



## Actualización Regional SE 39

Influenza  
(11 de Octubre, 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: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://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.

- En América del Norte, la actividad de influenza permanece baja.
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Cuba, CAREC, Costa Rica, Guatemala, Nicaragua, Panamá y en República Dominicana). Respecto a los virus de influenza, predominó influenza A/H3N2 (Cuba, Honduras y Nicaragua) e influenza A/H1N1 2009 circuló en menor cantidad (Nicaragua, y Panamá) con co-circulación variable de influenza B (República Dominicana).
- En América del Sur, en la SE 38, se reportó un brote de influenza A/H1N1 2009 en Bolivia, principalmente en Santa Cruz. Se reportó co-circulación variable de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 (Bolivia, Colombia y Paraguay). La circulación de VSR continúa disminuyendo (Chile y Argentina).

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Estados Unidos<sup>1</sup>, en la SE 39, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (~1%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 39 (6%) fue inferior al umbral epidémico para esta época del año (6,5%). En la SE 39, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Durante la SE 39, entre las muestras analizadas (n=1395), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A no subtipificada, influenza B, influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

En México, en la SE 39, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=30), no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios. Desde la SE 17, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 39, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica, y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (2,7%) similar a la semana previa (2,8%). Los niños de 6-48 meses de edad tuvieron el mayor porcentaje de admisiones por IRAG (6,5%) seguido por los niños entre 5-14 años (6%). No se informaron muertes asociados a IRAG en la SE 39. Según datos de laboratorio, en la SE 39 no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios, sin embargo, en las últimas semanas el VSR y el rinovirus fueron los virus respiratorios predominantes en circulación.

En Cuba, en la SE 39, entre todas las muestras analizadas (n=145), ~80% fueron positivas para virus respiratorios y ~10% del total de analizados fueron positivas para influenza. La circulación de VSR mantuvo un incremento sostenido desde la SE 29, mientras que la influenza A/H3 parece tener una tendencia decreciente desde su pico en la SE 37.

<sup>[1]</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

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 40, entre todas las muestras analizadas (n=35), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~40%, superior a la semana previa. El virus predominante en circulación fue el VSR, seguido por influenza B.

En Jamaica, en la SE 39 la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,8 %, superior a lo observado en la semana previa, pero dentro de lo esperado para esta época del año. La proporción de admisiones por IRAG fue <1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 39, no se informó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, continúa sin detectarse casos positivos de influenza desde la SE 20.

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 40, entre las muestras analizadas (n=155), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (~45%) disminuyó en las últimas dos semanas. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus. Entre las SE 39-40, no se detectaron virus positivos de influenza.

En el Salvador, en la SE 39, del total de muestras analizadas (n=26), el porcentaje de positividad para virus respiratorio fue del ~50%, detectándose principalmente influenza A/H3, que es el virus predominante en las últimas 5 SE, seguido por VSR e influenza B.

En Guatemala, en la SE 39, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=22), ~32% fueron positivas a VSR, siendo este el único virus detectado por segunda semana consecutiva y el predominante desde la SE 26 con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

En Honduras, según datos de laboratorio, en la SE 39, del total de muestras analizadas (n=13), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del ~70%, predominando influenza A/H3 desde la SE 30, en co-circulación con VSR e influenza B.

En Nicaragua, en la SE 38, se detectó circulación de influenza A/H1N1 2009. Al 9 de Octubre del 2011<sup>2</sup>, a nivel nacional se reportaron 8 casos confirmados de influenza A/H1N1 2009, de los cuales, 7 fueron reportados en Managua y 1 en León. No se han reportado fallecidos asociados a este virus.

En Panamá, en la SE 39, del total de muestras analizadas (n=9), se detectó una tendencia fluctuante y decreciente en el número de muestras positivas a VSR, desde su pico en la SE 31. Sobre los virus de influenza, el virus influenza A/H1N1 2009 fue el virus predominante detectado de forma sostenida desde la SE 27.

### *América del Sur – Andinos*

En Bolivia, a 6 de Octubre del 2011<sup>3</sup>, el Ministerio de Salud a nivel nacional ha confirmado la existencia de 540 casos positivos de influenza A/H1N1 2009 en 8 de los 9 departamentos, 79% de los casos corresponden a Santa Cruz (428 casos confirmados). Hasta el momento se han registrado 3 muertes asociadas a influenza A/H1N1 2009, entre la SE 38 y la 40. Según datos regionales, en Santa Cruz (laboratorio CENETROP), se observó desde la SE 33 un aumento progresivo de casos positivos a influenza A/H1N1 2009; en la SE 37 del total de muestras analizadas (n=126), ~50% fueron positivas para virus de influenza, predominantemente influenza A/H1N1 2009. En La Paz, en la vigilancia de IRAG, en la SE 39, los porcentajes de hospitalizados, internados en UCI y fallecidos por IRAG, permanecieron por debajo del 5%. Según datos de laboratorio (INLASA), en la Paz, en la SE 40, del total de muestras analizadas, ~25% fueron positivas a virus de influenza, principalmente influenza A/H1N1 2009.

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional<sup>4</sup>, en las SE 38, del total de muestras analizadas (n=21), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue <5%, siendo influenza A/H3 el único virus detectado en las dos últimas SE. Durante el 2011, hasta la SE 36, el virus de influenza A/H3 co-circuló con influenza A/H1N1 2009.

En Ecuador, en la SE 39, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=22), el porcentaje de positividad fue <5%, detectándose esta semana únicamente parainfluenza. No se detectan virus de influenza desde la SE 37. El 9 de Octubre 2011, en Quito, se notificó una muerte asociada a influenza A/H1N1 2009, la mujer tenía 24 años y una comorbilidad.

En Perú<sup>5</sup>, en la SE 38 a nivel nacional, el número de casos por IRA y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, disminuyeron y permanecieron estables, respectivamente, en relación a la SE previa, y continúan por debajo del nivel esperado para esta época del año. Hasta la SE 38 del 2011, se reportaron 283 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años (45% de los cuales tenían entre 2 y 11 meses), que representa un 18% menos que el promedio de lo notificado en los tres últimos años (2008-2010).

En Venezuela<sup>6</sup>, en la SE 38, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron un número de casos similar a las semanas previas y dentro de lo esperado para esta época del año, observándose mayor tasa de incidencia en los menores de 1 año. En el 2011 hasta el 24 de septiembre, del total de muestras analizadas (n=8.361), respecto a los virus de influenza, ~27% fueron positivas a influenza A/H1N1 2009, ~4,5% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B.

### *América del Sur – Cono Sur*

En Argentina<sup>7</sup>, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 34, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles inferiores a los observados durante el año 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 39, el VSR continuó con una tendencia descendente desde su pico en la SE 26. Sobre virus de influenza, se reportó una tendencia decreciente de casos positivos a influenza A, desde su pico en la SE 28. Entre los casos subtipificados de influenza A, se continúa observando la co-circulación de influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

En Brasil, según datos de laboratorio de Adolfo Lutz, en la SE 39, del total de muestras analizadas, se detectó VRS y parainfluenza, esta semana no se observó circulación de virus de influenza. Según datos reportados por Instituto Evandro Chagas, a la SE 40, no se detectan casos positivos a influenza desde la SE 34.

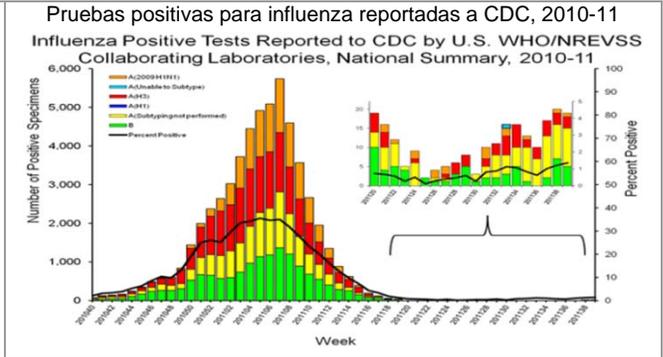
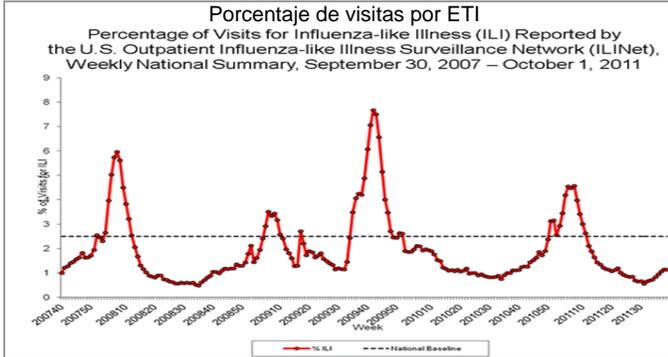
En Chile, en la SE 39, según datos virológicos de la vigilancia nacional intensificada de IRAG, del total de muestras analizadas (n=26), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue ~20%, detectando principalmente parainfluenza. Respecto a los virus de influenza, predominó influenza A no subtipificada, e influenza A/H1N1 2009 entre los subtipificados.

En Paraguay<sup>8</sup>, en la SE 39, la proporción de consultas por ETI fue de 7,5%, similar a la semana previa (7,3%). Las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos permanecen por debajo del 10%. Según datos de laboratorio, en la SE 39, sobre el total de muestras analizadas, se detectaron muestras positivas para adenovirus, seguido de influenza A/H3.

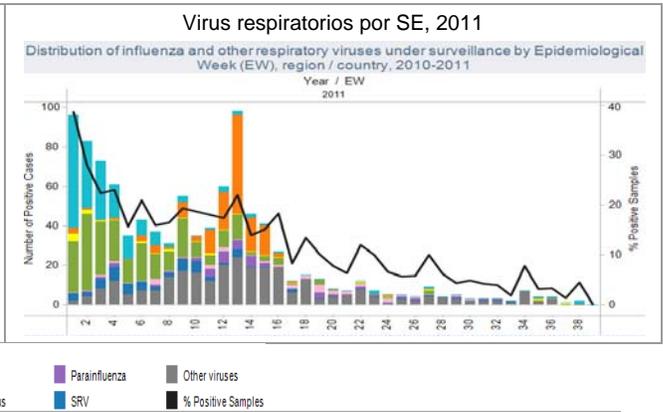
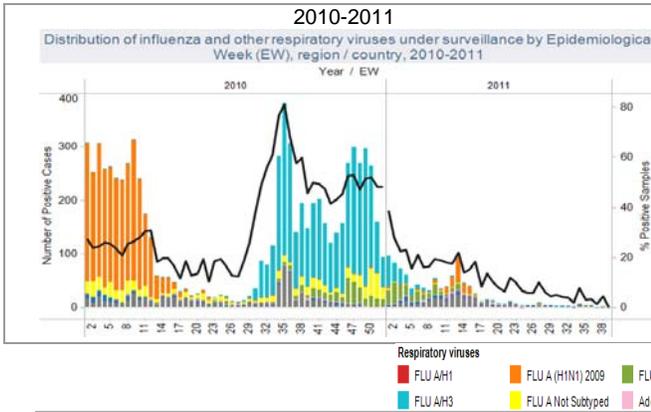
En Uruguay<sup>9</sup>, en las SE 40, la proporción de hospitalizaciones, admisiones a UCI y defunciones por IRAG permaneció <5%, estas proporciones continuaron con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 31.

América del Norte

Estados Unidos

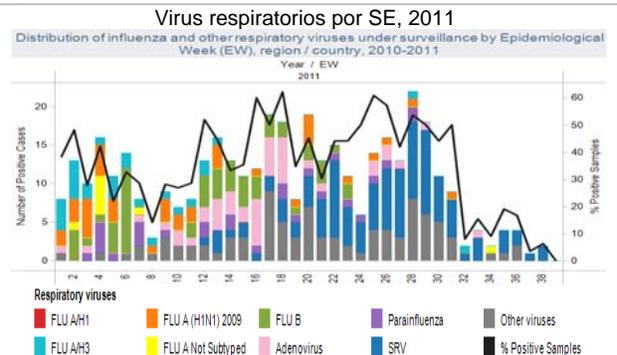
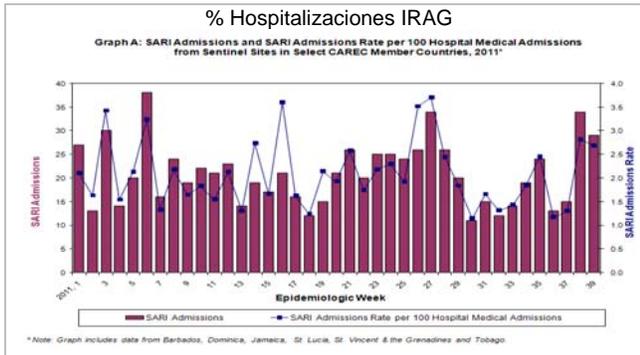


México

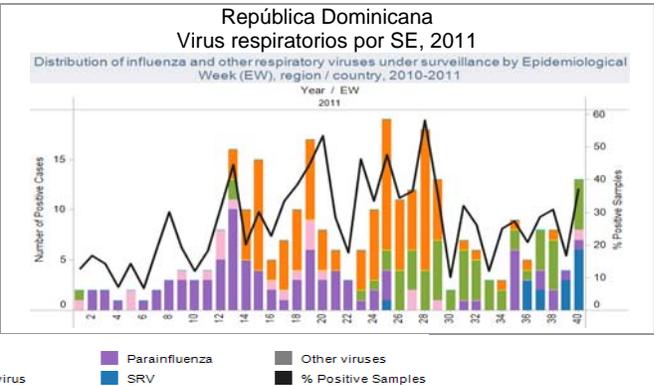
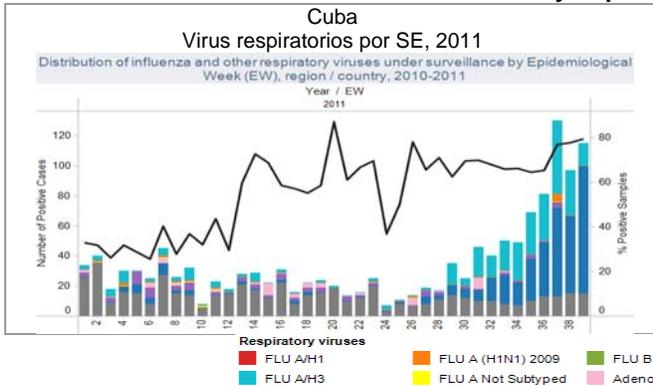


Caribe

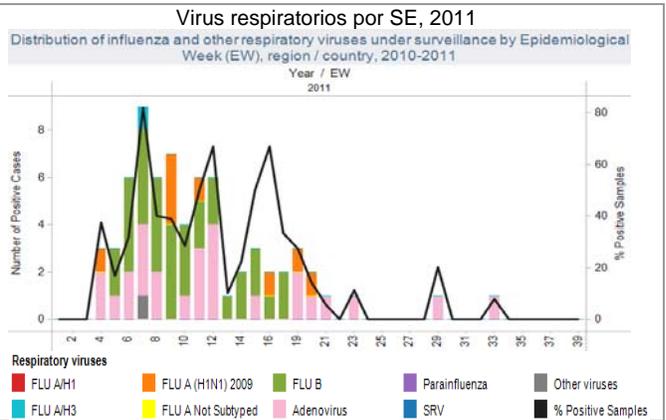
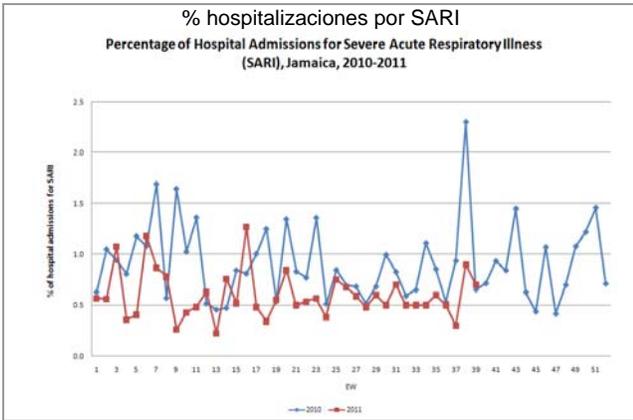
CAREC



Cuba y República Dominicana

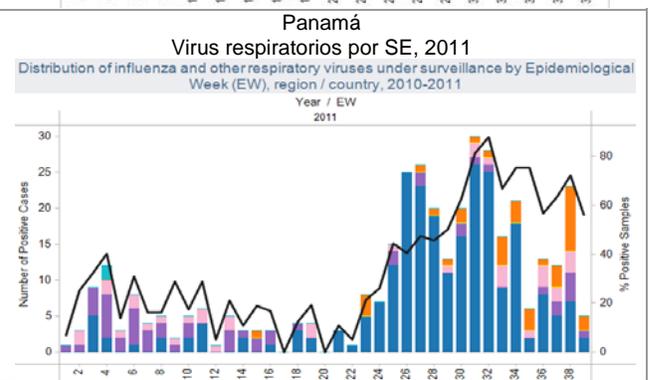
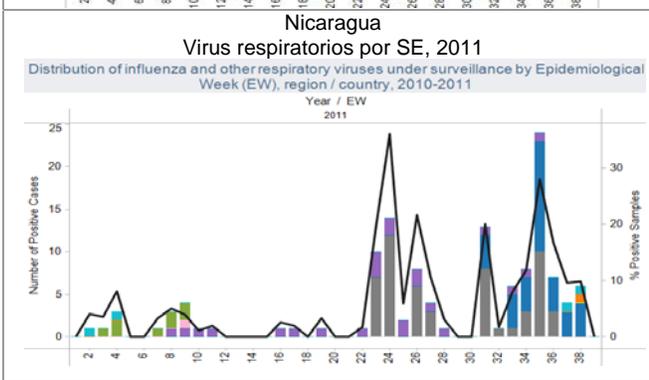
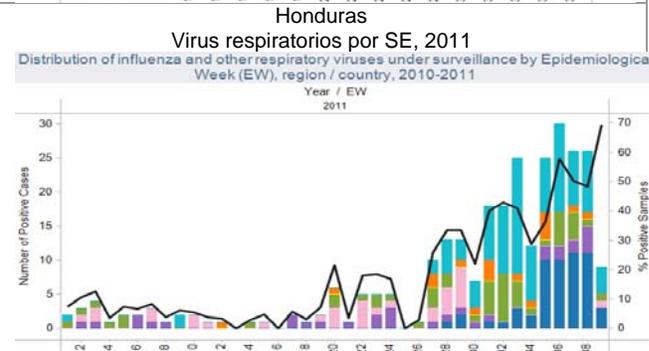
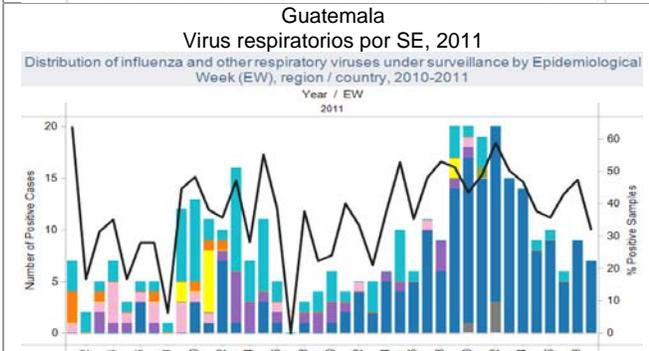
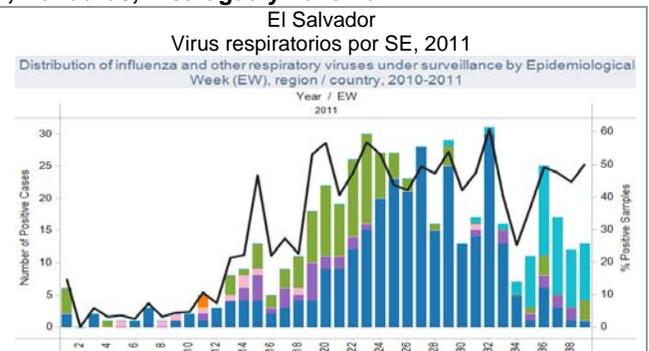
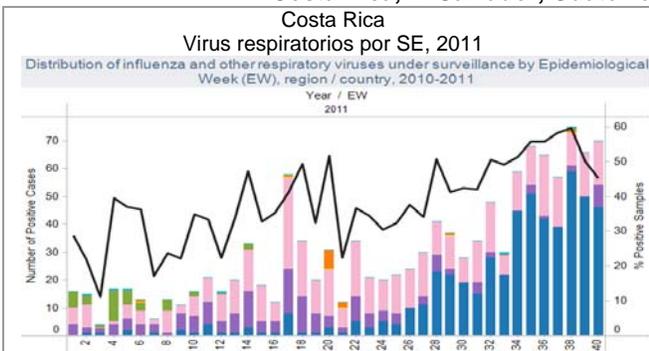


**Jamaica**



**América Central**

**Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá**

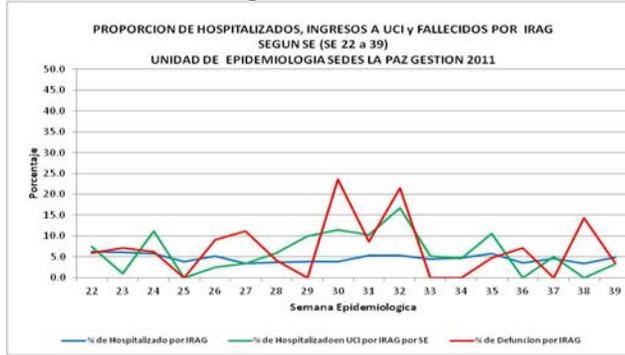


**Respiratory viruses**

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

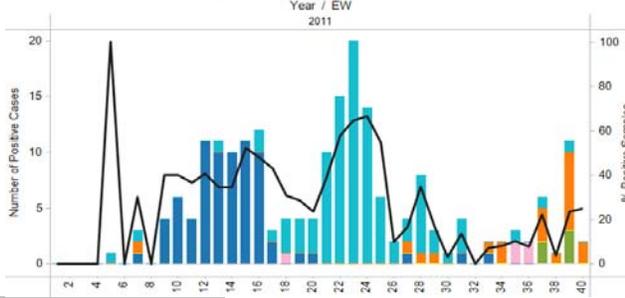
Bolivia

Bolivia – La Paz  
Vigilancia de IRAG



Laboratorio INLASA (La Paz, Bolivia)  
Caracterización de virus respiratorios.

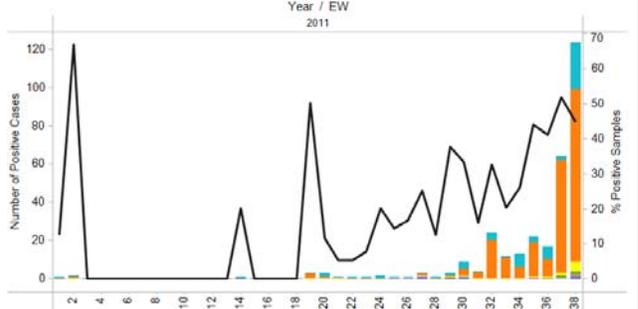
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



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

Bolivia – Santa Cruz  
Laboratorio CENETROP (Santa Cruz, Bolivia)  
Caracterización de virus respiratorios.

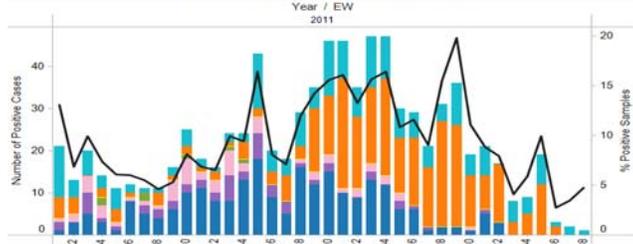
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



Colombia y Ecuador

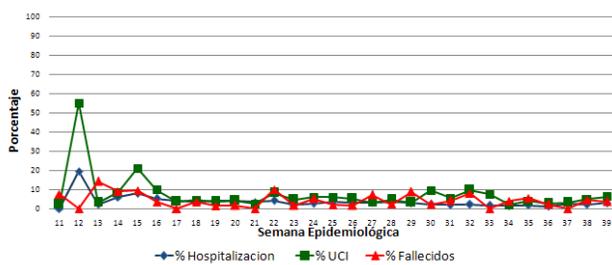
Colombia

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



Ecuador

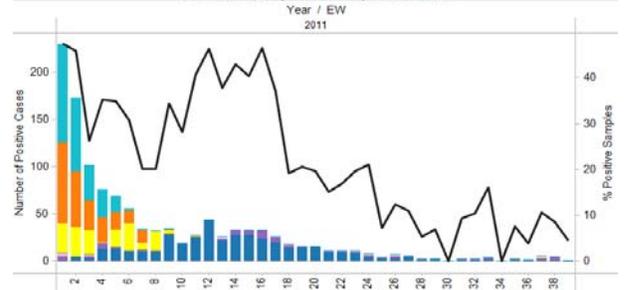
IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos de la SE 11 a la SE 39. Ecuador . 2011



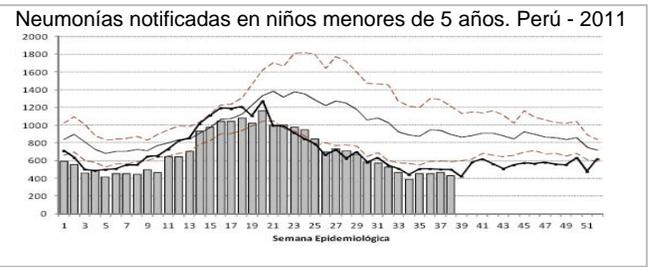
Ecuador

Caracterización de virus respiratorios.

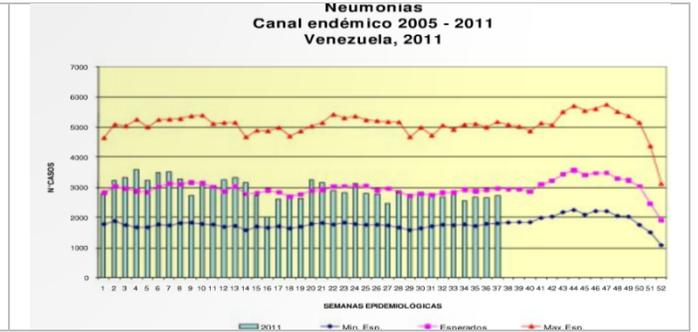
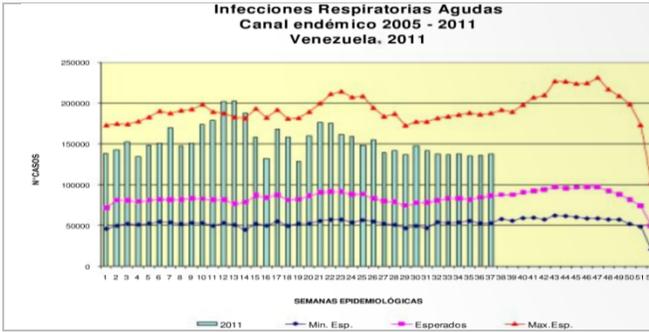
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



Perú

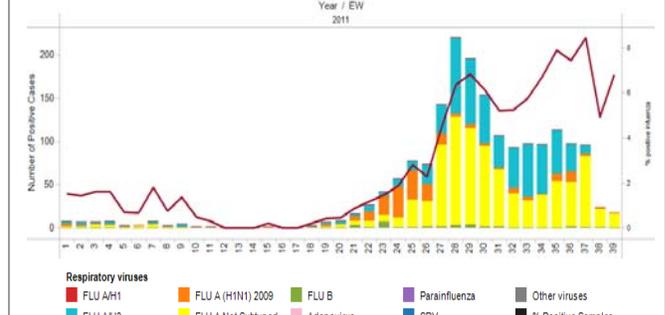
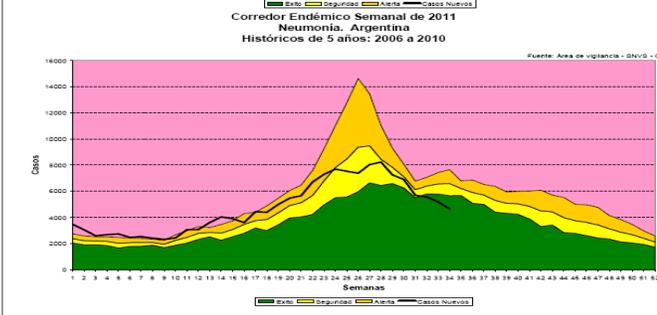
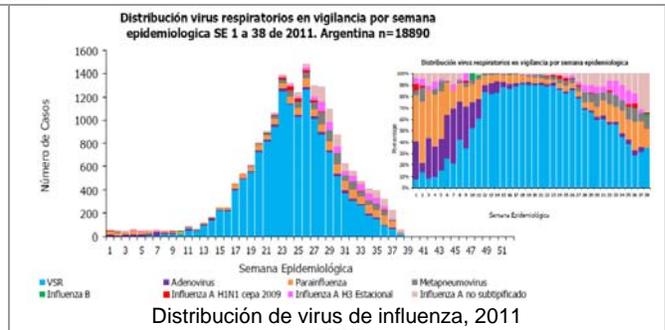
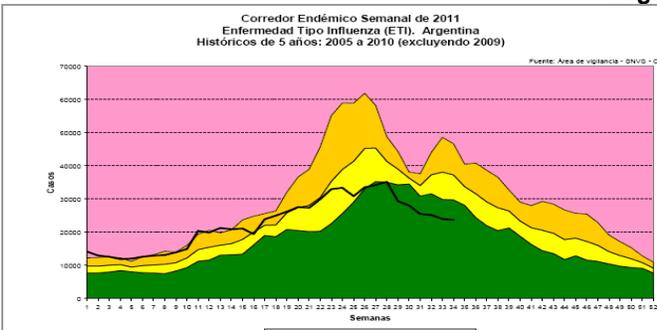


Venezuela

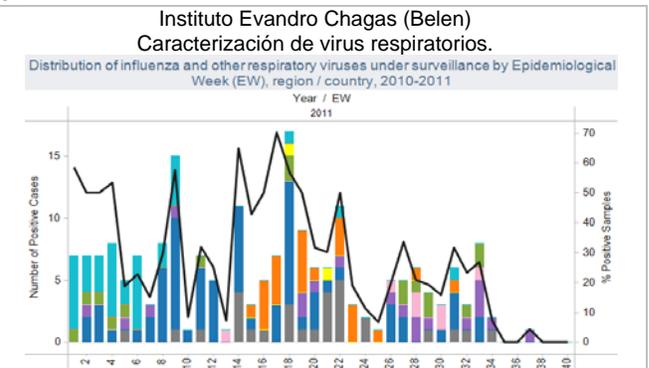
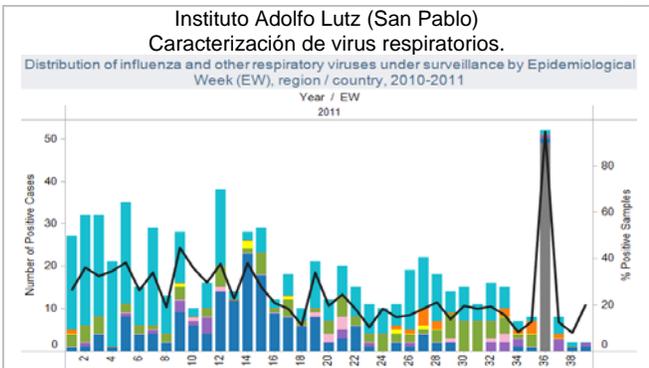


América del Sur – Cono Sur

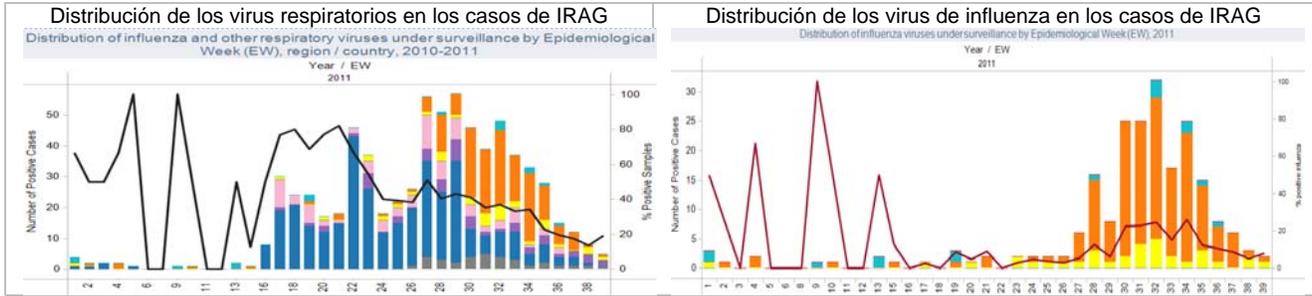
Argentina



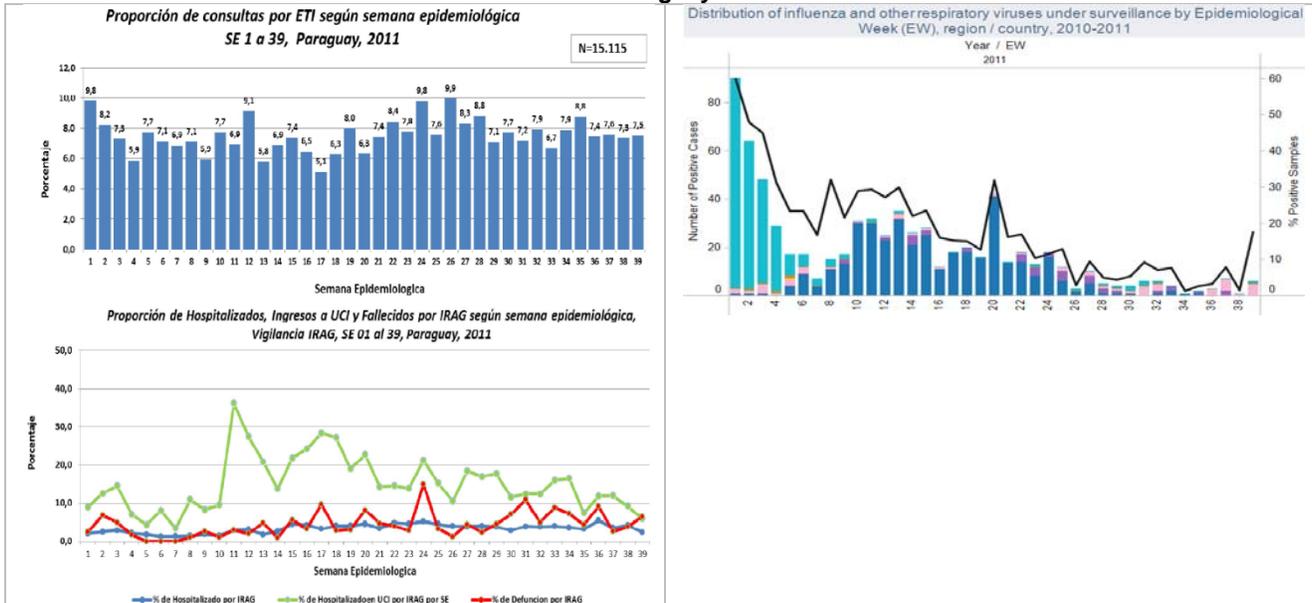
Brasil



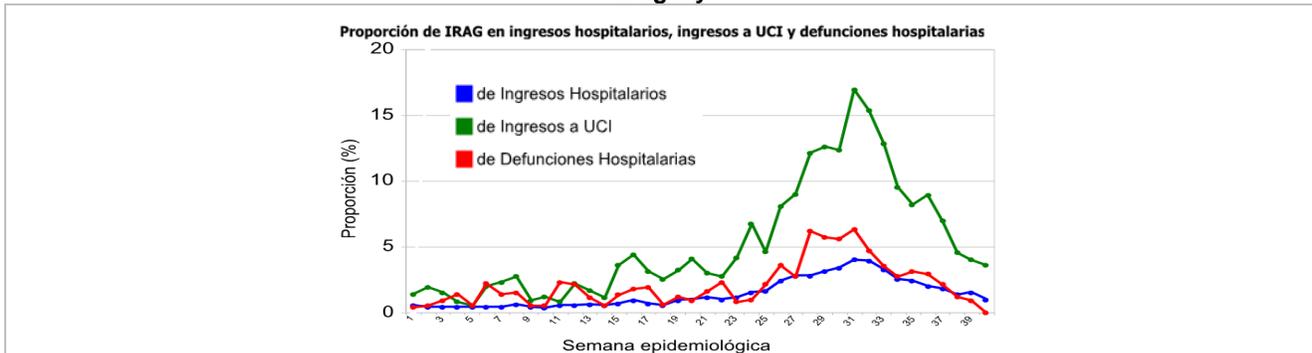
## Chile



## Paraguay



## Uruguay



<sup>1</sup> US Surveillance Summary. Week 39. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>2</sup> Minsa. Ministerio de Salud de Nicaragua. Disponible en:

[http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com\\_content&view=category&layout=blog&id=50&Itemid=5](http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com_content&view=category&layout=blog&id=50&Itemid=5)

<sup>3</sup> Bolivia. Ministerio de Salud y deportes. 540 casos confirmados de influenza A/H1N1 en 8 de los 9 departamentos. Disponible en: <http://www.sns.gob.bo/index.php?ID=Inicio&resp=363>

<sup>4</sup> Colombia. Instituto Nacional de Salud.

<sup>5</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 38. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

<sup>6</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 38. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Disponible en:

[http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com\\_content&view=article&id=549&Itemid=915](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915)

<sup>7</sup> Argentina. Boletín epidemiológico semanal. SE 39. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación.

<sup>8</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 40. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<sup>9</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 40. Disponible en:

<https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>