



## Actualización Regional SE 22

**Influenza**

**(15 de junio, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)**

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)

Reportes Regionales de Influenza: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es)

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

- En América del Norte, la mayoría de regiones en estos países reportaron ausencia de actividad de influenza. La detección de influenza en los laboratorios es baja y/o continúa disminuyendo.
- En Centroamérica y el Caribe, la actividad de influenza continúa baja. En la mayoría de países, en la última semana disponible no se detectó circulación de influenza, o se detectó baja circulación. En República Dominicana, persiste la circulación de influenza A/H1N1 2009.
- En América del Sur, aunque la actividad de influenza continúa baja para esta época del año en comparación con años anteriores, algunos países Andinos, presentan circulación de influenza A/H1N1 2009 (Colombia) e influenza A/H3 (Bolivia). En el Cono Sur, los indicadores de actividad de infección respiratoria permanecen mayores en niños en comparación con adultos, especialmente en menores de 1 año. El virus sincicial respiratorio (VSR) continúa siendo el virus respiratorio en circulación, con detecciones esporádicas de influenza.

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en las semanas epidemiológicas (SE) 21 y 22, la mayoría de regiones en el país reportó sin actividad de influenza. Las tasas de consultas por ETI fueron de 8 (SE 21) y 10,3 (SE 22) por 1000 consultas, calificadas como muy bajas, y dentro de lo esperado para esta época del año. El porcentaje de muestras positivas a influenza continuó disminuyendo; en la SE 21 fue 2,6% y en la SE 22 fue 1,1%. Entre los otros virus respiratorios, las detecciones de virus sincicial respiratorio (VSR) y parainfluenza continuaron disminuyendo. Se reportó un ligero aumento en la proporción de test positivos para adenovirus.

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 22, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (0,9%) continuó igual que la semana previa y por debajo de la línea de base nacional. La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza estuvo en el umbral epidémico. Esta semana, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Durante la SE 22, el porcentaje de muestras positivas a influenza entre las analizadas fue muy bajo (0,48%) e inferior a la semana previa.

En México, en la SE 22, el porcentaje de muestras positivas a influenza entre las analizadas fue bajo (~5%) y superior al de la semana pasada (1%). Esta semana se detectaron pocas muestras positivas a influenza y otros virus respiratorios.

#### *Caribe*

CAREC<sup>\*</sup>, en la SE 22, reportó que la proporción de admisiones por infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) (~2%) permaneció similar a semanas previas. Esta semana, los niños entre 6-48 meses continuaron teniendo la mayor tasa de admisiones por IRAG (8,4 por 100 admisiones). No se reportan fallecidos asociados a IRAG desde la SE 17. En resultados de laboratorio, entre las SE 17-21, el VSR y el adenovirus fueron los virus predominantes en circulación. Detección de influenza A/H1N1 2009 fue esporádica.

En Cuba, en la SE 22, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus

<sup>\*</sup> Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tobago

respiratorios permaneció en ~60%; sin muestras positivas de influenza en las últimas 2 SE. Entre otros virus respiratorios detectados, esta semana continuó la circulación de rinovirus como virus predominante.

En la República Dominicana, en la SE 23, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios aumentó a ~45%, desde ~20%(SE 22). Según datos de laboratorio, el virus de influenza A/H1N1 2009 ha sido el virus de influenza predominante entre las SE 13-23. Entre otros virus respiratorios, el virus de parainfluenza continuó detectándose.

En Jamaica, en la SE 22, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) continuó similar a la semana previa (sólo 0,5% menor que SE 21). La proporción de admisiones por IRAG fue menor al 1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 22, no se reportan fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se identificaron casos de influenza entre las SE 21-23.

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 22, entre las muestras analizadas, el porcentaje de positividad para virus respiratorios aumentó a ~30% desde ~20% (SE 21); siendo el adenovirus el virus respiratorio predominante en circulación. En la SE 22, no se detectó muestras positivas de virus de influenza.

En Honduras, en las SE 22, se detectó pocas muestras positivas a influenza B. Entre otros virus respiratorios, el adenovirus y parainfluenza fueron detectados las últimas semanas como predominantes.

En Nicaragua, no se detecta virus de influenza desde la SE 9. En la SE 22, el virus de parainfluenza fue el virus predominante detectado.

En Panamá, no se detecta virus de influenza desde la SE 15.

### *América del Sur - Andinos*

En Bolivia, en el departamento de La Paz (oeste del país), el porcentaje de muestras positivas a influenza mantuvo un aumento sostenido entre las SE 20 (17%) a la SE 23 (64%). Continuó el predominio de circulación de influenza A/H3N2 como único virus de influenza entre las SE 16-23.

En Ecuador, en la SE 22, a nivel nacional el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG, admisiones en UCI por IRAG y fallecidos por IRAG permanecieron por debajo del 10%. A nivel regional, en Quito, Cuenca y Azoguez, el porcentaje de admitidos en UCI con IRAG y fallecidos por IRAG aumentaron respecto a la semana previa (ambos de 0% a 8%). Esta semana, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios aumentó ligeramente a ~20%. No se detectaron virus de influenza desde la SE 11. VSR ha sido el virus respiratorio predominante en circulación desde la SE 9, especialmente en niños menores de 5 años.

En Colombia<sup>3</sup>, de acuerdo al sistema de vigilancia de IRAG de Bogotá, en la SE 21, el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG (7%) fue similar al de la semana previa. La proporción de ingresos en UCI por IRAG aumentó de 12,1% (SE 20) a 16,8%. El grupo de edad con mayor proporción de hospitalizaciones por IRAG e ingresos a UCI por IRAG fueron los niños menores de 5 años, en especial los menores de 1 año (50% de hospitalizaciones y 25% de los internados en UCI, fueron por IRAG). El virus predominante en pacientes con IRAG en Bogotá, durante las últimas 13 SE fue el VSR; con 15% de positivos para virus de influenza A/H1N1 2009.

En Perú<sup>4</sup>, en la SE 21, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA en menores de 5 años y número de niños menores de 5 años con neumonía, respectivamente) fueron ligeramente inferiores a la semana previa y se mantuvieron dentro del canal endémico para esta época del año. En lo que va del 2011, se reportaron 121 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un recuento menor al observado en los años 2008-2010, para esta época del año; regionalmente durante el 2011, los mayores recuentos de niños fallecidos menores de 5 años, se presentaron en Loreto (18), Puno (15), Lima (10), Amazonas (9) y Junin (9).

### *América del Sur – Cono Sur*

En Argentina, la vigilancia de ETI, mostró que para la SE 18, el número de casos permaneció similar a semanas anteriores, dentro de lo esperado y sin aumento de casos como se esperaría para esta época del año. Según datos de laboratorio, para la SE 21, el virus respiratorio predominante continuó siendo VSR desde la SE 10, especialmente en menores de 1 año de edad. Pocos casos con influenza A/H1N1 2009 fueron detectados en la SE 21.

En Chile<sup>5</sup>, en la SE 22, la actividad de ETI (6,1 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue menor que el de la semana previa (8,1 por 100,000 hab) y permaneció dentro de los niveles esperados para

esta época del año e inferior al observado durante el 2009 y 2010; mientras que a nivel regional, se observó un discreto aumento en la Región Metropolitana. El porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias en menores de 15 años, continuó aumentando a 50% desde la SE 15 (~30%), y fue superior al observado en el 2010 y 2009, regionalmente, el aumento mayor fue en Puerto Montt. A la SE 22, no se han registrado defunciones asociadas a influenza. El número de casos positivos a virus respiratorios presenta una tendencia creciente entre las SE 13-22, con aumento de VSR como virus predominante en circulación, seguido por adenovirus y parainfluenza. La circulación de influenza continuó en muy baja proporción.

En Paraguay<sup>6</sup>, en la SE 22, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas presentó un descenso brusco en la última semana (2,2%) con respecto a la anterior (7,4%), siendo más significativo en menores de 5 años. En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizaciones por IRAG entre todas las hospitalizaciones fue de 3,1% en la SE 22, ligeramente inferior a la semana previa. La proporción de ingresos a UCI por IRAG entre todos los ingresos a UCI disminuyó a 9,5%, respecto a la SE anterior (15,8%). La proporción de fallecidos por IRAG entre los fallecidos por todas las causas también disminuyó a 4,5% con respecto a la semana anterior (11,9%). Según datos de laboratorio a nivel nacional a la SE 22, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios bajo desde 34% (SE 20) a 12% (SE 22). El VSR continuó siendo el virus respiratorio predominante desde la SE 6. No se detectan virus de influenza desde la SE 13.

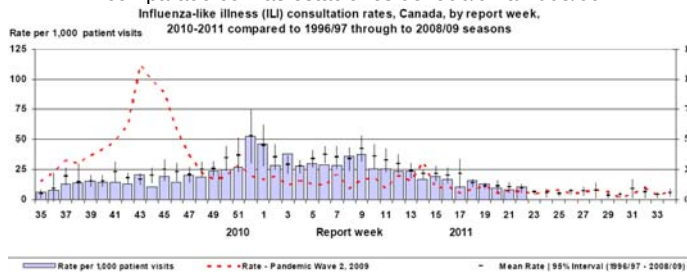
En Uruguay<sup>7</sup>, en la SE 24, la proporción de ingresos hospitalarios por IRAG, entre todos los hospitalizados, fue similar al de la semana previa. El porcentaje de ingresos en UCI por IRAG aumentó a ~5%. Esta semana, el porcentaje de fallecidos asociados a IRAG aumentó a ~2%. En laboratorio, en la SE 23, predominó la detección de otros virus respiratorios (VSR y parainfluenza), con pocas detecciones esporádicas de influenza B e influenza A/H1N1 2009.

## Gráficas

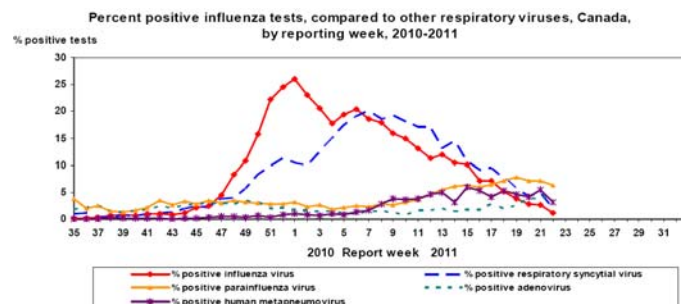
### América del Norte

#### Canadá

Tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI), por SE, comparado con las estaciones de 1996/97 a 2008/09

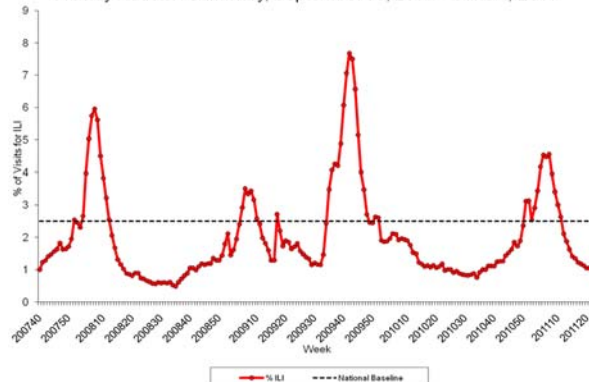


Porcentaje de muestras positivas a Influenza, comparado con otros virus respiratorios por semana epidemiológica, 2010 – 2011.



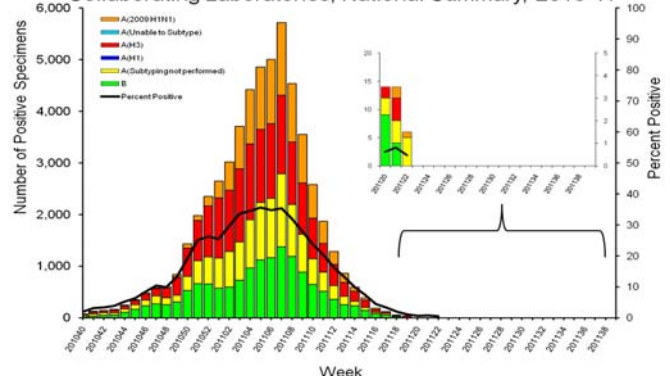
#### Estados Unidos

Porcentaje de consultas por ETI  
Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILI-Net), Weekly National Summary, September 30, 2007 – June 4, 2011



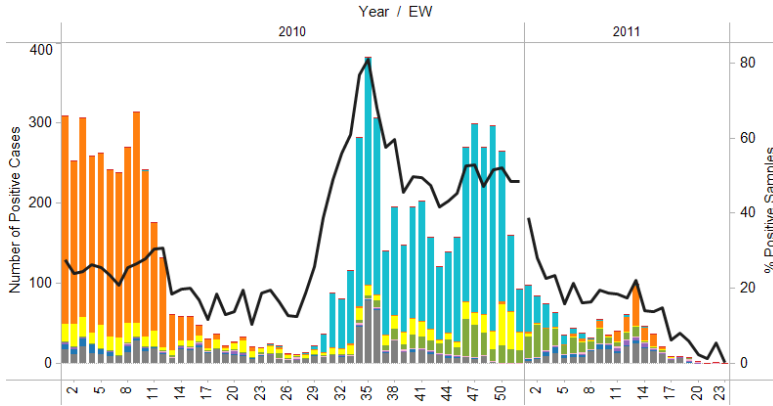
Muestras Positivas a Influenza reportadas al CDC. Centros Colaboradores. 2010-2011

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2010-11

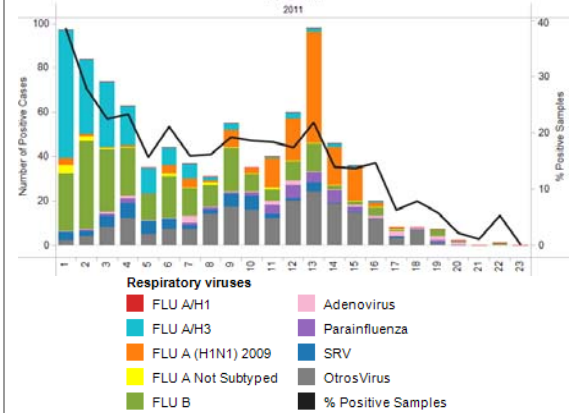


## México

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

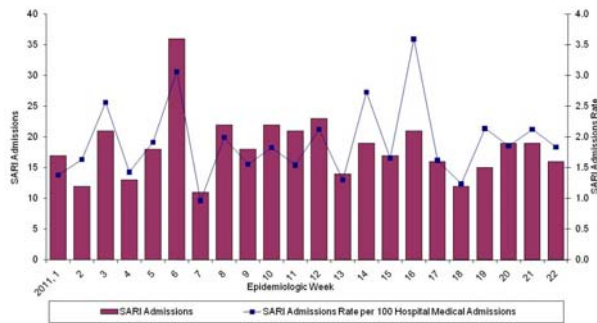


## Caribe

### CAREC

Admisiones por IRAG

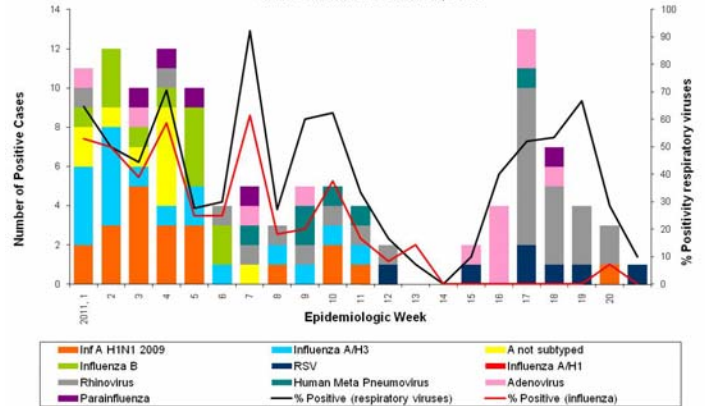
Graph A: SARI Admissions and SARI Admissions Rate per 100 Hospital Medical Admissions from Sentinel Sites in Select CAREC Member Countries, 2011\*



\* Note: Graph includes data from Barbados, Dominica, Jamaica, St. Vincent & the Grenadines, and Trinidad & Tobago.

Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia

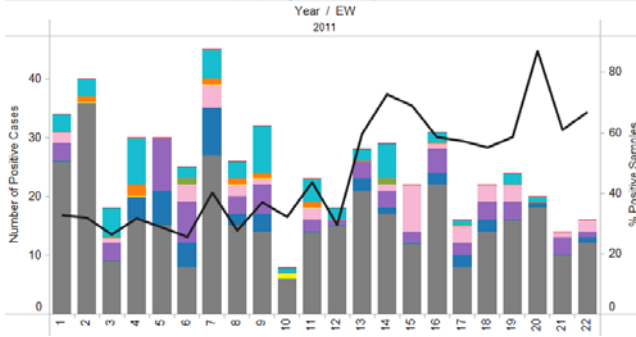
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region/country, CAREC Member Countries, 2011\*



### Cuba y República Dominicana

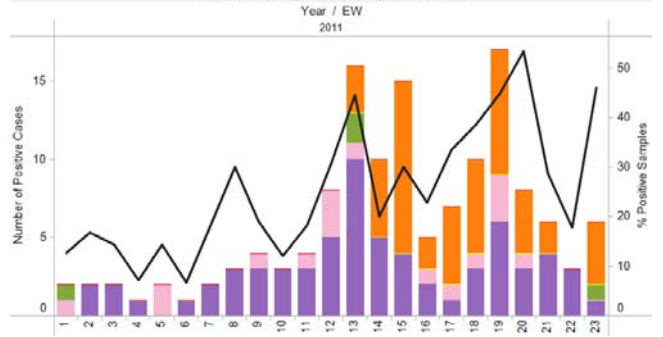
#### Cuba

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



#### República Dominicana

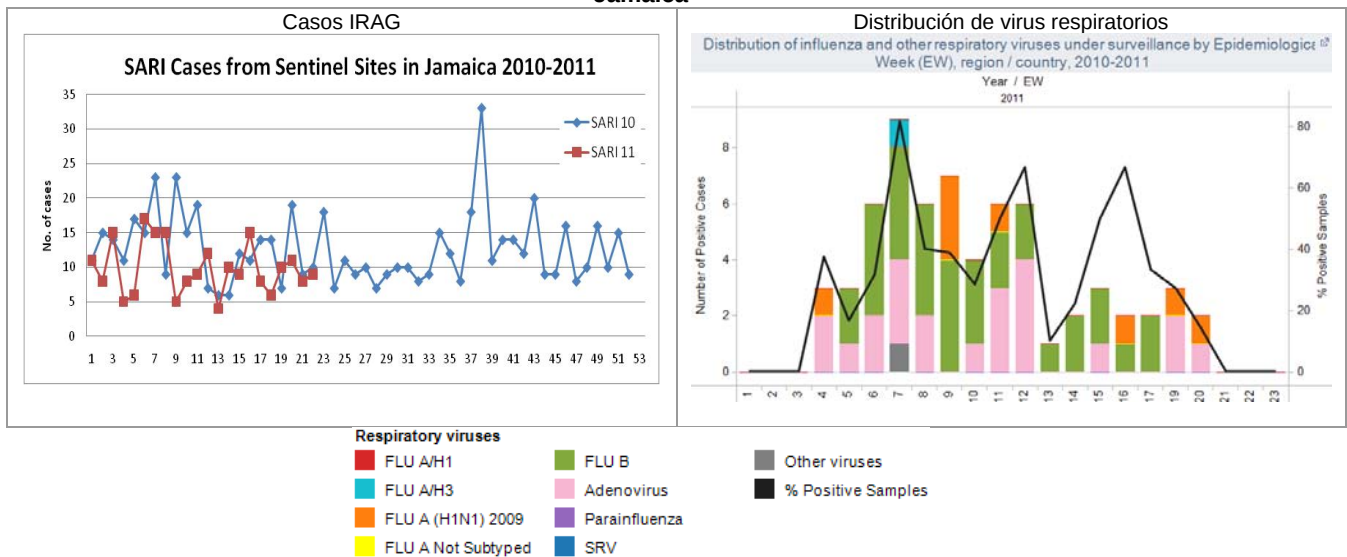
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



Respiratory viruses

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

## Jamaica



## América Central

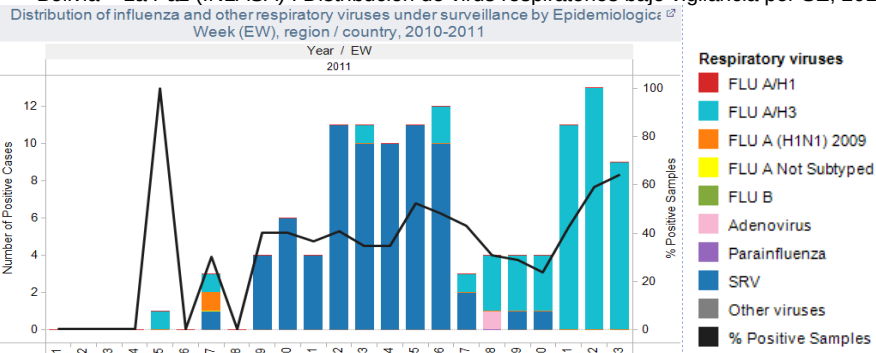
### Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2010-2011 Costa Rica, Honduras, Nicaragua y Panamá



## América del Sur - Andinos

### Bolivia

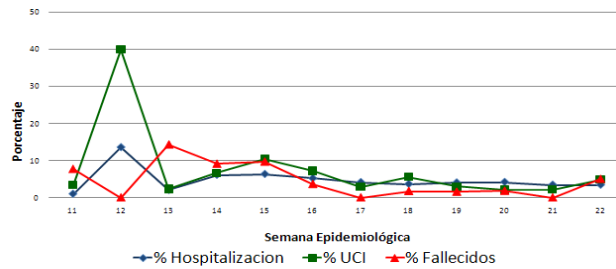
Bolivia – La Paz (INLASA) . Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2011



### Ecuador

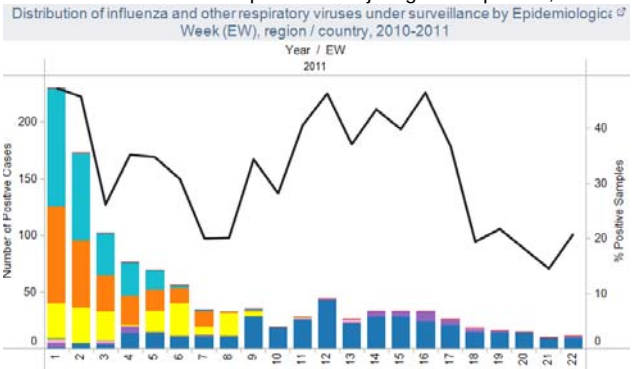
Porcentaje de hospitalizaciones por IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos de la SE 11 a la SE 22 Ecuador . 2011



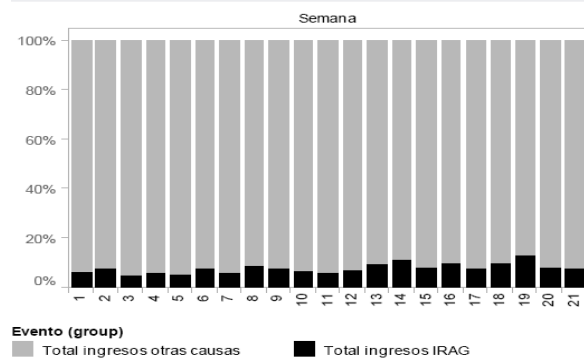
FUENTE: Hospitales Centinela  
ELABORADO: Programa Ampliado de Inmunizaciones

Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2011

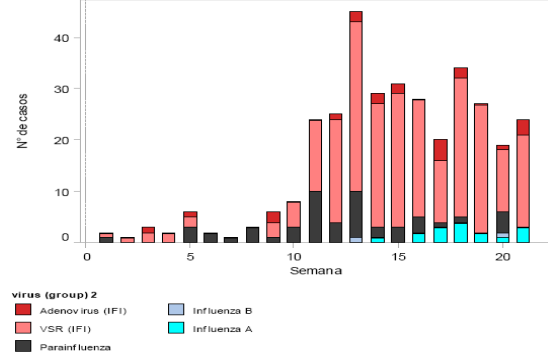


### Colombia (Bogotá)

% de ingresos por IRAG del total de ingresos (UCI + Hosp gral)

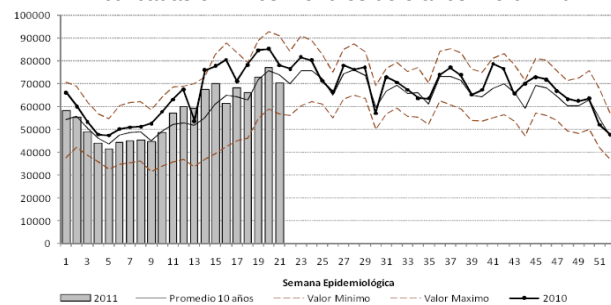


Número de casos de IRAG por semana según etiología



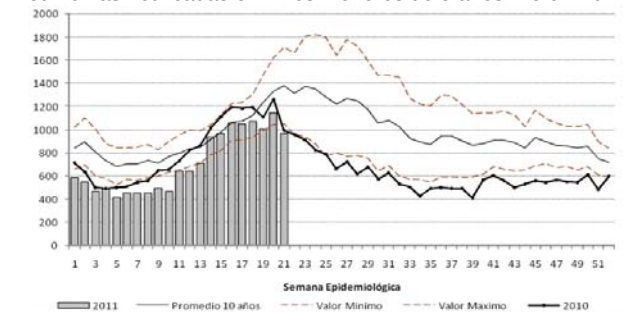
### Perú

IRA notificadas en niños menores de 5 años. Perú – 2011



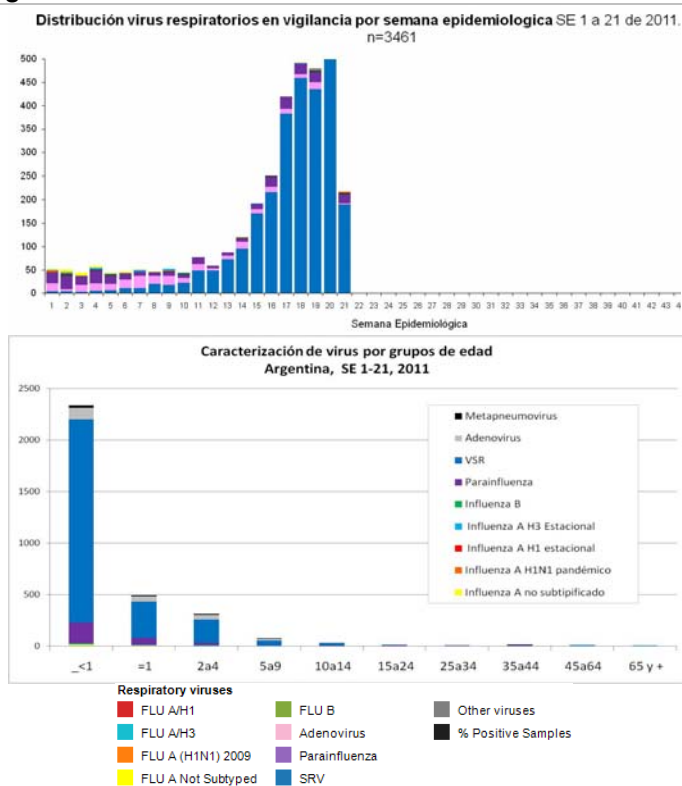
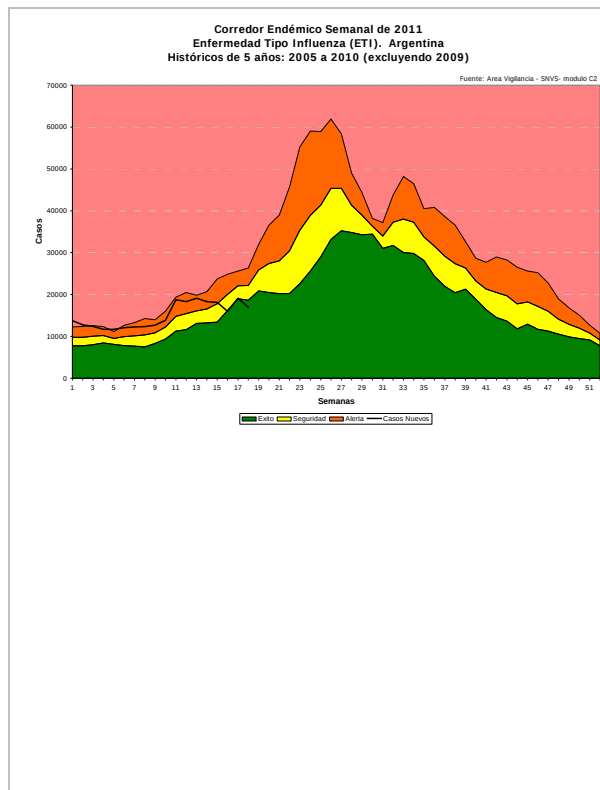
FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2011 - MINSA - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

Neumonías notificadas en niños menores de 5 años. Perú - 2011

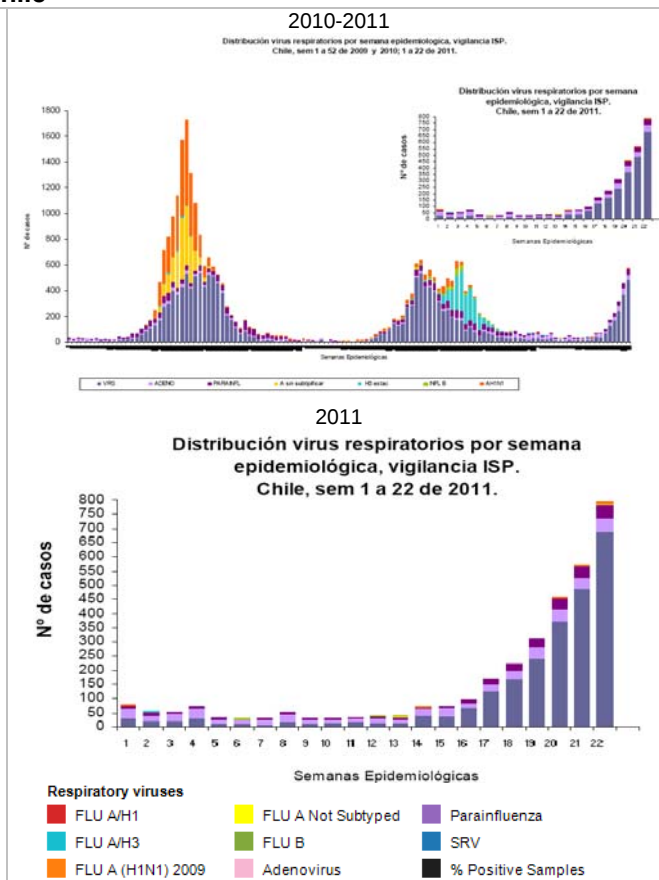
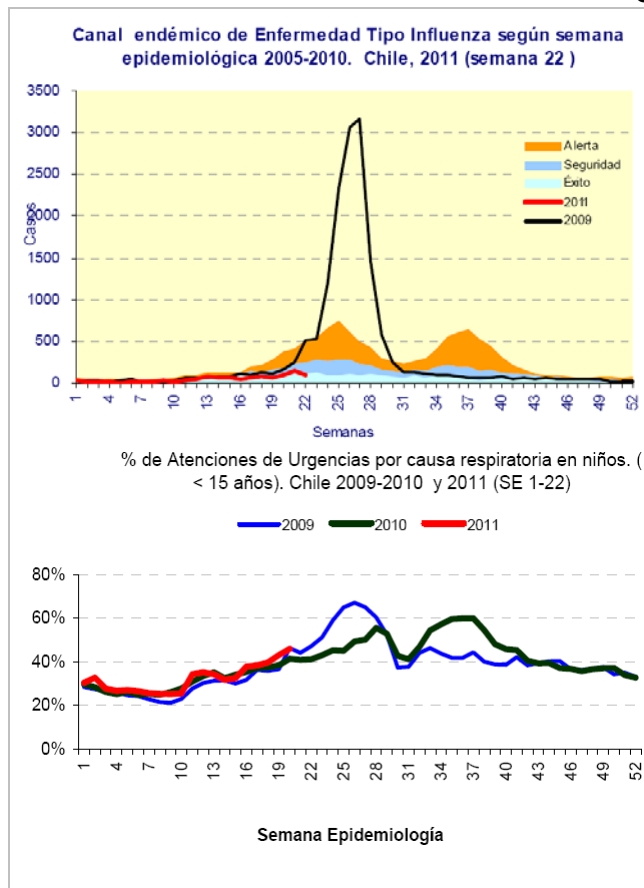


FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2011 - MINSA - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

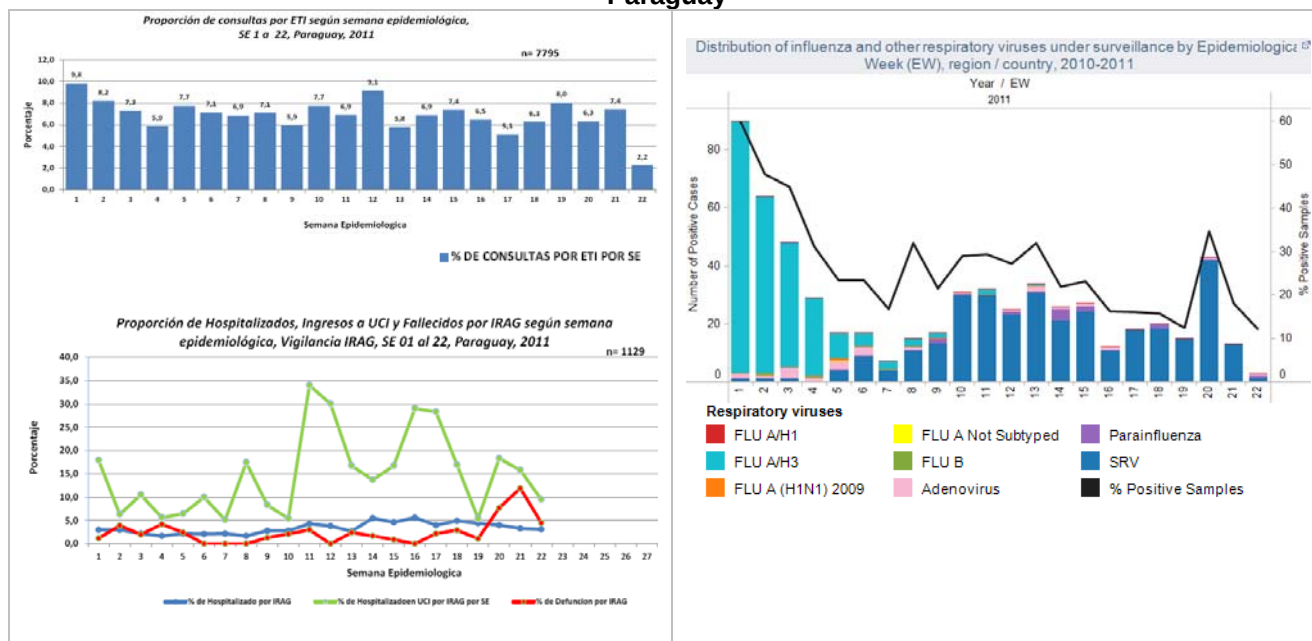
## Argentina



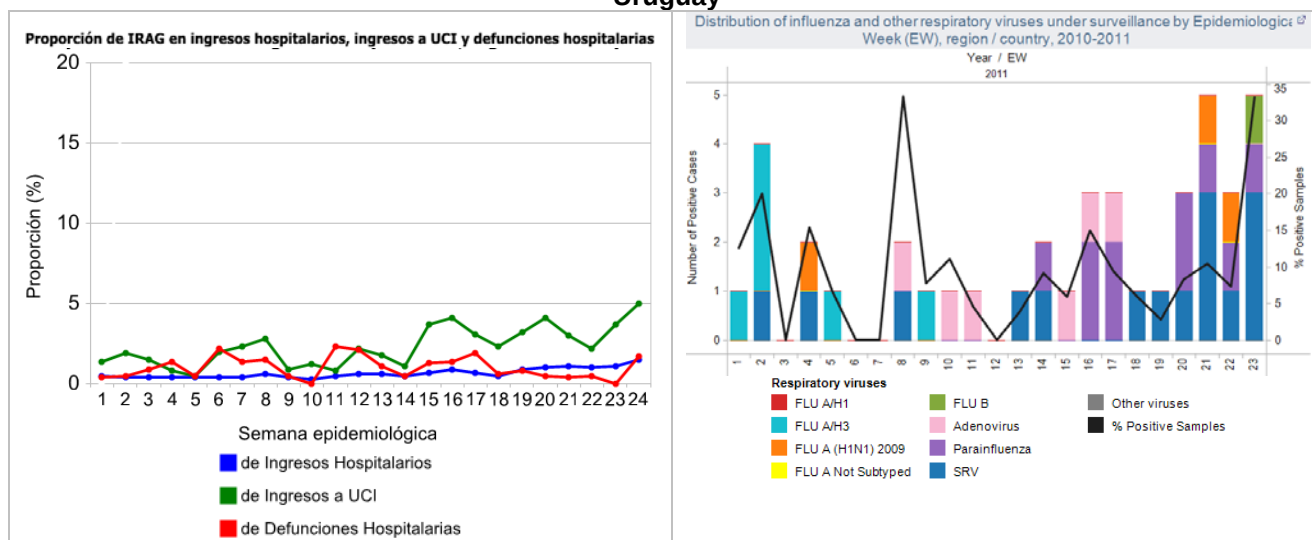
## Chile



## Paraguay



## Uruguay



<sup>1</sup> FluWatch Report. EWs 21-22. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> USA. Surveillance Summary. Week 22. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>3</sup> Informe de Fase inicial del Proyecto de Vigilancia Nacional Intensificada de Colombia. Participantes: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Instituto Nacional de Salud y 5 hospitales de Bogotá.

<sup>4</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 21. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

<sup>5</sup> Chile. Informe de situación. SE 22. [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

<sup>6</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 23. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<sup>7</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. Epidemiología. <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>