

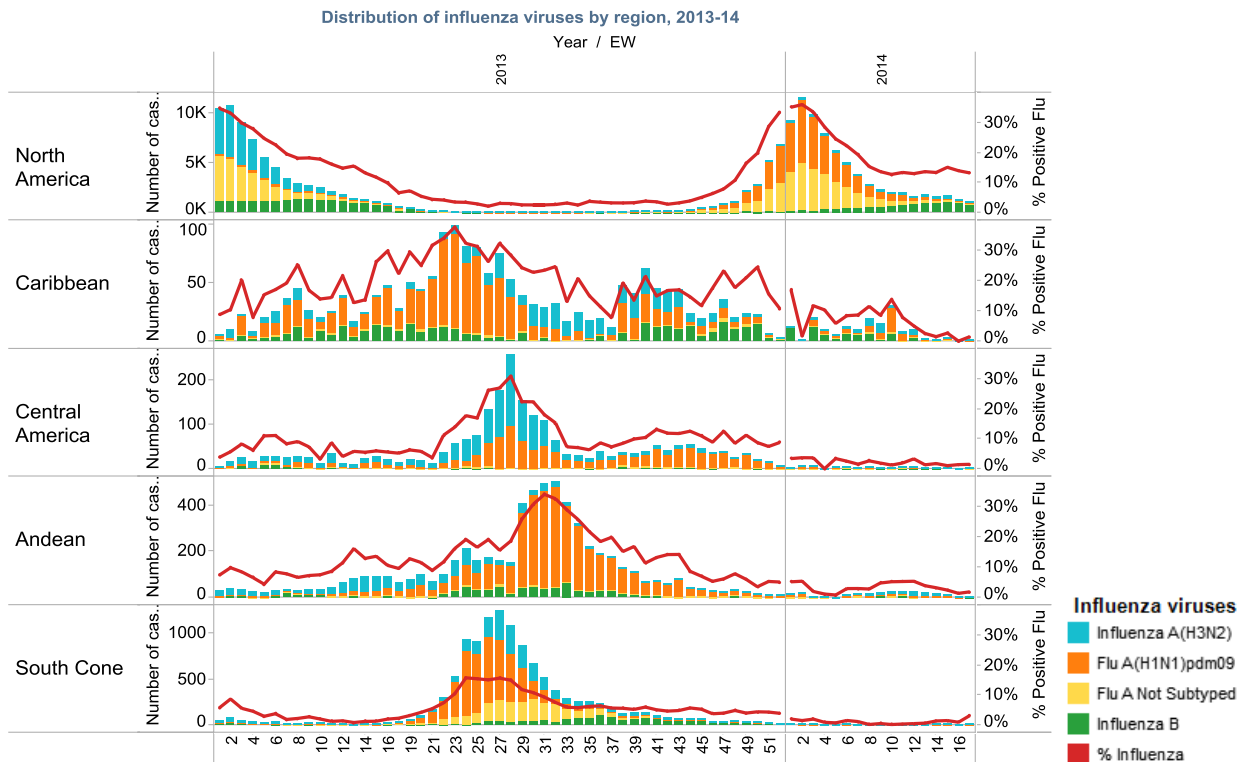
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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.

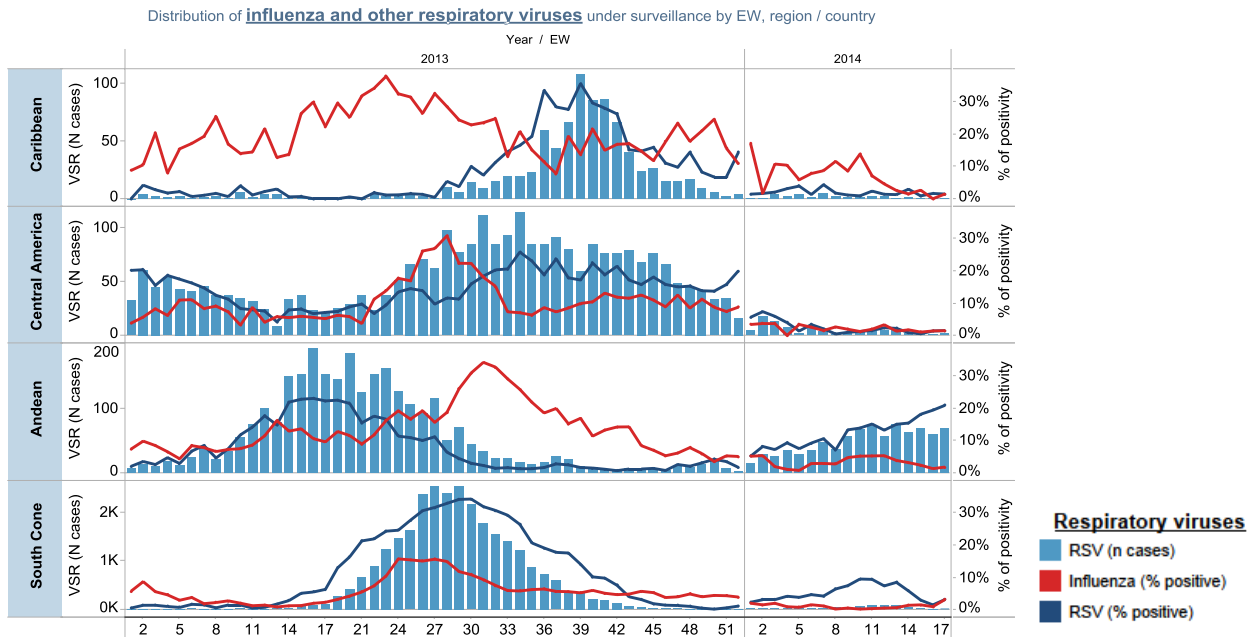
RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** Influenza B continuó predominando en Canadá y los Estados Unidos, afectando principalmente a adultos ≥ 65 años de edad. En México, la actividad estuvo dentro de lo esperado para esta época del año, con co-circulación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B.
- **Caribe y Centroamérica:** La actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja en la sub-región; excepto en los territorios franceses de Guyana Francesa y Guadalupe, donde se reportó que continúa la epidemia estacional de influenza (co-circulación de A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B).
- **América del Sur –Países Andinos:** La actividad de influenza continúa baja en esta sub-región. Sin embargo, se observó circulación activa de VSR en Bolivia, Colombia, Ecuador y Perú.
- **América del Sur –Cono Sur y Brasil:** Aunque la actividad de las infecciones respiratorias agudas asociadas a otros virus respiratorios incrementó ligeramente en algunos países de esta sub-región; aún se reporta baja y dentro de lo esperado para esta época del año. La actividad de influenza permanece baja.

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:

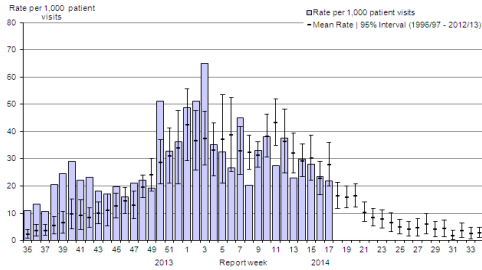
En Canadá¹, durante la SE 17, continuó reportándose actividad de influenza por la circulación de influenza B, pero estuvo dentro de los niveles esperados por esta época del año. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 21,8 por 1.000 pacientes, menor comparado con la semana anterior y dentro del nivel esperado. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 4.393 hospitalizaciones en las regiones participantes, de los cuales 80,7% se asociaron con influenza A. Aunque durante esta temporada predominó A(H1N1)pdm09, que afectó más al grupo de adultos 20-64 años de edad; en las últimas semanas la influenza B está teniendo un mayor impacto en los adultos de ≥ 65 años y en los jóvenes de 5 a 19 años. Durante esta estación y hasta la fecha, se han reportado 244 fallecidos; estando la mayoría asociada a influenza A (82,8%). La proporción más alta de fallecidos asociados a influenza ocurrió en adultos ≥ 65 años de edad (48,0%) seguido por adultos 20-64 años de edad (43,0%). Según los datos de laboratorio para la SE 17, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de 13,4% (n=586), menor que la semana previa. Entre las muestras positivas, 87,5% fueron influenza B y 12,5% fueron influenza A, de las cuales 8,3% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 26,4% como A(H3) y 65,3% como influenza A no subtipificada. Respecto a los otros virus respiratorios circulantes, predominó el VSR (continúa disminuyendo desde inicios de febrero) y el rinovirus (que ha incrementado desde finales de marzo).

¹ Canada: FluWatch Report. EW 17. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

Canadá

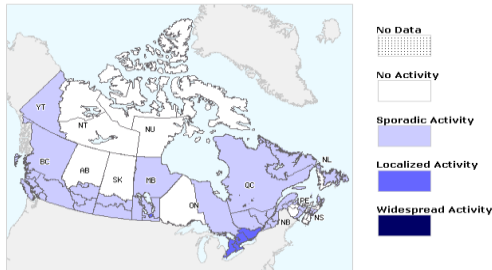
Canadá: Tasa de ETI, por SE, 2013-14

Figure 5. Influenza-like-illness (ILI) consultation rates by report week, compared to the 1996-97 through to 2012-13 seasons (with pandemic data suppressed), Canada, 2013-2014



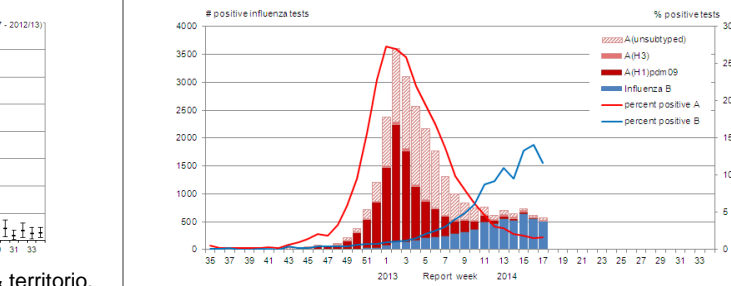
Canada: Actividad de influenza/ETI por provincia & territorio, SE 17, 2014

Figure 1. Map of overall influenza/ILI activity level by province and territory, Canada, Week 17



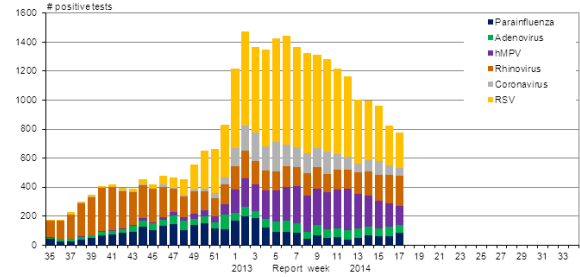
Canadá: Distribución de virus de influenza por SE, 2013 -14

Figure 2. Number of positive influenza tests and percentage of tests positive, by type, subtype and report week, Canada, 2013-14



Canada: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14

Figure 3. Number of positive laboratory tests for other respiratory viruses by report week, Canada, 2013-14

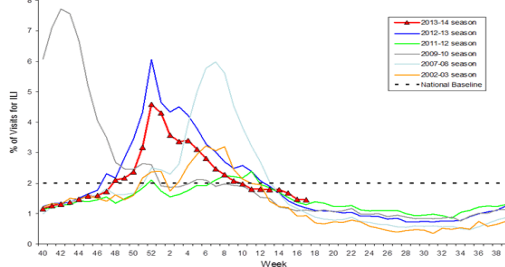


En los Estados Unidos², durante la SE 17, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (1,5%) estuvo por debajo de la línea basal (2,0%). A nivel regional, sólo 2 de las 10 regiones reportaron niveles de actividad de ETI sobre sus líneas basales específicas. El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza en la SE 17 (6,8%) incrementó respecto a la semana anterior pero estuvo por debajo del umbral epidémico (7,1%). En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 91 fallecidos pediátricos; de los cuales, en la SE 17, se reportaron dos fallecidos. Desde el 01 de Octubre de 2013, se han reportado 9.460 hospitalizaciones confirmadas como influenza (con una tasa de 34,9 por 100.000 habitantes) y la mayoría (89,1%) estuvieron asociadas con influenza A. La tasa más alta de hospitalizaciones se observó en adultos ≥ 65 años y ha estado en constante aumento durante las últimas semanas. Sin embargo, los adultos entre 18-64 años acumularon aproximadamente 60% de las hospitalizaciones. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 17, se analizaron 4.031 muestras de las cuales 12,4% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 44,6% fueron influenza A (3,6% como A(H1N1)pdm09, 41,3% como A(H3) y 55,2% como influenza A no subtipificada) y 55,2% influenza B. Según estudios de resistencia a antivirales, 1,2% (59/5.062) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir.

Estados Unidos

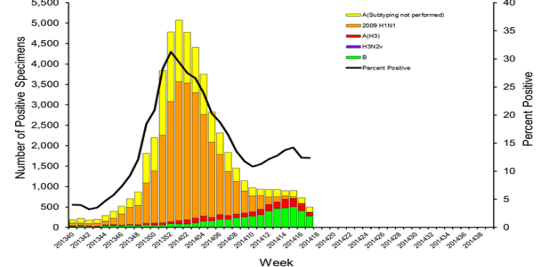
E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2013-14

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, 2013-14 and Selected Previous Seasons

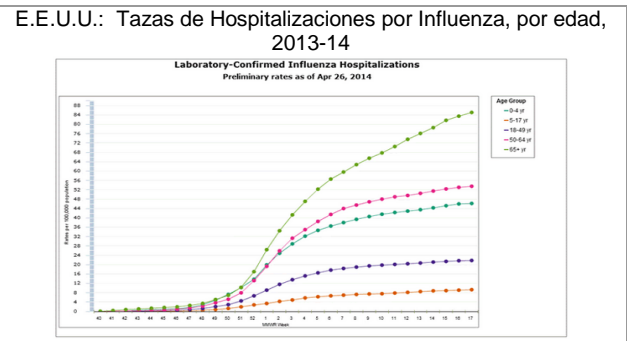
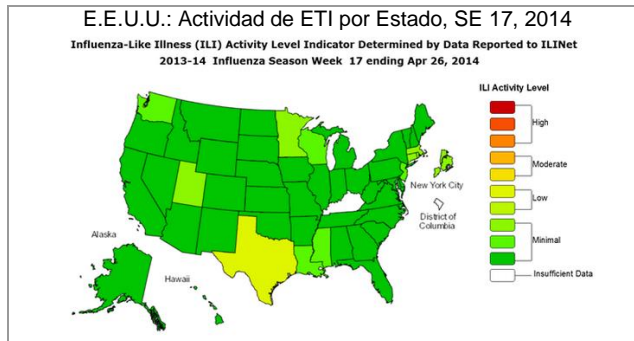


E.E.U.U.: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2013-14

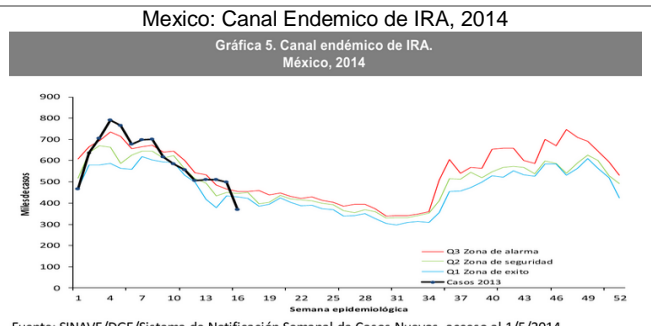
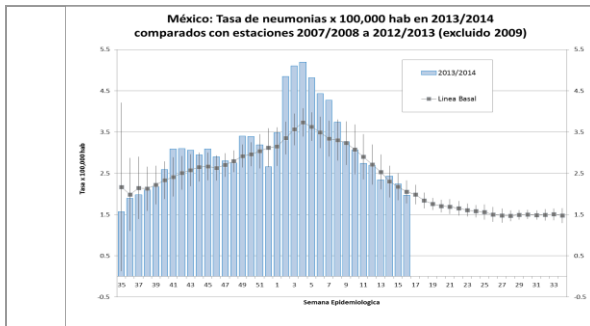


² USA: CDC FluView report. SE 17. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>



En México³, durante la SE 17, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La tasa de neumonías (2 por 100,000 habitantes en la SE 16) disminuyó comparado a la semana previa y estuvo dentro los niveles esperados para esta época del año. La actividad de IRA disminuyó respecto a la semana previa y estuvo en la zona de éxito del canal endémico. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Zacatecas y Hidalgo, mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron en Nayarit, Tlaxcala y Quintana Roo. A nivel nacional, hasta el 1 de Mayo, la proporción de atenciones ETI/IRAG disminuyó comparado a la semana previa y fue de 0,5%. Las entidades con mayor proporción de consultas por ETI/IRAG en sitios centinelas de influenza fueron en Guerrero, Chiapas y Oaxaca. Durante la misma época, se han reportado 711 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, 91,1% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 16-17 se procesaron 197 muestras, de las cuales 9,1% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 50,0% correspondieron a influenza A (22,2% A(H1N1)pdm09, 55,6% A(H3N2) y 22,2% A no subtipificado) y 50,0% a influenza A.

México



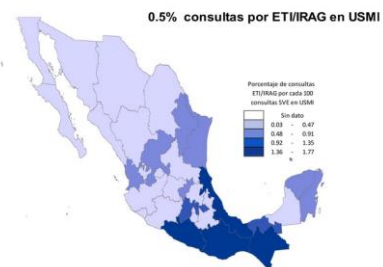
Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Notificación Semanal de Casos Nuevos, acceso al 1/5/2014

México: Tasas de neumonia por entidad federativa, SE 16



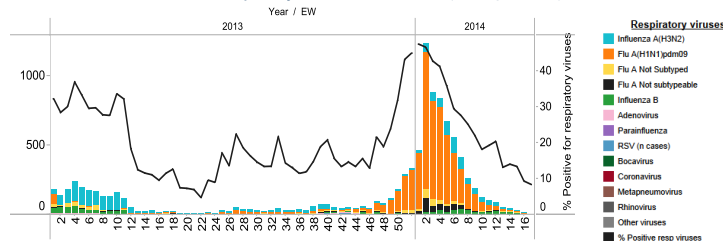
Proporción de consultas por ETI/IRAG en USMI según entidad federativa, Mexico, 2014. SE 17

Figura 1. Proporción de consultas por ETI/IRAG en USMI según entidad federativa. México, 2014



México: Distribución de virus respiratorios por SE, 2013-14

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

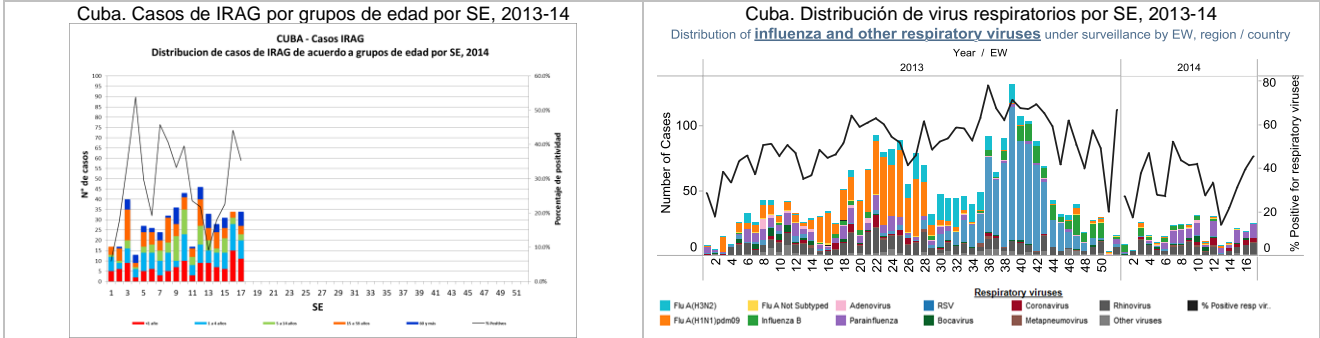


³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

Caribe

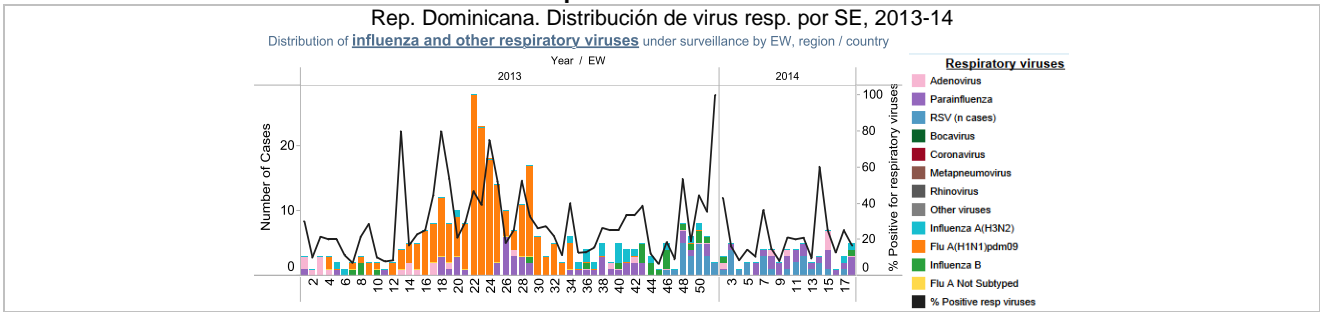
En Cuba, durante la SE 17, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG (n=34) fue igual a SE anterior. La mayoría de casos de IRAG se registraron en el grupo ≤ 1 año de edad. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este período. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 14-17 se procesaron 216 muestras, de las cuales el 34,7% resultaron positivas para virus respiratorios y 0,9% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (38,7%) y rinovirus (36,0%).

Cuba



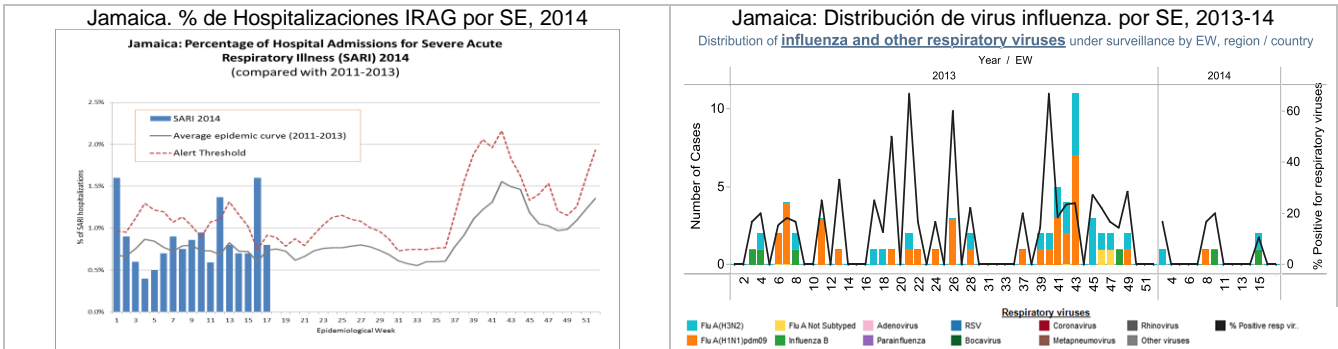
En República Dominicana, durante las SE 15-18, se analizaron 78 muestras, con un 20,5% de positividad para virus respiratorios y 3,8% para influenza. Entre las muestras positivas, se predominaron parainfluenza (50,0%), adenovirus (18,8%) y VSR (12,5%).

República Dominicana



En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 17, la proporción de consultas asociadas a IRA (4,0%) fue similar a la semana previa mientras la proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (0,8%) disminuyó. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 14-17, se procesaron 44 muestras, de las cuales dos fueron positivas a influenza (influenza A(H3N2) y influenza B).

Jamaica

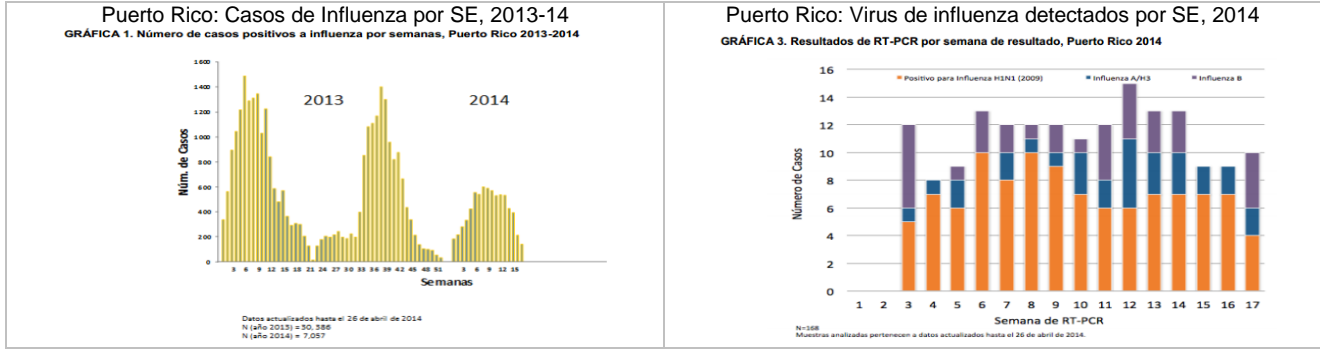


En Puerto Rico⁴, durante la SE 17, el número de casos de influenza (n=142) se mantuvo bajo. De estos, 63 casos fueron asociados con influenza A y 79 con influenza B. Desde comienzos del año 2014, 7.057 casos de influenza han sido reportados (58% influenza A y 41% influenza B), y 49% de ellos fueron identificados

⁴ Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 17

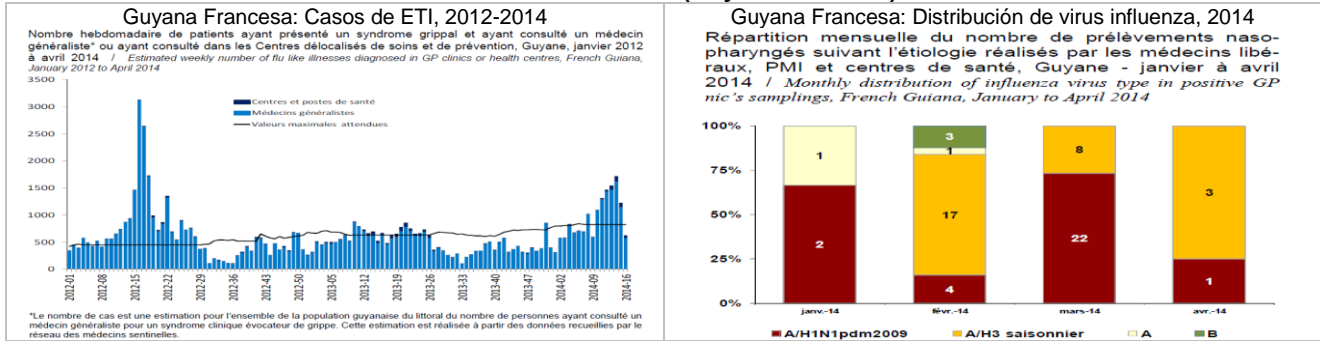
en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 364 hospitalizaciones y 7 fallecidos asociados con influenza.

Puerto Rico



En Guyana Francesa, desde el comienzo de la epidemia estacional de influenza, se han reportaron 10.620 atenciones en consulta por síndrome gripal (ETI), de los cuales, 1.850 ocurrieron en las últimas dos semanas. Sobre los virus circulantes desde inicios del 2014, se ha observado co-circulación de las 3 cepas de influenza: A(H1N1)pdm09, A(H3N2) e influenza B. Sobre otros territorios franceses, se ha declarado el inicio de estación de influenza en Guadalupe desde la SE 03; sin embargo, los otros territorios (Martinica, San Martin y San Bartolomé) se ha reportado ausencia de epidemia de influenza.

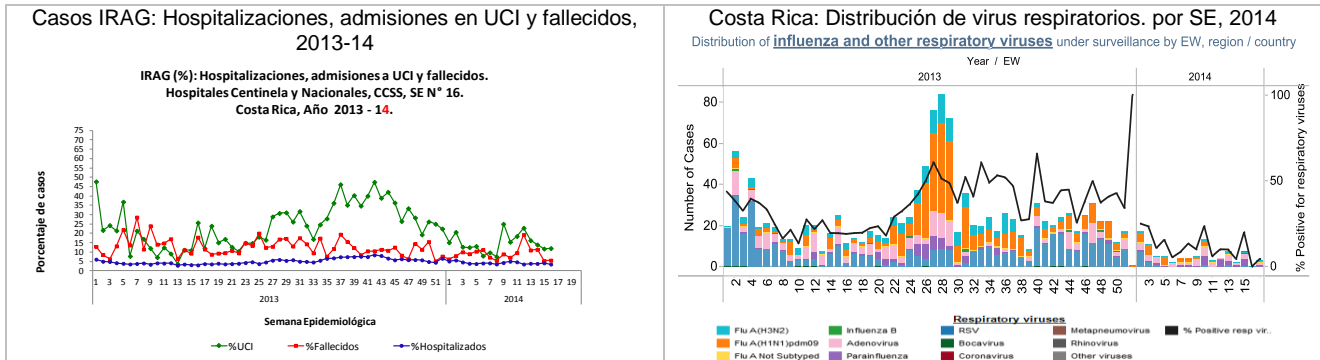
Territorios Franceses (Guyana Francesa)



América Central

En Costa Rica, durante la SE 16, las porcentajes del hospitalizaciones (3,5%), ingresos a UCI (12%) y defunciones (5%) asociados a IRAG se mantuvieron similares a la semana previa. Según los datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 151 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 7,9% y de influenza fue (1,3%). Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (50,0%) y adenovirus (33,3%).

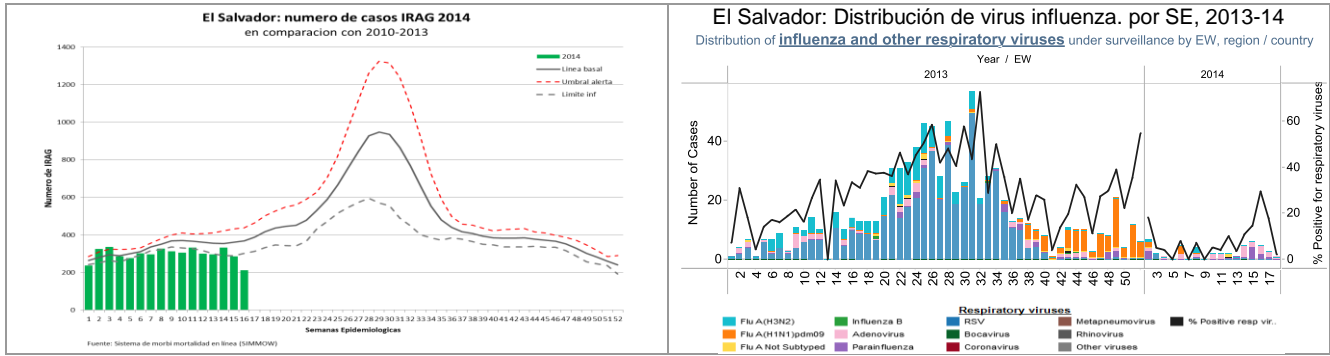
Costa Rica



En El Salvador, durante SE 17, las proporciones de hospitalizaciones por IRAG (4,9%) y fallecidos por IRAG (4,3%) disminuyeron comparadas a la semana previa, mientras que la proporción de ingresos a UCI por IRAG (0%) se mantuvo igual. Según los datos del laboratorio entre las SE 15-18 se procesaron 124

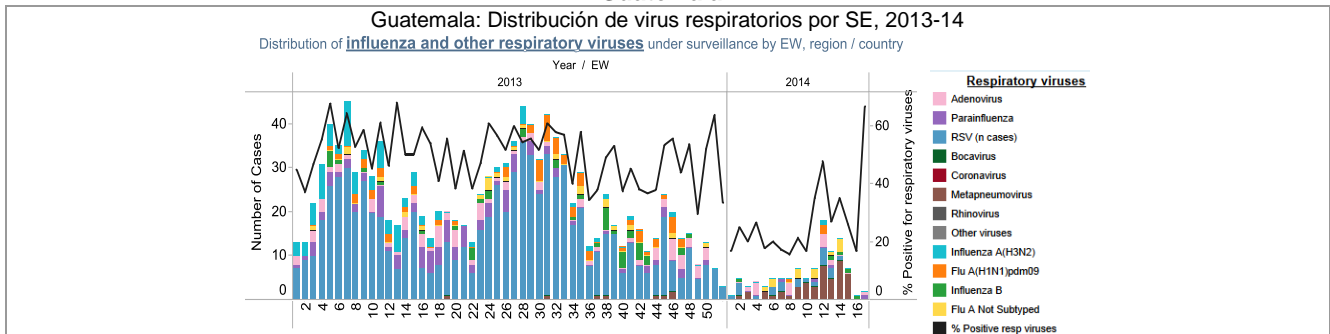
muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 12,1%. Entre las muestras positivas, detectaron adenovirus (53,3%) y parainfluenza (46,7%).

El Salvador



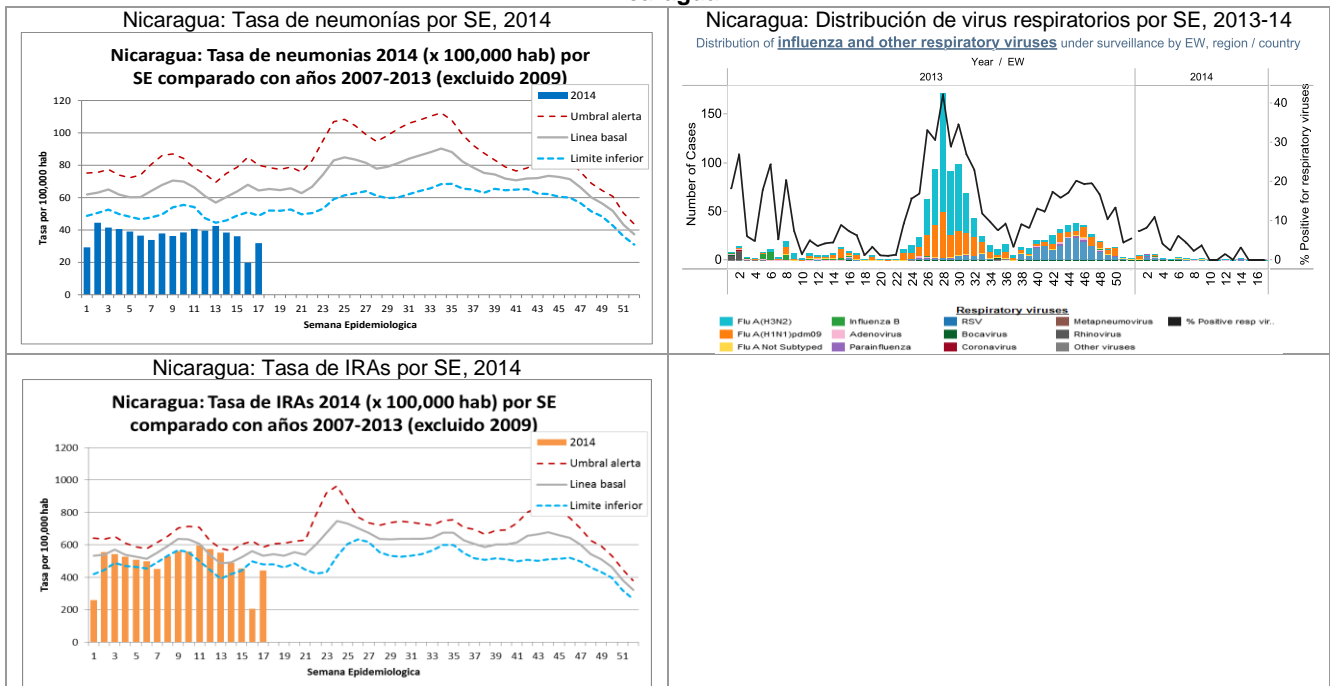
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 76 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 31,6% y para virus de influenza 7,9%. Entre las muestras positivas, predominaron metapneumovirus humano (62,5%), influenza B (12,5%) y influenza A no subtipificado (12,5%).

Guatemala



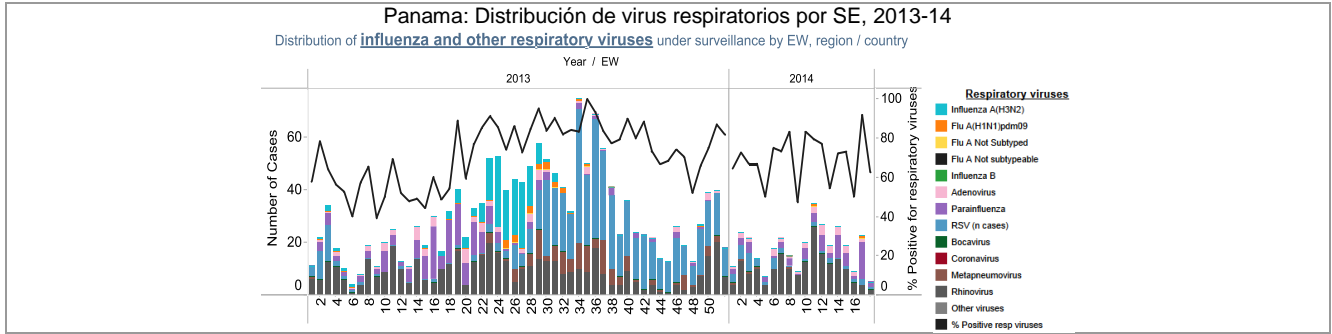
En Nicaragua, en la SE 17, las tasas nacionales de neumonías y de IRA incrementaron comparado la semana previa pero estuvieron en niveles bajos y dentro de lo esperado por esta época del año. Según los datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 186 muestras, de las cuales dos (1,1%) fueron para virus respiratorios (parainfluenza).

Nicaragua



En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 15-18, 76 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 72,7%. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (39,3%) y rinovirus (37,5%).

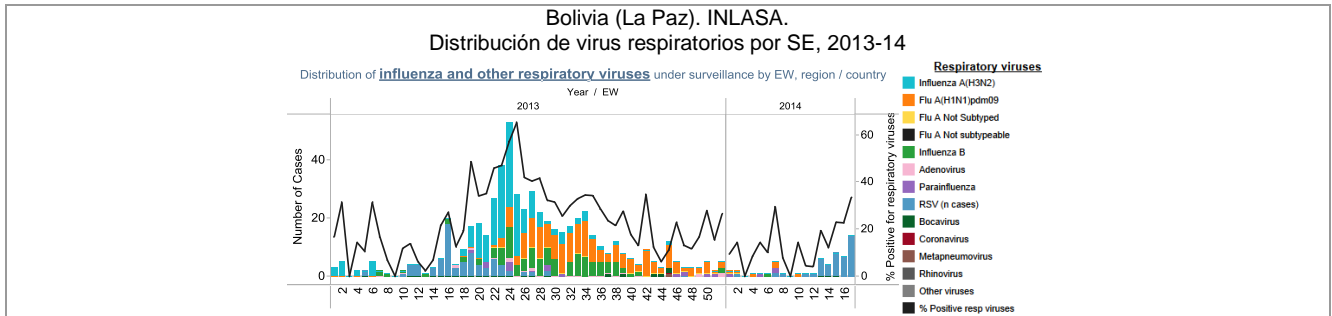
Panamá



América del Sur –Andinos

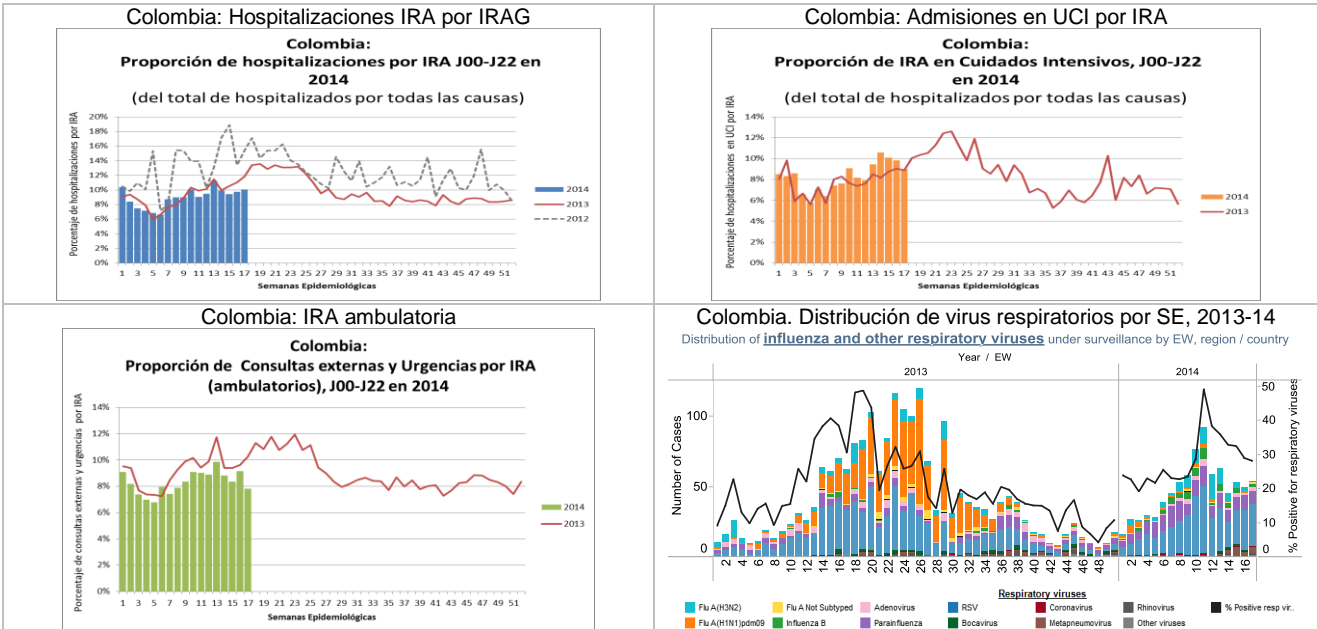
En Bolivia, de acuerdo al Laboratorio Nacional de la Paz (INLASA) entre las SE 14-17, se analizaron 141 muestras, de las cuales, el 23,4% fueron positivas a virus respiratorios. Entre las muestras positivas, 100% fueron VSR.

Bolivia



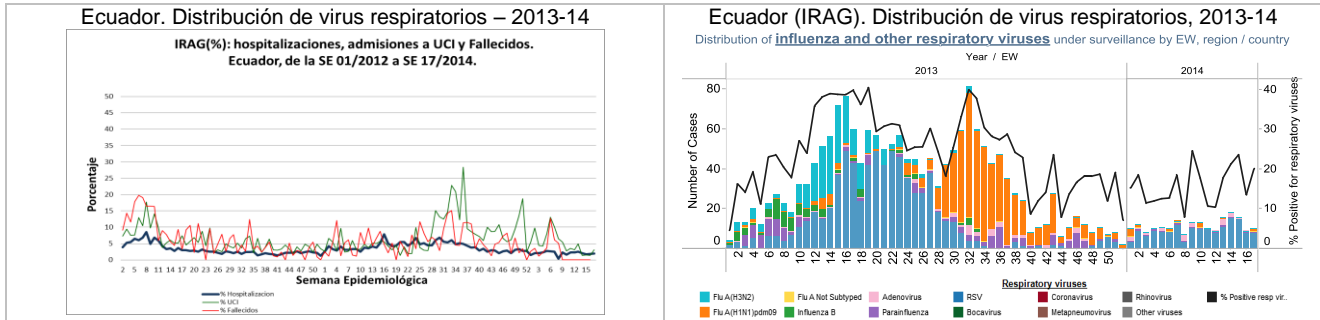
En Colombia, a nivel nacional y para la SE 17, la proporción de hospitalizaciones (10,1%) asociada a IRAG según CIE-10 códigos (J00 a J22) incrementó comparado a la semana previa, mientras la proporción de ingresos a UCI por IRAG (9,0%) y de consultas externas y urgencias por IRA (7,8%) disminuyeron. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 14-17 se analizaron 661 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 30,4% y a influenza fue 3,9%. Entre las muestras positivas, predominaron VSR (50,2%) y parainfluenza (18,4%).

Colombia



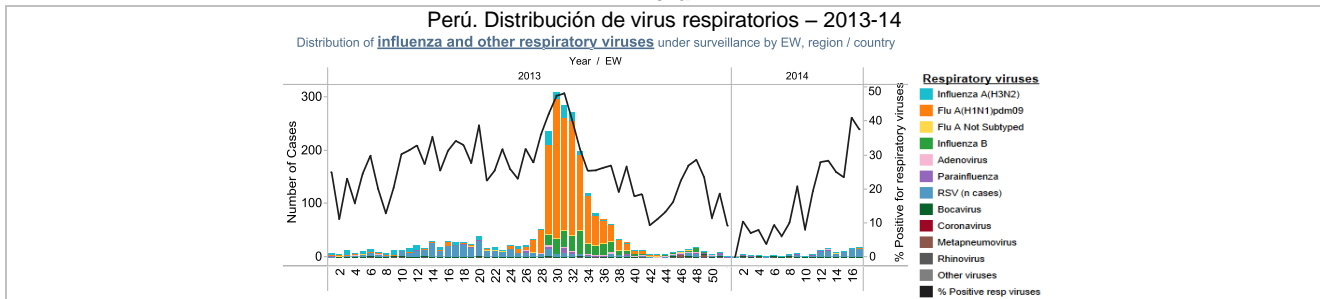
En Ecuador, durante la SE 17, las proporciones hospitalizaciones por IRAG (2,0%) e ingresos a UCI por IRAG (3,1%) incrementaron comparadas a la semana previa; no se reportaron fallecidos asociados a IRAG. Según los datos del laboratorio, entre las SE 14-17 se procesaron 270 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 19,6% y 0,4% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (88,7% de las positivas).

Ecuador



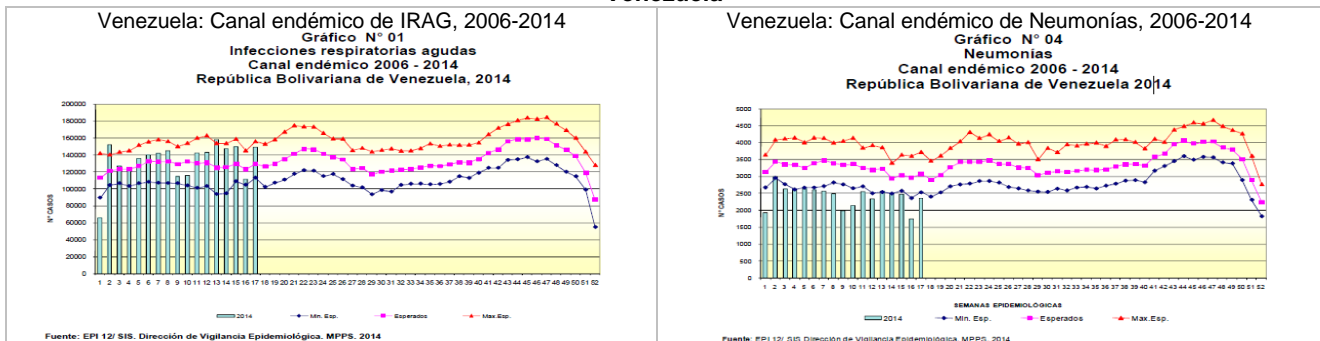
En Perú, según datos del laboratorio nacional, entre las SE 14-17 se procesaron 170 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 31,8% y a influenza fue de 1,8%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (90,7%).

Perú



En Venezuela⁵, durante la SE 17, la actividad de IRA y de neumonía incrementaron por 34,0% y 35,3%, respectivamente, en comparación con la SE anterior pero está dentro de lo esperado para esta época del año. Durante la SE 17, se reportaron 104 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños 1-4 años de edad. Según datos de laboratorio, desde 01 de enero, 2014, se han procesado 231 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 13,4%. Entre las muestras positivas, se predominó influenza A(H3N2) (90,3%).

Venezuela



América del Sur –Cono Sur y Brasil

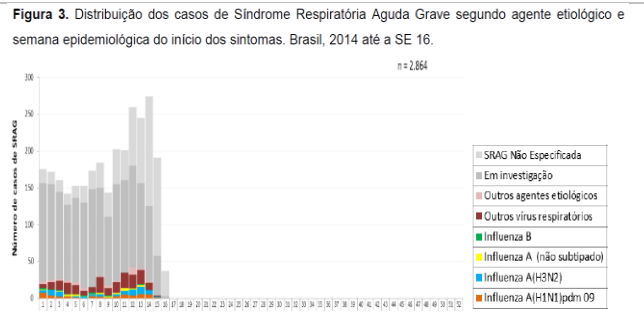
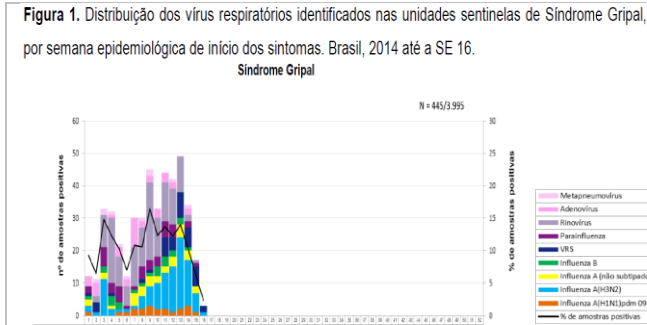
En Brasil⁶, según la vigilancia centinela de ETI hasta la SE 16, se han procesado y analizado 3.995 muestras de las cuales el 11,1% resultaron positivas para virus influenza y otros respiratorios. Durante la SE

⁵ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 17.

⁶ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 16.

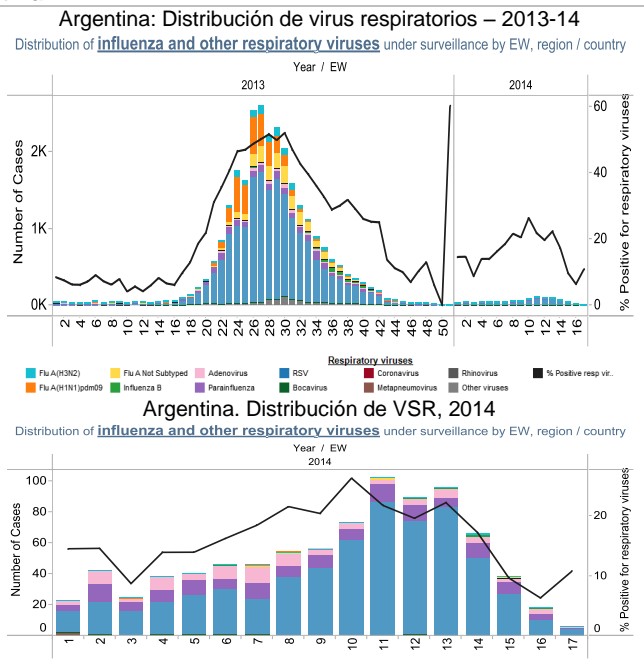
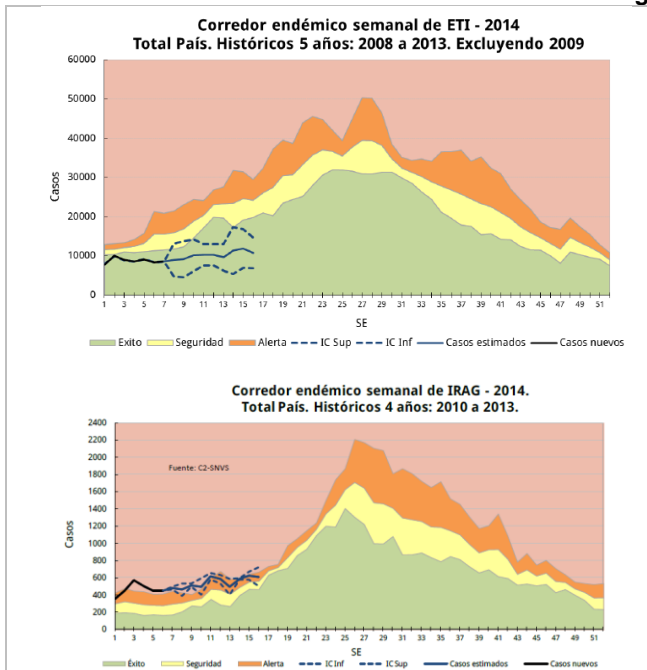
16, 2,4% de las muestras analizadas fueron positivas para virus respiratorios; entre las positivas, se detectaron VSR e influenza A(H3N2). Con base en la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 2.864 casos de IRAG con un 4,8% identificados como positivos para virus influenza, con predominio de A(H1N1)pdm09 y A(H3N2). Además, hasta SE 16, se han notificado 291 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 5,5%.

Brasil



En Argentina⁷, de acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas, la actividad de ETI a nivel nacional durante la SE 16 estuvo dentro de la zona de éxito del canal endémico. La proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG se encuentra en la zona de alerta del canal endémico, aunque 15% más bajo que los niveles del año pasado. Según datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 1.125 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 11,4% y a influenza fue de 0,4%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (71,9%).

Argentina

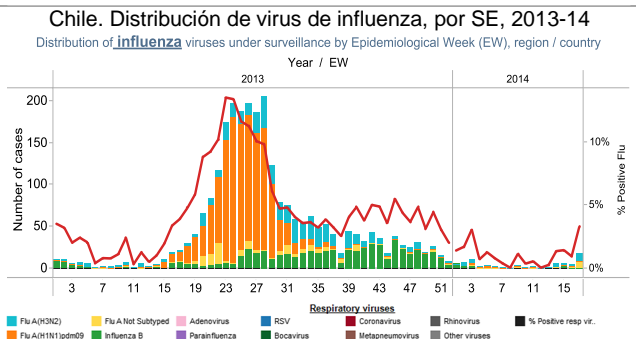
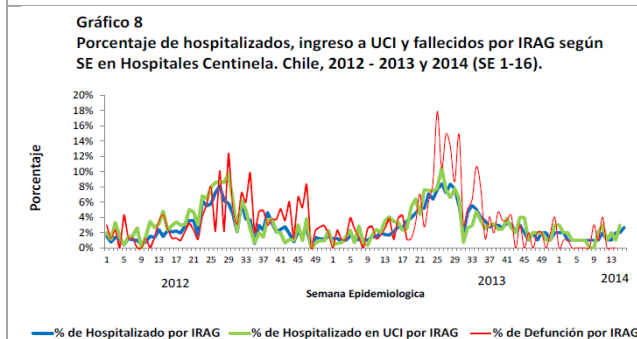
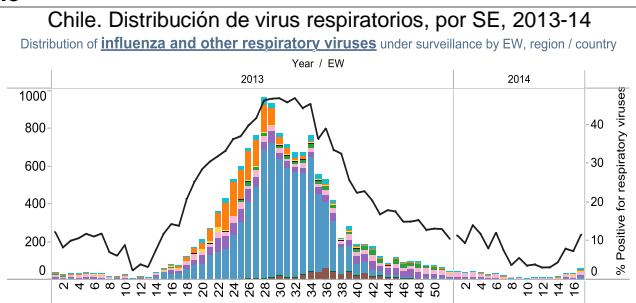
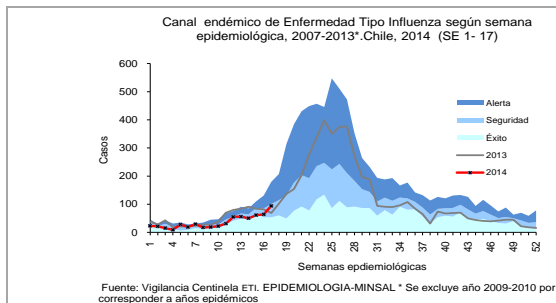


En Chile⁸, la actividad de ETI incrementó en las últimas semanas (tasa:6,4 por 100.000 habitantes durante SE 17) y estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. Hasta la SE 17, 2014, según vigilancia centinela de IRAG, se reportaron 386 casos de IRAG con una positividad de 10,4% para virus respiratorios. Según los datos del laboratorio, durante las SE 16-17 se procesaron 962 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 9,6% y 2,2% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron adenovirus (42,4%), VSR (18,5%) y parainfluenza (15,2%).

⁷ Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 16.

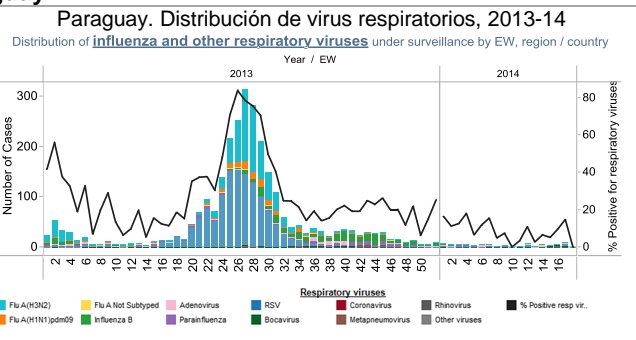
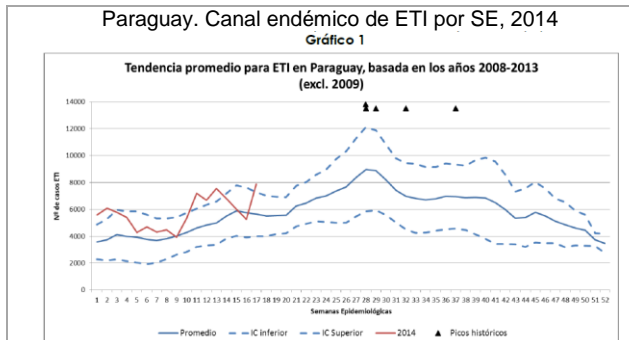
⁸ Chile. Informe de situación. EW 16 & 17. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>

Chile



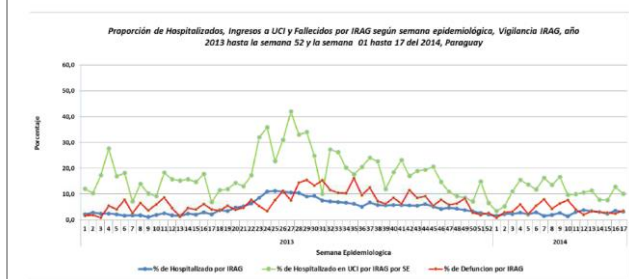
En Paraguay⁹, durante la SE 17 la tasa de consultas por ETI (118,2 por 100.000 habitantes) incrementó con respecto a la SE anterior y estuvo ligeramente superior a lo esperado para esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (3,1%) se mantuvo dentro de los valores esperados para la época del año. Los grupos de edad más afectados son los niños menores de 5 años y los adultos de 60 años y mayores. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 15-18 se procesaron 184 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 9,8% y de influenza fue 1,1%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (38,9%) y metapneumovirus humano (38,9%).

Paraguay



Paraguay. Casos IRAG. Hosps e ingresos en UCI (%), 2013-14

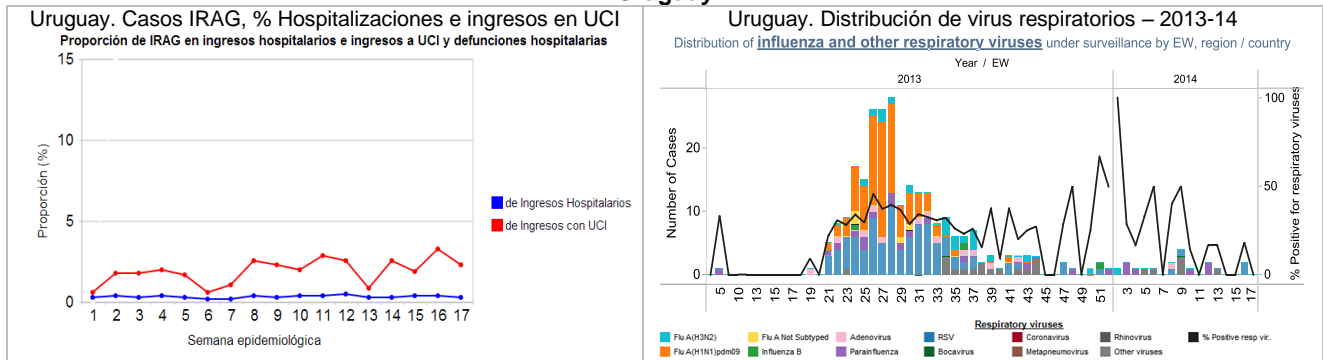
Gráfico 5: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 17, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2014.



⁹ Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 17

En Uruguay¹⁰, durante la SE 17 las proporciones de hospitalización, ingresos a UCI y defunciones por IRAG permanecen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, entre las SE 14-17 se procesaron 20 muestras, de las cuales dos fueron positivas para virus respiratorios (VSR).

Uruguay



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