



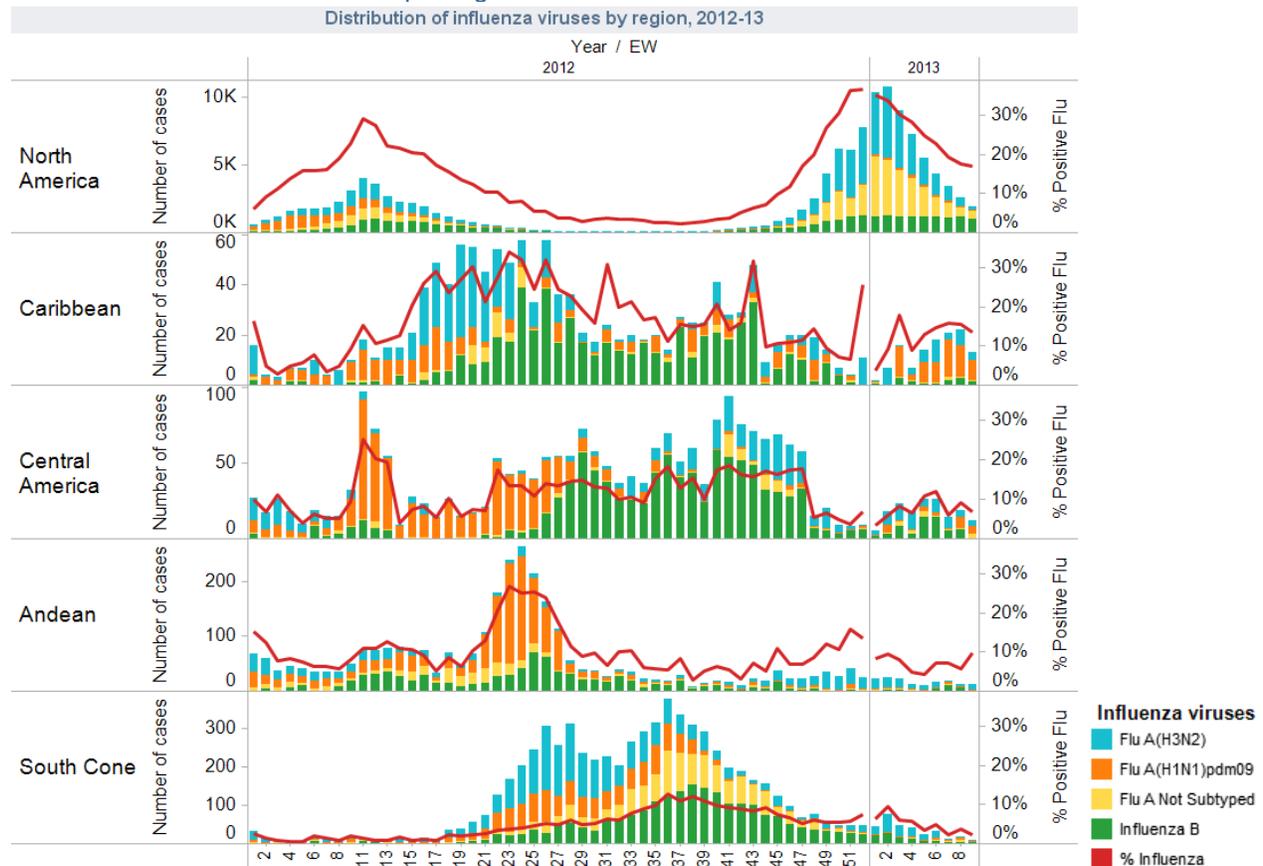
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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 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:** En Canadá y EEUU, la actividad de ETI e influenza disminuyeron respecto a la semana previa. En Canadá, el nivel de ETI se ubicó por debajo de lo esperado; y en EEUU disminuyó y permanece por encima de su línea de base. En EEUU, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza se mantiene por encima de lo esperado en esta época del año. En Canadá y en los EEUU, entre todos los grupos etarios, el grupo de edad ≥ 65 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización. En Canadá y EEUU, influenza B viene incrementando en las últimas semanas y actualmente es el virus que predomina en los EEUU. En México, influenza A(H3N2) continua como virus predominante.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad de virus respiratorios similares o decrecientes respecto a semanas anteriores. En esta subregión, la co-circulación de influenza B, influenza A(H3N2) y el virus de influenza A(H1N1)pdm09 continua. Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en algunos países.
- **América del Sur:** la actividad de virus respiratorios se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año; en Argentina se observa un leve ascenso de las IRAG. En los países Andinos, prevalece el VSR e influenza B, con excepción de Perú donde se observa circulación de influenza A(H3N2) y VSR. En el Cono Sur, se observa predominio de adenovirus y virus de la influenza A. En Brasil, hasta la SE 8, predominaba VSR en las Regiones Nordeste y Sudeste.

Distribución de virus de influenza por región. 2012-2013

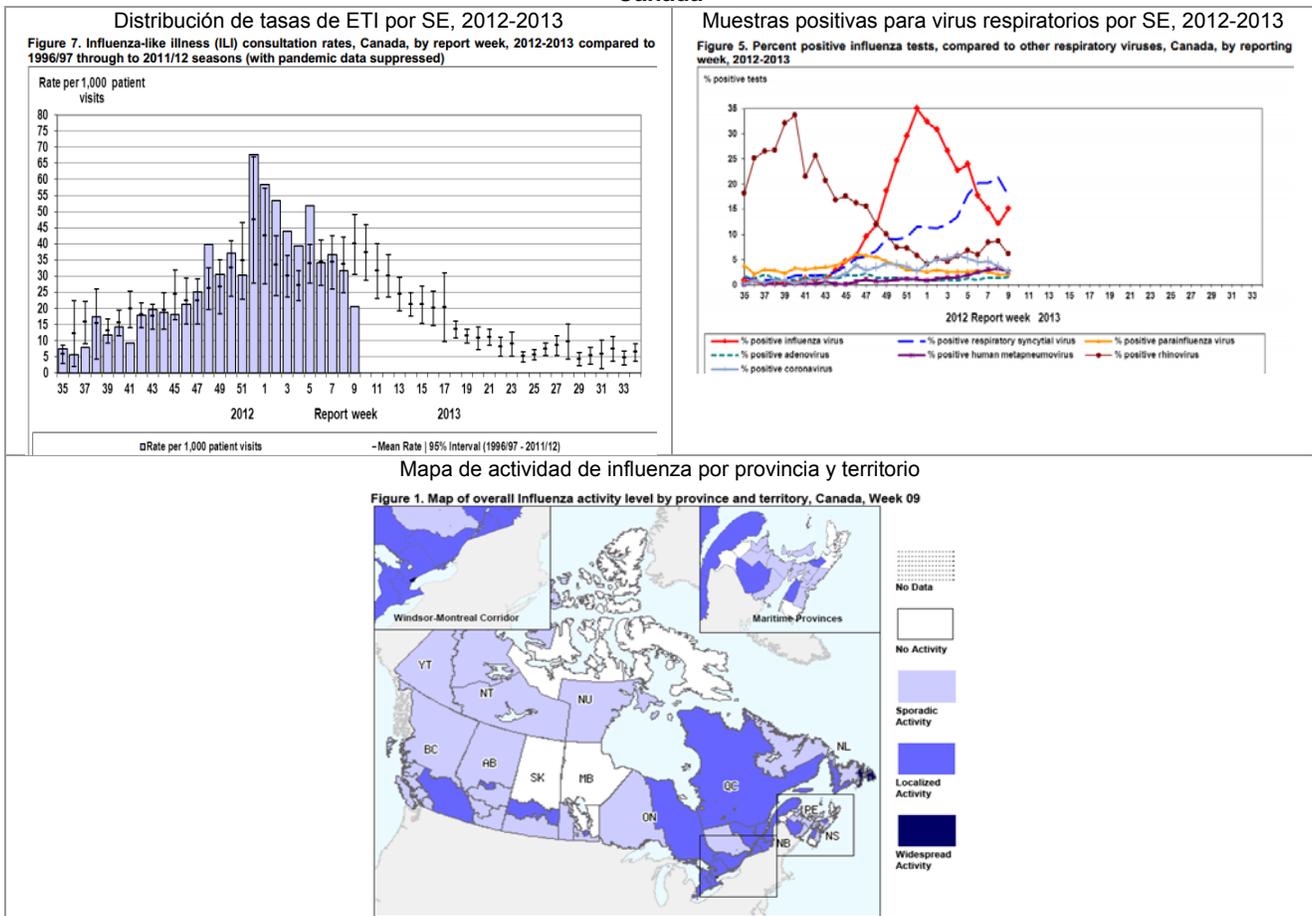


2. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 09, la detección de influenza A y B incrementó ligeramente principalmente en el este de Canadá. La tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) (20,5/1,000 consultas) disminuyó, y está por debajo del rango esperado para esta época del año. La mayor tasa de consultas se observaron en niños <5 años (28,2/1000), seguido por niños de 5-19 años (25,3/1000). Entre las hospitalizaciones asociadas a influenza, el grupo ≥65 años continuó como el grupo más afectado (45,5%). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza aumentó de 12,1% en la SE 08 a 17,3% en la SE 09. De los casos positivos a influenza, 64,2% fueron influenza A (20,5% A(H3), 17,3% A(H1N1)pdm09 y 62,2% influenza A no subtipificada) y 35,9% fueron influenza B (que ha incrementado en las últimas 6 semanas desde 2,1% en la SE 03). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad a VSR disminuyó ligeramente de 21,3% en la SE 08 a 17,7% en la SE 09. El porcentaje de positividad a rinovirus también disminuyó de 8,7% en la SE 08 a 6,2% en la SE 09. Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 78,2% de los casos de influenza B).

Canadá



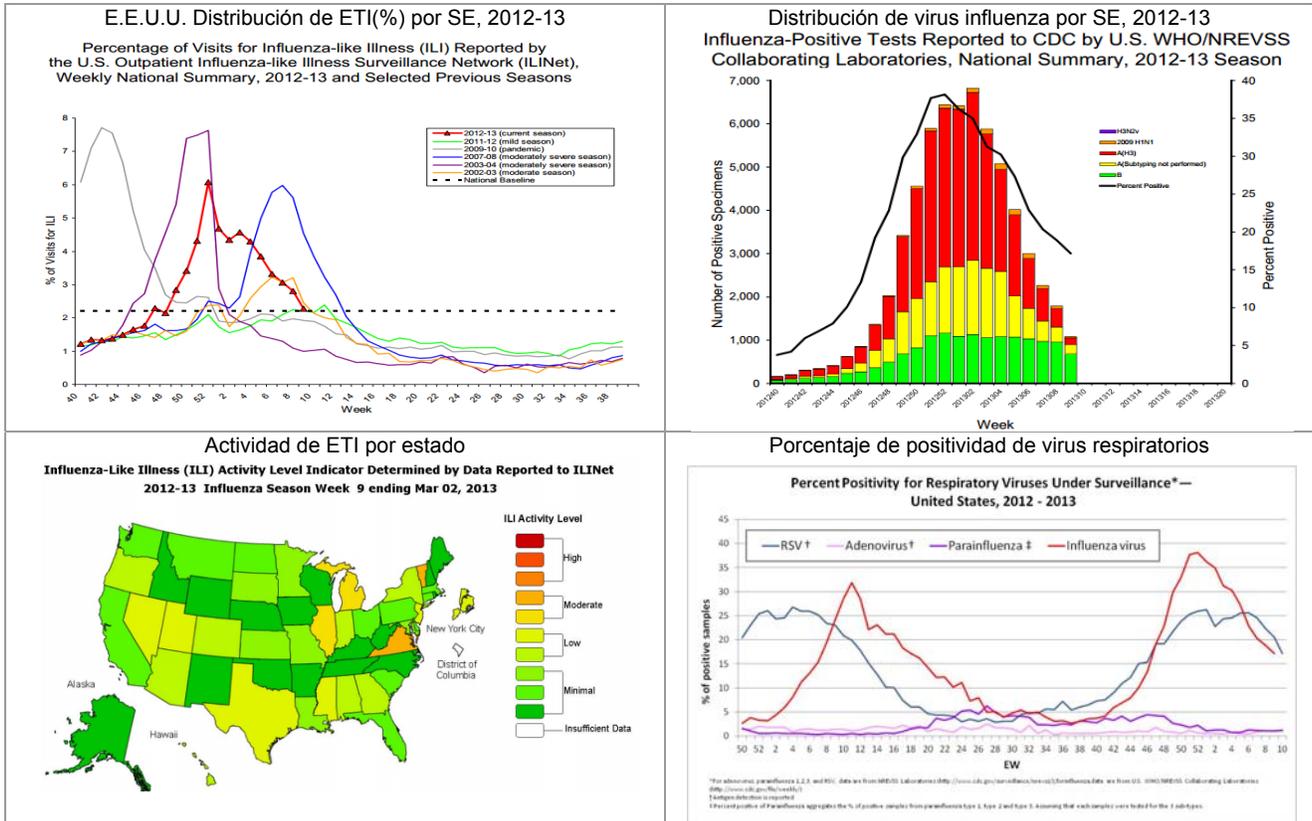
En Estados Unidos², en la SE 09, la actividad de influenza permanece elevada, pero disminuyó en la mayoría de áreas. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (2,3%) disminuyó respecto a la semana previa, pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%). Siete de las 10 regiones reportaron la proporción de consultas ETI en o por encima de su propia línea de base. Ningún estado reportó actividad de ETI alta. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 09 (7,7%) estuvo por encima del umbral

¹ FluWatch Report. EW 06. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² USA: CDC FluView report. EW 06. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

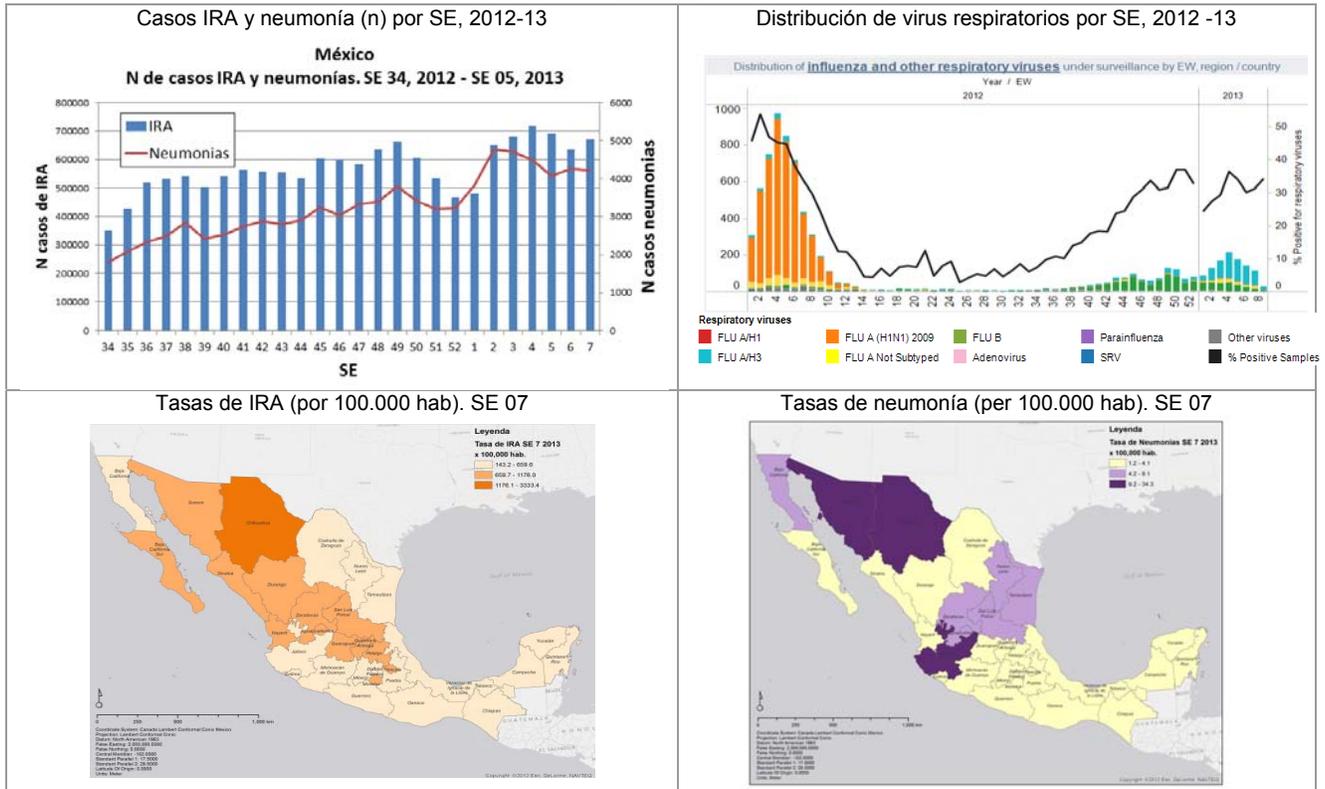
epidémico para esta época del año (7,5%). En la SE 09, seis defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (tres asociadas con A(H3N2), una con influenza A sin subtipificar, y dos con influenza B). Entre el 1^o de octubre hasta el 2 de marzo, la tasa de hospitalización por influenza fue 38,5/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo ≥65 años. Entre las muestras analizadas, en la SE 09 (n=6.259), el porcentaje de muestras positivas a influenza (17,2%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 35,8% fueron influenza A [38,7% A(H3N2), 5,7% A(H1N1)pdm09 y 55,6% influenza A no subtipificada]. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (99% de los casos de A(H1N1)pdm09, 99,6% de los casos de A(H3N2), y 71,6% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 358 muestras de influenza A(H1N1)pdm09 han sido analizadas a resistencia contra oseltamivir y solo dos casos (0,6%) fueron resistentes a oseltamivir, pero sensibles a zanamivir. Respecto a otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas a VSR continuó disminuyendo de su pico (25,5% en la SE 05) a 17,2% en la SE 10.

Estados Unidos



En México, a nivel nacional, en la SE 07, el número de casos por IRA (n=669834) aumentó 6% en comparación con la SE 06; mientras el número de casos de neumonía (n=4212) disminuyó 0,9% respecto a la SE 06. A nivel regional, los estados que reportaron las mayores tasas por 100,000 habitantes fueron: Veracruz (2,0), Puebla (1,8), Quintana Roo (1,7), México (1,3) y Chiapas (1,2). De acuerdo a datos de laboratorio, en el 2013, entre las SE 06-09, entre las muestras analizadas (n= 1.363), el porcentaje de positividad para virus de influenza fue de 30.3%. Entre las SE 06-09, entre los casos positivos a influenza, 86% fue influenza A (80.3% influenza A (H3N2), 1.7 % influenza A(H1N1)pdm09 y 15.8 % influenza A unsubtype) y 14% fue influenza B.

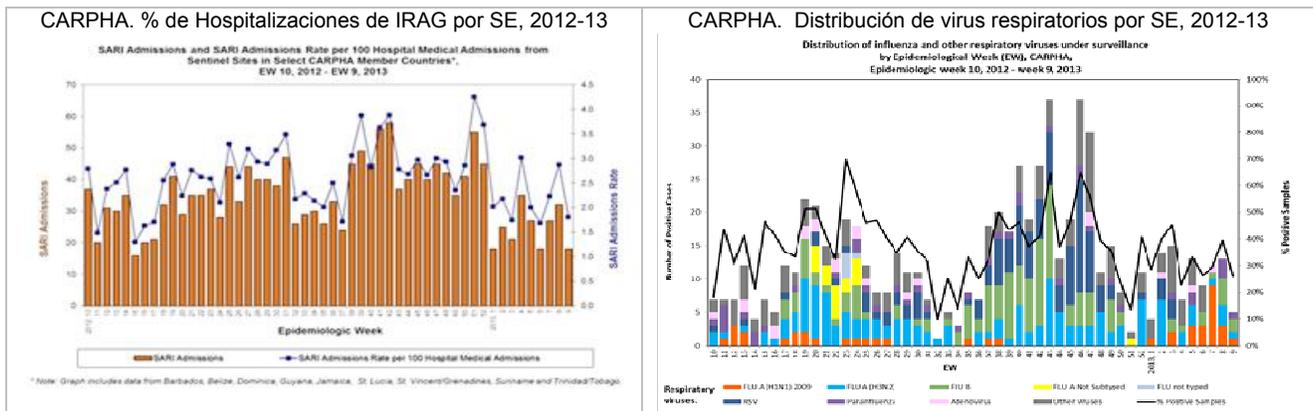
México



Caribe

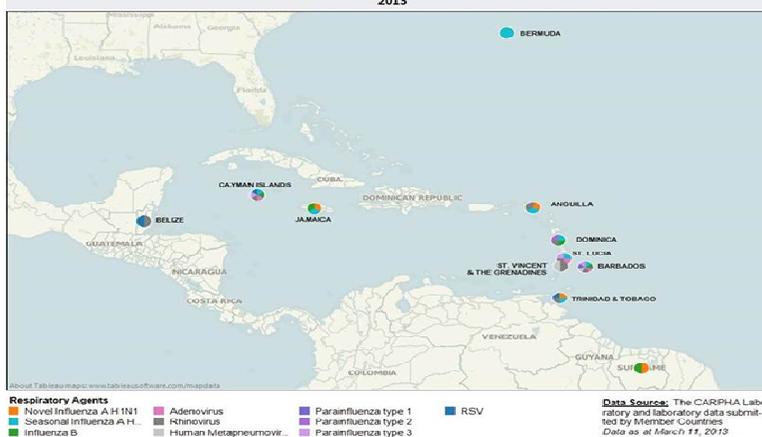
CARPHA⁴ recibió datos semanales de IRAG/IRA de 6 países para la SE 09, 2013: Barbados, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 09, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,8%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños entre 6 meses y 4 años de edad (5,6%). Una muerte por IRAG se reportó en Surinam en la SE 8; no se reportaron defunciones asociadas a IRAG en las SE 09, 2013. En el 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: influenza A(H1N1)pdm09 (Anguila, Jamaica, Surinam, Trinidad y Tobago), influenza A(H3N2) (Anguila, Barbados, Bermuda, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, Santa. Lucia, Trinidad y Tobago), influenza B (Barbados, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, Surinam), VSR (Belice, Islas Caimán, Trinidad y Tobago), adenovirus (Islas Caimán, Sta. Lucia), metapneumovirus humano (Barbados, San Vicente y las Granadinas), parainfluenza tipo 1 (Barbados), parainfluenza tipo 2 (Dominica), parainfluenza tipo 3 (Barbados, Islas Caimán, Sta. Lucia), rinovirus (Anguila, Barbados, Belice, Islas Caimán, Dominica, Sta. Lucia, San. Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago). En el 2013, hasta la fecha, el laboratorio de CARPHA ha confirmado 92 casos positivos para 1 o más virus respiratorios El porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 32,7%.

CARPHA



Distribución de virus respiratorios e influenza en CARPHA.

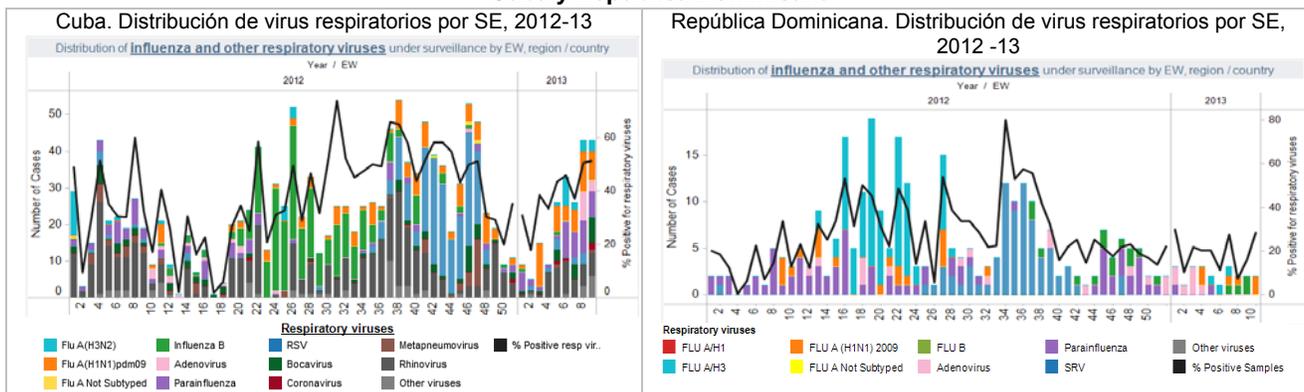
Distribution of influenza and other respiratory viruses in CARPHA Member Countries 2013



En Cuba, para la SE 09, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=84), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 51,2% y para virus de influenza fue del 13,1%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), parainfluenza, adenovirus, rinovirus, metapneumovirus y bocavirus. De acuerdo al reporte epidemiológico para la SE 9, 21,4% de las muestras recibidas fueron de pacientes con IRAG y 22,6% pacientes con ETI. Los casos de IRAG se presentaron mayoritariamente en niños entre 1 a 4 años de edad. No se reportaron defunciones en la SE 08.

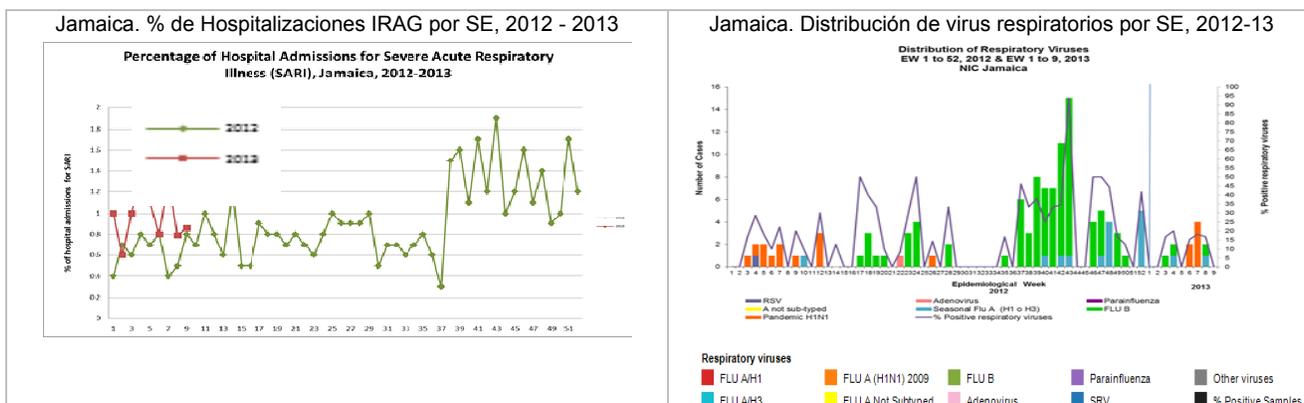
En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 10, entre las muestras analizadas (n=7), el porcentaje de positivos para influenza fue de 28,6%, predominando influenza A(H1N1)pdm09.

Cuba y República Dominicana



En Jamaica, para la SE 09, la proporción de consultas por IRA fue 4,9% (la misma tasa que la SE previa). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 0,86% (un descenso de 0,6% comparado con la SE anterior). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 09. No se detectaron virus de influenza en la SE 09 entre las muestras analizadas (n=12).

Jamaica

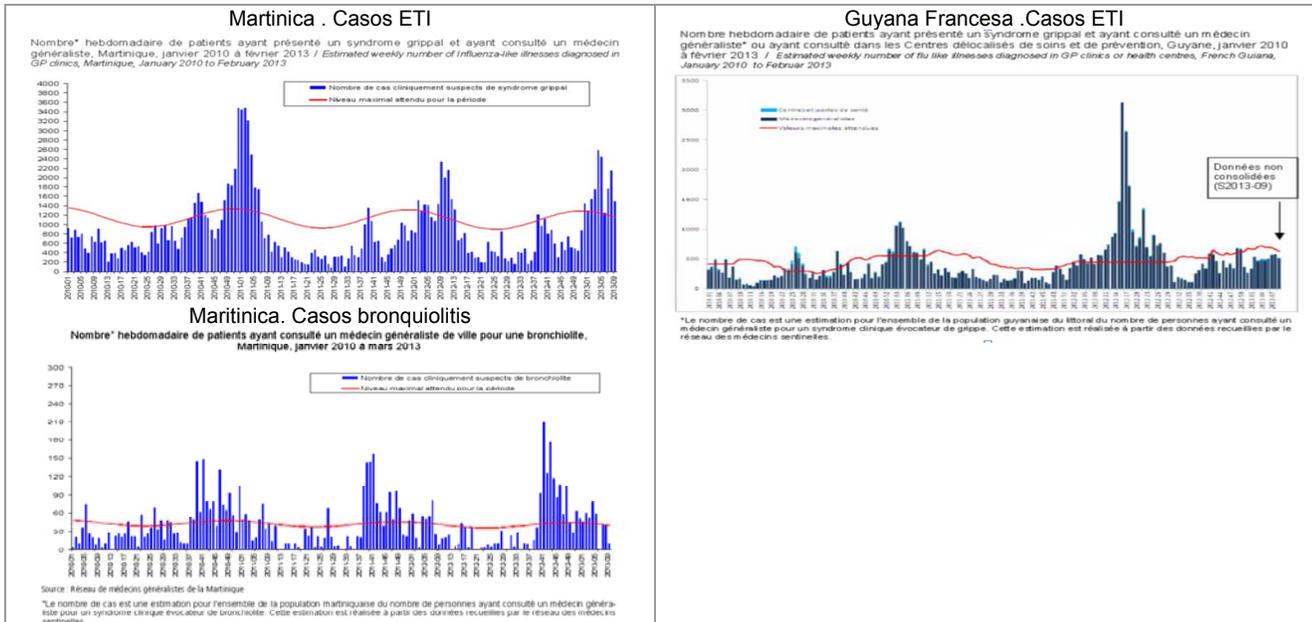


En territorios franceses:

La epidemia de influenza continúa en Martinica por 10 semanas consecutivas⁴. Hasta la SE 09 se reportan 374 casos de ETI por 100 000 habitantes. Desde la última semana de diciembre de 2012, el número de casos de ETI se mantiene por encima del nivel máximo esperado para la temporada. Desde entonces, la tendencia general de la epidemia está disminuyendo. Se ha reportado circulación de virus de Influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. Martinica⁵, se declaró el fin de la epidemia de bronquiolitis causada por VSR. Durante las dos últimas semanas los indicadores epidemiológicos muestran que los casos de bronquiolitis están dentro de los valores esperados para la temporada. La epidemia duró un total de veinte semanas y se han estimado unos 1.600 casos de bronquiolitis.

En Guyana Francesa⁶, durante el mes de febrero, la actividad de ETI permaneció moderada y por debajo del nivel esperado para esta estación. Influenza A(H1N1)pdm2009 e influenza B han sido identificados

Martinica y Guyana

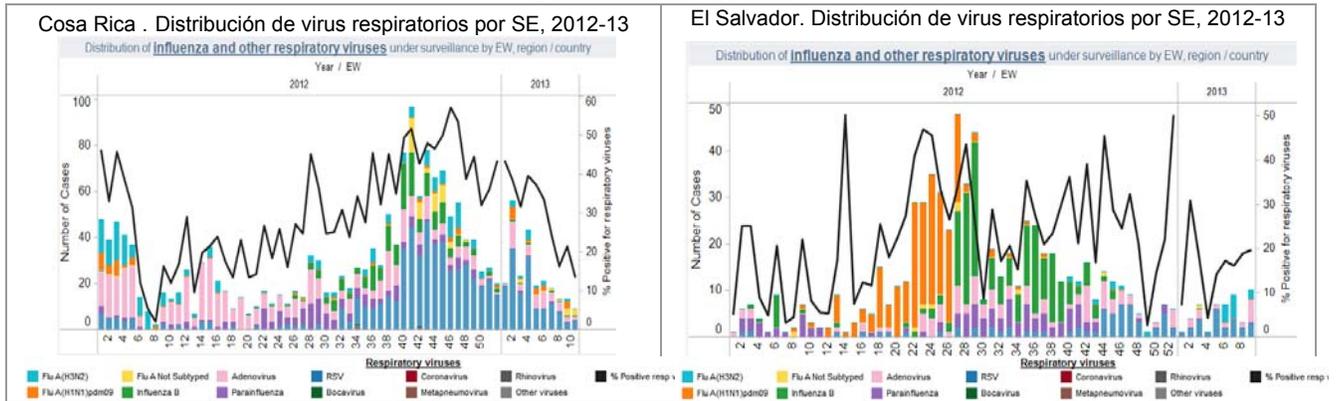


América Central

En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 06-10, del total de muestras analizadas (n=284), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (18,7%) y el porcentaje de positividad a virus de influenza (4,6%) permanecieron similares. Entre las SE 06-10, VSR continúa como virus predominante seguido por adenovirus. Entre los virus de influenza, predominó influenza A (principalmente influenza A no subtipificada).

En El Salvador, a nivel nacional, en la SE 09, el número de casos de IRA disminuyó 4,8% respecto a la semana anterior; y el número de casos de neumonía incrementó 3% respecto a la semana previa; y menor que lo observado el año anterior. De acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 06-10, del total de muestras analizadas (n=284), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (18,7%) y el porcentaje de positividad a virus de influenza (4,6%) permanecieron similares. Entre las SE 06-09, entre las muestras analizadas (n=144), el porcentaje de positividad a virus respiratorio fue ~20%, predominando VSR. No se reportaron virus de influenza en este periodo.

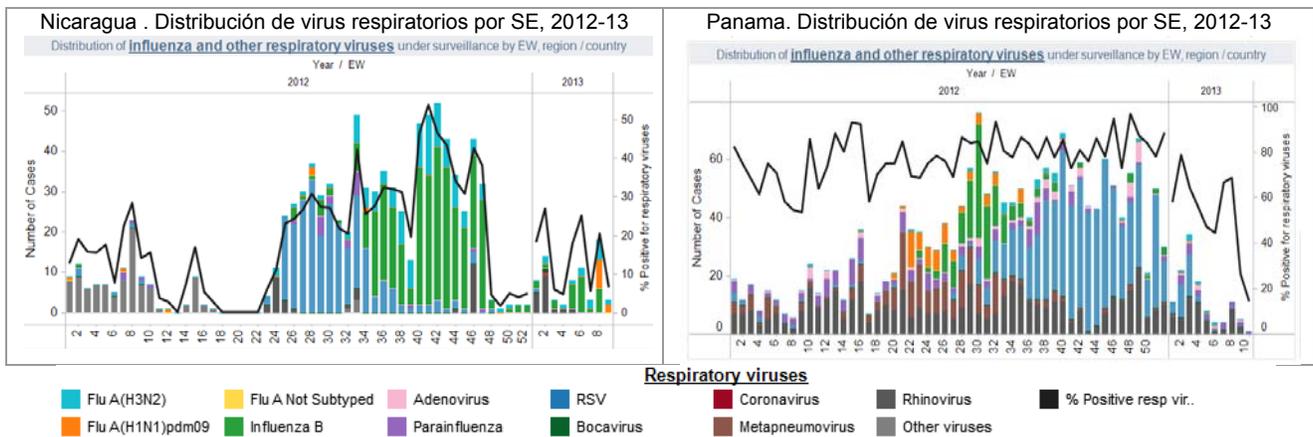
Costa Rica El Salvador



En Nicaragua, a nivel nacional, entre las SE 01-08 del 2013, la actividad de ETI (n=650) como la actividad de IRAG (n=492) fueron menores al observado durante el mismo periodo del año pasado. De acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 06-09, entre las muestras analizadas (n=232), 15,1% fue positivo a influenza. Del total de positivos, influenza B fue el virus prevalente, seguido influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09.

En Panamá, de acuerdo a datos de Laboratorio, entre las SE 07-10, 2013, del total de muestras analizadas (n=48), 43,8% fueron positivas a virus respiratorios y 0% a virus de influenza. Parainfluenza fue el virus prevalente, seguido de adenovirus.

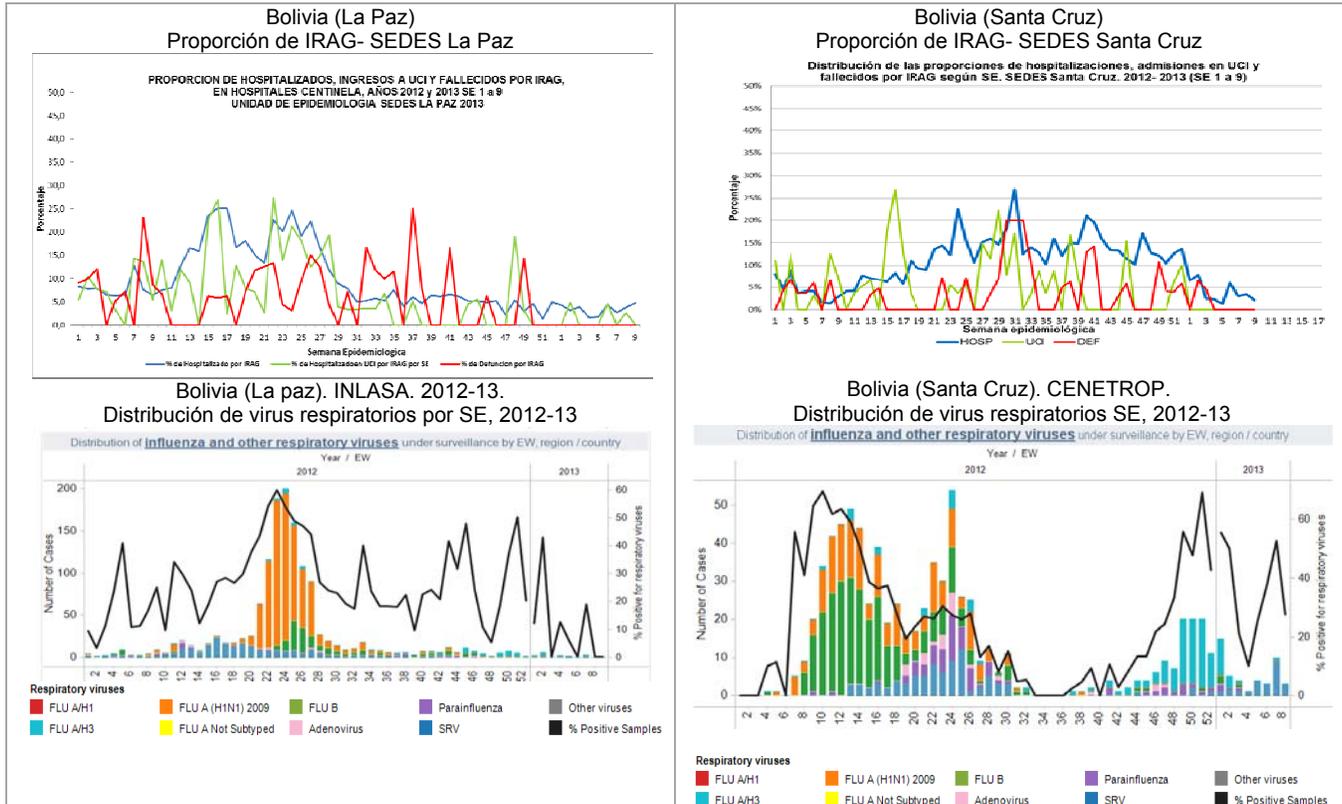
Nicaragua y Panamá



América del Sur – Andinos

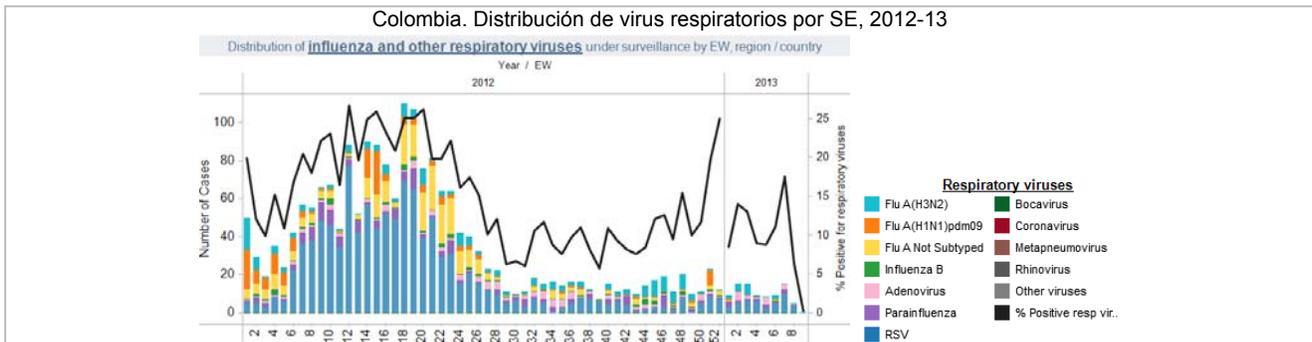
El SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 9 una proporción de hospitalizados por IRAG (2,2%) menor a lo observado en la SE anterior y no se notificaron fallecidos. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las semanas 8 y 9 se procesaron 28 muestras con una positividad de 36% para todos los virus y de 0% para influenza, predominando VSR (9/10) entre los positivos. Los datos del SEDES de La Paz muestran que la proporción de hospitalizaciones por IRAG (4,8%) en la SE 9 aumentó respecto a la semana anterior y no se notificaron defunciones. En el laboratorio INLASA (La Paz), se procesaron 27 muestras entre las SE 7 y 8, mostrando una positividad de 11% para todos los virus respiratorios y de 11% para virus influenza, con predominio de virus de la influenza B (3/3) entre los positivos. Las 17 muestras procesadas para IRAG en el mismo periodo fueron negativas para los virus analizados.

Bolivia



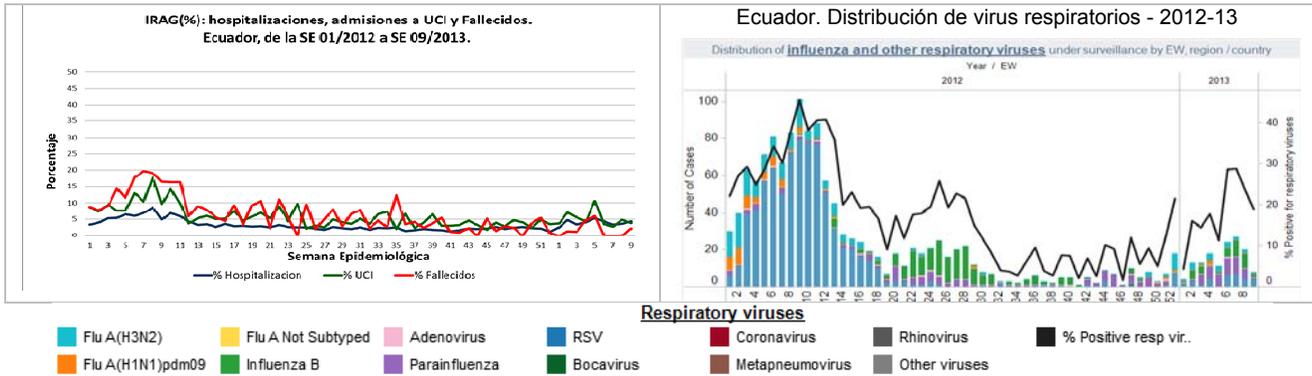
En Colombia, a nivel nacional, las proporciones de consultas externas, de hospitalizaciones e ingresos a UCI por IRA muestran un aumento a partir de la SE 07 de 2013. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y virus analizados (n=87) en las SE 08 y 09, la positividad fue de 5,7% para todos los virus respiratorios y 0% para virus influenza, con predominio de VSR (4/5) entre los positivos.

Colombia



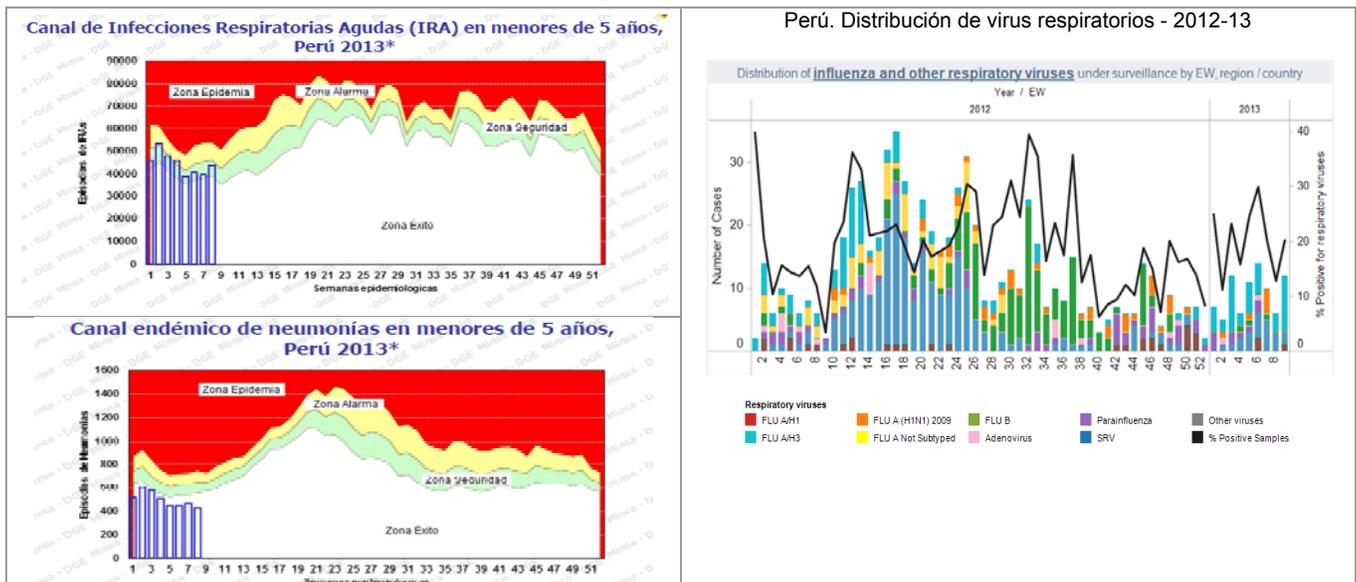
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados se mantuvo estable en las últimas semanas, llegando a 4% (93/2.151) en la SE 9. Se notificó un fallecidos por este síndrome en la zona centro-norte. Según datos del INH, entre las SE 8 y 9 se procesaron 128 muestras para IRAG mostrando una positividad de 22% para todos los virus y 11% para influenza, prevaleciendo influenza B (36%), VSR (28%) y parainfluenza (25%) entre los positivos. El mismo patrón indica los datos de laboratorio de las 89 muestras de IRAG analizadas en el mismo periodo.

Ecuador



En Perú³, a nivel nacional y en la SE 8, las notificaciones de IRAs en menores de 5 años se ubicaron dentro de lo esperado para esta época del año, con una tendencia ascendente desde la SE 5; las notificaciones de neumonías en este mismo grupo de edad y periodo se encuentran en la zona de éxito de canal endémico. Según datos de laboratorio entre las SE 8 y 9 de 2013 y a nivel nacional, se procesaron 88 muestras, siendo 17 % el porcentaje de positividad para todos los virus respiratorios y 11% para influenza, prevaleciendo virus de influenza A (H3N2) (12/18) y VSR (5/18), entre los positivos.

Perú

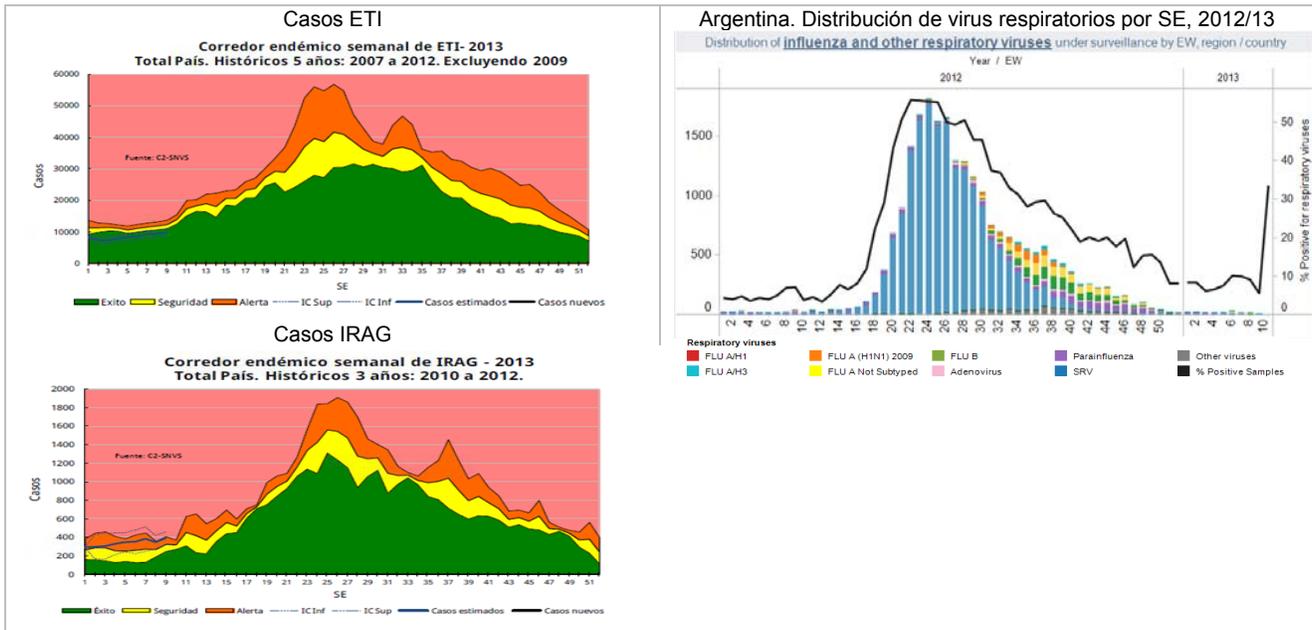


América del Sur –Cono Sur

En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante la SE 09 del año 2013 se encontraría en la zona de seguridad del canal endémico. El número de casos de IRAG hospitalizados en la misma semana se ubicaría entre la zona de alerta y epidemia del canal endémico. Según datos de laboratorio, en la SE 09 de 2013 se procesaron 166 muestras. La positividad hallada fue de 5,4% para todos los virus respiratorios y de 2,4% para influenza, con predominio adenovirus y virus de influenza A no subtípificado y entre los positivos.

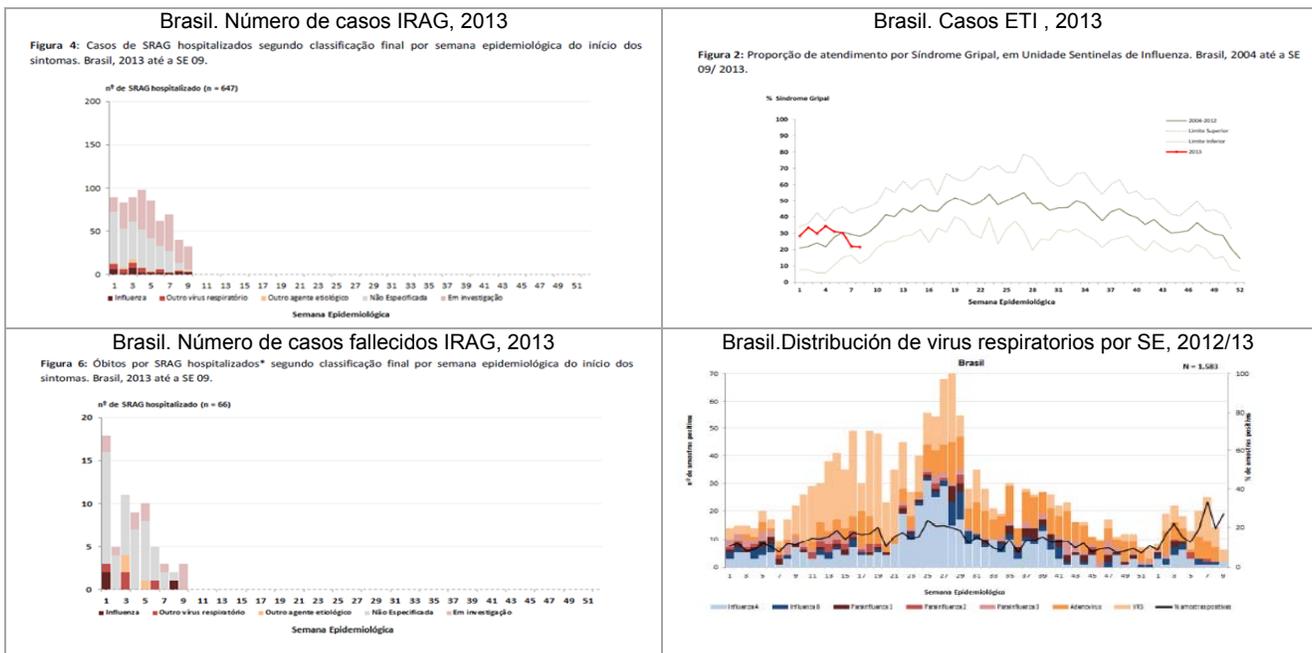
³ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 04, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

Argentina



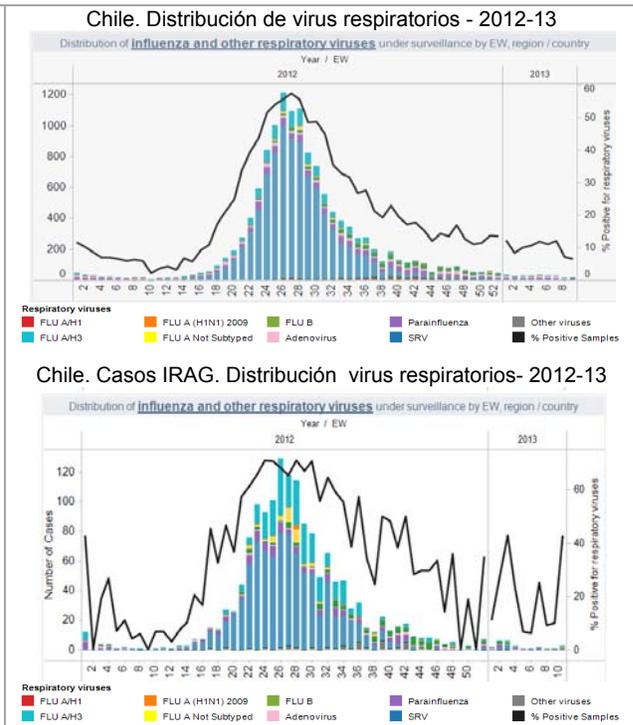
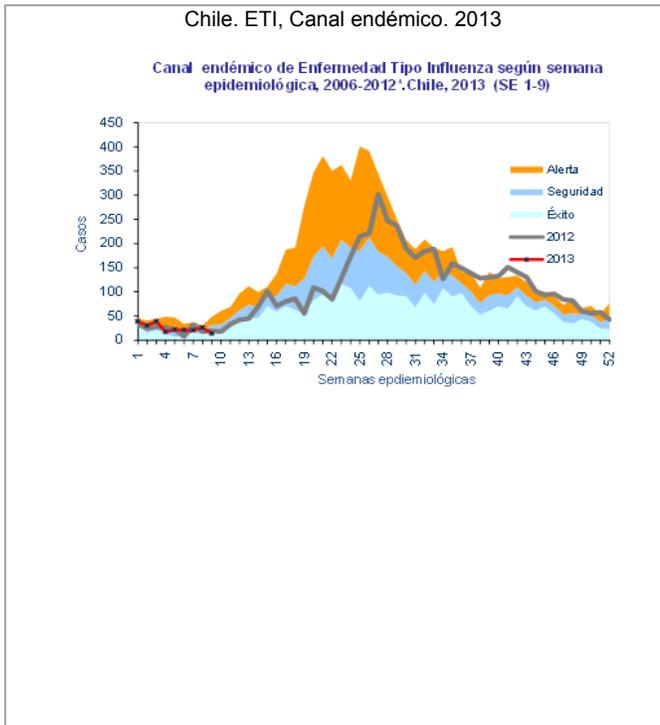
En Brasil, en SE 09, la proporción de atenciones por ETI se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año y con tendencia descendente, predominando VSR en las Regiones Nordeste y Sudeste, mientras que en el resto de las regiones la circulación fue baja. Del total de casos hospitalizados por IRAG (n=647) entre las SE 01-09 del 2013, en 4,3% se identificó influenza. En el mismo periodo, se reportaron 66 fallecidos por IRAG. Las regiones del Sudeste y del Sur, tuvieron el mayor número de fallecidos por IRAG.

Brasil



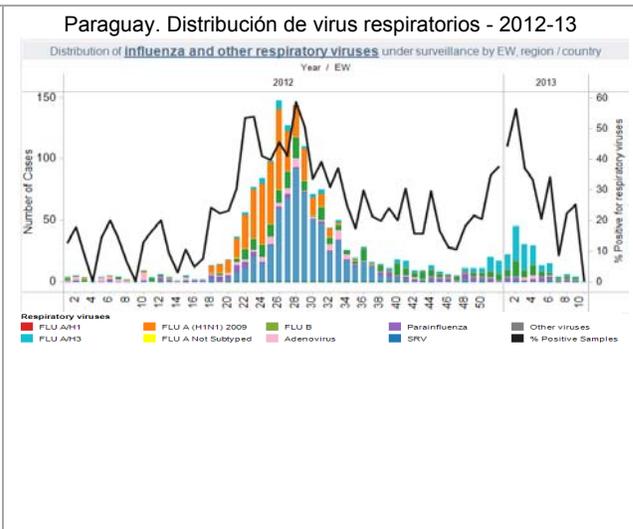
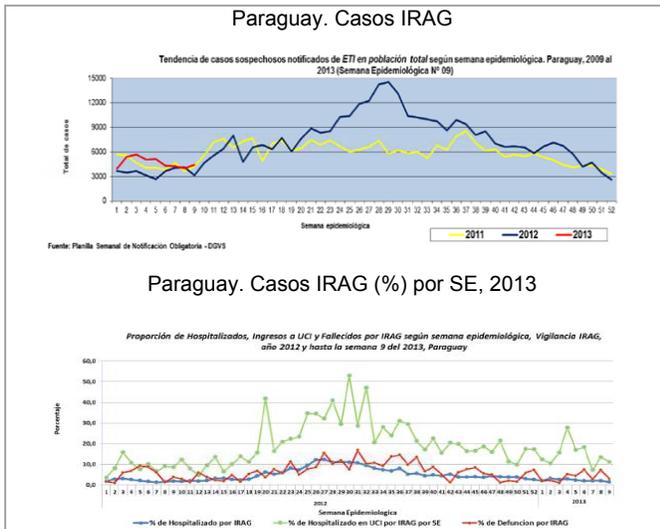
En Chile, en la SE 09 de 2013 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 0,9/100.000 hab.) continúa baja y en la zona de seguridad del canal endémico. Según datos de laboratorio entre las semanas 08 y 09 se analizaron 538 muestras con una positividad de 6,7% para todos los virus y de 0,9% para virus influenza, prevaleciendo adenovirus (53%) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, y en el mismo periodo se procesaron 21 muestras encontrando una muestra positiva para parainfluenza y otra para influenza A no subtipificado.

Chile



En Paraguay, la tasa nacional de ETI (66,2/100.000 habitantes), la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (3,4% -165/4.924-) y la proporción de hospitalizados por IRAG (1,3% -29/2.307-) se mantuvieron en niveles bajos y no experimentaron cambios significativos respecto a la semana anterior. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 8 y 9 de 2013 se procesaron 43 muestras con una positividad de 23% para todos los virus respiratorios analizados y 16% para influenza, predominando virus de influenza A H3N2 e influenza B entre los positivos.

Paraguay



En Uruguay, a nivel nacional, se observa que las proporciones de hospitalizados por IRAG se encuentran en niveles bajos desde inicio de año, en cambio las proporciones de los casos admitidos en UCI y fallecidos por IRAG mostraron un aumento a partir de la SE 07.

Uruguay

