

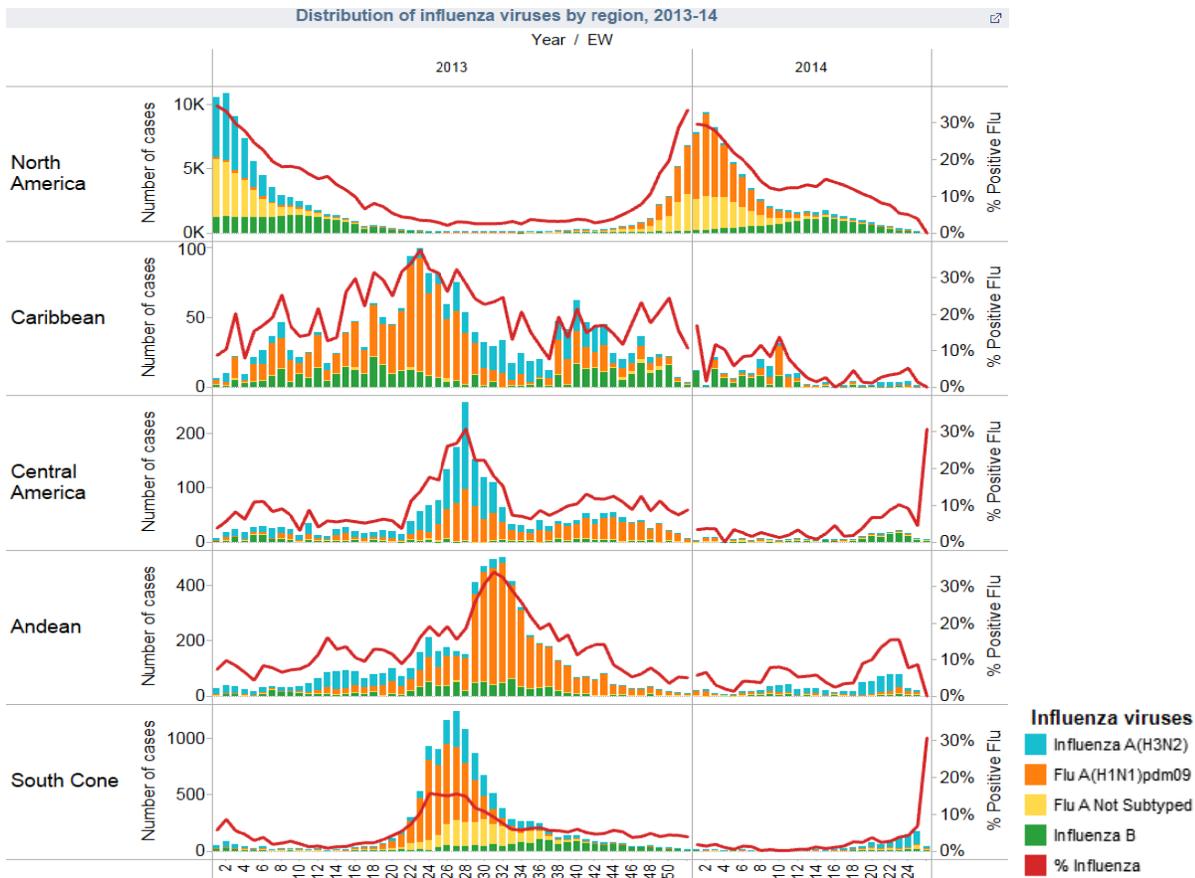
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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

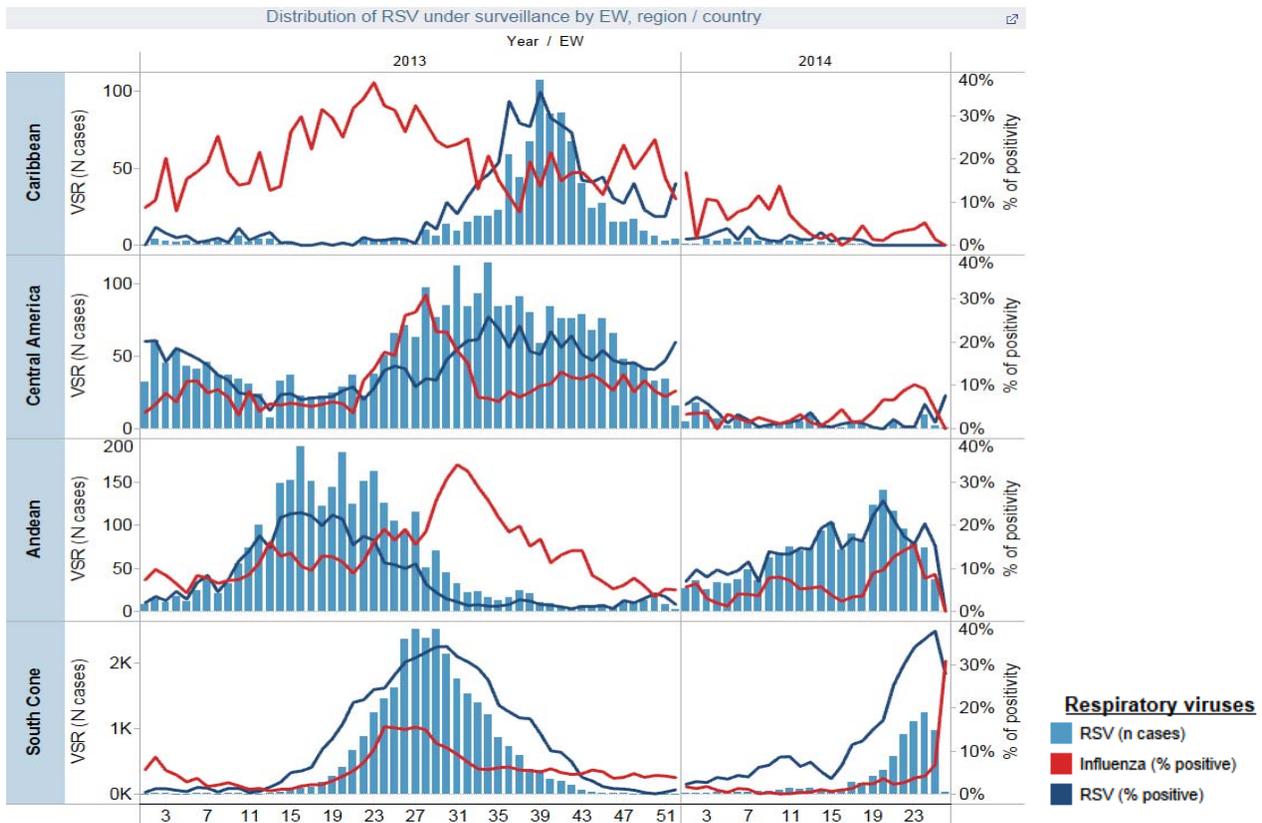
RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** La actividad de influenza continuó baja en esta sub-región con co-circulación de influenza B y A(H3N2).
- **Caribe y Centroamérica:** Aunque la actividad de virus respiratorios permanece baja en la sub-región, se observó ligero aumento de circulación de influenza B (Barbados, Jamaica, El Salvador, Honduras, Panamá y Puerto Rico). Además se detectó circulación de A(H3N2) en República Dominicana.
- **América del Sur –Países Andinos:** Continúa la circulación activa de VSR en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. Se observó co-circulación de influenza A(H3N2) (Bolivia, Venezuela) y A(H1N1)pdm09 (Ecuador y Perú) dentro de los niveles esperados para esta época del año.
- **América del Sur –Cono Sur y Brasil:** La mayoría de indicadores de actividad de virus respiratorios (VSR) y de influenza continuaron incrementando en esta sub-región, pero se mantiene dentro de los niveles esperados para esta época del año. El VSR es el virus predominante y continúa incrementando. De los virus de influenza, se observa predominio de influenza A(H3N2) (Argentina, Brasil y Chile) con menor co-circulación de influenza B.

Circulación de virus de influenza por región, 2013-14



Circulación de virus sincitial respiratorio por región, 2013-14



ACRÓNIMOS

| | |
|-----------------|---|
| CARPHA | Caribbean Public Health Agency |
| CENETROP | Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia) |
| ETI | Enfermedad de tipo influenza |
| INLASA | Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia) |
| INS | Instituto Nacional de Salud |
| IRA | Infección respiratoria aguda |
| IRAG | Infección respiratoria aguda grave |
| OVR | Otros virus respiratorios |
| SE | Semana epidemiológica |
| SEDES | Servicio Departamental de Salud (Bolivia) |
| UCI | Unidad de Cuidados Intensivos |
| VSR | Virus sincitial respiratorio |

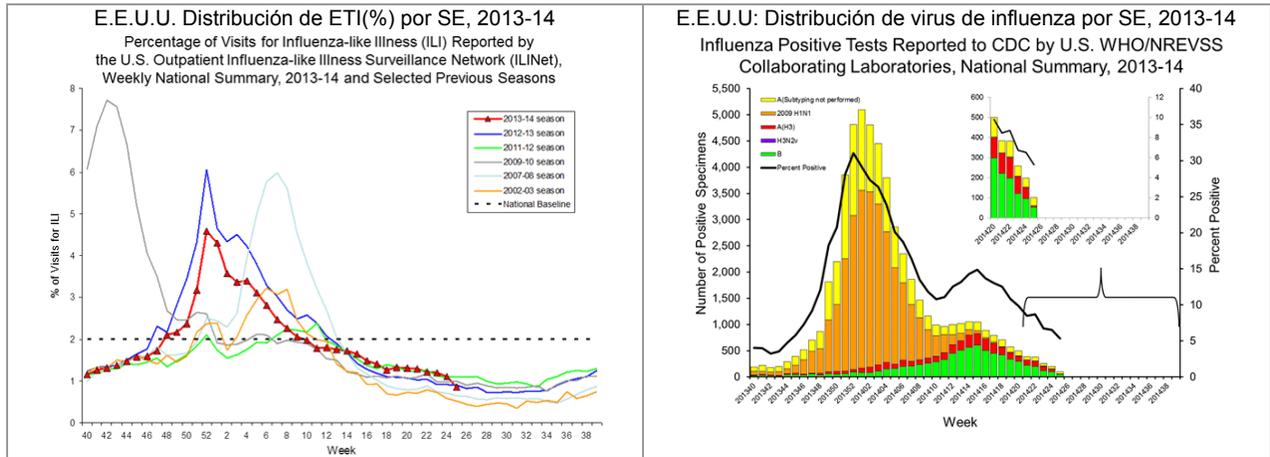
ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA POR PAISES

América del Norte:

En los Estados Unidos¹, durante la SE 25, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (0,8%) estuvo por debajo de la línea basal (2,0%). El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza en la SE 25 (5,9%) estuvo por debajo del umbral epidémico (6,4%). En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 99 fallecidos pediátricos (dos fallecidos reportados en la SE 25). Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 25, se analizaron 1.897 muestras, de las cuales solo 5,32% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 52,5% fueron influenza B y 47,5% fueron influenza A (0% como A(H1N1)pdm09, 14% como A(H3) y 83% como influenza A no subtipificada).

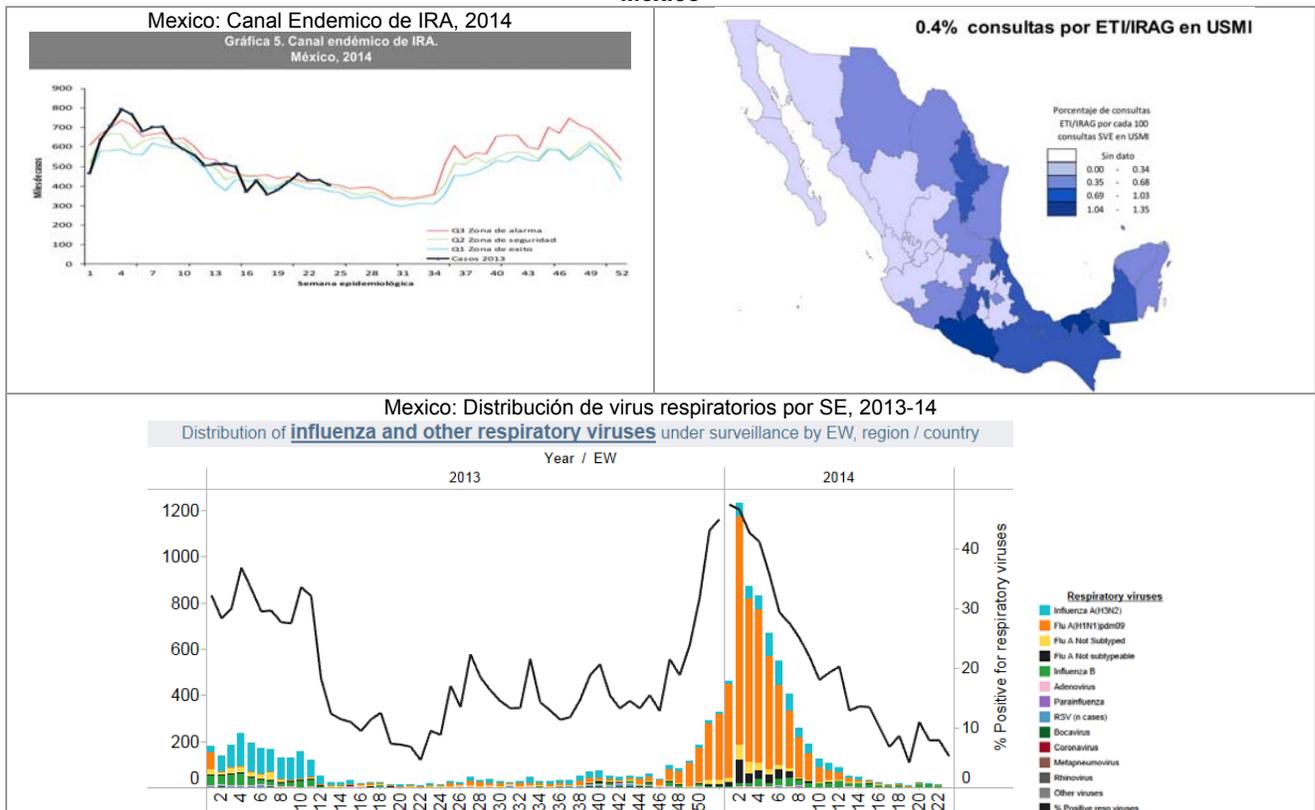
¹ USA: CDC FluView report. SE 25. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Estados Unidos



En México², durante la SE 25, la actividad de influenza permaneció baja. A nivel nacional, hasta el 26 de junio, la proporción de atenciones ETI/IRAG fue de 0,4%. Las entidades con mayor proporción de consultas por ETI/IRAG en sitios centinelas de influenza fueron en Guerrero, México, Campeche y Veracruz. Durante la misma época, se han reportado 748 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, >90% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 20-23 se procesaron 655 muestras, de las cuales 8,9% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 81,0% correspondieron a influenza B y 19,0% a influenza A (9,1% A(H1N1)pdm09, 72,7% A(H3N2) y 18,2% A, no subtipificado).

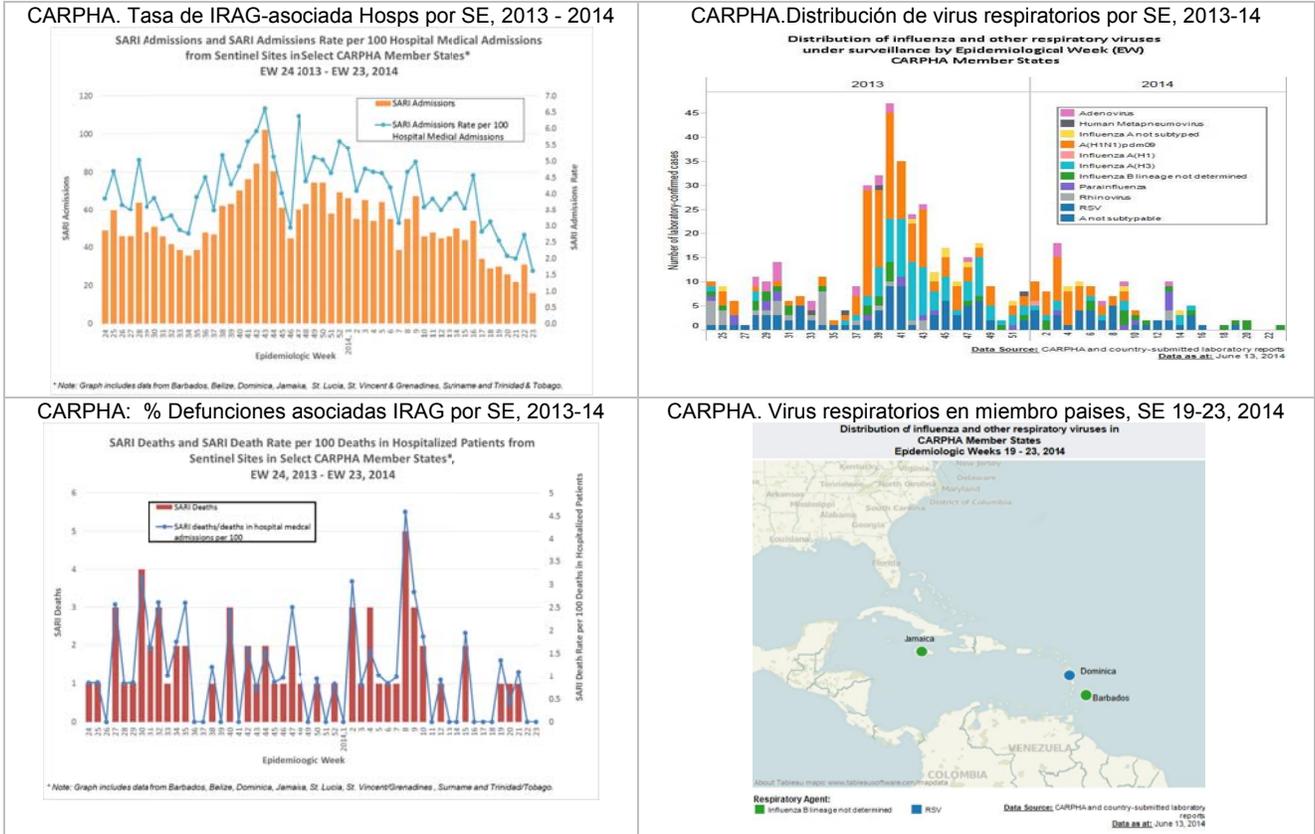
México



² México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

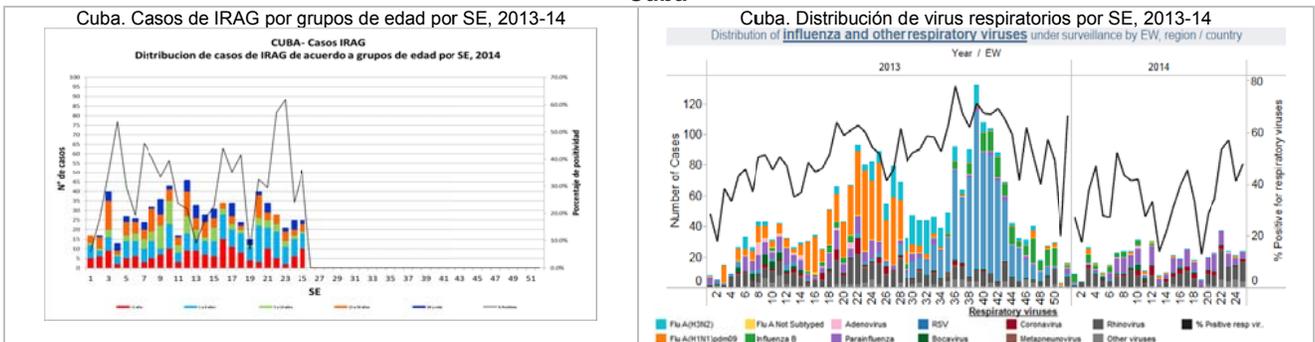
CARPHA³ recibió datos semanales de IRA/IRAG de los siguientes países durante las SEs 19-23: Barbados, Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tobago. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG durante las SE 19-23 fue 2,5%, 2,1%, 2,0%, 2,7% y 1,6% respectivamente. La proporción más alta ocurrió en los niños ≤ 6 meses de edad. Entre las SEs 19-23, se reportaron 3 fallecidos asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, durante las SE 19-23 se reportó principalmente baja circulación de influenza B (en Barbados y Jamaica) y VSR en Dominica.

CARPHA



En Cuba, durante la SE 25, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG (n=25) se mantuvo similar a la SE anterior. La mayoría de casos de IRAG se registraron en el grupo 1-4 años de edad. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este período. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 22-25 se procesaron 212 muestras, de las cuales el 50% resultaron positivas para virus respiratorios y sólo 0,5% a influenza. Entre las muestras positivas, predominaron rinovirus (48%) y parainfluenza (25%).

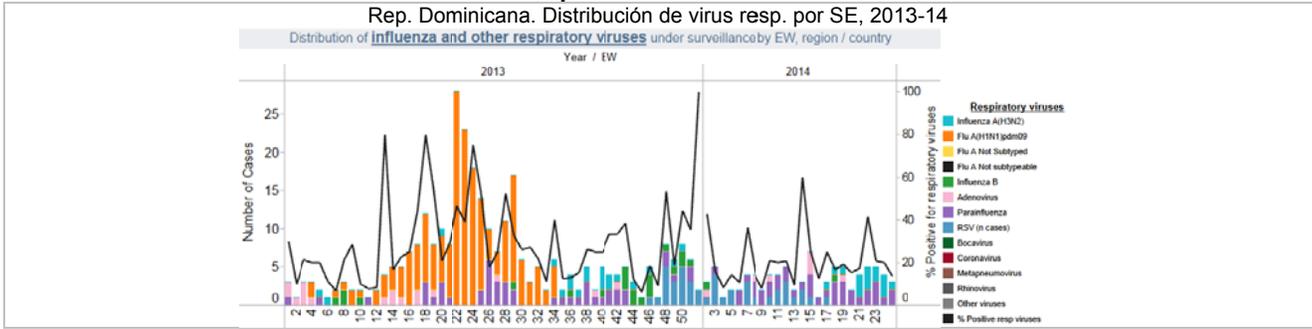
Cuba



³ Caribbean Public Health Agency (CARPHA) EW 23.

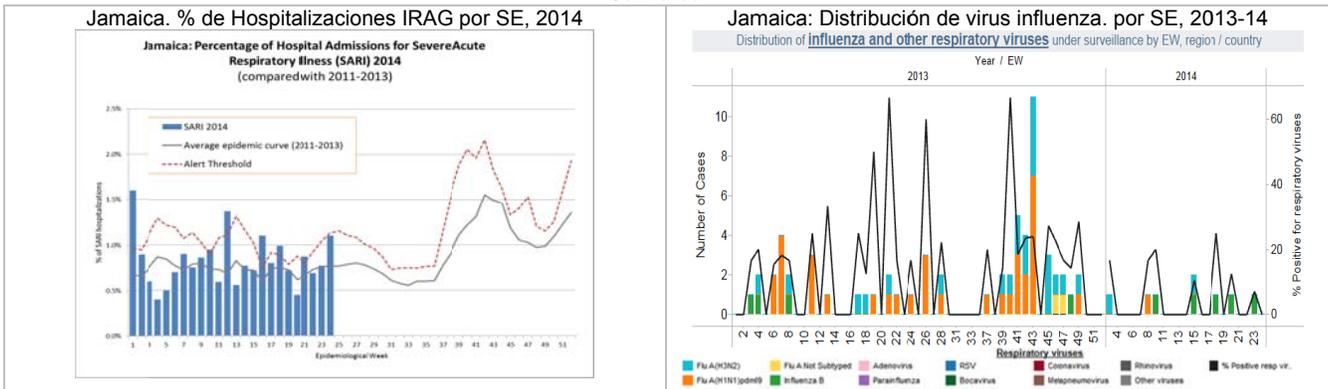
En República Dominicana, durante las SE 22-25, se analizaron 78 muestras, con un 24% de positividad para virus respiratorios y 13% a influenza. Entre las muestras positivas, se detectaron influenza A(H3N2) (53%) y parainfluenza (47%).

República Dominicana



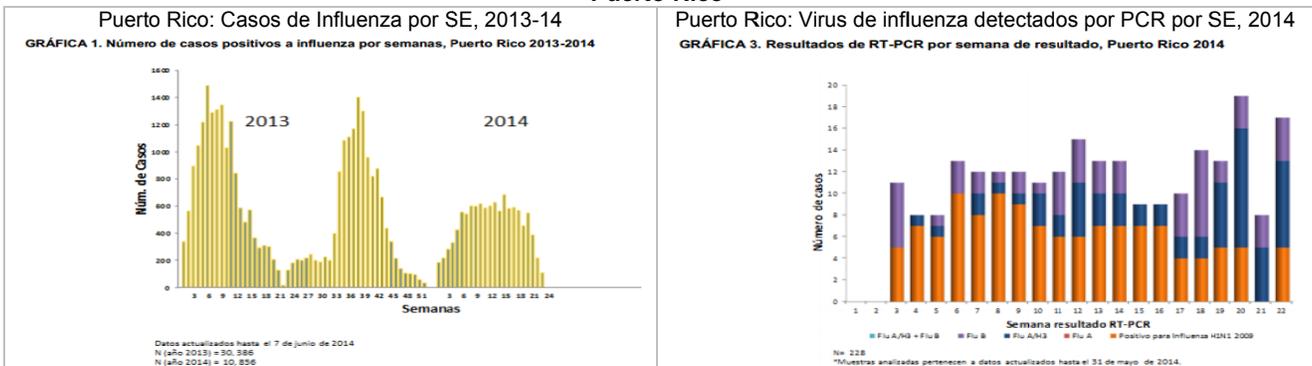
En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 25, la proporción de consultas asociadas a IRA fue de 3,5%. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (0,23%) incrementó, aunque se mantiene dentro de lo esperado. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 21-24, se procesaron 48 muestras, de las cuales una (2%) fue positiva a influenza B.

Jamaica



En Puerto Rico⁴, durante la SE 23, el número de casos de influenza (n=106) disminuyó comparado con la semana previa. De estos, 48 casos fueron asociados con influenza A, 53 con influenza B y 5 con influenza A y B. Desde comienzos del año 2014, 10.856 casos de influenza han sido reportados (52% influenza A y 47% influenza B), y 50% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 586 hospitalizaciones y 13 fallecidos asociados con influenza.

Puerto Rico

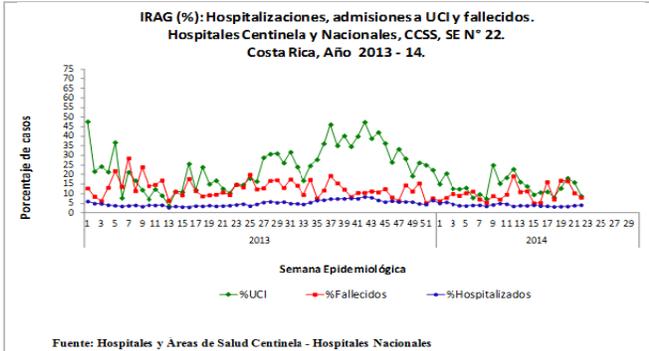


⁴ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 23

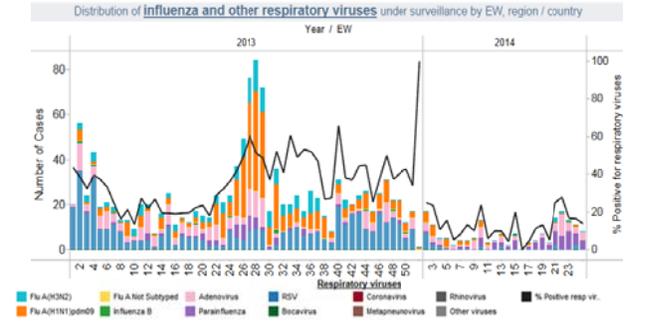
América Central

En Costa Rica, durante la SE 23, la proporción de hospitalizaciones por IRAG (4,0%) fue similar a la semana previa, mientras que las proporciones de ingreso a UCI (9,0%) y fallecidos (8,0%) por IRAG disminuyeron. Según los datos del laboratorio entre las SE 22-25 se procesaron 264 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 18,7% y de influenza fue sólo 1,1%. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (47%) y adenovirus (42%).

Costa Rica

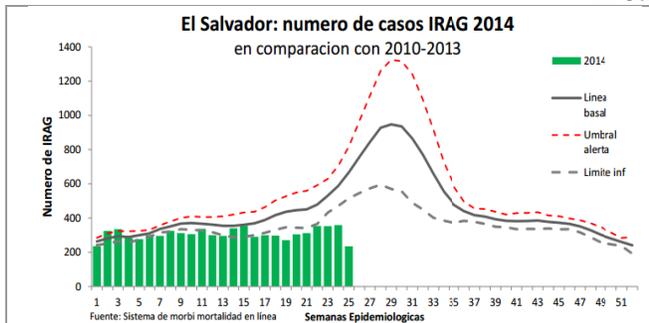


Costa Rica: Distribución de virus respiratorios. por SE, 2013-14

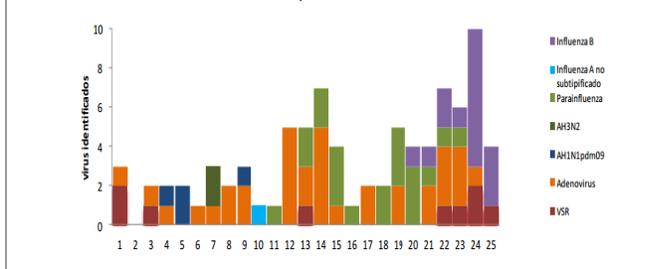


En El Salvador, durante la SE 25, las actividades de influenza y de infecciones respiratorias agudas se mantienen bajas. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (6,9%), la proporciones de admitidos a UCI por IRAG (0%) y fallecidos por IRAG (5,7%) se mantienen similares y en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, para las SE 24-25, se detectó circulación de influenza B, VSR y adenovirus.

El Salvador

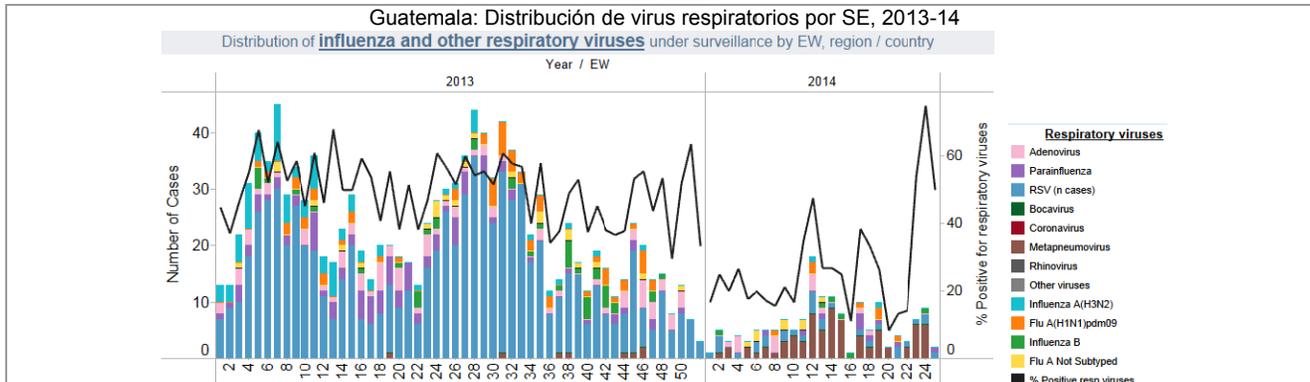


Virus Respiratorios identificados, según fecha de inicio de síntomas, por vigilancia centinela e intensificada, semana 1 - 25 de 2014



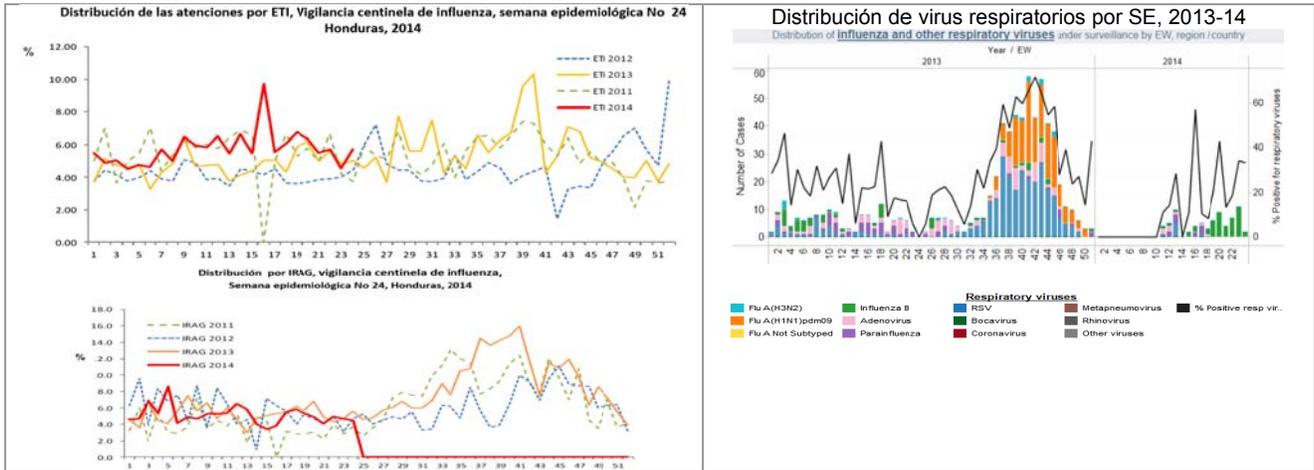
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 22-25 se procesaron 50 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 48% y para virus de influenza sólo 2,1%. Entre las muestras positivas, predominaron metapneumovirus humano (70%) y VSR (25%). Se detectó 1 muestra positiva a influenza B.

Guatemala



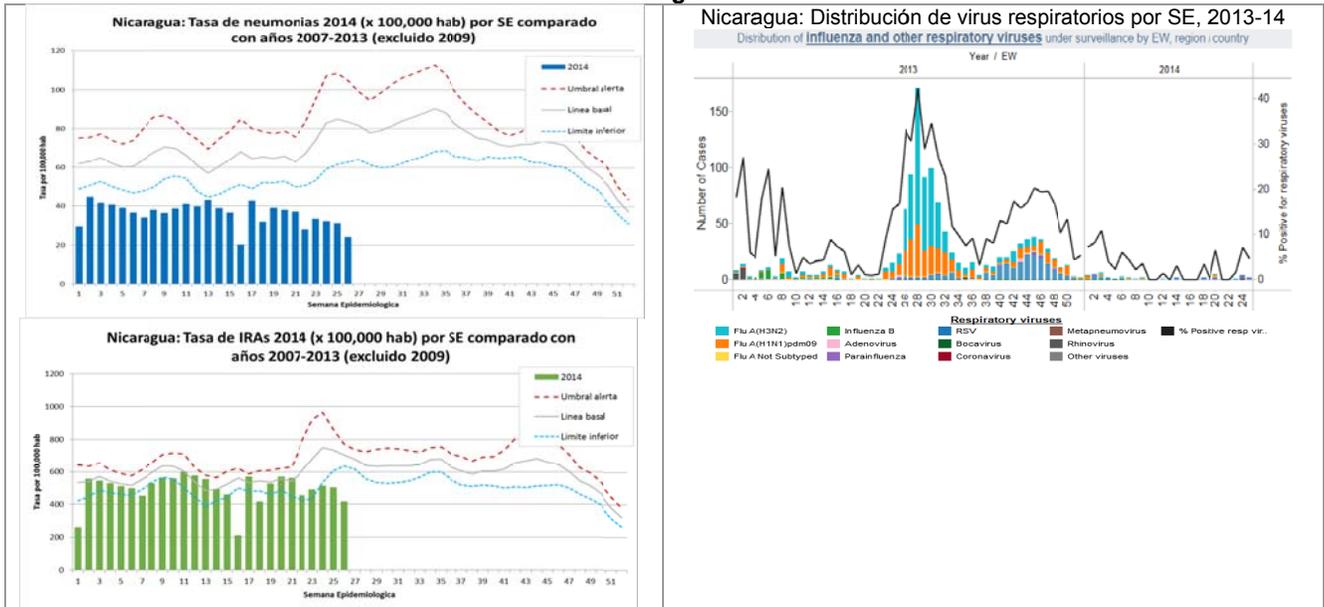
En Honduras, durante SE 24, las proporciones de atenciones por ETI (6%), hospitalizaciones por IRAG (6%) y fallecidos por IRAG (11,3%) permanecieron bajas y similares a las comparadas a la semana previa. Según datos de laboratorio, se observó circulación sostenida de influenza B desde aproximadamente la SE 15.

Honduras



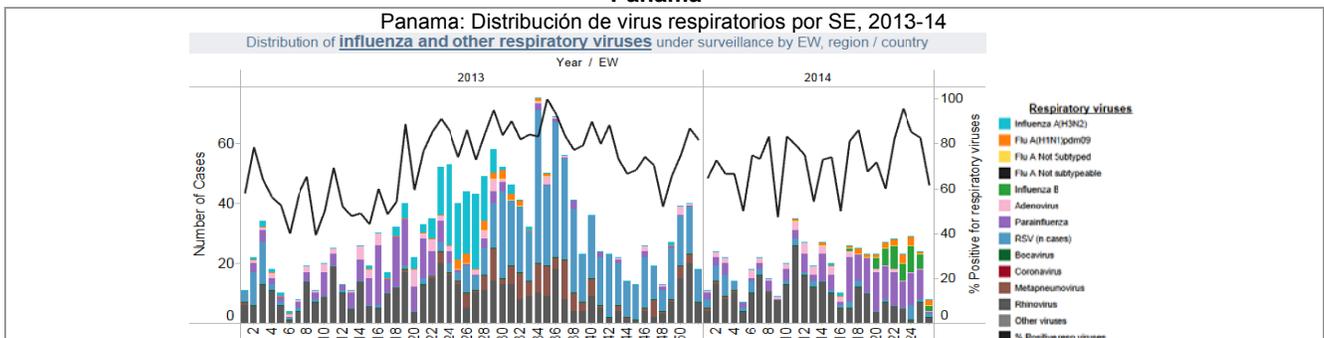
En Nicaragua, en la SE 26, las tasas nacionales de neumonías y de IRA se mantuvieron dentro de lo esperado por esta época del año y ligeramente inferiores a semanas anteriores. Según los datos del laboratorio entre las SE 22-25 se procesaron 209 muestras, de las cuales 7 (3,4%) fueron positivas para virus respiratorios (71% parainfluenza). No se detectó virus de influenza.

Nicaragua



En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 23-26, 100 muestras fueron analizadas, de las cuales, el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 81% y para influenza fue de 31%. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (31%) y rinovirus (15%). Dentro de los virus de influenza, predominó influenza B (70%) sobre influenza A(H1N1)pdm09 (30%).

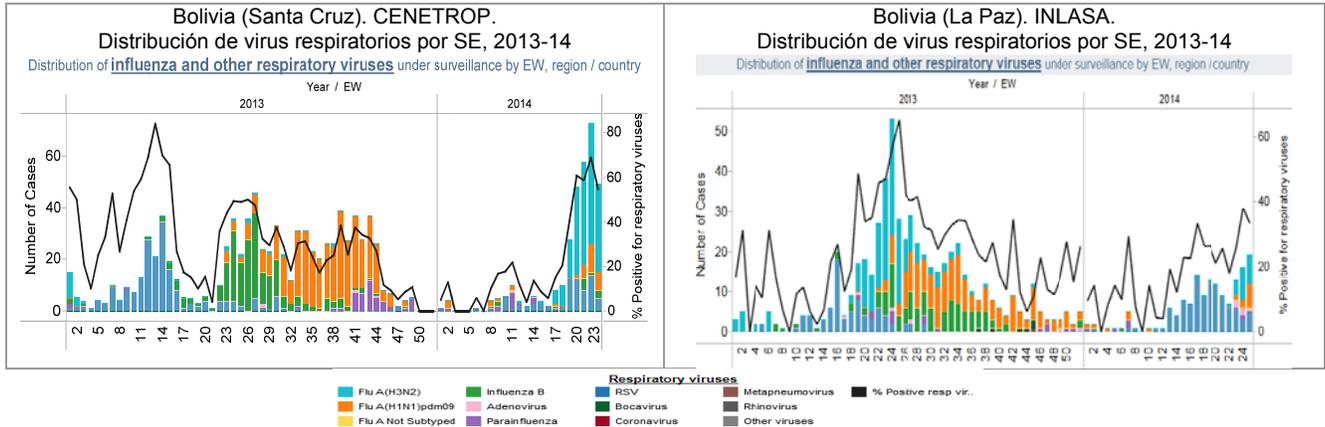
Panamá



América del Sur –Andinos

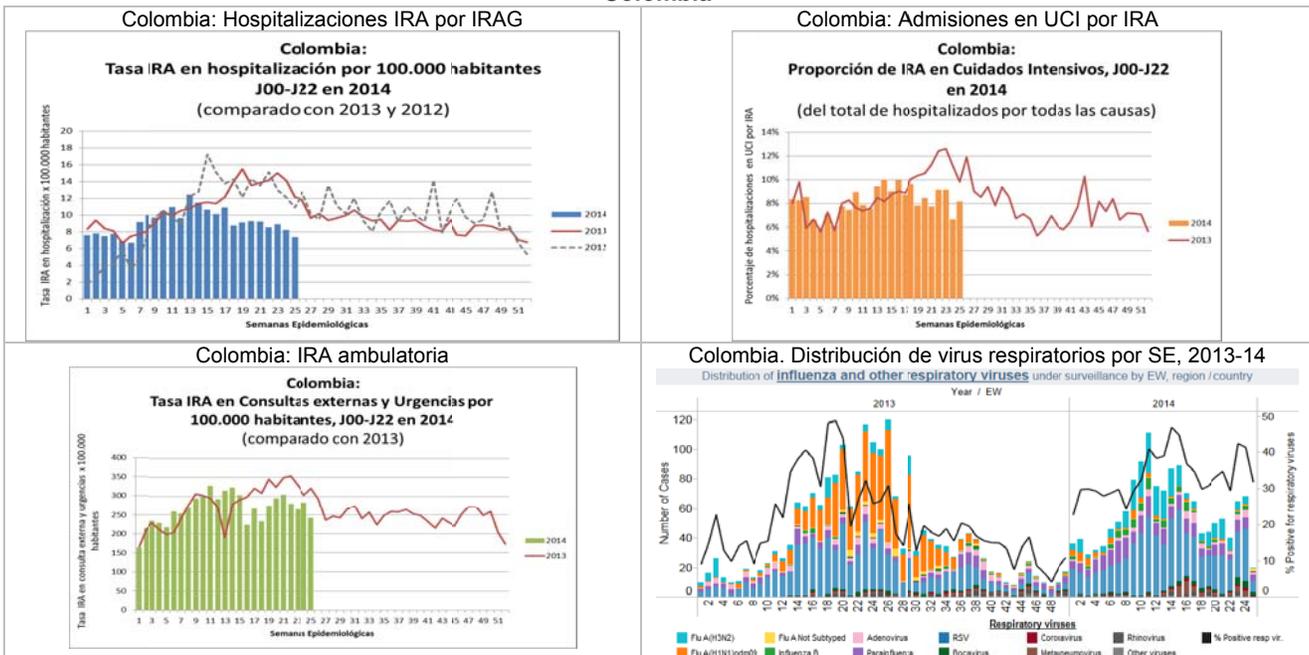
En Bolivia, se observó aumento de actividad de VSR y de influenza. De acuerdo a los datos del laboratorio de Santa Cruz (CENETROP) entre las SE 20-23, se analizaron 374 muestras, de las cuales el 61,0% fueron positivas a virus respiratorios y 50,3% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, predominó influenza A(H3N2) (68,0%) seguido por VSR (17,5%). De acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 22-25, se analizaron 188 muestras, de las cuales, el 28,8% fueron positivas a virus respiratorios y 14,8% a virus de influenza. Entre las muestras positivas a influenza, predominó A(H3N2) (69%) sobre A(H1N1)pdm09 (31%). Además continua la circulación de VSR (36% de los positivos).

Bolivia



En Colombia, a nivel nacional durante la SE 25, las proporciones de las consultas externas y urgencias por IRA (7,7%), la tasa de hospitalización asociadas a IRAG (7.4 por 100,000 hab) e ingresos a UCI por IRAG (0,4 por 100,000 hab), según CIE-10 (códigos J00 a J22), estuvieron dentro de los niveles esperados por este época del año y similares o menores a la semana anterior. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 22-25 se analizaron 516 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 36,3% y a influenza fue 5,7%. Entre las muestras positivas, continuó predominando VSR (49%), seguido de parainfluenza (12%). De los virus de influenza, predomina influenza A (80%), principalmente A(H3N2).

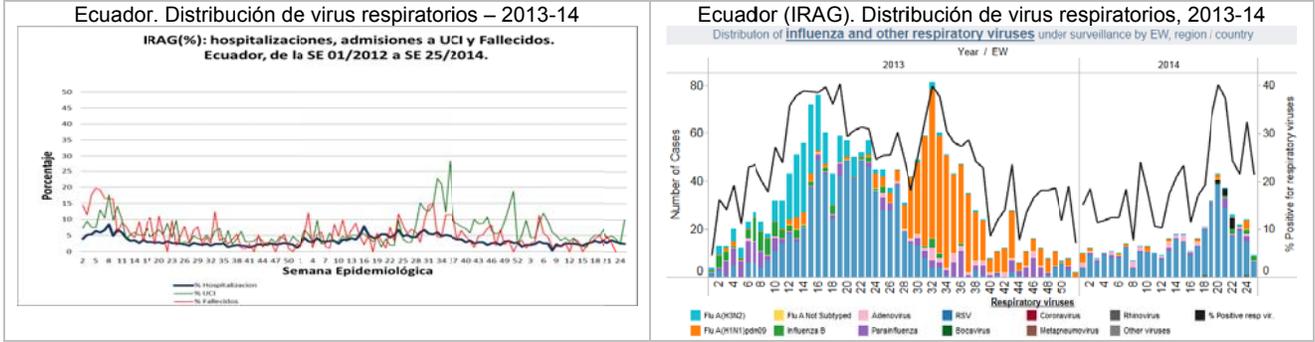
Colombia



En Ecuador, durante la SE 25, las proporciones hospitalizaciones por IRAG (2,5%) se mantuvo similar, aunque se observó un aumento de los casos hospitalizados en UCI por IRAG (9,9%). No se reportaron fallecidos asociados a IRAG. Según los datos del laboratorio, entre las SE 22-25 se procesaron 325 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 25% y 5% para virus

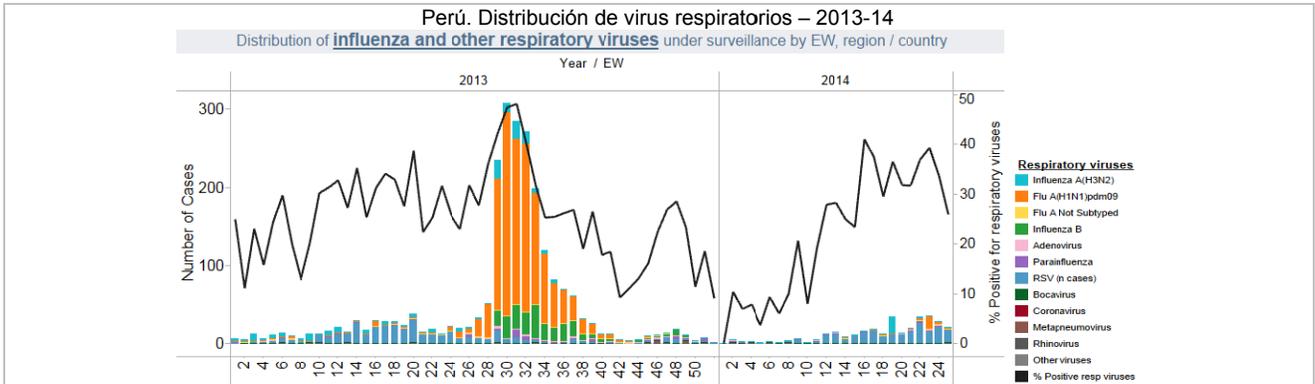
influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (65% de las positivas). Entre los virus de influenza, se observó co-circulación de influenza B y A(H1N1)pdm09.

Ecuador



En Perú, según datos del laboratorio nacional, entre las SE 22-25 se procesaron 345 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 34% y a influenza fue de 8%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (68%) seguido por influenza A (22%), principalmente A(H1N1)pdm09.

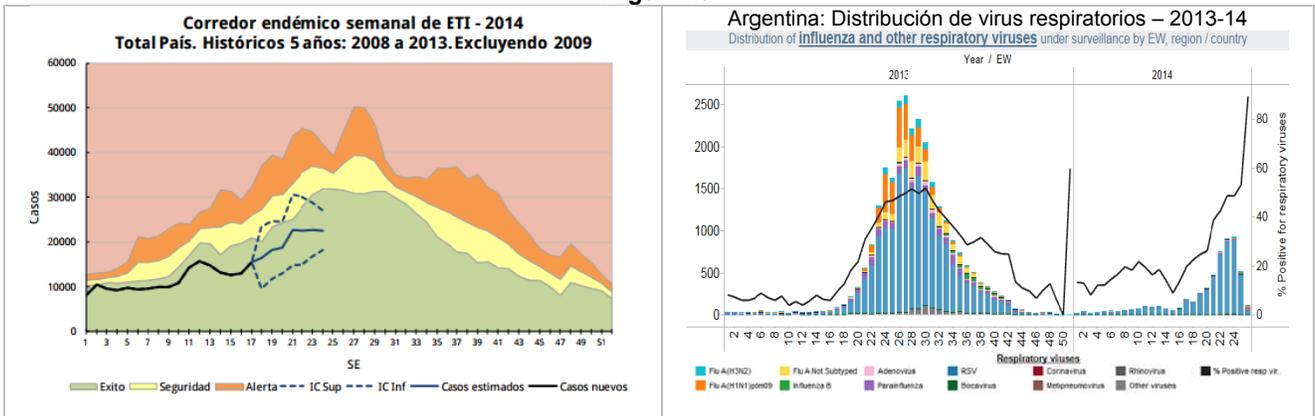
Perú



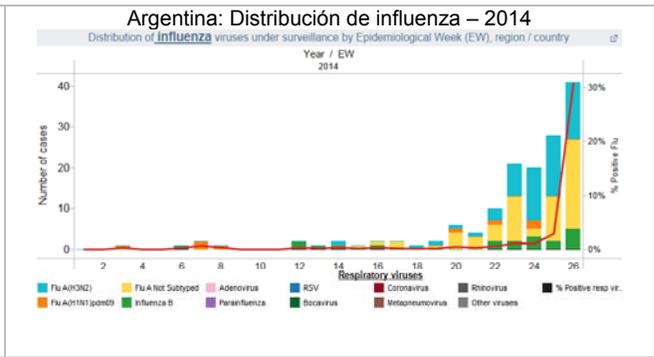
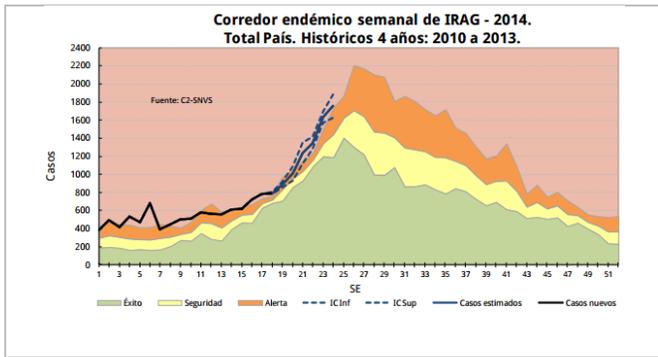
América del Sur –Cono Sur y Brasil

En Argentina⁵, la actividad de VSR continua aumentando, mientras la actividad de influenza continua baja. De acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas para la SE 24, la actividad de ETI y de neumonías estuvieron dentro de la zona de éxito del canal endémico; mientras el número estimado de los casos de IRAG continuó incrementando y estuvo ligeramente sobre el umbral epidémico. Según datos del laboratorio entre las SE 25-26 se procesaron 1.096 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 71% y a influenza fue de 17%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (80%). Entre los virus de influenza, predominó influenza A (90%), principalmente A(H3N2) e influenza sin subtipificar.

Argentina



⁵ Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 24.



En Brasil⁶, según la vigilancia centinela de ETI hasta la SE 24, se han procesado 7.239 muestras de las cuales el 15,8% resultaron positivas para virus influenza y otros respiratorios. Entre las muestras positivas a influenza, predominó influenza A(H3N2) (25,8% de las muestras positivas). La mayor proporción de las muestras positivas procedían de las regiones en el sur y sureste del país. Además, se observa circulación de VSR en la región sureste y norte y rinovirus en la región sur. En la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 8.391 casos de IRAG con 6,9% identificados como positivos para el virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó A(H3N2) (53,5%) seguido por A(H1N1)pdm09 (31,5%). El mayor número de los casos de IRAG se reportaron en la región sureste, principalmente Sao Paulo. Hasta la SE 24 se han notificado 821 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 11% (53,3% influenza A(H1N1)pdm09 y 27,8% A(H3N2)).

Brasil

Figura 1. Distribuição dos vírus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 23.

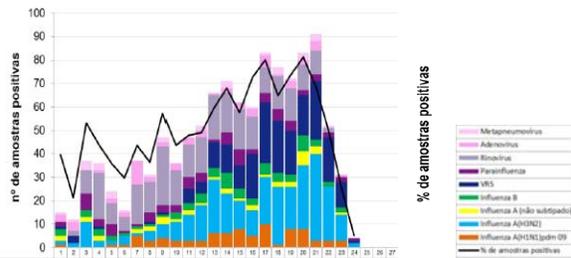
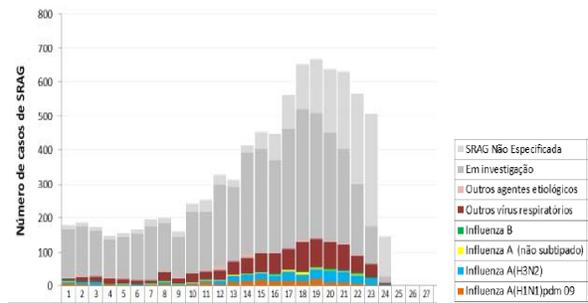
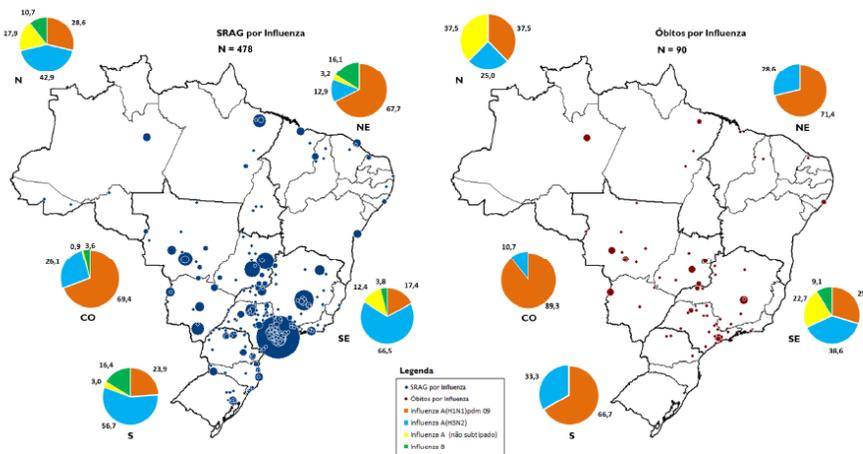


Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 23.



Brasil: Distribución de hospitalizaciones y fallecidos por IRAG por municipio y tipo/subtipo de influenza por región

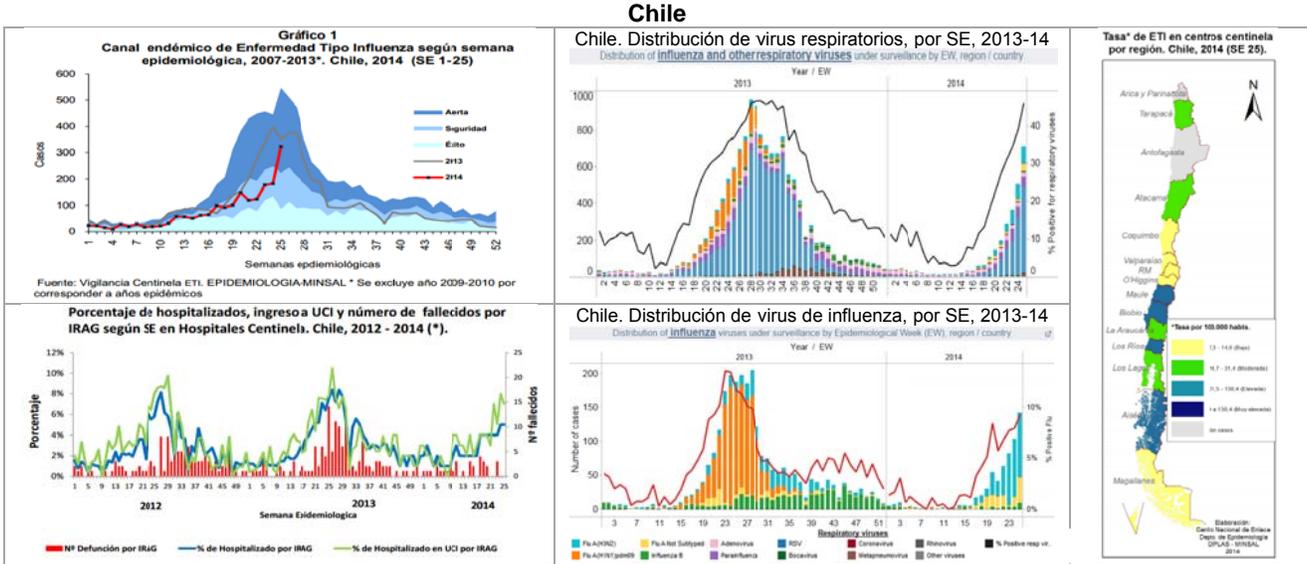
Anexo 4. Distribuição espacial dos casos e óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave confirmados para influenza por município de residência e percentual dos vírus influenza identificados por região. Brasil, 2014 até a SE 24.



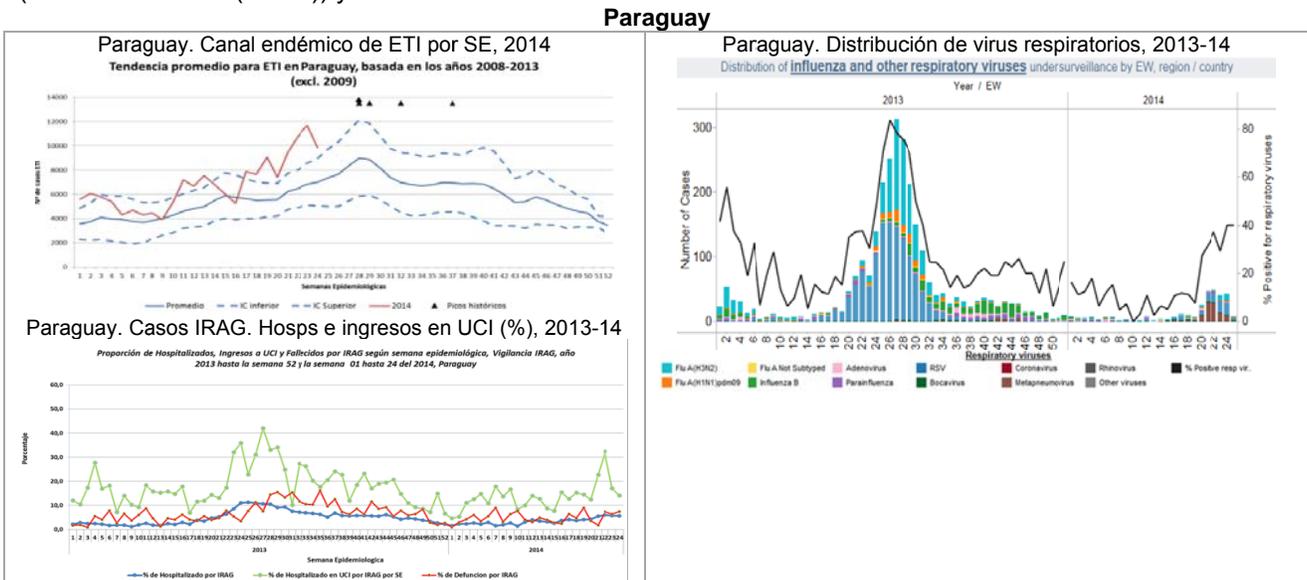
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 17/06/2014, sujeitos à alteração.
* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos. N = Norte; NE = Nordeste; SE = Sudeste; S = Sul; e CO = Centro Oeste.

⁶ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 24.

En Chile⁷, la actividad estacional de ETI continúa incrementando, aunque se mantuvo dentro de los niveles esperados para esta época del año. Durante SE 25, la actividad de ETI (21,5 por 100.000 habitantes) aumentó marcadamente respecto a la semana previa y se mantuvo dentro de la zona de seguridad del canal endémico. Según la vigilancia centinela de IRAG, el porcentaje de IRAG alcanzó un máximo de 8% esta semana (SE 25), predominando VSR e influenza A(H3N2). A la fecha, el número acumulado de fallecidos por IRAG es de 34 casos (4 casos asociados a virus respiratorios), inferior a lo observado en el 2013. Según los datos del laboratorio, durante las SE 24-25 se procesaron 2.833 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 42,6% y 8,6% para virus influenza. Entre las muestras positivas a influenza, 95% fueron influenza A (77% A(H3N2) y 23% A no subtipificado) y 5% fueron influenza B. Entre los otros virus respiratorios, continuó aumentando VSR (64% de las muestras positivas), seguido por parainfluenza (9,5%).



En Paraguay⁸, durante la SE 24 la tasa de consultas por ETI (147 por 100.000 habitantes) disminuyó con respecto a la SE anterior, pero se mantuvo por encima de lo esperado para esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (5,6%) se mantuvo similar a la semana previa. Los grupos de edad más afectados son los niños menores de 5 años y los adultos de ≥ 60 años. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 22-25 se procesaron 395 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 36,6% y de influenza fue 7%. Entre las muestras positivas, predominaron metapneumovirus humano (39,5%) y VSR (38%). Entre los virus de influenza, 83% fueron A (exclusivamente A(H3N2)) y 17% influenza B.

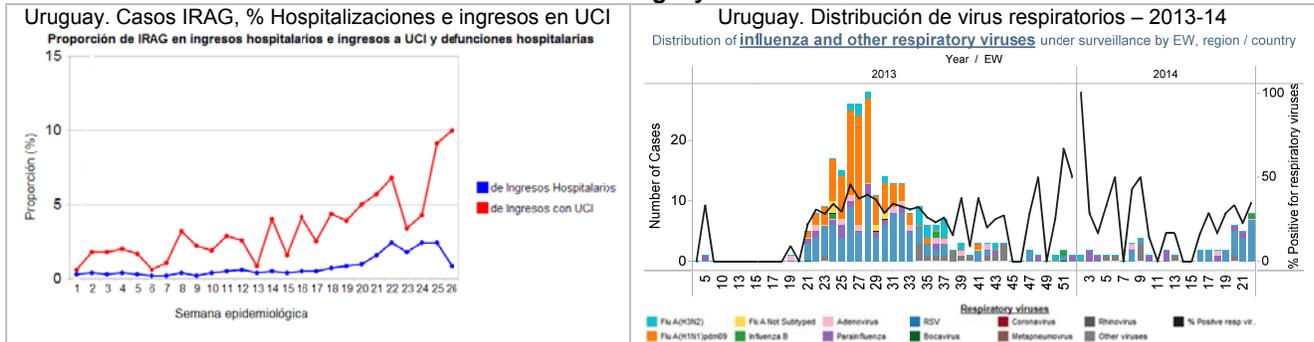


⁷ Chile. Informe de situación. EW 25. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

⁸ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 25

En Uruguay⁹, durante las SE 25-26 las proporciones de hospitalizaciones mantuvieron un nivel ligeramente elevado. Los ingresos a UCI asociados a IRAG aumentaron en comparación con la semana previa. Según los datos del laboratorio, entre las SE 20-23 se procesaron 63 muestras, de las cuales 30,2% fue positivas para virus respiratorios y 1,6% para virus de influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (78,9%).

Uruguay



⁹ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública