

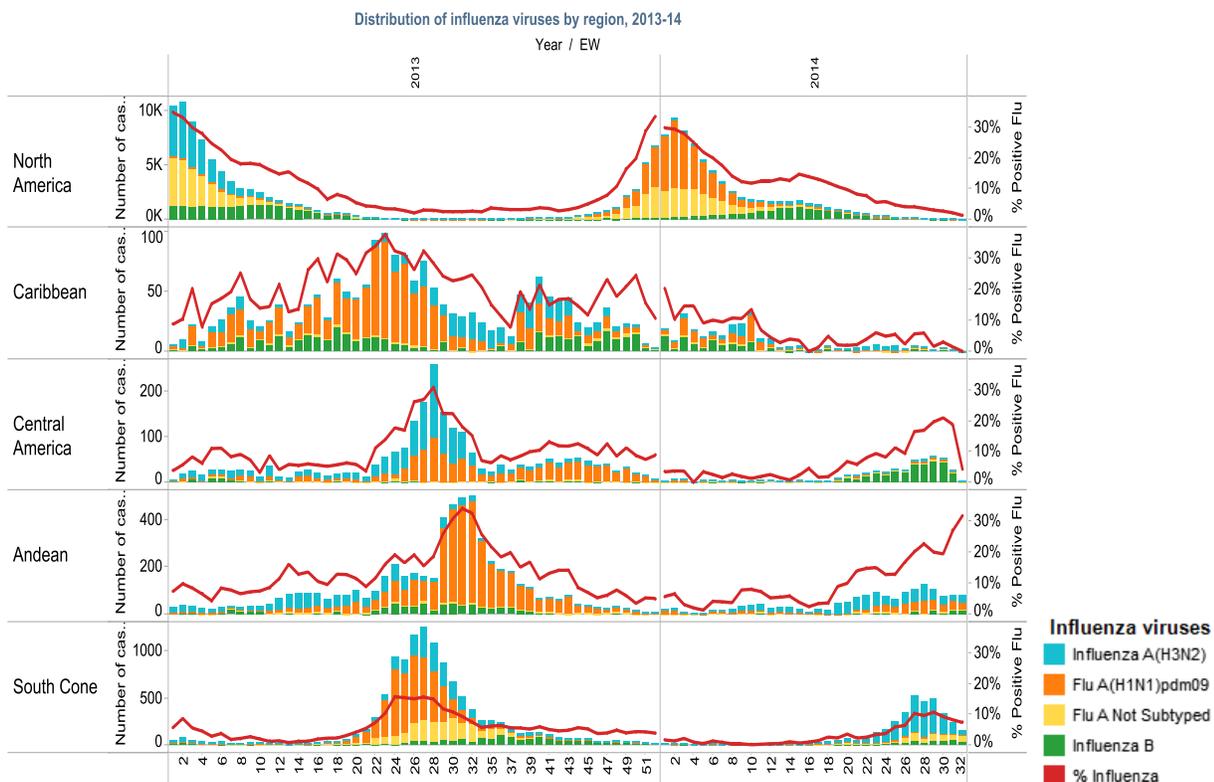
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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

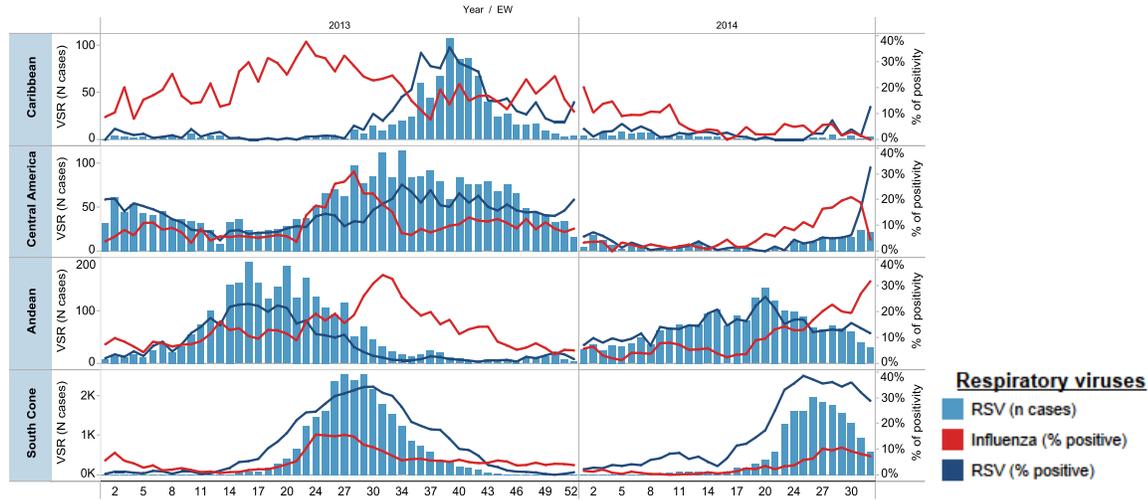
- **América del Norte:** La actividad de influenza continuó baja en esta sub-región con co-circulación de influenza B y A(H3N2).
- **Caribe y Centroamérica:** Se observó la circulación de influenza B en varios países de la sub-región (Jamaica, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y Puerto Rico) y con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en Guatemala y Panamá.
- **América del Sur –Países Andinos:** Continuó circulación activa de influenza en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú. En esta sub-región se evidenció co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B. También se observó circulación de VSR con tendencia decreciente.
- **América del Sur – Cono Sur y Brasil:** La mayoría de los indicadores de influenza e infección respiratoria aguda en esta sub-región aún se mantuvieron elevados, pero con tendencia decreciente y dentro de lo esperado para esta época del año, predominando influenza A(H3N2) entre los virus de influenza. La actividad de VSR continuó descendiendo.

Circulación de virus de influenza por región, 2013-14



Circulación de virus sincitial respiratorio por región, 2013-14

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



ACRÓNIMOS

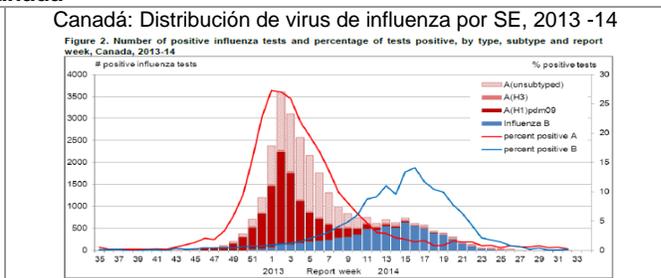
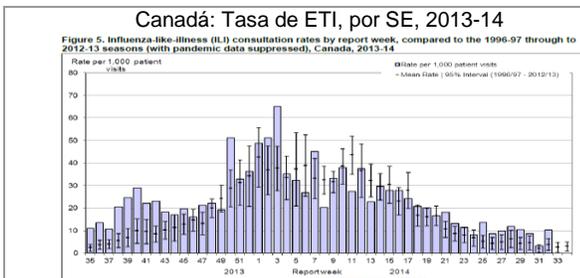
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
ETI	Enfermedad tipo influenza
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección respiratoria aguda
IRAG	Infección respiratoria aguda 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 Canadá¹, durante la SE 32, la circulación de influenza fue baja. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 10,2 por 1.000 pacientes, mayor que la semana anterior y ligeramente por encima del nivel esperado. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 5.442 hospitalizaciones en las regiones participantes, de los cuales 68,3% se asociaron con influenza A. Durante esta estación y hasta la fecha, se han reportado 342 fallecidos; estando la mayoría asociada a influenza A (64,3%). La proporción más alta de fallecidos asociados a influenza ocurrió en adultos ≥ 65 años de edad (56,7%). Según los datos de laboratorio para la SE 32, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de $< 1\%$. Entre las muestras positivas durante las SE 31-32, 66,7% fueron influenza A, de las cuales 0% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 75,0% como A(H3) y 25,0% como influenza A no subtipificada, y 33,3% fueron influenza B. Respecto a los otros virus respiratorios circulantes, predominó rinovirus.

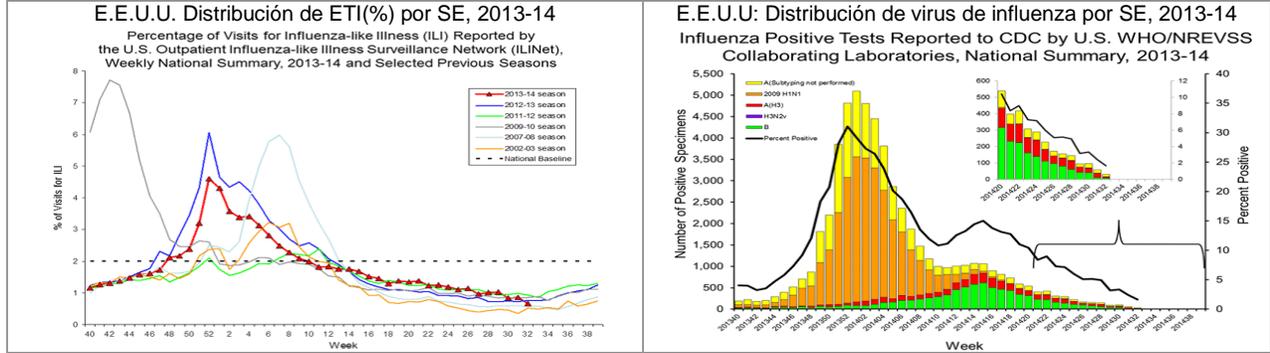
Canadá



¹ Canada: FluWatch Report. EW 31-32. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

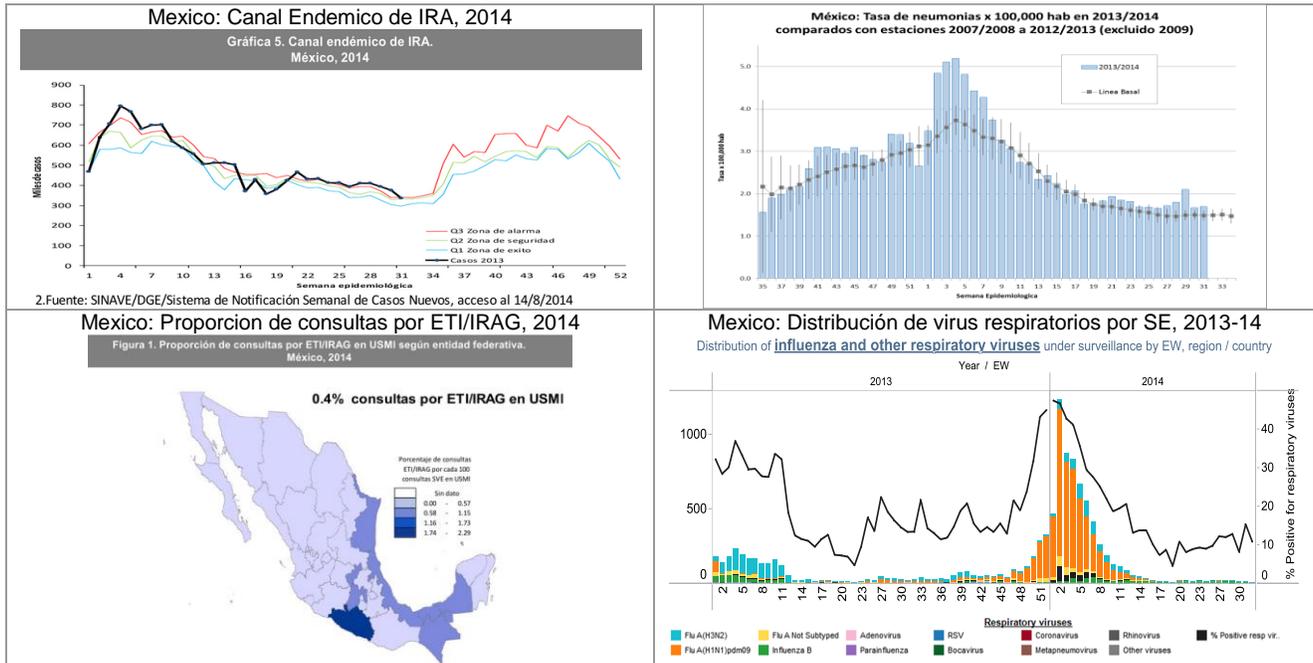
En los Estados Unidos², durante la SE 32, la actividad de influenza fue baja. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (0,7%) estuvo por debajo de la línea basal (2,0%). El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza (5,2%) estuvo por debajo del umbral epidémico (6,0%). En lo que va desde el inicio de la estación de influenza 2013/14, se reportaron 107 fallecidos pediátricos (1 fallecido fue reportado en la SE 32). Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 32, se analizaron 1.826 muestras, de las cuales 1,6% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 76,7% fueron influenza A (4,3% como A(H1N1)pdm09, 30,4% como A(H3) y 65,2% como influenza A no subtipificada) y 23,3% fueron influenza B.

Estados Unidos



En México³, durante la SE 32, la actividad de influenza permaneció baja. La actividad de IRA disminuyó comparada a la semana previa y estuvo dentro de la zona de alarma en el canal endémico. La actividad de neumonía incrementó ligeramente comparada con la semana previa (tasa: 1,9 por 100.000 habitantes) y estuvo ligeramente por encima de los niveles esperados para esta época del año. Los mayores niveles de neumonía se reportaron en Nuevo León, Jalisco y Nayarit. A nivel nacional, hasta el 14 de agosto, 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, Veracruz y Querétaro. Durante la misma época, se han reportado 764 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, 90,1% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 29-32 se procesaron 515 muestras, de las cuales 11,3% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, predominó influenza B (70,7%), seguido por influenza A(H3N2) (25,9%).

México



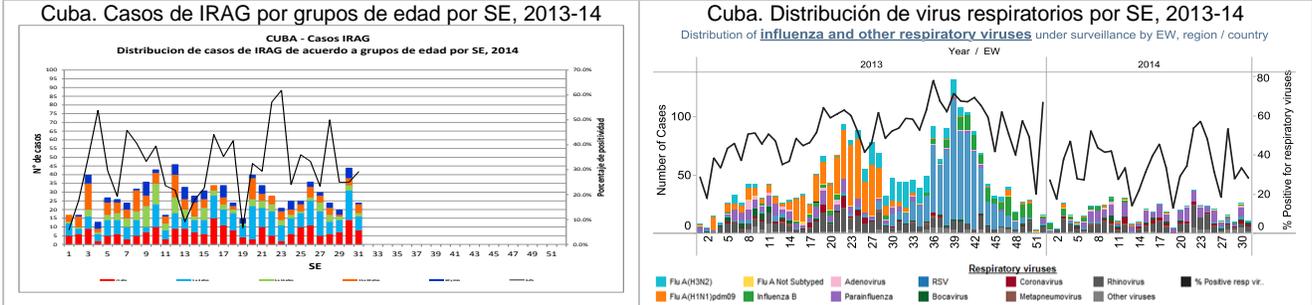
² USA: CDC FluView report. SE 32. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

Caribe

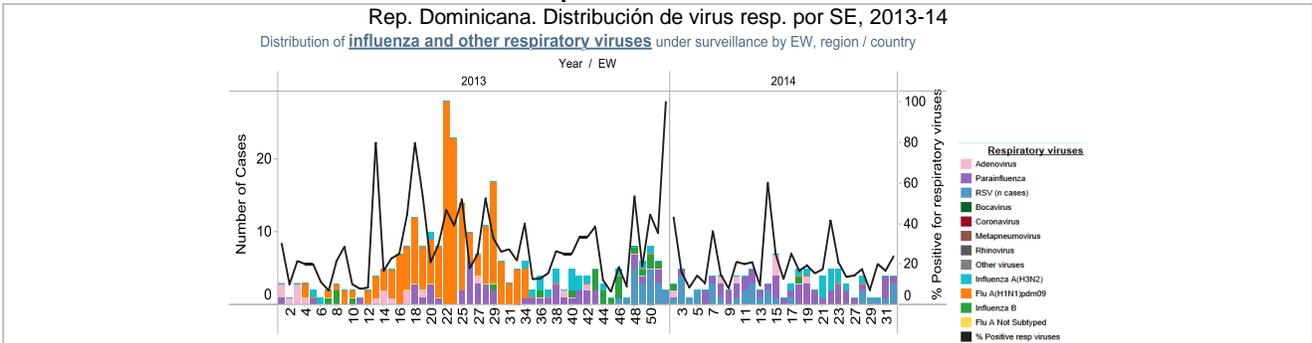
En Cuba, durante la SE 31, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG (n=24) disminuyó comparado a la SE anterior. La mayoría de casos de IRAG se registraron en el grupo 0-4 años de edad. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este período. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 28-31, se procesaron 183 muestras, de las cuales el 34,4% resultaron positivas para virus respiratorios y 2,7% para influenza. Entre las muestras positivas, predominaron rinovirus (22,2%) y parainfluenza (19,0%). Entre los virus de influenza, se detectaron influenza B y A(H1N1)pdm09.

Cuba



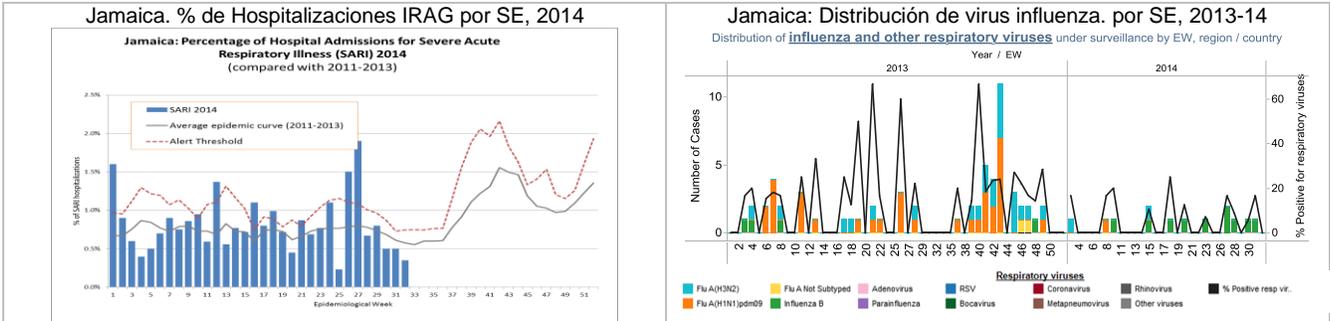
En República Dominicana, durante las SE 29-32, se analizaron 60 muestras, con un 16,7% de positividad para virus respiratorios y 0% a influenza. Entre las muestras positivas, se detectó VSR (60%) y parainfluenza (40%).

República Dominicana



En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 32, las proporciones de consultas asociadas a IRA (2,3%) y hospitalizaciones asociadas a IRAG (0,4%) disminuyeron comparadas con la semana previa. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 29-32, se procesaron 39 muestras, de las cuales dos (5,1%) fueron positivas a influenza B.

Jamaica

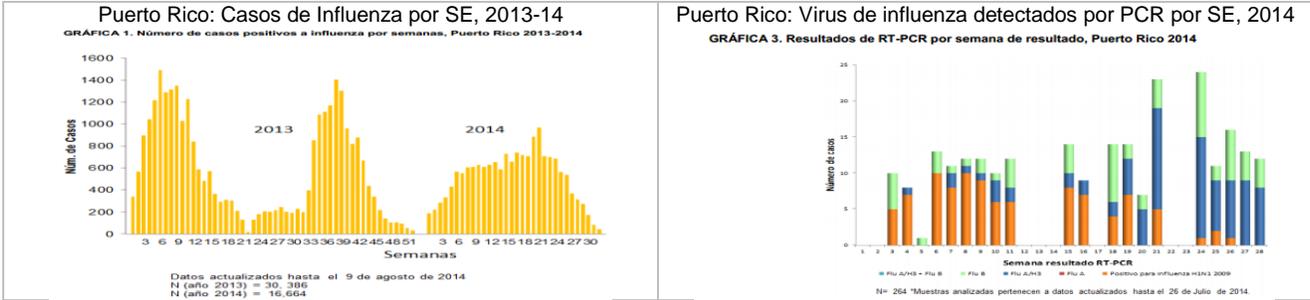


En Puerto Rico⁴, durante la SE 32, el número de casos de influenza (n=42) disminuyó comparado con la semana previa. De estos, 16 casos fueron asociados con influenza A, 25 con influenza B y 1 con influenza A y B. Desde comienzos del año 2014, 16.664 casos de influenza han sido reportados (44% influenza A, 55%

⁴ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 32

influenza B y 1% influenza A y B), y 50% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 795 hospitalizaciones y 13 fallecidos asociados con influenza.

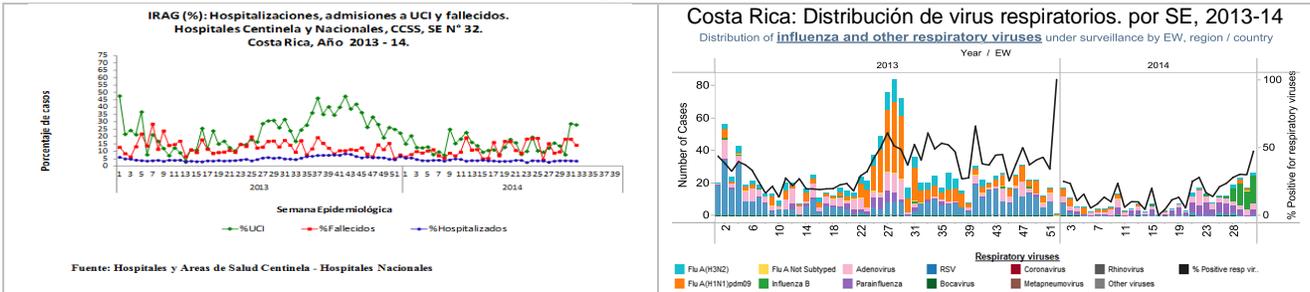
Puerto Rico



América Central

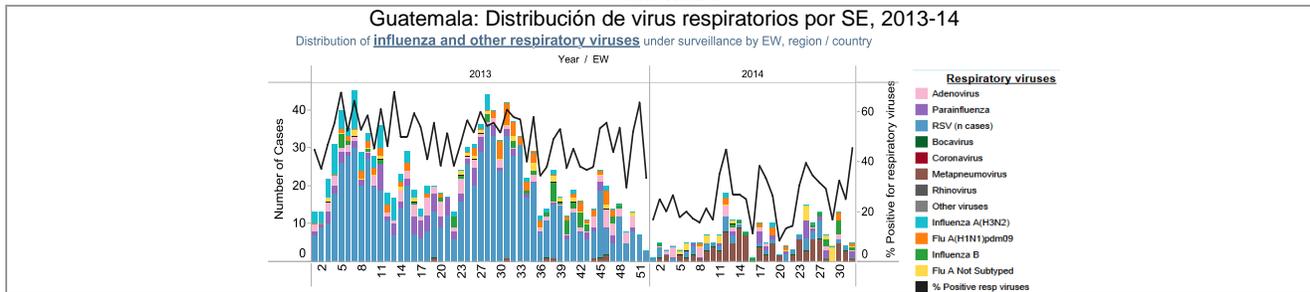
En Costa Rica, durante la SE 32, las proporciones de hospitalizaciones (3,5%), ingresos a UCI (28,0%) y fallecidos (14,2%) por IRAG disminuyeron en comparación a la semana previa. Según los datos del laboratorio entre las SE 28-31 se procesaron 256 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 33,2% y de influenza fue 23,0%. Entre las muestras positivas, predominaron influenza B (60,0%), adenovirus (14,1%) y parainfluenza (14,1%).

Costa Rica



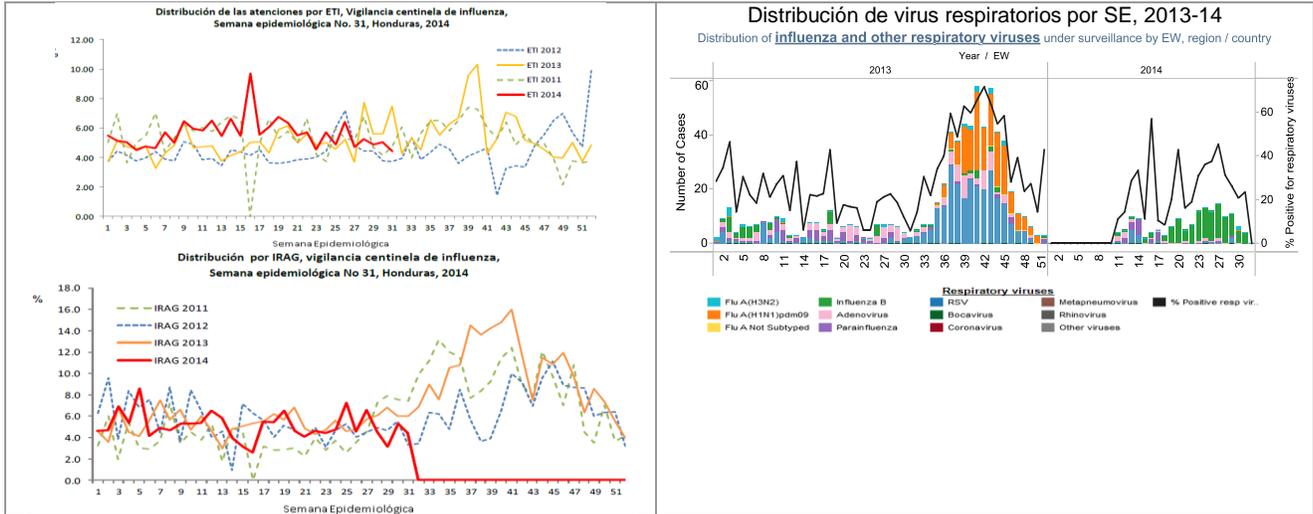
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 29-32 se procesaron 91 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 28,6% y para virus de influenza 13,2%. Entre las muestras positivas, predominó metapneumovirus humano (34,6%). Entre las muestras positivas para influenza, 58,3% fueron influenza A (42,9% A(H1N1)jdm09 y 57,1% no subtipificado) y 41,7% fueron influenza B.

Guatemala



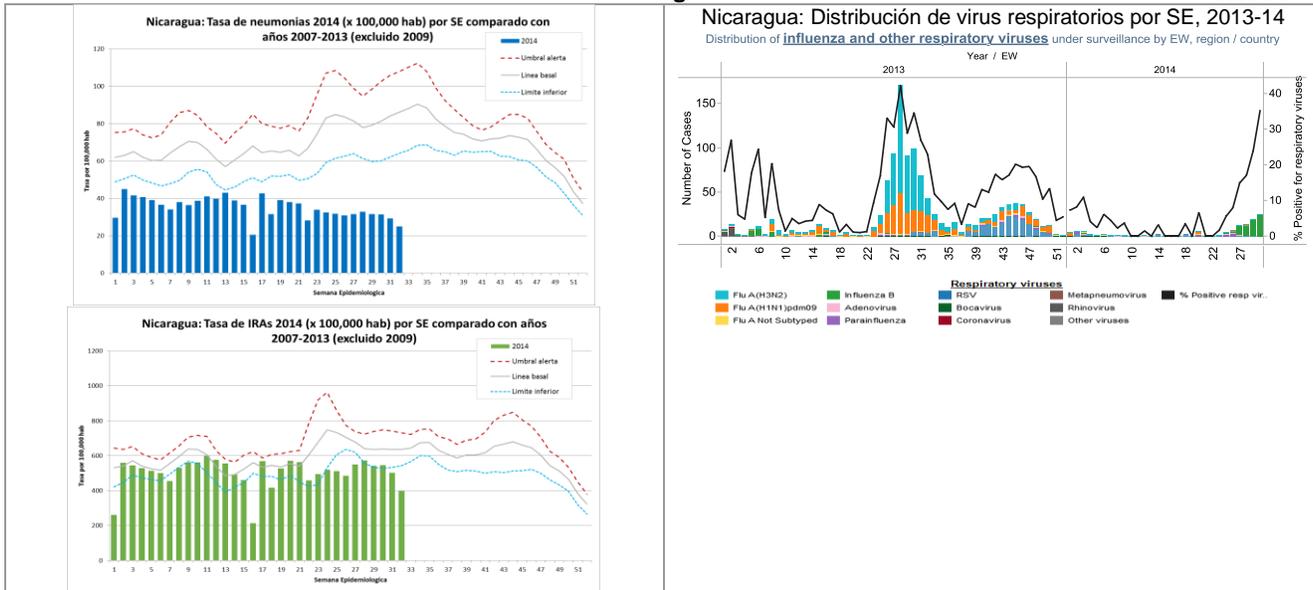
En Honduras, durante la SE 31, las proporciones de atenciones por ETI (4,4%) y hospitalizaciones por IRAG (4,4%) disminuyeron comparadas a la semana previa, y estuvieron dentro de los niveles esperados para esta época del año. Según datos de laboratorio, entre las SE 29-32 se procesaron 96 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 21,9% y para virus de influenza 18,8%. Entre las muestras positivas, predominó influenza B (81,0%).

Honduras



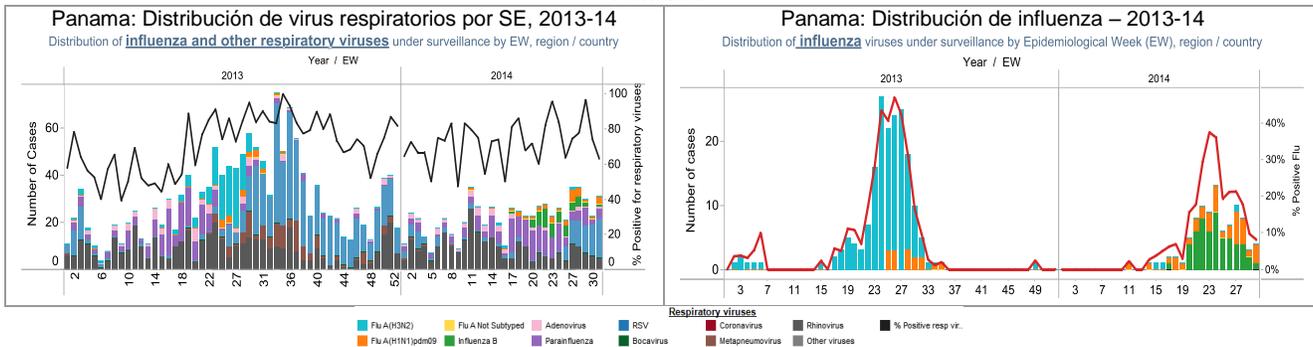
En Nicaragua, durante la SE 32, las tasas nacionales de neumonía (24,8 por 100.000 habitantes) y de IRA (397,8 por 100.000 habitantes), se mantuvieron dentro de lo esperado para esta época del año. Según los datos del laboratorio, entre las SE 27-30 se procesaron 319 muestras, de las cuales 22,3% fueron positivas para virus respiratorios y 21,0% para influenza. Entre las muestras positivas, predominó influenza B (92%).

Nicaragua



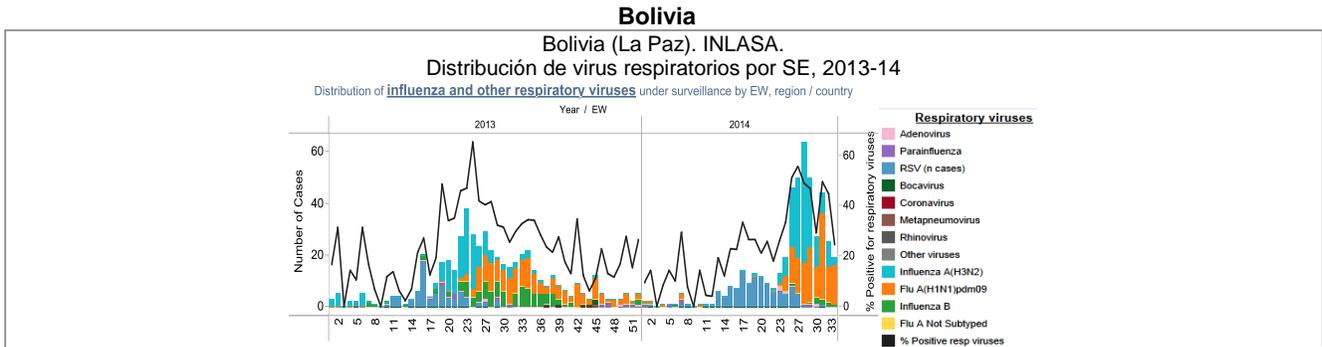
En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 29-32, 168 muestras fueron analizadas, de las cuales, el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 77.4% y para influenza fue de 5.4%. Entre las muestras positivas, predominaron VSR (53,8%) y rinovirus (21,5%). Entre las muestras positivas para influenza, 66,7% fueron influenza A (100% A(H1N1)pdm09) y 33,3% fueron influenza B.

Panamá

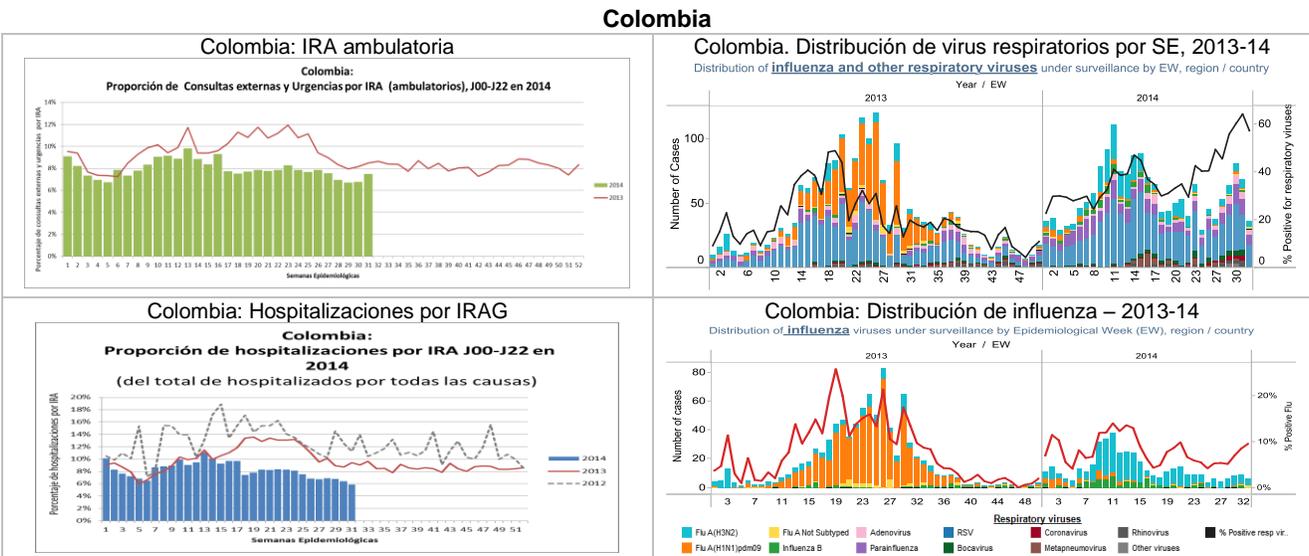


América del Sur –Andinos

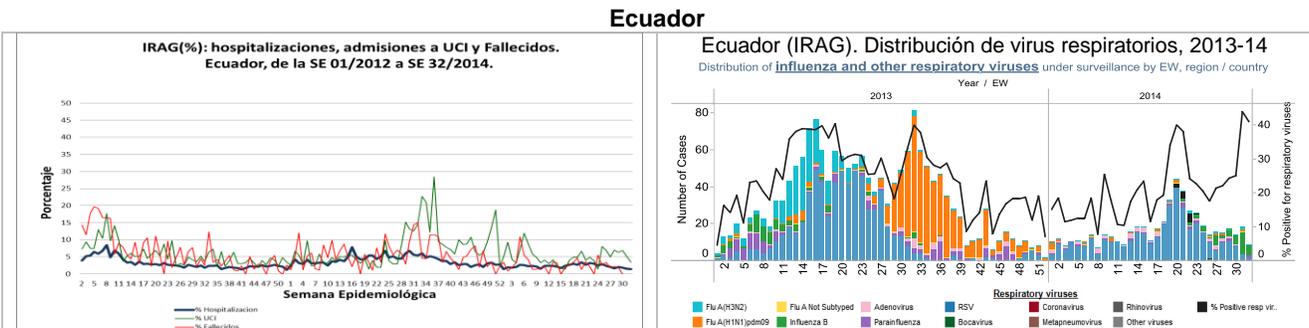
En Bolivia, de acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 29-32, se analizaron 345 muestras, de las cuales, el 42,3% fueron positivas a virus respiratorios y 41,4% a virus de influenza. Entre las muestras positivas, predominaron influenza A(H1N1)pdm09 (53,4%) y A(H3N2) (39,0%).



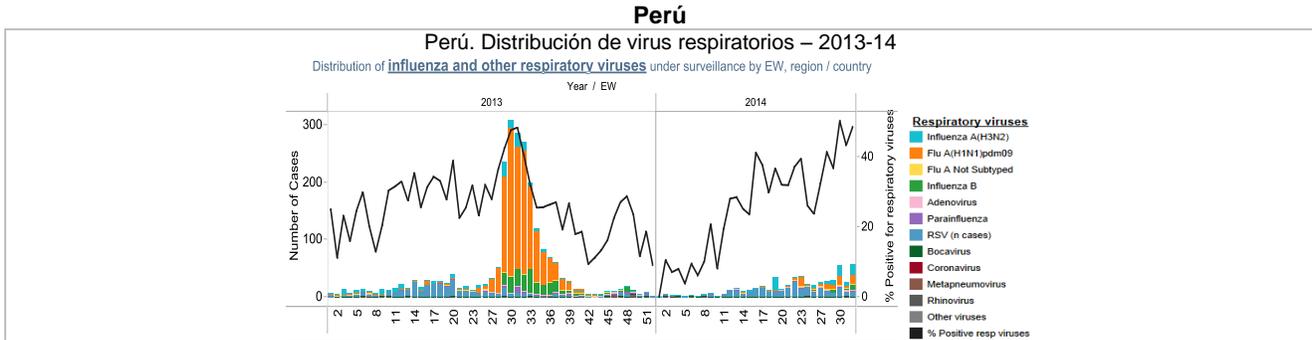
En Colombia, durante la SE 31, las proporciones de consulta externa y urgencias (7,5%), hospitalización (5,8%) e ingresos a UCI (6,4%) con códigos CIE-10 asociados a IRA/IRAG (códigos J00 a J22), estuvieron dentro de los niveles esperados para esta época del año y similares a semanas previas. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 29-32 se analizaron 419 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 59,4% y a influenza fue 7,6%. Entre las muestras positivas, continuó predominando VSR (43,8%). De los virus de influenza, predominó influenza A(H3N2) (68,8% de las muestras de influenza).



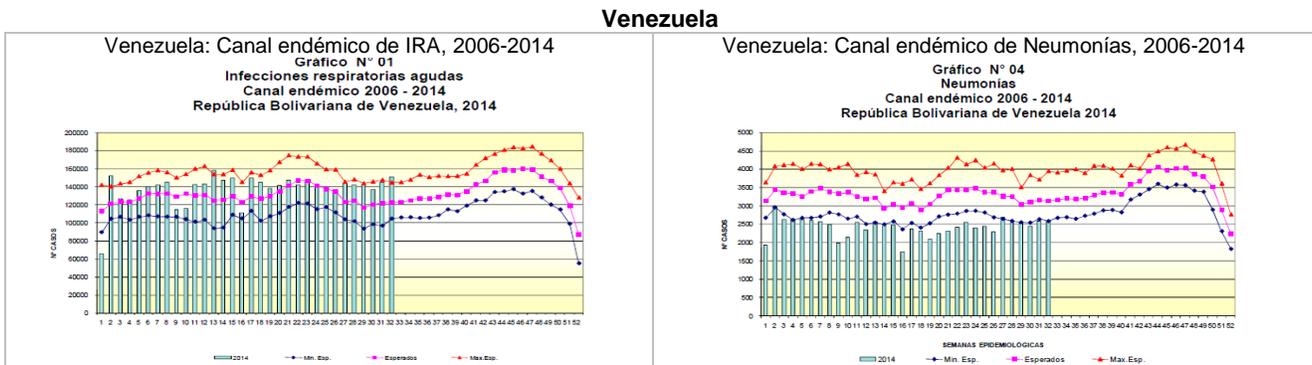
En Ecuador, durante la SE 32, las proporciones de hospitalizaciones (1,5%), ingresos a UCI (3,4%) y fallecidos (0%) por IRAG disminuyeron en comparación a la semana previa. Según los datos del laboratorio, entre las SE 29-32 se procesaron 189 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 30,7% y 15,3% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (43,1%). Entre los virus de influenza, predominó influenza B (93,1% de las muestras positivas para influenza).



En Perú, según datos del laboratorio nacional, entre las SE 29-32 se procesaron 366 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 45,4% y a influenza fue de 31,7%. Entre las muestras positivas, predominaron influenza A(H3N2) (32,5%), influenza A(H1N1)pdm09 (25,3%), VSR (25,3%) e influenza B (12,0%).



En Venezuela⁵, durante la SE 32, las actividades de IRA y neumonía incrementaron 4,3% y 2,8%, respectivamente, comparadas con la semana previa. El número de casos de ARI estuvo ligeramente por encima a los niveles esperados para esta época del año. Durante la SE 32, se reportaron 56 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños 1-4 años de edad. Según datos de laboratorio, entre las SE 01-32, se han procesado 477 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus respiratorios fue de 15,7%. Entre las muestras positivas, predominó influenza A(H3N2) (40,0%).



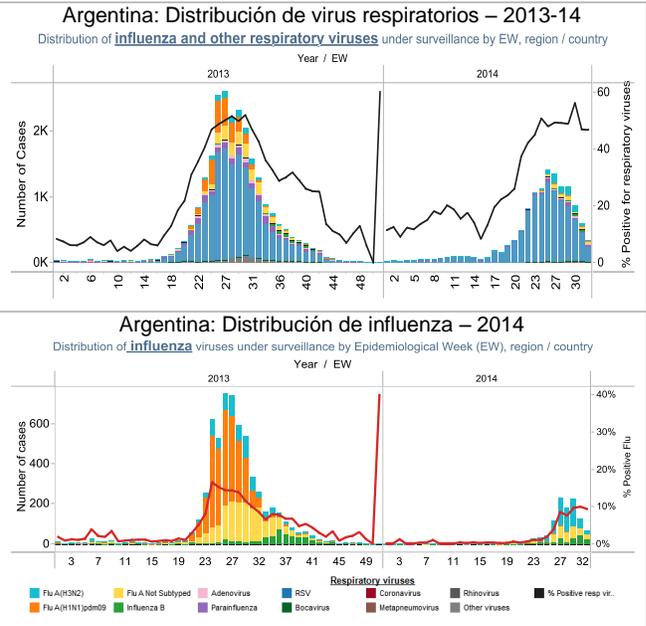
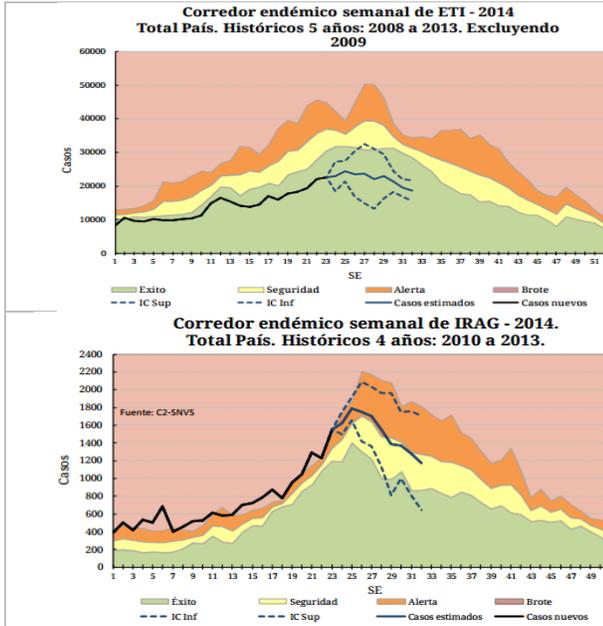
América del Sur –Cono Sur y Brasil

En Argentina⁶, de acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas para la SE 31, la mayoría de indicadores de actividad de influenza y OVR mantuvieron la tendencia descendente desde el pico aproximadamente en la SE 25. La actividad de ETI estuvo dentro de la zona de éxito del canal endémico, mientras el número estimado de los casos de IRAG estuvo dentro de la zona de seguridad del canal. Según datos del laboratorio entre las SE 31-32 se procesaron 1.989 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 46,8% y a influenza fue de 9,7%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (68,3%). Entre los virus de influenza, 66,3% fueron influenza A (3,1% A(H1N1)pdm09, 41,6% A(H3N2) y 50,8% no subtipificado) y 33,7% fueron influenza B.

⁵ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 32.

⁶ Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 31.

Argentina



En Brasil⁷, según la vigilancia centinela de ETI hasta la SE 32, se han procesado 10.720 muestras de las cuales el 19,2% resultaron positivas para virus influenza y otros respiratorios. Entre las muestras positivas, predominaron influenza A(H3N2) y VSR. En la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 12.606 casos de IRAG con 9,0% identificados como positivos para el virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó A(H3N2) (62,2%) seguido por A(H1N1)pdm09 (27,0%). El mayor número de los casos de IRAG se reportaron en la región sureste, principalmente Sao Paulo. Hasta la SE 32 se han notificado 1.387 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 13,2% (53,0% influenza A(H1N1)pdm09 y 33,3% 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 32.

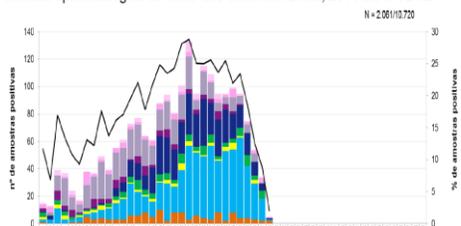
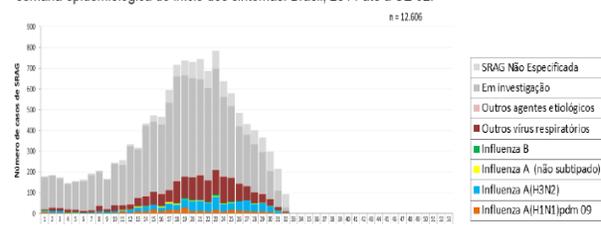
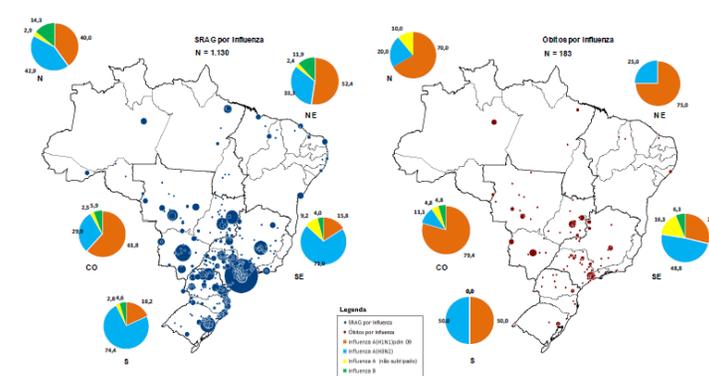


Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 32.



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 percentual dos vírus influenza identificados por região. Brasil, 2014 até a SE 32.

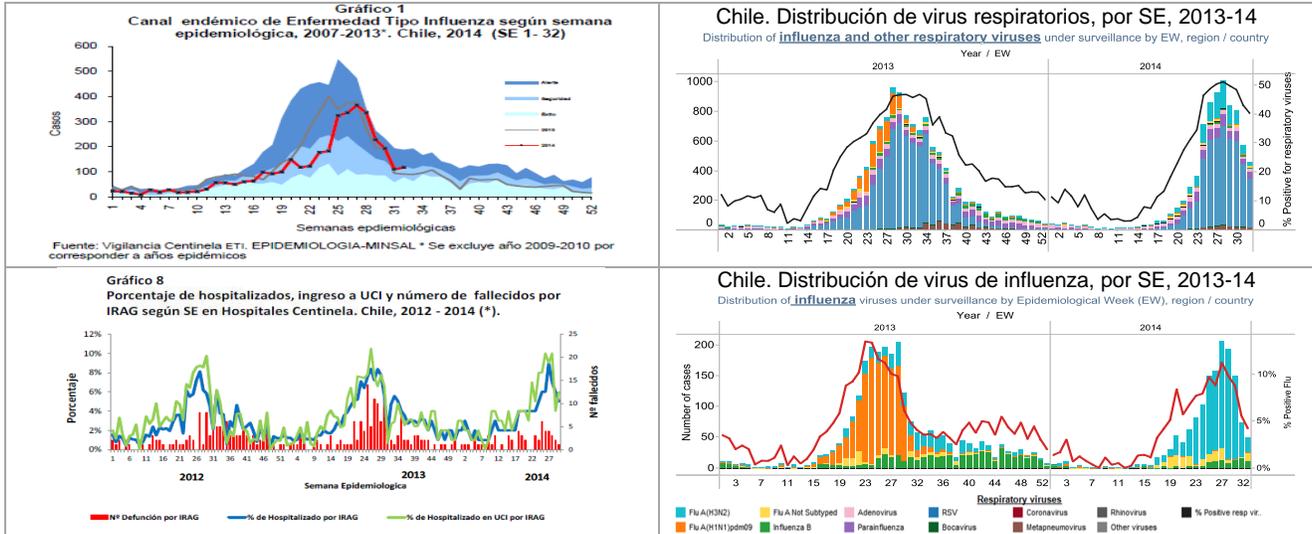


Fonte: SINAN influenza Web. Dados atualizados em 13/08/2014, sujeitos a alteração.
* O círculo é proporcional ao número de casos e óbitos. N = Nome, NE = Nordeste, SE = Sudeste, S = Sul, e CO = Centro Oeste.

⁷ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 32.

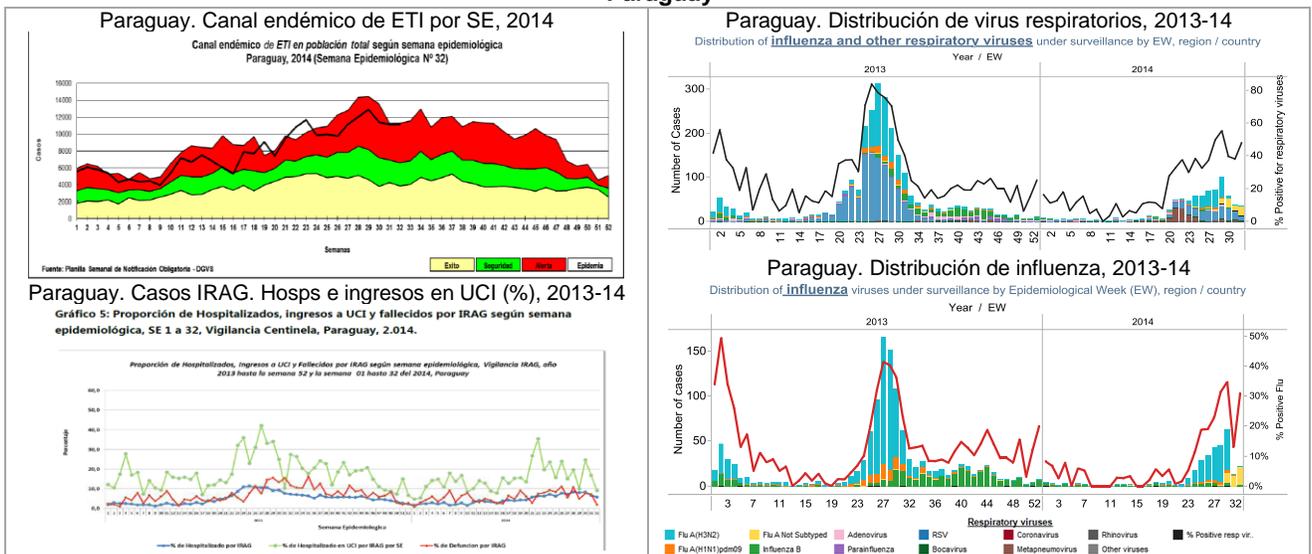
En Chile⁸, durante la SE 32, la actividad de ETI (7,9 por 100.000 habitantes) se mantuvo baja y estuvo dentro de la zona de seguridad del canal endémico, aunque incrementó ligeramente con respecto a la semana previa. Hasta la SE 31, según vigilancia centinela de IRAG, se reportaron 2.089 casos de IRAG con una positividad de 48,4% para virus respiratorios. Entre estos casos, predominaron VSR (60%) e influenza A(H3N2) (19%). Durante el mismo periodo, se han reportado 58 fallecidos por IRAG. Según los datos del laboratorio, durante las SE 31-32 se procesaron 2.466 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 41,7% y 4,9% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (78,7%). Entre las muestras de influenza, 81,3% fueron influenza A (81,3% A(H3N2) y 18,8% no subtipificado) y 21,3% fueron influenza B.

Chile



En Paraguay⁹, durante la SE 32 la tasa de consultas por ETI (166,9 por 100.000 habitantes) fue similar a la SE anterior y estuvo dentro de la zona de alerta del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (5,7%) disminuyó en comparación a la semana previa. El grupo de edad más afectado fueron los niños menores de 5 años (40,7% de estos casos). Entre SE 01-32, se han reportado 194 fallecidos por IRAG, de los cuales 19 (9,8%) fueron positivos para virus respiratorios. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 29-32 se procesaron 501 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 46,1% y de influenza fue 25,3%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (36,8%). Entre las muestras de influenza, 93,7% fueron influenza A (2,5% A(H1N1)pdm09, 43,7% A(H3N2) y 53,8% A, no subtipificado) y 6,3% fueron influenza B.

Paraguay

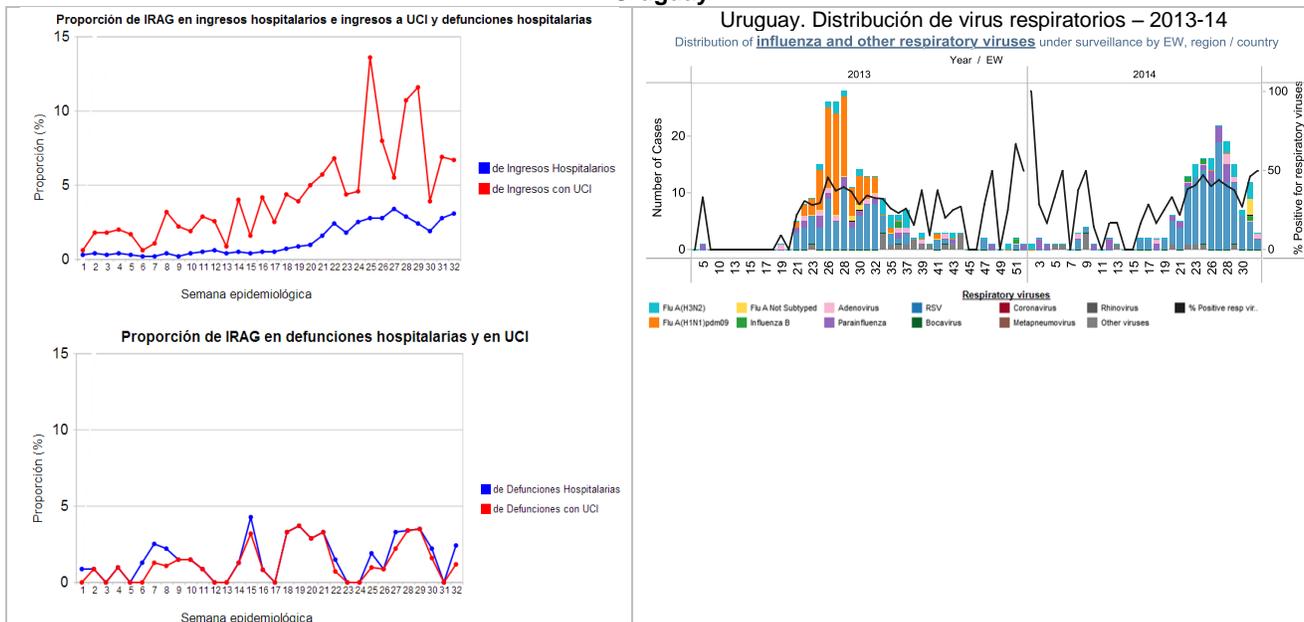


⁸ Chile. Informe de situación. EW 32. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

⁹ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 32

En Uruguay¹⁰, durante la SE 32, las proporciones de hospitalizaciones ingresos a UCI y fallecidos por IRAG incrementaron comparadas a la semana previa mientras la proporción de por IRAG disminuyó. Según los datos del laboratorio, entre las SE 29-32 se procesaron 98 muestras, de las cuales 37,8% fueron positivas para virus respiratorios y 10,2% para virus de influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (66,7%). Entre las muestras positivas a influenza, 90% fueron influenza A (66,7% A(H3N2) y 33,3 A, no subtipificado) y 10% fueron influenza B.

Uruguay



¹⁰ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública