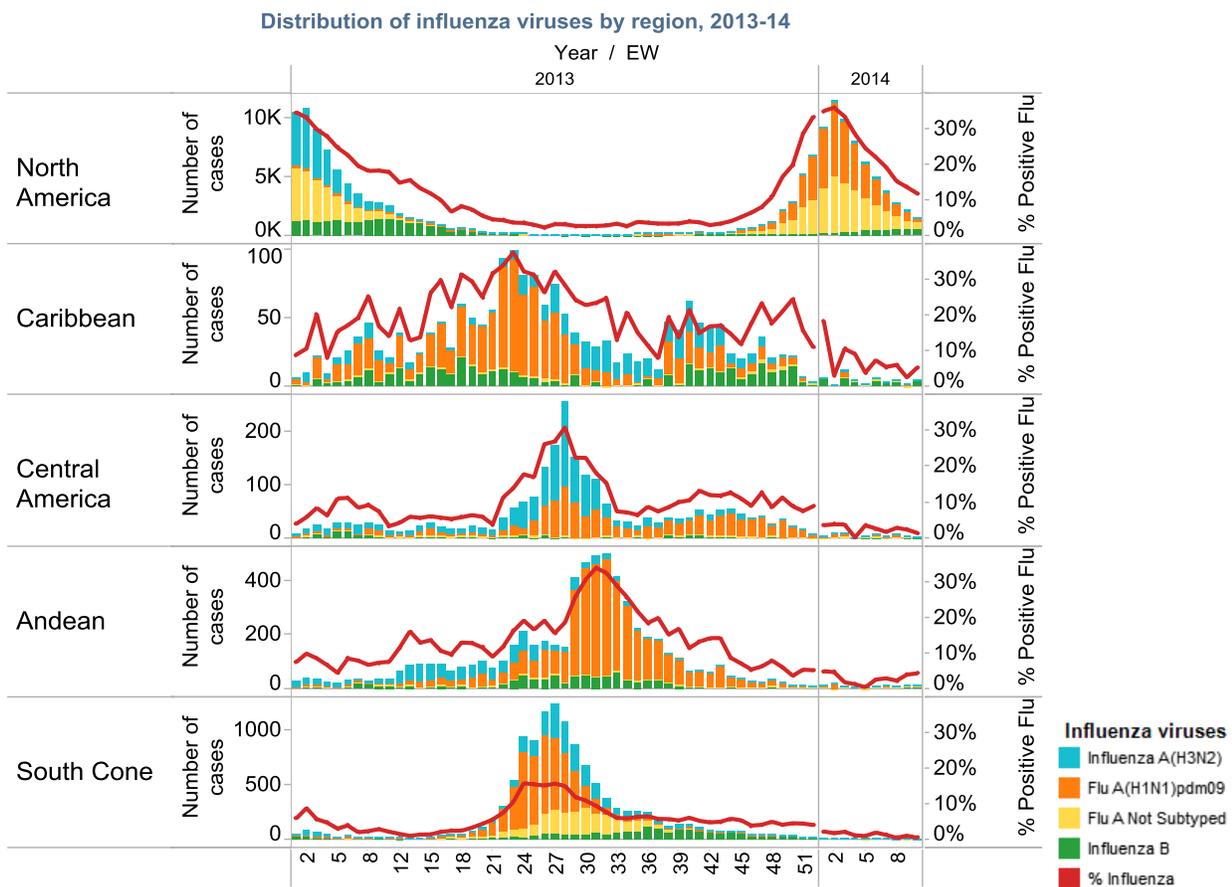
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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

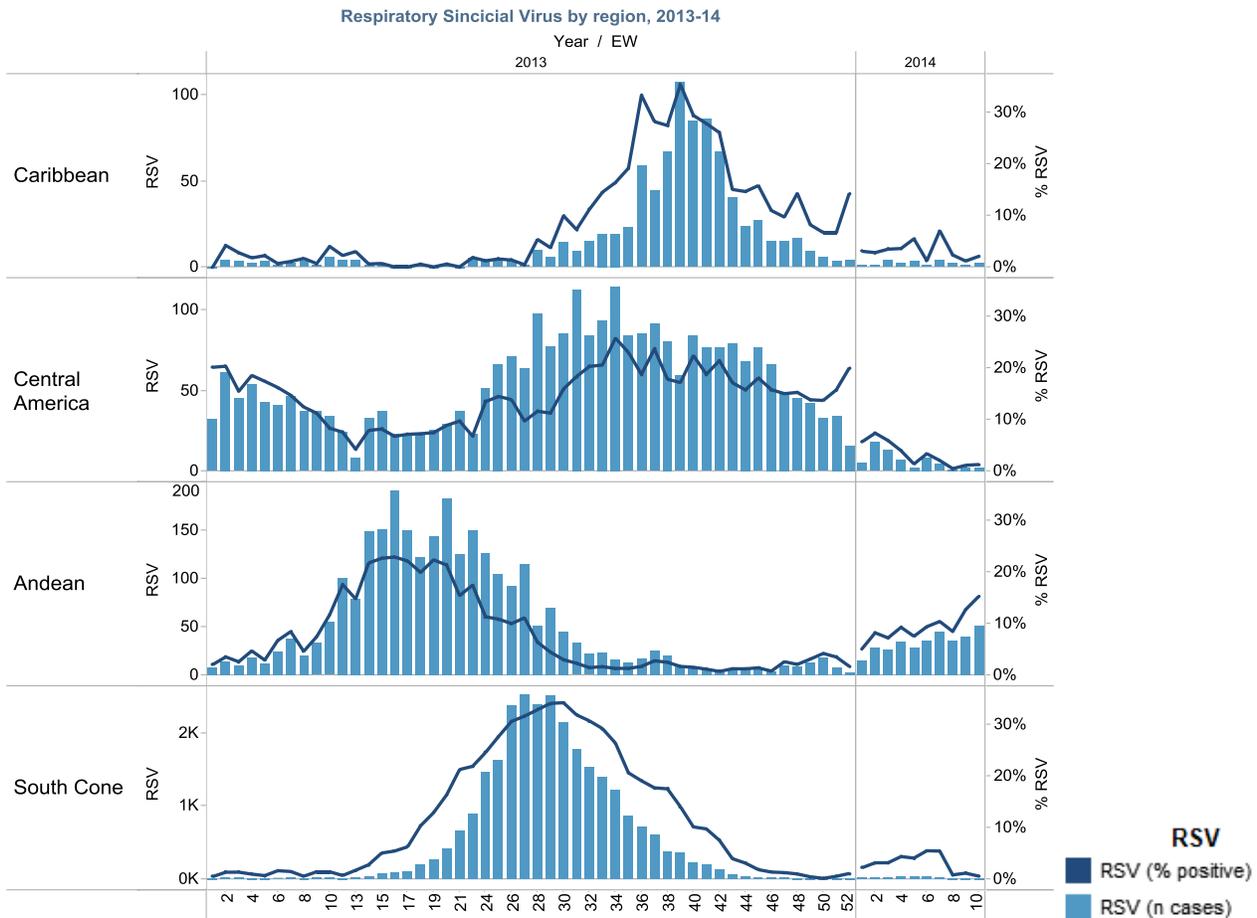
RESUMEN SEMANAL

- América del Norte: La actividad de influenza continuó disminuyendo. El principal virus circulante en esta región continúa siendo influenza A(H1N1)pdm09; sin embargo, hay un aumento progresivo de influenza B. Sobre otros virus respiratorios, la circulación de VSR continúa alta en Canadá y Estados Unidos.
- Caribe y Centroamérica: La actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja en la región.
- América del Sur –Países Andinos: La actividad de las infecciones respiratorias agudas y de influenza y otros virus respiratorios continúan bajas en el región con excepción de Colombia, donde la circulación de VSR continuó incrementando.
- América del Sur –Cono Sur y Brasil: La actividad de las infecciones respiratorias agudas y la actividad 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



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

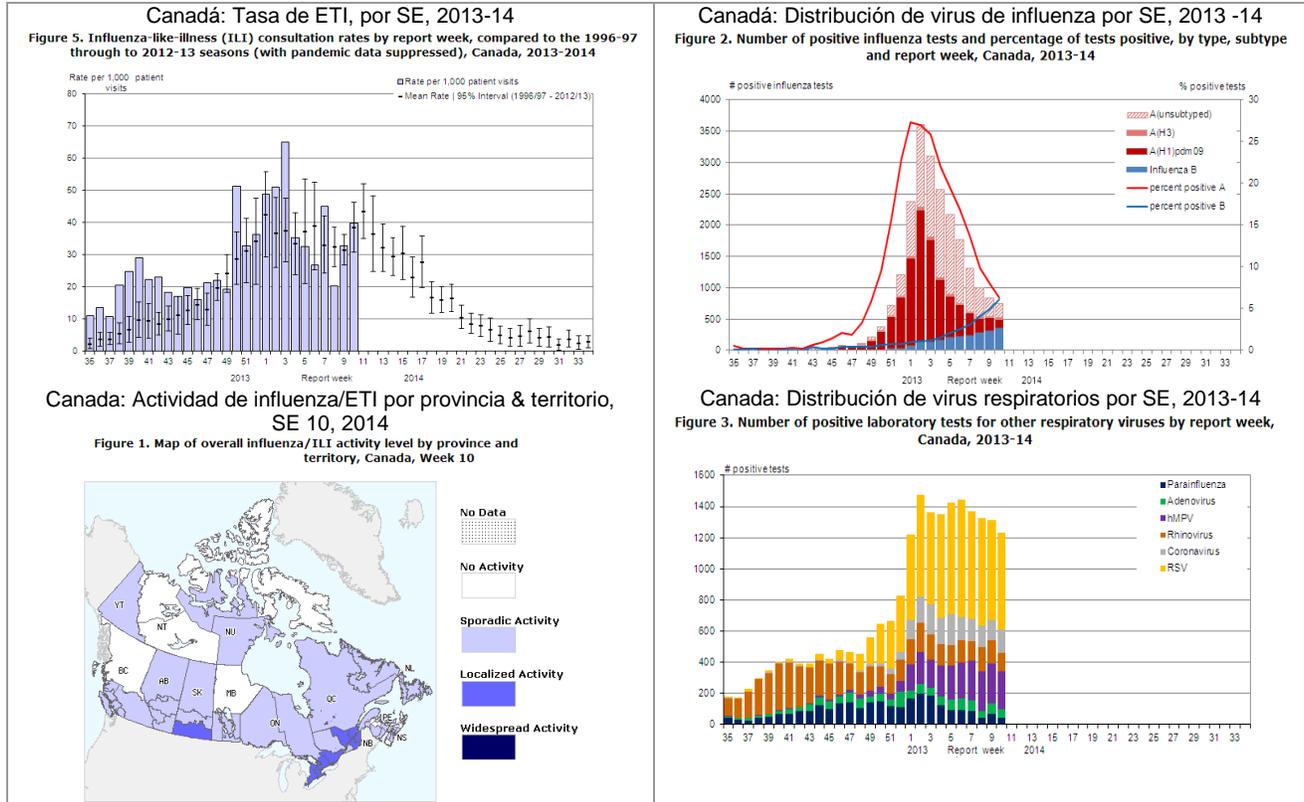
América del Norte:

En Canadá¹, durante la SE 10, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 39,8 por 1.000 pacientes, aumentando con respecto a la semana anterior pero dentro de los niveles esperados para esta época del año. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 3.450 hospitalizaciones asociadas a influenza, predominando influenza A (94,5%). La mayoría (57,7%) de los casos ocurrieron en los adultos ≥ 45 años de edad. Se notificaron 316 admitidos en UCI; de los cuales, 66,5% ocurrieron en los adultos 20-64 años de edad. Durante esta estación y hasta la fecha, se

¹ Canada: FluWatch Report. EW 10. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

han reportado 189 fallecidos (comparado con 269 durante el mismo periodo en la estación 2012/2013); estando la mayoría (94,5%) asociada a influenza A. La mayor proporción (50,3%) de los fallecidos ocurrió en adultos entre 20-64 años de edad, seguido por adultos ≥ 65 años (40,2%). Según los datos de laboratorio para la SE 10, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de 12,5% (n=752), mostrando una disminución en comparación con la SE anterior; mientras que influenza B continuó incrementando. Entre las muestras positivas, 50,0% fueron influenza A, de las cuales 29,9% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 0,5% como A(H3N2) y 69,6% como influenza A no subtipificada, y 50,0% fueron influenza B. Respecto a los otros virus respiratorios circulantes, el VSR continua predominando.

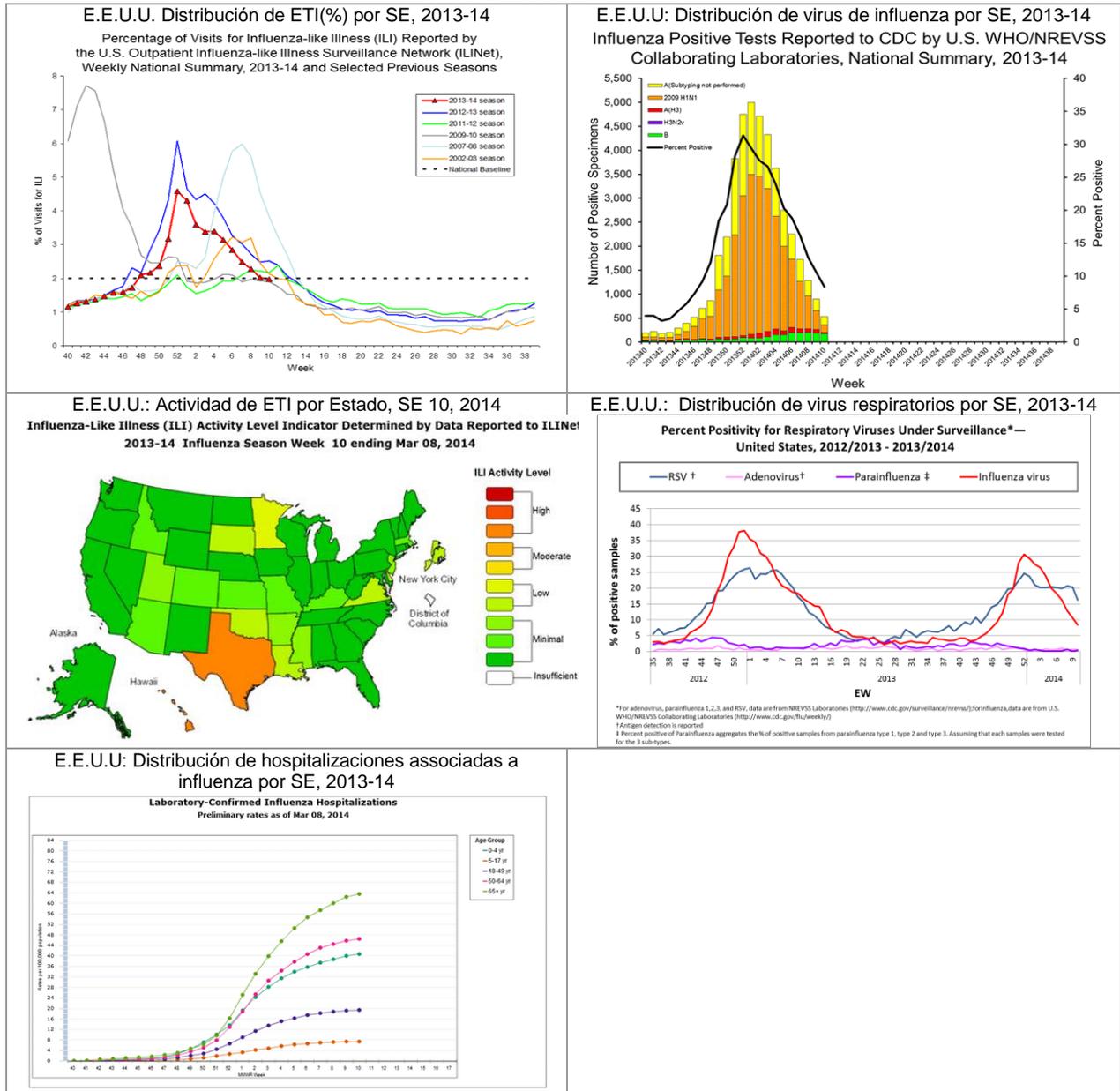
Canadá



En los Estados Unidos², durante la SE 10, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (2,0%) estuvo en la línea basal e igual a la observada la semana pasada. A nivel regional, 4 de 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 10 (6,9%) disminuyó comparado con la semana anterior y estuvo debajo del umbral epidémico (7,4%). En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 68 fallecidos pediátricos; de los cuales, en la SE 10, se reportaron 3 fallecidos pediátricos. De los cuales, dos fallecidos fueron asociados con influenza A(H1N1)pdm09 y ocurrieron en las SE 52 y 7 y un fallecido fue asociado con influenza A (no subtipificado) y ocurrió en la SE 6. Desde el 01 de Octubre de 2013, se han reportado 7.910 hospitalizaciones confirmadas como influenza (con una tasa de 29,2 por 100.000 habitantes) y la mayoría (94,0%) estuvieron asociadas con influenza A. La tasa más alta se observó en adultos ≥ 65 años, seguido por adultos 50-64 años y los niños de 0-4 años de edad. Sin embargo, los adultos entre 18-64 años acumularon más de 60% de las hospitalizaciones. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 10, se analizaron 6.372 muestras de las cuales 8,4% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 67,7% fueron influenza A (42,3% como A(H1N1)pdm09, 8,6% como A(H3) y 49,2% como influenza A no subtipificada) y 32,3% influenza B. Según estudios de resistencia a antivirales, 1,0% (40/4.155) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir. Entre los otros virus respiratorios circulantes, se observó actividad alta de VSR, con un porcentaje de positividad de 16,2%.

² USA: CDC FluView report. SE 10. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

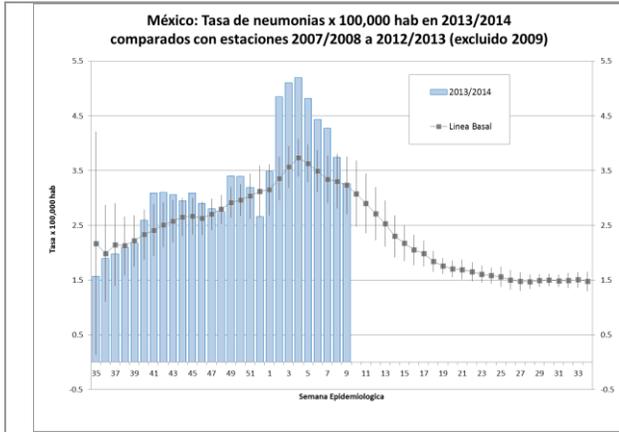
Estados Unidos



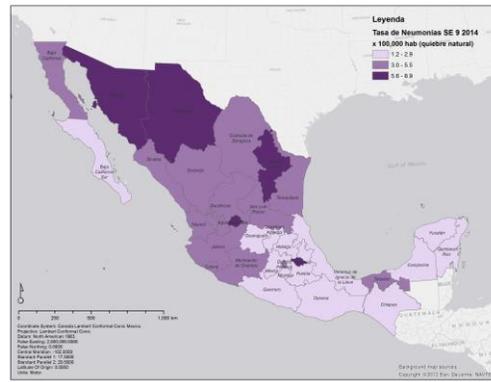
En México³, durante la SE 09, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La tasa de neumonías disminuyó por quinta semana consecutiva y estuvo dentro los niveles esperados para esta época del año. La actividad de IRA disminuyó respecto a la semana previa y estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Zacatecas, y Durango, mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron en Nuevo Leon, Chihuahua, y Tlaxcala. A nivel nacional, hasta el 13 del marzo, la proporción de atenciones ETI/IRAG disminuyó con respecto a la semana pasada y fue de 1,7%. Durante la misma época, se han reportado 695 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, 90,9% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 09-10 se procesaron 898 muestras, de las cuales 21,5% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 89,6% correspondieron a influenza A (71,1% A(H1N1)pdm09 y 22,5% A(H3N2)) y 10,4% influenza B.

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

México

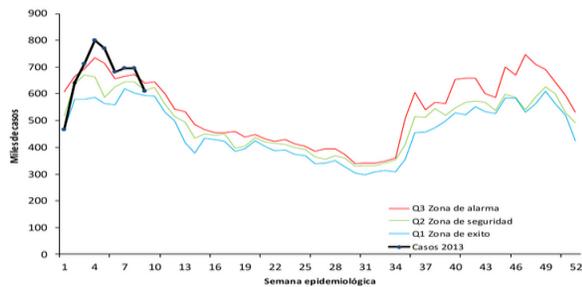


Mexico: Tasas de neumonia por entidad federativa, SE 09



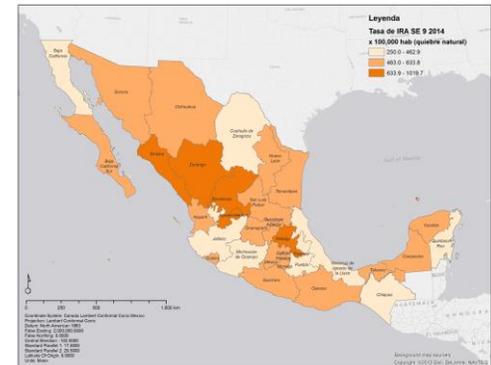
Mexico: Canal Endémico de IRA, 2014

Gráfica 5. Canal endémico de IRA, México, 2014



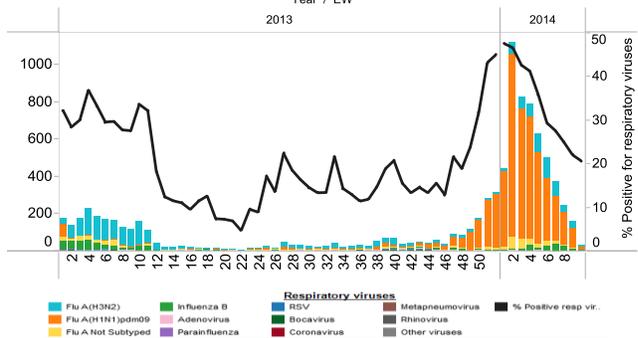
2.Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Notificación Semanal de Casos Nuevos, acceso al 13/3/2014

Mexico: Tasa de IRA, por entidad federativa, SE 09



Mexico: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14

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



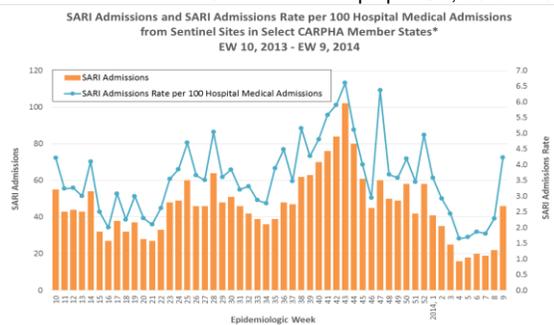
Caribe

CARPHA⁴ recibió datos semanales de IRA/IRAG de los siguientes países durante las SE 08-09: Barbados, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tobago. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG durante la SE 9 fue 4,2%, mayor a lo observado la semana previa. La proporción más alta ocurrió en los niños 6 meses-4 años de edad (12,7%). Barbados reportó un fallecido asociado a IRAG durante este periodo. Según datos de laboratorio, durante las SE 04-09 se reportaron los siguientes virus respiratorios: influenza A(H1N1)pdm09 (Anguila, Belice, Bermuda), influenza A(H3) (Trinidad y Tobago), influenza A, no subtipificado (Aruba, Barbados), influenza B (Trinidad y Tobago), VSR (Aruba, Barbados).

⁴ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 08-09.

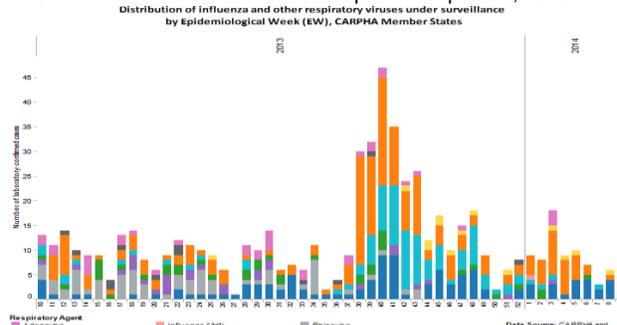
CARPHA

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



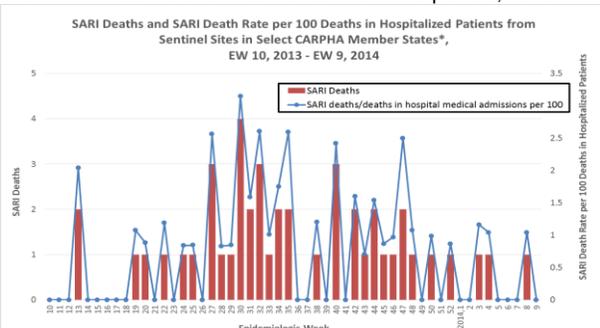
* Note: Graph includes data from Barbados, Belize, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent/Grenadines, Suriname and Trinidad/Tobago.

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



Data Source: CARPHA and country-submitted laboratory reports
Data as of March 12, 2014

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



* Note: Graph includes data from Barbados, Belize, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent/Grenadines, Suriname and Trinidad/Tobago.

CARPHA. Virus respiratorios en miembro países, SE 04-09, 2014

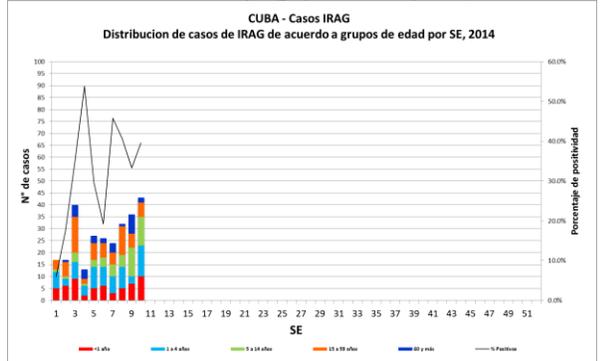


Data Source: CARPHA and country-submitted laboratory reports
Data as of March 12, 2014

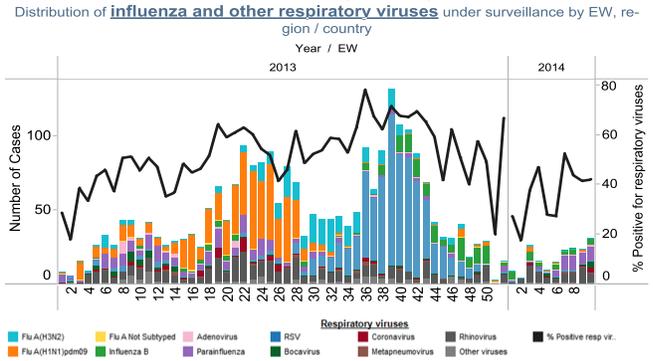
En Cuba durante la SE 10, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG aumentó en comparación con la SE anterior. El grupo de niños entre 1-4 años de edad fueron el grupo más afectado. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este periodo. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 07-10 se procesaron 231 muestras, de las cuales el 44,2% resultaron positivas para virus respiratorios y 5,6% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (34,3%), rinovirus (29,4%) e influenza B (10,8%).

Cuba

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



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



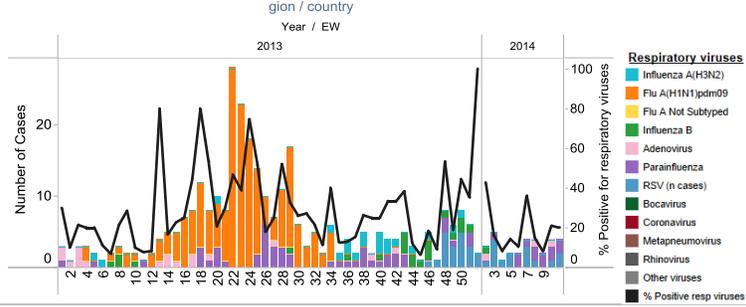
En República Dominicana⁵, durante las SE 01-08, se reportaron 123 casos de ETI a través de la vigilancia centinela. De acuerdo a los datos del laboratorio, durante las SE 08-11, se analizaron 91 muestras, con un 15,4% de positividad para virus respiratorios. Entre las muestras positivas, se detectaron parainfluenza (57,1%), VSR (28,6%) e adenovirus (14,3%).

⁵ República Dominicana. Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Boletín Semanal SE 8.

República Dominicana

Rep. Dominicana. Distribución de virus resp. por SE, 2013-14

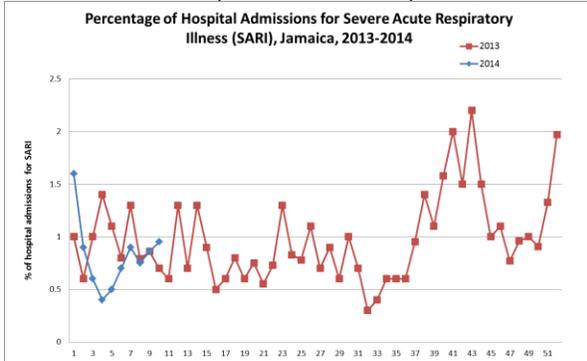
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, re-



En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 10, la proporción de consultas asociadas a IRA (4,7%) y la proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (1,0%) aumentaron con respecto a la semana previa. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 07-10, se procesaron 16 muestras y dos fueron positivas a influenza (influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B).

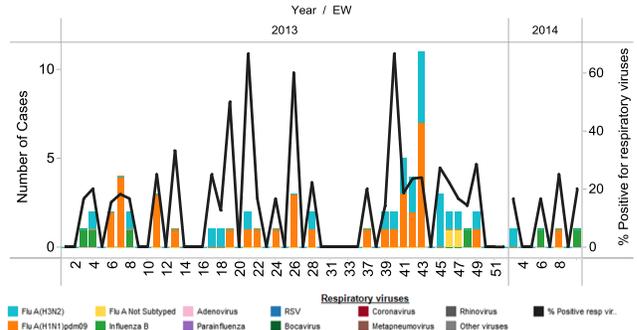
Jamaica

Jamaica. % de Hospitalizaciones IRAG por SE, 2013-14



Jamaica: Distribución de virus influenza. por SE, 2013-14

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, re-

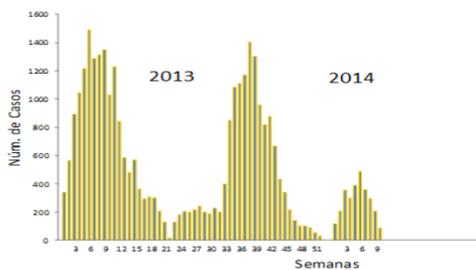


En Puerto Rico⁶, durante la SE 10, el número de casos de influenza (n=86) se mantuvo bajo. De estos, 57 casos fueron asociados con influenza A, 27 con influenza B y 2 con influenza A y B. Desde comienzos del año 2014, 2.699 casos de influenza han sido reportados, y 45% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 164 hospitalizaciones y dos fallecidos asociados con influenza.

Puerto Rico

Puerto Rico: Casos de Influenza por SE, 2013-14

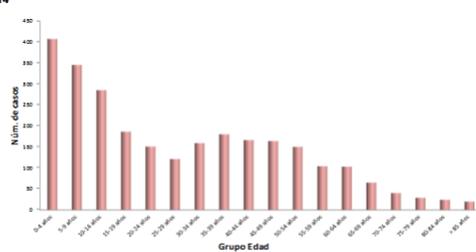
GRÁFICA 1. Número de casos positivos a influenza por semanas, Puerto Rico 2013-2014



Datos actualizados hasta el 8 de marzo de 2014
N (año 2013) = 30,386
N (año 2014) = 2,699

Puerto Rico: Casos influenza por grupo de edad, 2014

GRÁFICA 2. Número de casos reportados positivos a influenza A o B por grupo de edad, semana 10, Puerto Rico, 2014



Datos actualizados hasta el 8 de marzo de 2014
N (2014) = 2,699

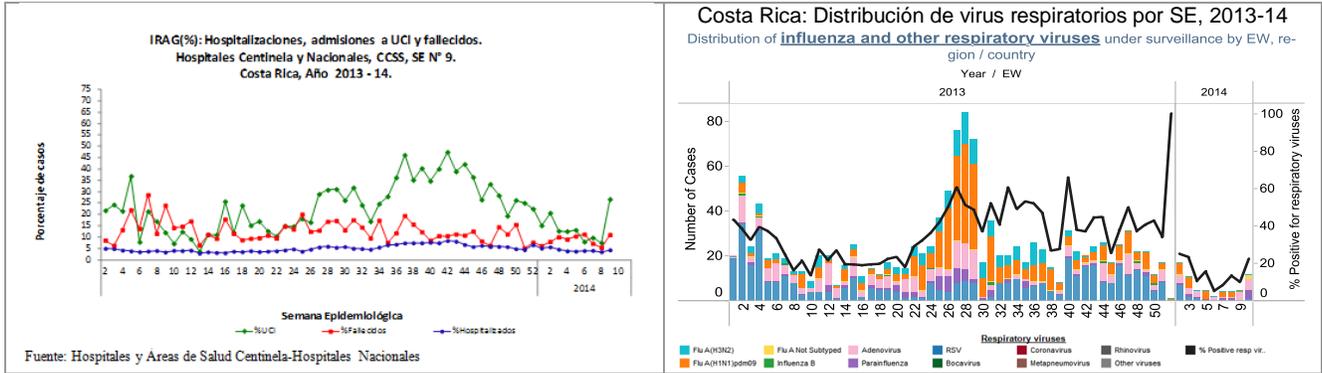
América Central

En Costa Rica, durante la SE 9, las proporciones de hospitalizaciones por IRAG (4,5%), ingresos a UCI por IRAG (27,0%) y los fallecidos por IRAG (11,0%) incrementaron en comparación con la semana previa. Según los datos del laboratorio nacional, entre las SE 07-10 se procesaron 182 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 13,7% y para virus de influenza 3,8%. De las

⁶ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 10

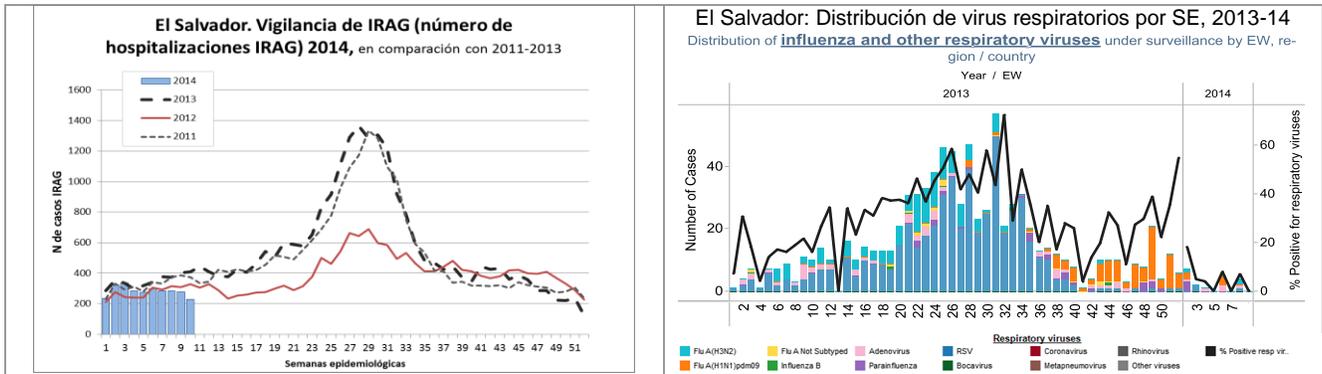
muestras positivas a influenza, 100% se confirmaron como influenza A (71,4% como A(H1N1)pdm09 y 28,6% como A, no subtipificado). Respecto a otros virus respiratorios, predominaron adenovirus (44,0% entre las positivas) y parainfluenza (24,0%).

Costa Rica



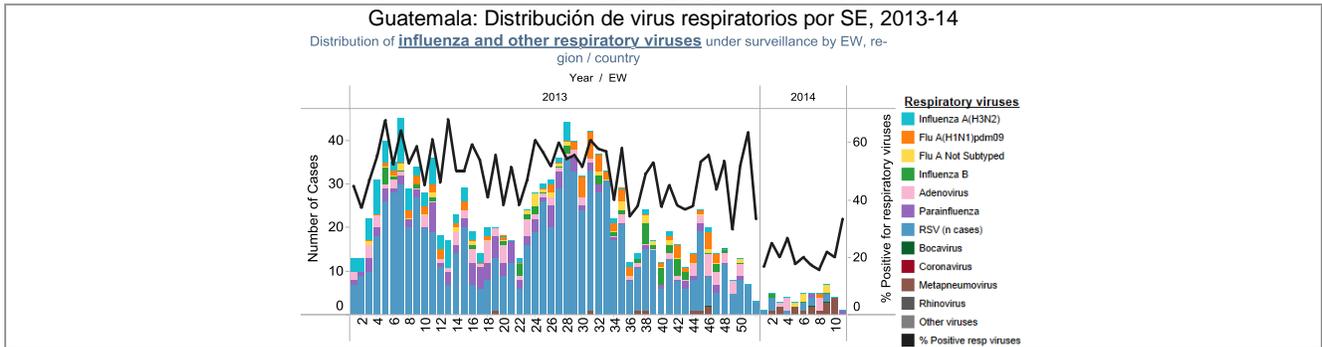
En El Salvador durante la SE 10, la proporción de hospitalizaciones (4,9%), admitidos en UCI (9,1%) y fallecidos (7,2%) asociados a IRAG se mantuvo baja y dentro de lo esperado. Según los datos del laboratorio, entre las SE 06-09 se procesaron 166 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 5,4% y para virus de influenza 3,0%. Entre las muestras positivas a influenza, 100% fueron influenza A (60,0% A(H1N1)pdm09 y 40,0% A(H3N2)). Con respecto a los otros virus respiratorios, se detectaron adenovirus (33,3% de las muestras positivas) y VSR (11,1%).

El Salvador



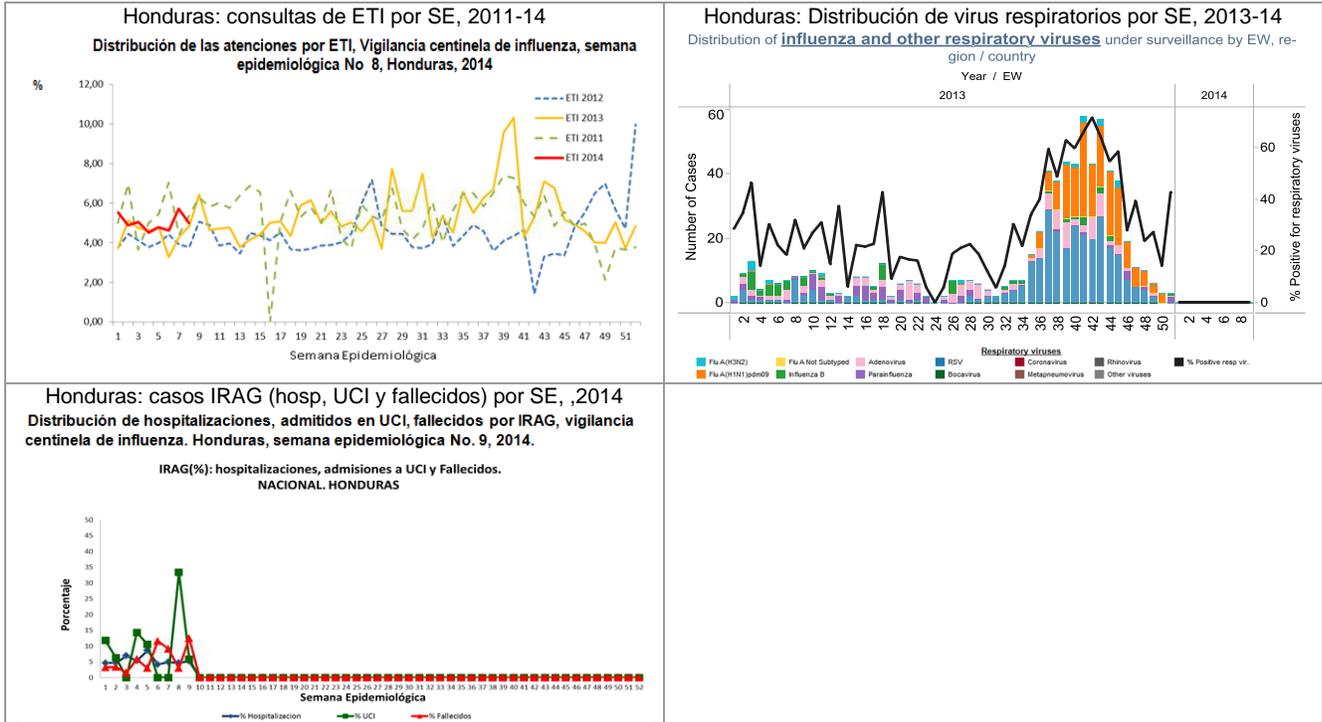
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 08-11 se procesaron 87 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 19,5% y para virus de influenza 3,4%. Entre las muestras positivas para a influenza, 100% fueron influenza A (33,3%,A(H1N1)pdm09 y 66,7% no subtipificado). Con respecto a los otros virus respiratorios, predominaron metapneumovirus humano (47,1% de las muestras positivas) y adenovirus (17,6%).

Guatemala



En Honduras⁷, durante la SE 9 y según los datos de la vigilancia centinela, las proporciones de consultas asociadas a ETI (6,0%), de hospitalizaciones asociadas a IRAG (5,3%) y de fallecidos asociados a IRAG (12,5%) permanecieron bajas. Según los datos del laboratorio nacional correspondientes a las SE 06-09, 111 muestras fueron analizadas, de las cuales todas fueron negativas a virus de influenza.

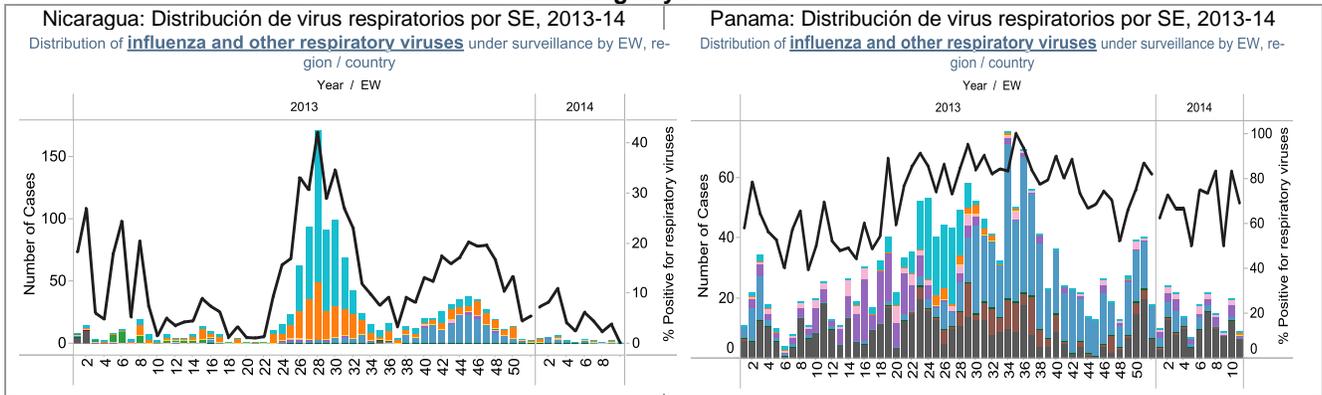
Honduras



En Nicaragua, según los datos del laboratorio nacional, entre las SE 07-10, 204 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 2,5% y del 1,5% para virus influenza. Entre las muestras positivas, detectaron influenza A(H1N1)pdm09, influenza B y VSR.

En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 08-11, 73 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 72,6%. Entre las muestras positivas, predominó rinovirus (71,7%).

Nicaragua y Panamá



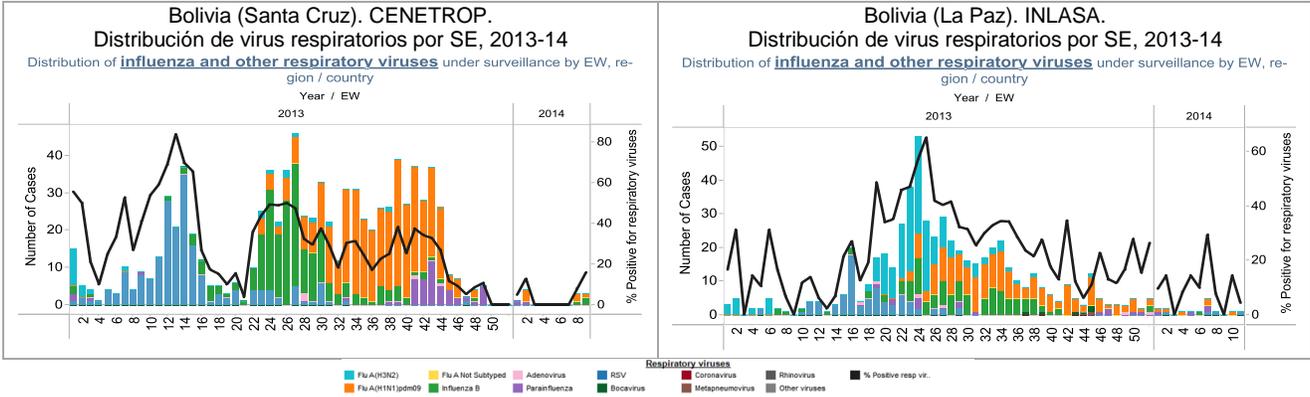
América del Sur –Andinos

En Bolivia, según los datos de laboratorio de CENETROP (Santa Cruz) entre las SE 06-09, se analizaron 96 muestras y de las cuales, 4(6,3%) fueron positivas para influenza (influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B). De acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 08-11, se analizaron 47 muestras, de

⁷ Honduras. Influenza Bulletin, EW 9

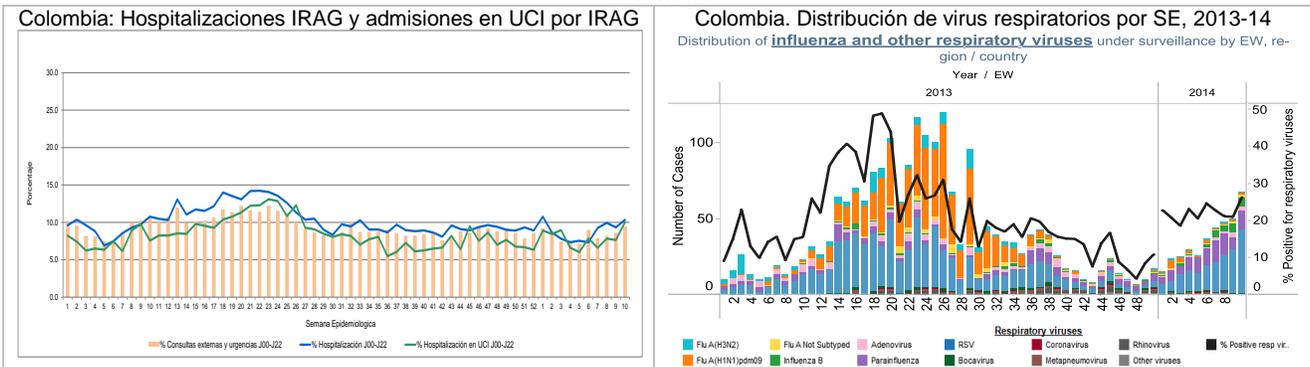
las cuales, el 6,4% fueron positivas a virus respiratorios y 2,1% fueron positivas para influenza. Entre las muestras positivas, detectaron VSR e influenza A(H1N1)pdm09.

Bolivia



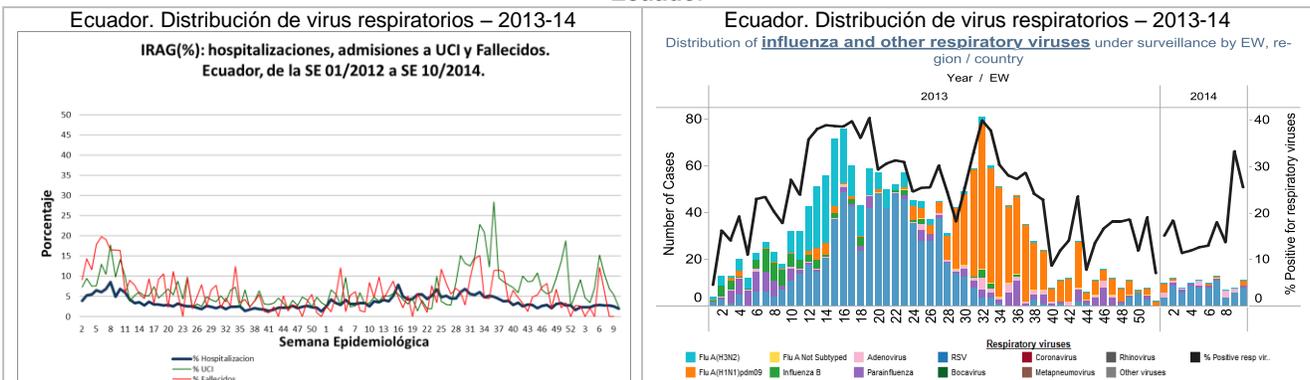
En Colombia, a nivel nacional y para la SE 10, las proporciones de hospitalización por IRAG (10,4%), ingresos a UCI por IRAG (10,1%) y consultas externas y urgencias asociadas a IRAG (9,4%), según CIE-10 (J00 a J22) aumentaron en comparación con la semana previa. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 07-10 se analizaron 921 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 22,8% y a influenza fue 3,4%. Entre las muestras positivas a influenza, 32,3% fueron influenza A (40,0% como A(H1N1)pdm09, 30,0% como A(H3N2), y 30,0% como A, no subtipificado) y 67,7% fueron influenza B. Entre los otros virus respiratorios, se reportó un aumento progresivo de otros virus respiratorios, predominando VSR (53,8% de las muestras positivas) y parainfluenza (23,8%).

Colombia

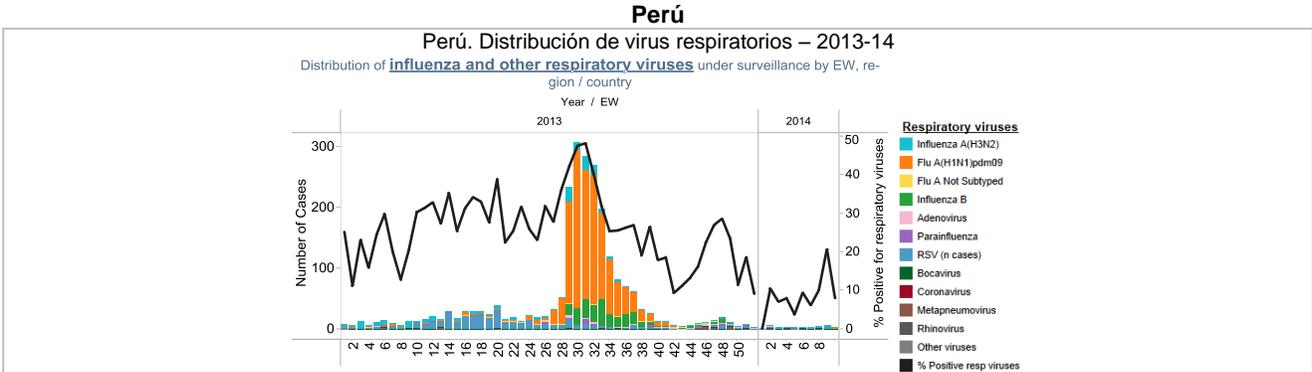


En Ecuador, la actividad de influenza y otros virus respiratorios, permanece baja. Durante la SE 10, las proporciones de IRAG (1,9%), ingresos a UCI por IRAG (2,3%) y fallecidos asociados a IRAG (0.0%) se registraron similares a la SE previa. Según los datos del laboratorio, entre las SE 07-10 se procesaron 190 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 20,5% y 1,6% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (74,4% de las positivas).

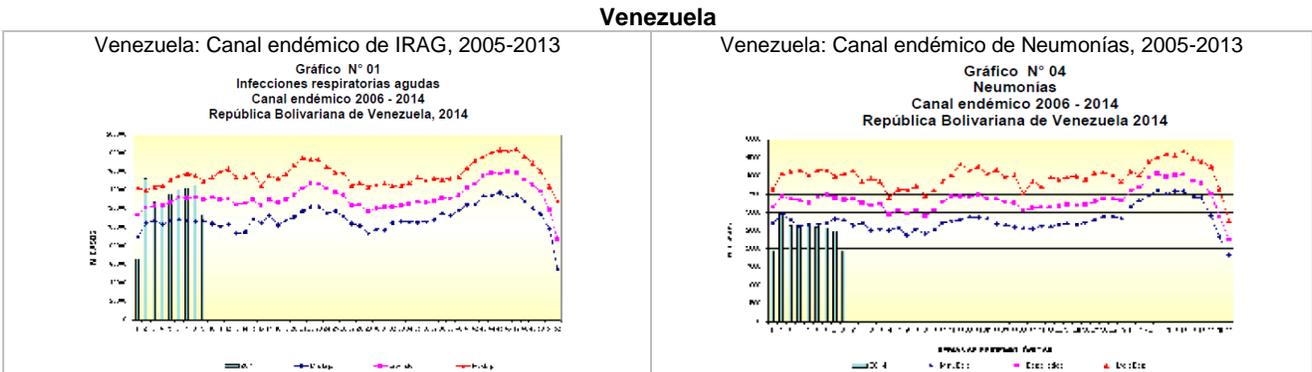
Ecuador



En Perú según datos del laboratorio nacional, entre las SE 07-10 se procesaron 127 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 11,0% y a influenza fue de 0,8%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (78,6%).

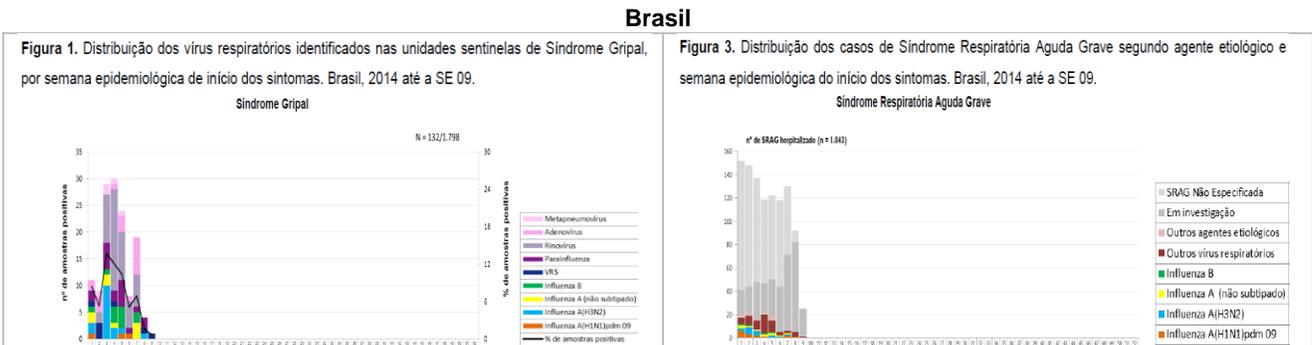


En Venezuela⁸, durante la SE 09, las actividades de IRA y de neumonía disminuyeron 21,6% y 21,2%, respectivamente, en comparación con la SE anterior y está dentro de lo esperado para esta época del año. Durante la SE 09, se reportaron 111 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños ≤1-4 años de edad. Según datos de laboratorio, desde 01 de enero, 2014, se han procesado 100 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 15,0%. Entre las muestras positivas, se predominó influenza A(H3N2) (73,3%).



América del Sur –Cono Sur y Brasil

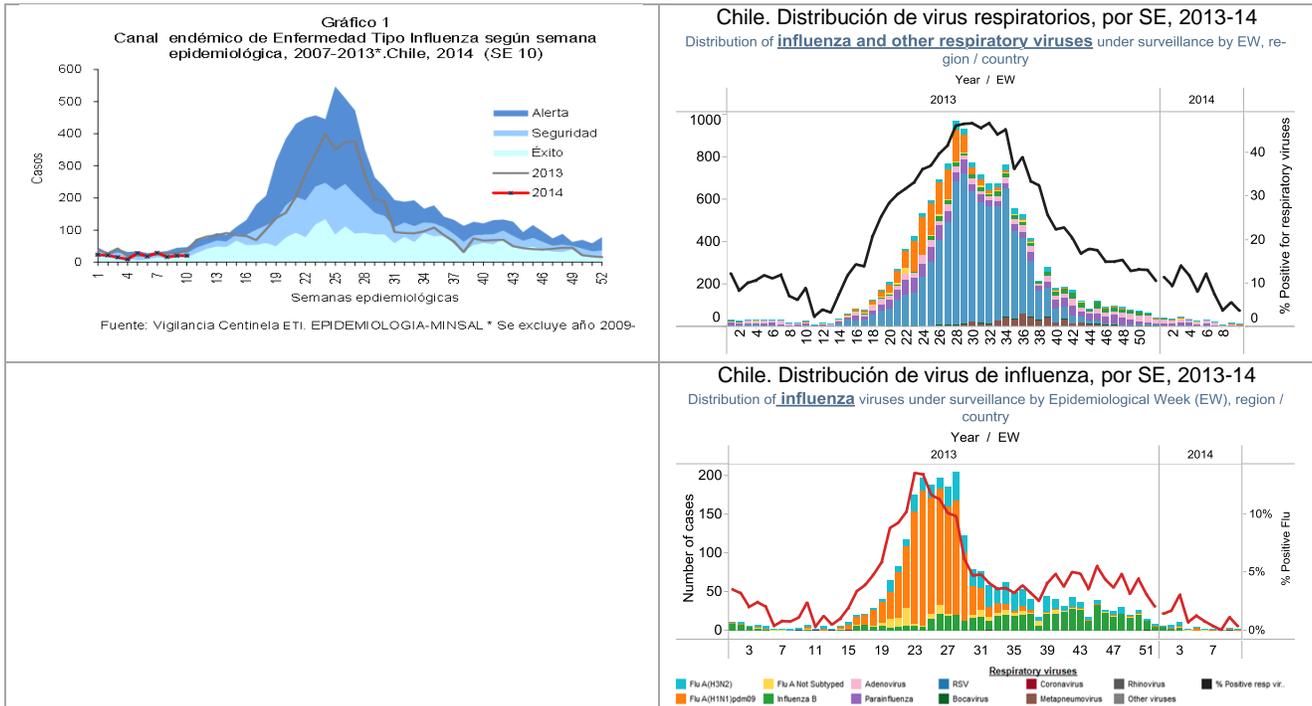
En Brasil⁹, según la vigilancia centinela de ETI hasta la SE 09, se han procesado y analizado 1.798 muestras de las cuales el 7,3% resultaron positivas para virus influenza y otros respiratorios. Durante la SE 09, 0,6% de las muestras analizadas fueron positivas para virus de influenza; entre las positivas, se detectó VSR. Con base en la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 1.043 casos de IRAG con un 4,4% identificados como positivos para virus influenza, con predominio de A(H1N1)pdm09 y A(H3N2). Además, hasta SE 9, se han notificado 117 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 3,4%.



⁸ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 09.
⁹ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 09.

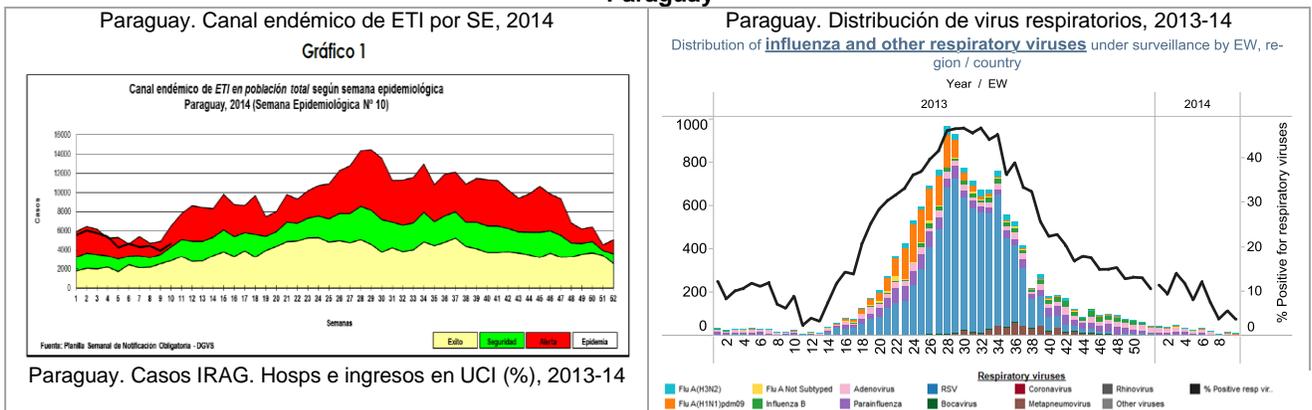
En Chile¹⁰, la actividad de ETI durante SE 10 permanece baja (tasa: 1,3 por 100.000 habitantes) y estuvo dentro de la zona de seguridad del canal endémico. Según los datos del laboratorio, durante las SE 09-10 se procesaron 579 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 4,5% y 0,7% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó adenovirus (57,7%).

Chile



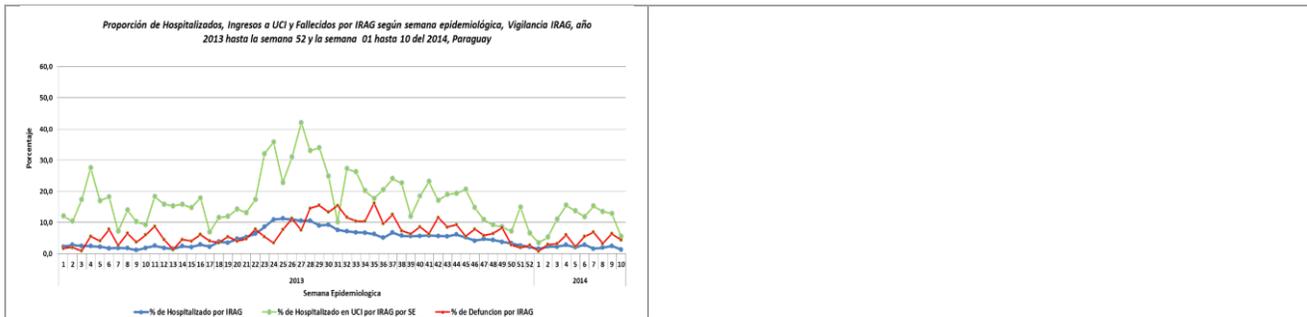
En Paraguay¹¹, durante la SE 10 la tasa de consultas por ETI (69,8 por 100.000 habitantes) aumentó con respecto a la SE anterior y estuvo dentro de la zona de alerta del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (1,4%) estuvo dentro de los valores esperados para la época del año. Los grupos de edad más 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 08-11 se procesaron 107 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 4,7. Entre las muestras positivas, detectaron adenovirus, parainfluenza, VSR y metapneumovirus humano.

Paraguay



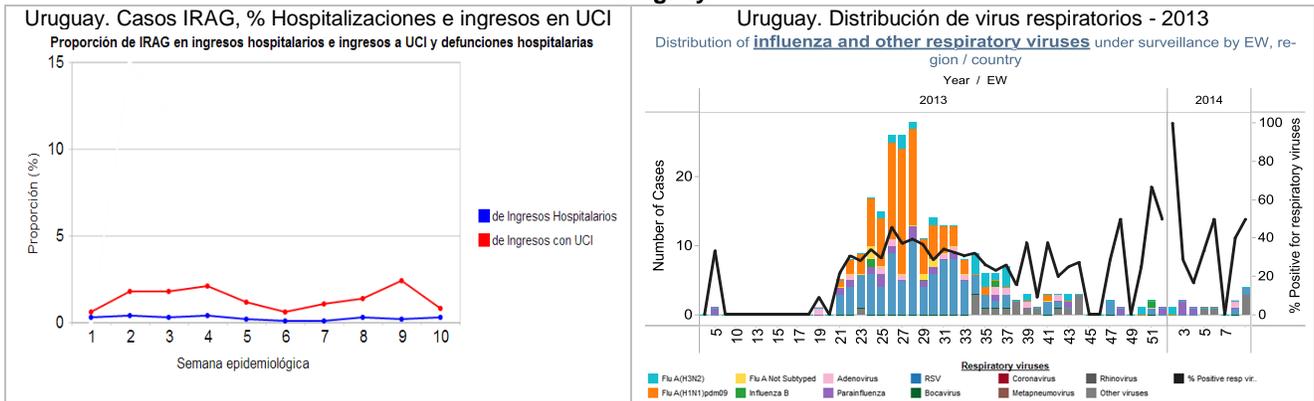
¹⁰ Chile. Informe de situación. EW 10. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

¹¹ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 10



En Uruguay¹², durante la SE 10 las proporciones de hospitalización, ingresos a UCI y defunciones por IRAG permanecen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, entre las SE 07-10 se procesaron 15 muestras, de las cuales 6 (40,0%) fueron positivas para virus respiratorios. Entre las muestras positivas, se detectó VSR y adenovirus.

Uruguay



¹² Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública