



## Actualización Regional SE 49, 2012

Influenza y otros virus respiratorios  
(18 de diciembre, 2012 - 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)

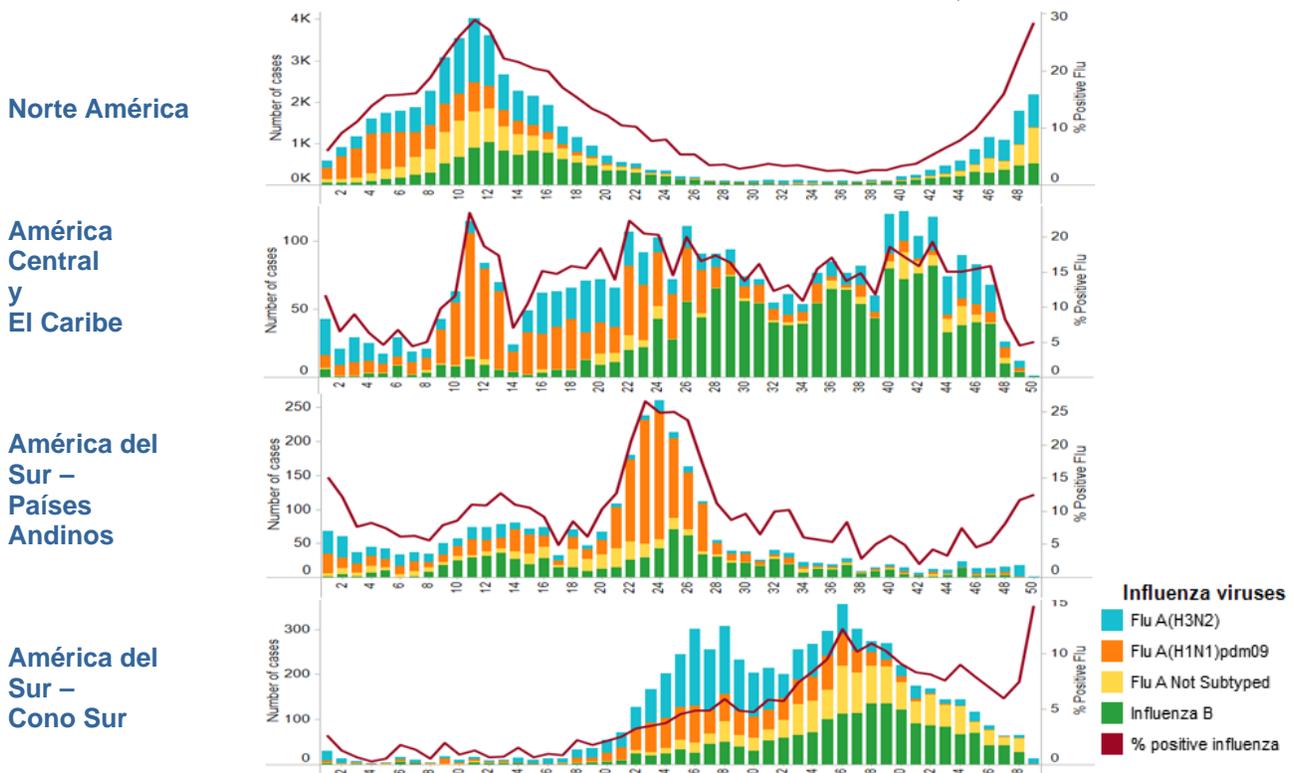
Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

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.

### 1. RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** la actividad de influenza continuó incrementando en Canadá y EEUU, con incremento de la mayoría de indicadores de influenza. En México, el porcentaje de positividad a influenza permaneció alto y similar a semanas anteriores. Influenza A(H3) fue el virus predominante en Canadá y EEUU, mientras que influenza B fue el virus predominante en México. En EEUU, esta semana se reportó la detección de un nuevo virus variante de influenza A (H3N2v). Sobre otros virus respiratorios, el VSR continuó incrementando en Canadá y EEUU.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad elevada de infecciones respiratorias agudas o aumento de detección de virus respiratorios (% de positividad) en algunos países de esta región (Costa Rica y Panamá). Sobre los virus de influenza, se reportó co-circulación de influenza B (Barbados, Costa Rica, República Dominicana, Nicaragua y Panamá), influenza A(H3N2) (Barbados, Costa Rica, y Nicaragua) e influenza A(H1N1)pdm09 (Cuba). Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en varios países de la sub-región (Barbados, Costa Rica, Dominica, El Salvador y Panama).
- **América del Sur:** la actividad de enfermedades respiratorias agudas graves se mantiene baja y sin cambios significativos en la región. En Argentina y Chile, la actividad de influenza permanece ligeramente mayor a la esperada para esta época del año. En Bolivia (Santa Cruz), se reportó un incremento en la detección de influenza A(H3) en las últimas semanas. En esta sub-región, entre los virus de influenza, se observó co-circulación del virus influenza A(H3) (Argentina, Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú), influenza B (Argentina, Chile y Perú) e influenza A(H1N1)pdm09 (Perú) en las últimas semanas. Se reportó baja detección de otros virus respiratorios.

### 2. LAS AMERICAS: DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA POR SE, 2012



### 3. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 49, la actividad de influenza incrementó. En la SE 49, la tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) (33,6/1,000 consultas) decreció y estuvo dentro de lo esperado para esta época del año. Una región (en Ontario) reportó actividad de influenza generalizada, 13 regiones reportaron actividad localizada de influenza (en British Columbia, Alberta, Ontario, Saskatchewan, Quebec, New Brunswick, y Newfoundland) y 16 regiones reportaron actividad esporádica (en British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Quebec, New Brunswick, Prince Edward Island, e Yukón) con el resto sin actividad. En la SE 49, la proporción de muestras positivas a influenza (17,8%) incrementó; de los positivos por influenza, 96,4% fueron influenza A (46,3% influenza A(H3N2) y 52% influenza A no subtipificado). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad para rinovirus decreció (9,3%) y se mantuvo por debajo del porcentaje de positividad por influenza; la proporción de positividad por VSR incrementó (6,7%). Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría son cepas incluidas en la vacuna (100% de los casos de H1N1pdm09, 100% de los casos de H3N2, y 70% de los casos de influenza B).

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 49, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (2,8%) incrementó e estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,2%); y 7 de las 10 regiones reportaron actividad de ETI por abajo de su propia línea de base [Regiones 1 (noreste), 2 (noreste), 3(noreste), 4(sudeste), 5 (medio-oeste), 6(sudeste), 7 (medio-oeste)]. Ocho estados reportaron actividad de ETI alta (Alabama, Georgia, Louisiana, Mississippi, North Carolina, South Carolina, Tennessee, y Texas) y dos reportaron actividad moderada (Missouri y Virginia). A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 49 (6,4%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,9%). En la SE 49, se reportó una defunción pediátrica asociada a influenza (asociada a influenza B). Entre el 1 octubre hasta el 8 diciembre, la tasa de hospitalización por influenza fue 2,4/100.000 habitantes. Entre las muestras analizadas, en la SE 49 (n=7.663), el porcentaje de muestras positivas a influenza (28,3%) incrementó comparado con la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 76,2% fueron influenza A [entre los virus de influenza A subtipificados, 98,3% fueron influenza A(H3)]. Un caso de influenza de nuevo subtipo fue reportado en la SE 49; a partir del 12 de julio de 2012, un total de 312 casos de influenza A variante (308 H3N2v, 3 H1N2v, and 1 H1N1v) fueron reportados en 11 estados. Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría son cepas incluidas en la vacuna (100% de los casos de H1N1pdm09, 98,9% de los casos de H3N2, y 66,3% de los casos de influenza B). Sobre otros virus respiratorios, la actividad de VSR continuó incrementando (en la SE 49, la positividad por VSR fue ~20% entre las muestras analizadas).

En México, en las SEs 48-49, del total de muestra analizadas (n=140), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios permanece alto y similar a semanas anteriores (25%). En las últimas SEs se detectó circulación de influenza B como virus predominante, seguido de influenza A(H3).

#### *Caribe*

CAREC, en la SE 48 recibió información epidemiológica de 4 países: Belice, Dominica, Jamaica, San. Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 48, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2,6%, menor a la observada en la semana anterior (3,9%). La tasa de hospitalización por IRAG se incrementó en Dominica. La tasa de hospitalización por IRAG fue más alta en niños entre 6 meses y 4 años de edad (8,7%). No se reportaron muertes asociadas a IRAG. En las últimas 4 semanas (SE 45 – 48) CAREC confirmó por laboratorio la circulación de los siguientes virus: influenza A(H3N2) (Barbados), influenza B (Barbados, Dominica y Jamaica), parainfluenza tipo 2 (Islas Caimán), VSR (Barbados, Dominica y Trinidad y Tobago), y metapneumovirus humano (Belice). Desde el inicio del año a la fecha, el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 33% y a virus de influenza fue de 25%.

En Cuba, en la SE 49, de acuerdo a los datos de laboratorio, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 29% y para virus de influenza fue de 4,6% entre todas las muestras analizadas (n=65), detectándose rinovirus como virus predominante, seguido por influenza A(H1N1).

En Jamaica, para la SE 49, la proporción de consultas ambulatorias por IRAs fue 5,9% (1,2% menor que en la SE anterior). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue de 0,9% (0,5% menor comparada con la

SE previa). No hubo muertes asociadas a IRAG en la SE 49. Según los datos reportados por laboratorio, para la SE 49, No se detectaron virus de influenza en el total de muestras procesadas (n=10).

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 49-50, entre las muestras analizadas (n=39), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue de 18% y para virus de influenza fue de 2,6%, detectándose parainfluenza como virus predominante, seguido por influenza B y adenovirus.

En Guadalupe, la epidemia de bronquiolitis declarada en septiembre y asociada a VSR, continuó disminuyendo y el número de consultas permaneció por debajo del umbral epidémico.

En Martinica, la epidemia de bronquiolitis reportada en octubre y asociada a VSR, viene disminuyendo desde principios de noviembre. En la SE 49, el número de atenciones por bronquiolitis continuó disminuyendo y está por debajo de los niveles esperados para esta época del año.

En San Martín y San Bartolomé<sup>3</sup>, en la SE 49, no se reportó actividad de influenza u otros virus respiratorios.

### ***América Central***

En Costa Rica, según datos de laboratorio, en la SE 49, del total de muestras analizadas (n=88), el porcentaje de positividad a virus respiratorios aumentó de 38% (SE 48) a 44%. VSR continúa como virus predominante, seguido por adenovirus y parainfluenza. Entre los virus de influenza, se observó co-circulación de influenza A(H3) e influenza B.

En El Salvador, de acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 48, entre las muestras analizadas (n=34), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue 23,5%; siendo el VSR el virus prevalente. Esta semana, no se detectaron virus de influenza.

En Nicaragua, en la SE 48, de acuerdo con los datos de laboratorio, del total de muestra analizadas (n=33), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios (6%) viene disminuyendo desde su pico en la SE 41. En las últimas semanas, influenza B fue el virus predominante, seguido de influenza A (H3N2).

En Panamá, según datos de laboratorio, en las SEs 49-50, del total de muestras analizadas (n=82), 75% fueron muestras positivas a virus respiratorios, principalmente asociado a VSR. En la última SE se reportó baja actividad de influenza.

### ***América del Sur – Andinos***

En Bolivia, en Santa Cruz, de acuerdo a datos de laboratorio (instituto CENETROP), la positividad a virus respiratorios continuó incrementando desde la SE 42 (3%) a la SE 49 (60%) entre las muestras analizadas (n=20 en la SE 49), asociado a un incremento de detección de influenza A (H3N2), virus predominante en las últimas 9 semanas. En La Paz, Bolivia, según datos de vigilancia de IRAG, en la SE 48, el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG (4%) y fallecidos por IRAG (0%) se mantuvo bajo. Sin embargo, el porcentaje de admitidos en UCI por IRAG aumentó a 14%. De acuerdo a datos de laboratorio, en La Paz (INLASA) para las semanas 47-48 se reportó una positividad para virus respiratorios de 10% entre las muestras analizadas (n=38) con predominancia de influenza A(H3N2), seguido de influenza B.

En Colombia, a nivel nacional, en la SE 49, las proporciones de hospitalizaciones por IRAG (10%) y de admisiones en UCI por IRAG (5,6%) disminuyeron respecto a la SE anterior, mientras que la proporción de consultas por ETI (10%) no mostraron cambios significativos con respecto a la SE anterior. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Antioquia, Bogotá y Nariño y en la SE 49, se reportó una positividad de 11% para virus respiratorios entre las muestras analizadas (n=24). En las últimas 2 semanas, se detectó influenza A(H3N2) e influenza B.

En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, a nivel nacional en la SE 49, entre las muestras analizadas (n=46), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 11%, con detección de influenza A(H3) y parainfluenza.

En Perú<sup>4</sup>, a nivel nacional en la SE 48, el canal endémico de IRAs y neumonías en menores de 5 años muestra niveles dentro de lo esperado para esta época del año y ligeramente inferior a la semana previa. Según datos de laboratorio para la SE 49 y a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n= 37), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 16%, con predominio de parainfluenza entre los positivos. Entre los virus de influenza, en las últimas semanas se detectó influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3) e influenza B.

## América del Sur – Brasil y Cono Sur

En Argentina<sup>5</sup>, a nivel nacional, en la SE 48 la estimación de casos de ETI y neumonías se encuentra en zona de seguridad. A nivel nacional, el número estimado de casos de IRAG se encuentra similar a los años 2011 y 2010, para el mismo periodo. Según datos de laboratorio reportados, entre las SEs 48-49, entre las muestras analizadas (n=345), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (22%) permaneció similar a las SE anteriores. Influenza A fue el virus predominante (entre los subtipificados, principalmente influenza A(H3)), seguido de parainfluenza e influenza B.

En Brasil, en la SE 48, entre las muestras procesadas (n=35), no se detectó virus de influenza.

En Chile, en la SE 48, la tasa de ETI no registra cambios significativos respecto a la semana anterior, manteniéndose ligeramente superior a lo esperado. En la vigilancia de IRAG, se registra un bajo número de casos por influenza desde la SE 43. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n=522), el porcentaje de positividad para virus respiratorios disminuyó de 16% (SE 47) a 12%. Se reportó predominio de virus influenza B, seguido por adenovirus, metapneumovirus humano, parainfluenza, influenza A(H3) y VSR. En la SE 49, en la vigilancia de IRAG no se detectaron virus respiratorios.

En Paraguay, en la SE 49, la tasa nacional de ETI (62,2/100.000 habitantes) presentó un descenso con respecto a las SEs anteriores, mientras que la proporción de consultas por ETI (4%) en las unidades centinelas se mantuvo igual. En la vigilancia de IRAG en las unidades centinelas, la proporción de hospitalizados para la SE 49 fue de 3,1%, manteniendo en un nivel bajo y similar a la semana previa; con un ligero aumento en la proporción de ingresos a UCI por IRAG (12%). Esta semana se registraron 2 fallecidos por IRAG. Según datos de laboratorio de vigilancia de IRAG de la SE 49, se detectaron pocas muestras positivas a virus respiratorios (influenza B).

En Uruguay<sup>6</sup>, a nivel nacional hacia la SE 49, en vigilancia de IRAG, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos en UCI por IRAG no mostraron cambios significativos. No se reportaron fallecidos por IRAG.

## 4. TEMAS DE INTERÉS

### Infección por Nuevo Coronavirus – actualización

En los últimos dos meses, se han reportado a la OMS, nueve casos de infección humana con un nuevo coronavirus. Hasta ahora, los casos se han registrado en Jordania, Qatar y Arabia Saudí. Todos los pacientes tuvieron una presentación grave de la enfermedad y se han registrado cinco fallecidos. Dado que se han presentado dos conglomerados en Jordania y Arabia Saudita, se ha planteado la posibilidad de transmisión persona - persona, o la exposición a una fuente común. Se están realizando investigaciones para caracterizar mejor el brote. Información adicional está disponible en:

[http://www.who.int/csr/disease/coronavirus\\_infections/update\\_20121130/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/update_20121130/en/index.html)

Según la situación actual y la información disponible:

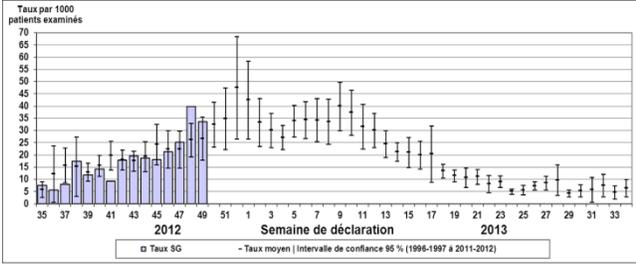
- Los Estados miembros deben continuar su vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y revisar cuidadosamente todos los patrones inusuales de enfermedad
- Se debe considerar análisis de laboratorio para el nuevo coronavirus en pacientes con neumonía sin etiología definida, especialmente en las personas que residen o regresan de la península Arábiga y países vecinos. Cualquier caso nuevo debe ser notificado cuanto antes, tanto a las autoridades sanitarias nacionales, como a la OMS.
- Cualquier conglomerado de IRAG, tanto comunitario como en trabajadores de salud, debe ser investigado exhaustivamente, sin importar en qué lugar del mundo se produce. Estas investigaciones ayudarán a determinar si la distribución del virus en la población humana, va más allá de los tres países donde se han identificado casos.
- La OMS no recomienda cribado especial en los puntos de entrada al país, con respecto a este evento; ni recomienda la aplicación de restricciones de viajes o comercio.

## 5. GRÁFICOS

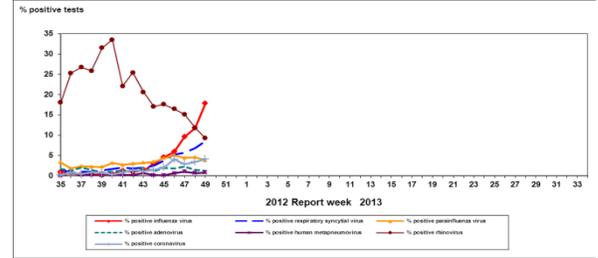
### América del Norte

#### Canadá

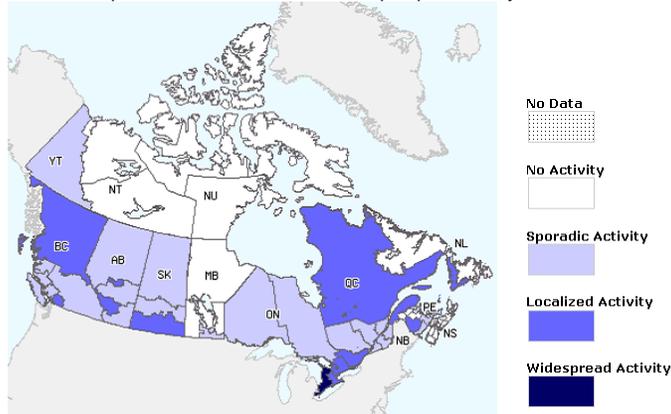
Canadá. Distribución de tasas de ETI por SE, 2012-2013



Muestras positivas para virus respiratorios por SE, 2012-2013



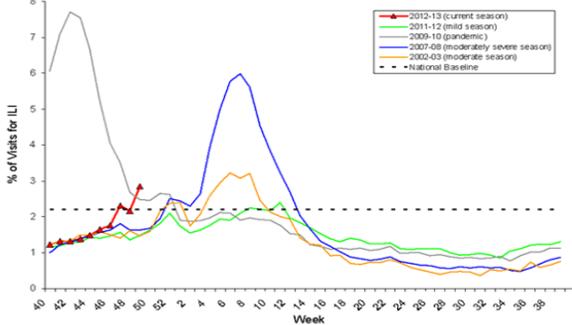
Mapa de actividad de influenza por provincia y territorio



#### Estados Unidos

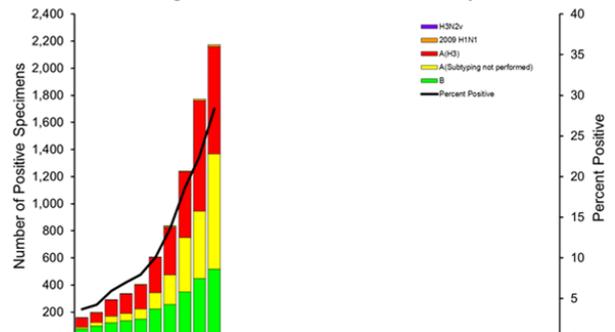
E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2012

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, 2012-13 and Selected Previous Seasons



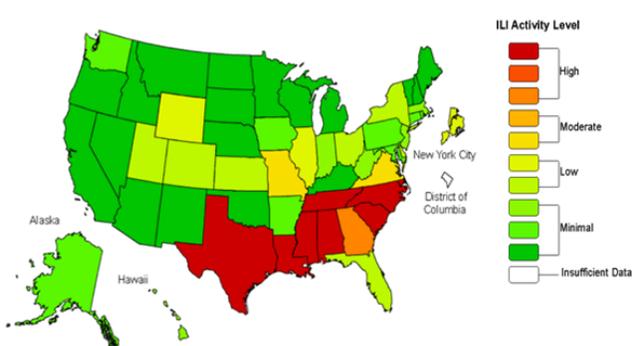
E.E.U.U. Distribución de virus influenza por SE, 2012

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2012-13



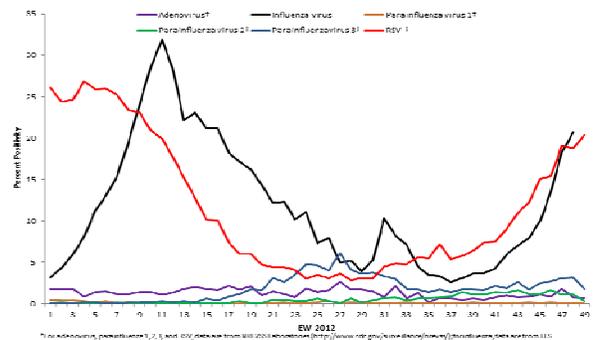
Actividad de ETI por estado, 2012

Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet  
2012-13 Influenza Season Week 49 ending Dec 08, 2012

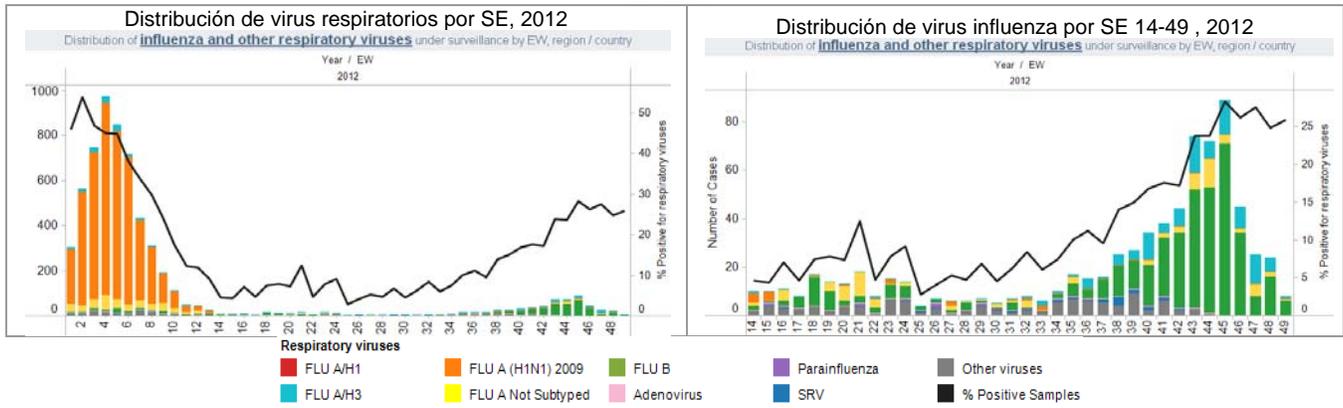


% de positividad influenza, VSR, Parainfluenza y Adenovirus

Percent Positivity for Respiratory Viruses Under Surveillance\*—United States, EW1–49 2012

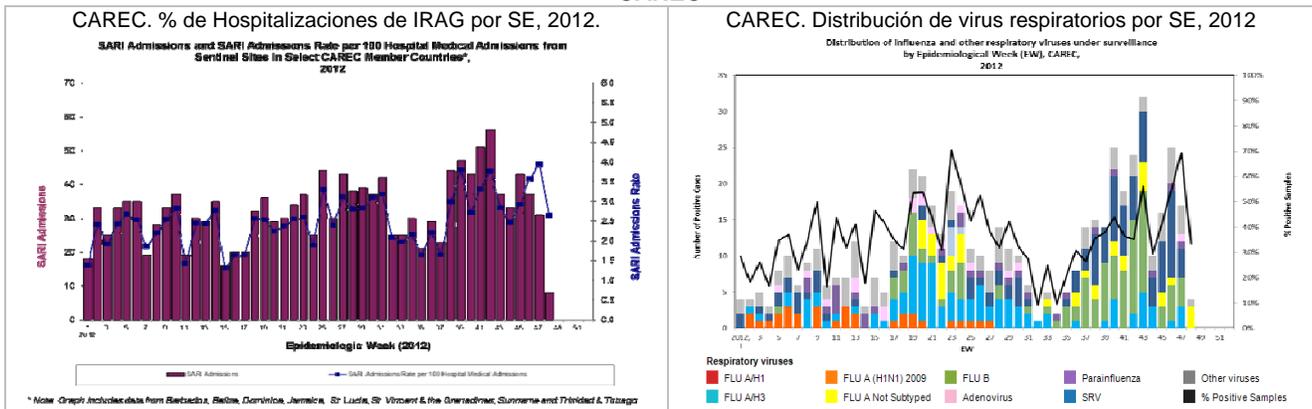


## México

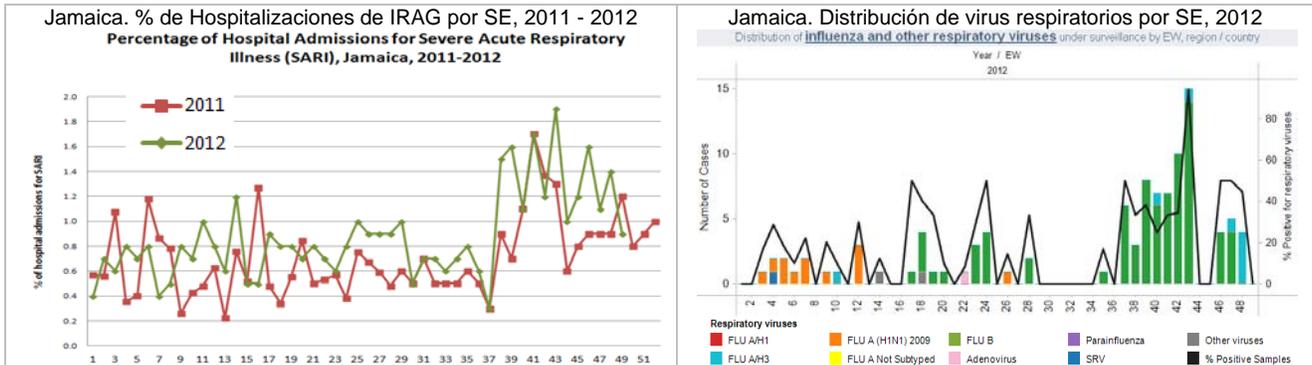


## Caribe

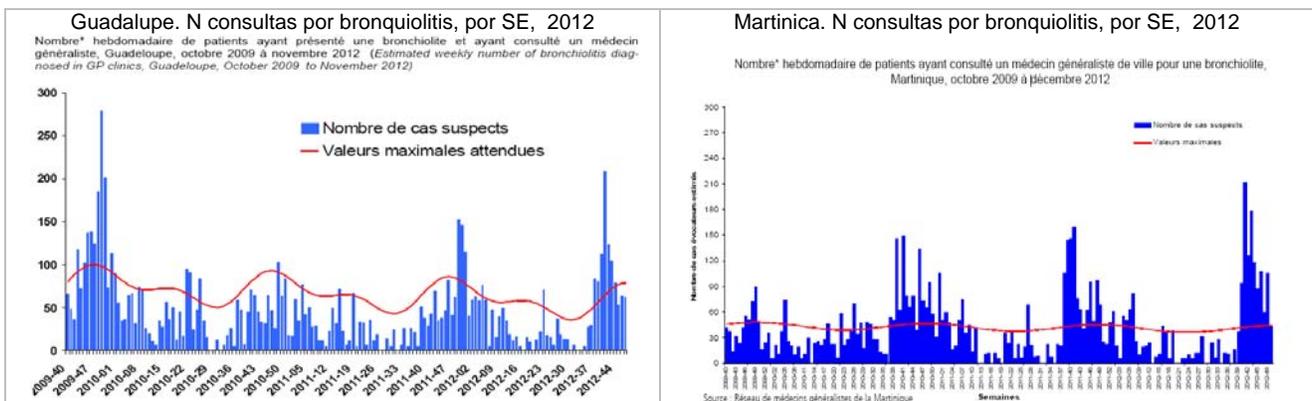
### CAREC



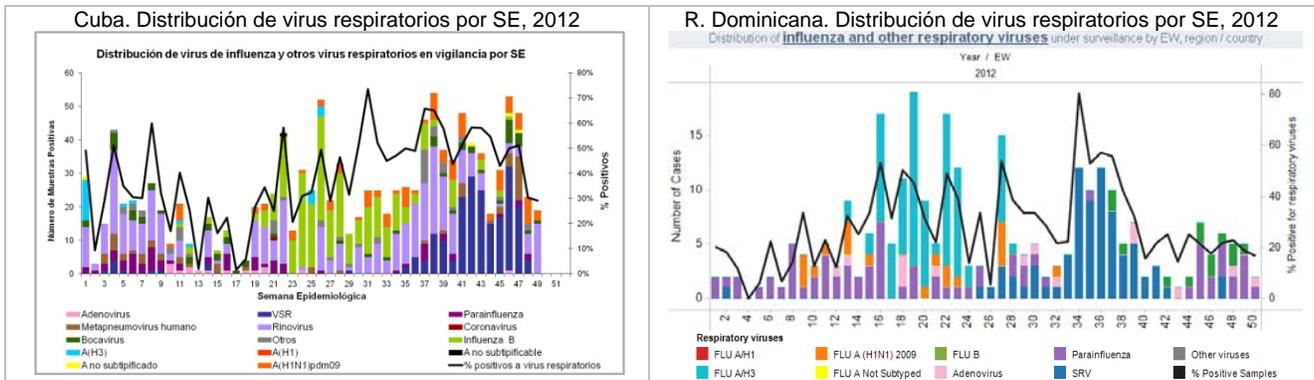
### Jamaica



### Guadalupe y Martinica

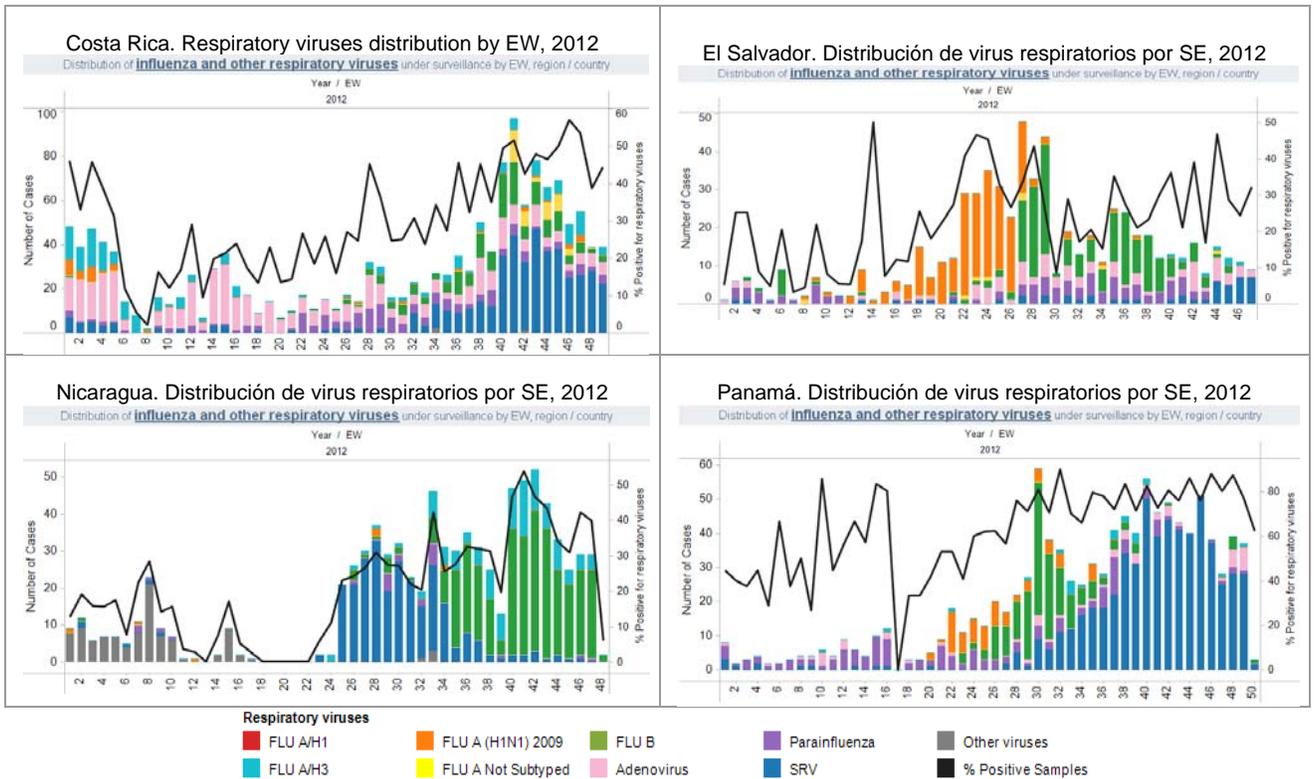


## Cuba y República Dominicana



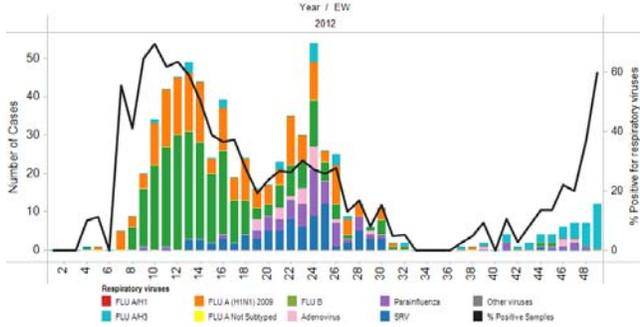
## América Central

### Costa Rica, El Salvador, Nicaragua y Panamá

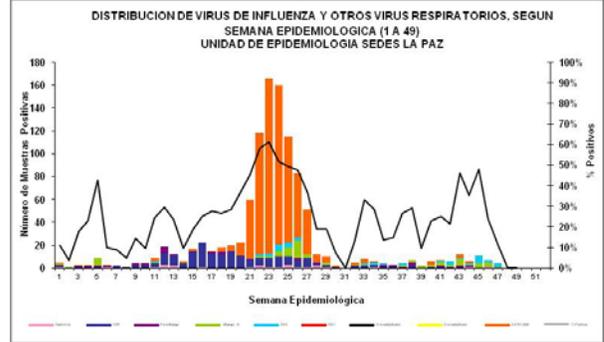


Bolivia

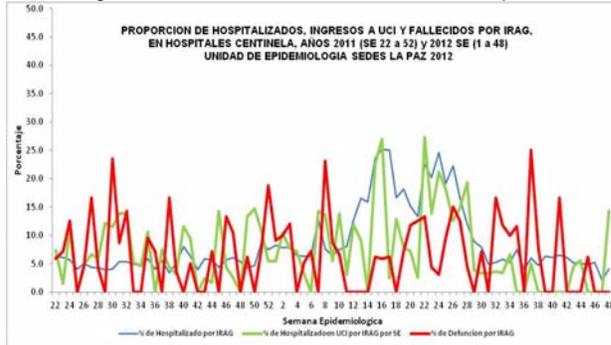
Santa Cruz. Distribución de virus respiratorios, 2012-Cenotrop  
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Distribución de virus respiratorios -La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Chuquisaca, Pando y Beni, INLASA. 2012

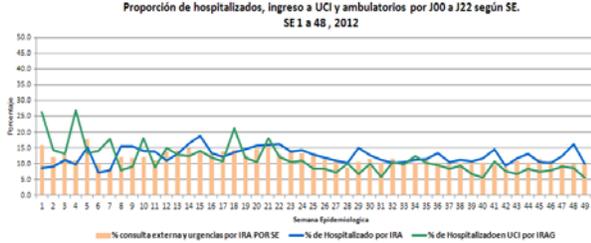


La Paz. Vigilancia IRAG. Distribución de casos IRAG por SE, 2012



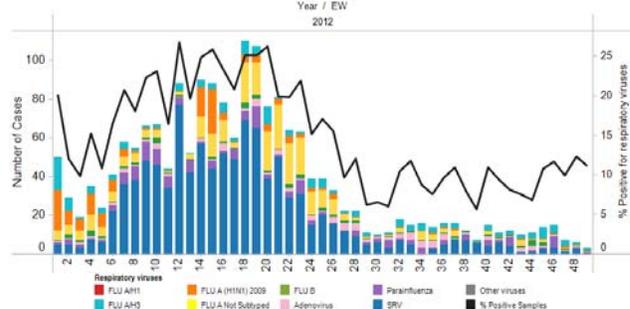
Colombia

Colombia. Proporción de Consultas de ETI, Hospitalizaciones y admitidos a UCI por IRAG por SE, 2012  
Proporción de hospitalizados, ingreso a UCI y ambulatorios por 100 a J22 según SE. SE 1 a 48, 2012



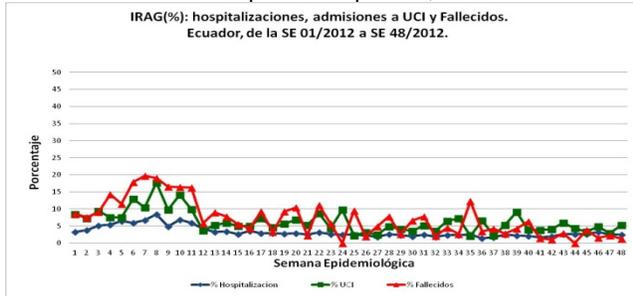
Colombia. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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



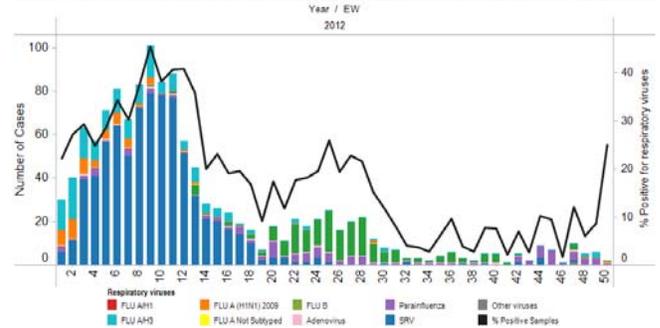
Ecuador

Ecuador. Proporción de Hospitalizaciones, admitidos a UCI y fallecidos por IRAG por SE, 2012  
IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos. Ecuador, de la SE 01/2012 a SE 48/2012.

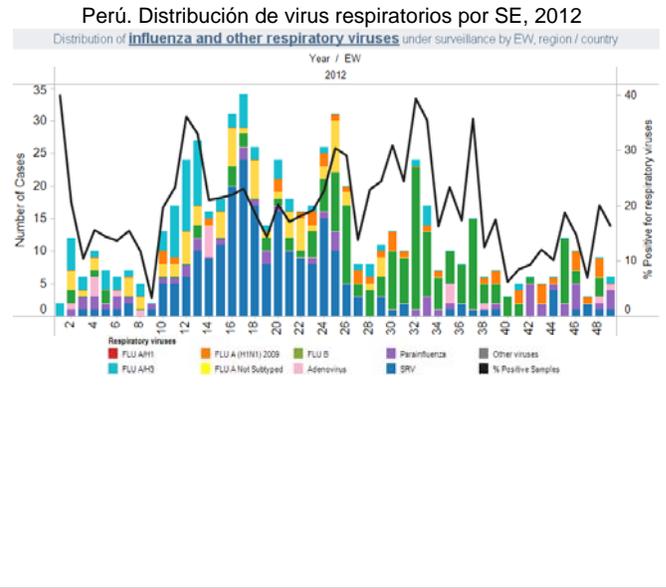
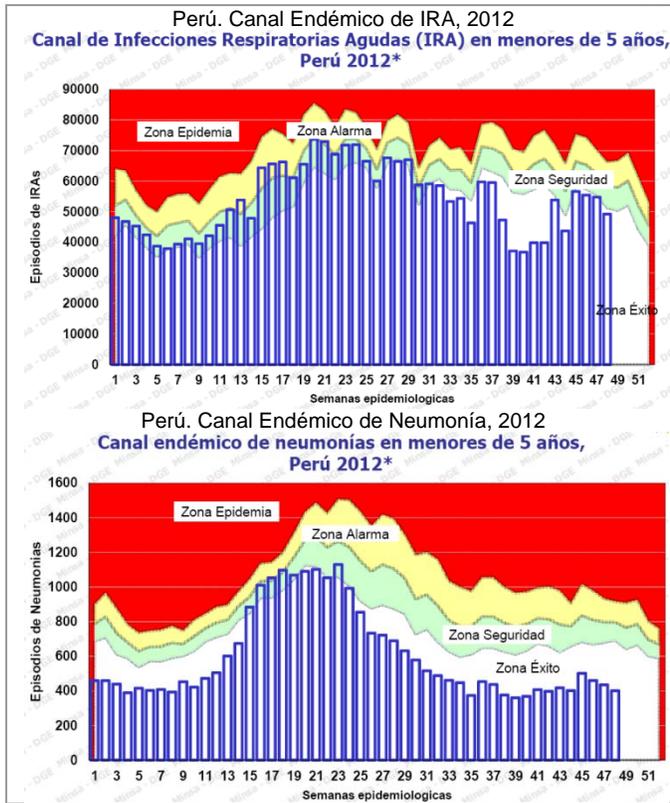


Ecuador. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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

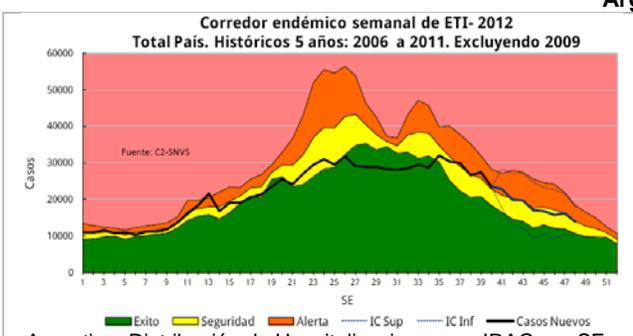


Perú



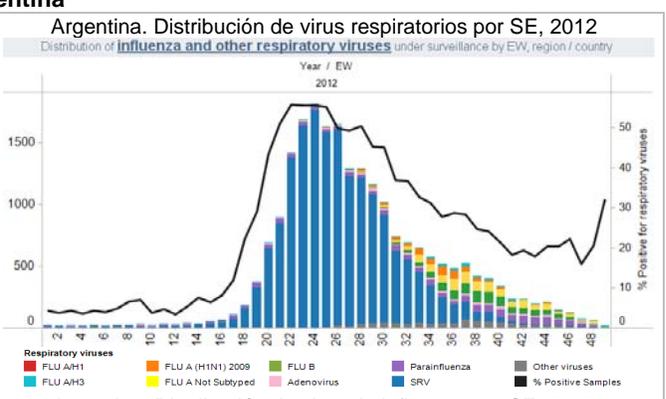
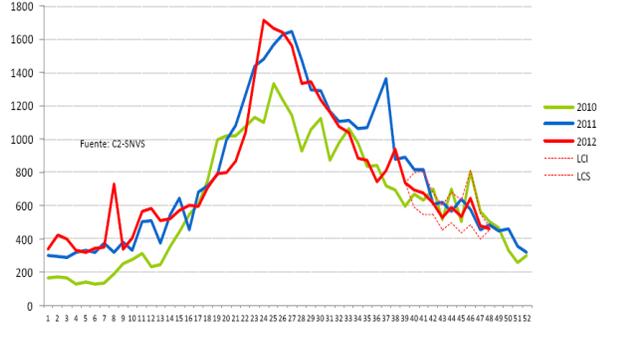
**América del Sur - Brasil y Cono Sur**

Argentina

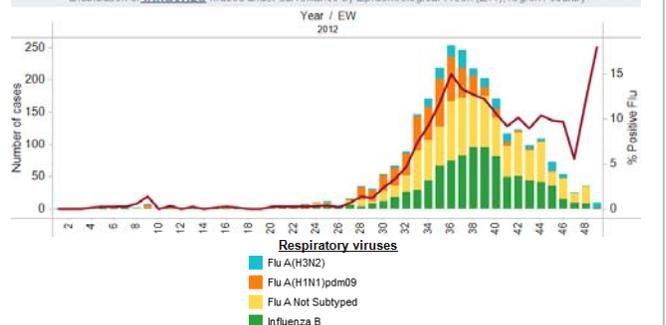


Argentina. Distribución de Hospitalizaciones por IRAG por SE, 2010 - 2012

Figura 1: Casos de IRAG por SE. Argentina 2012.



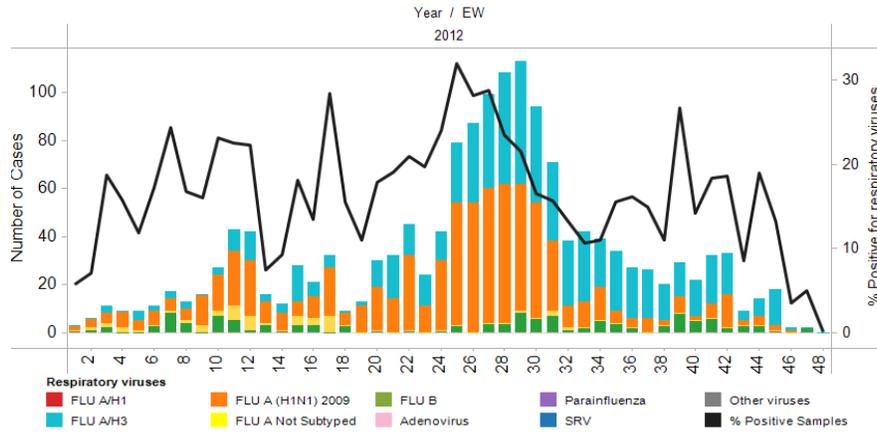
Argentina. Distribución de virus de influenza por SE, 2012



### Brasil

#### Brasil. Distribución de virus influenza por SE, 2011 – 2012

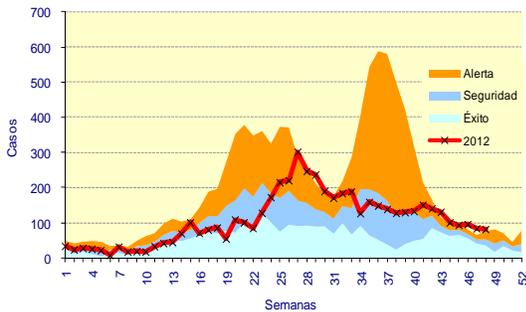
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



### Chile

#### Chile. Canal Endémico para ETI, 2012

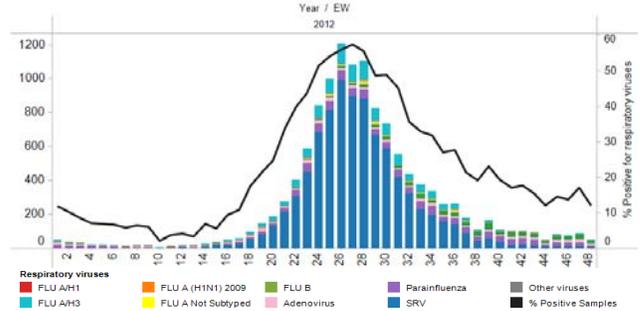
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011\*. Chile, 2012 (Semana 1-48)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL \* Sin año 2009

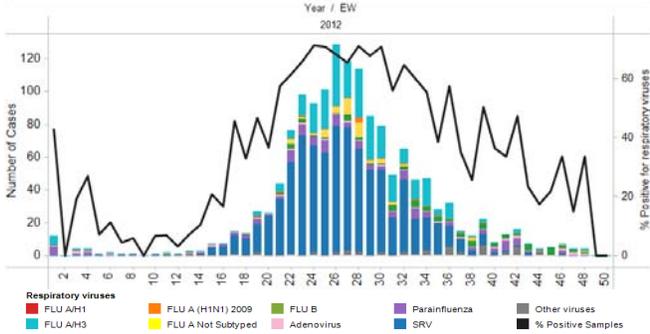
#### Chile. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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



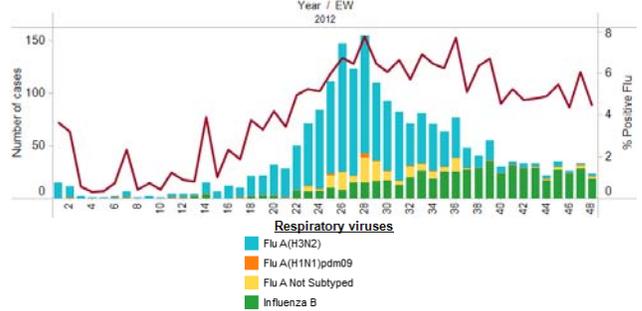
#### Chile. Casos de IRAG: Distribución virus respiratorios, 2012

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



#### Chile. Distribución de influenza por SE, 2012

Distribution of **influenza** viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country



### Paraguay

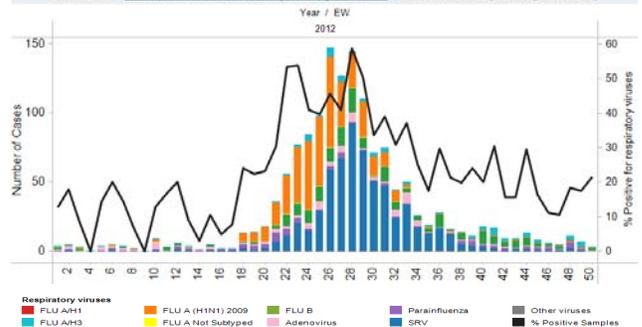
#### Paraguay. Consultas de ETI (%) por SE, 2012

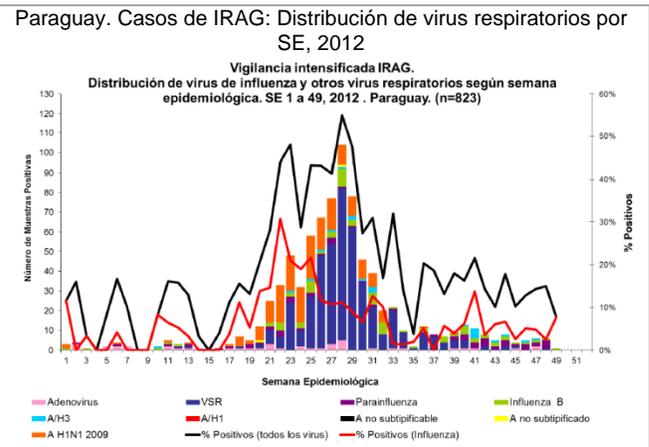
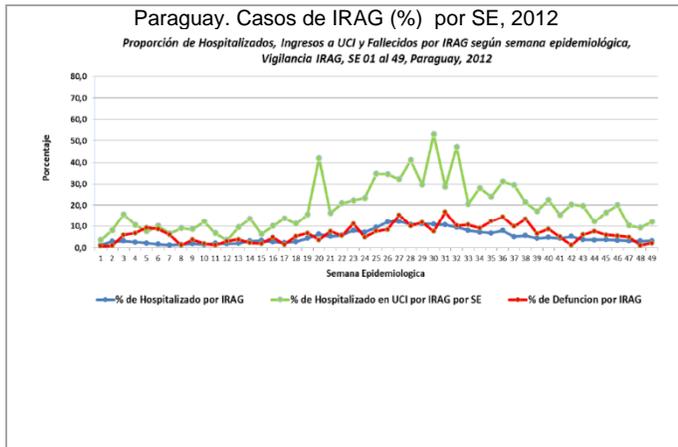
Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 49 Paraguay, 2012



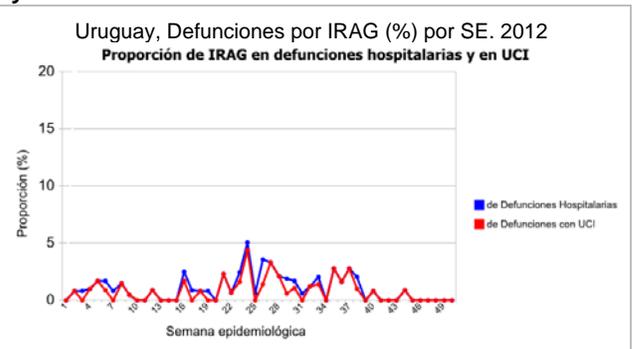
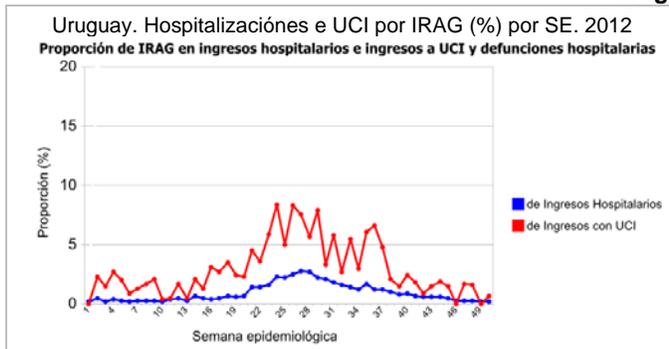
#### Paraguay. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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





**Uruguay**



- 1 FluWatch Report. EW 49. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>
- 2 US Surveillance Summary. EW 49. Centers for Disease Control and Prevention
- 3 Bulletin hebdomadaire grippe, Point Au 13/12/2012. Institut de Veille Sanitaire)
- 4 Perú. Ministerio de Salud. Dirección general de Epidemiología. Boletín Epidemiológico SE 48.
- 5 Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 48.
- 6 Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública