



## Actualización Regional SE 23, 2012

**Influenza**  
(19 de junio, 2012 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)  
Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

- En América del Norte, la actividad de influenza decreció. Influenza B fue el virus predominante en Estados Unidos.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó aumento en la actividad de influenza. Influenza A(H1N1)pdm09 se detectó en algunos países de Centro América (El Salvador, Honduras y Guatemala), influenza A(H3N2) en República Dominicana e influenza B en Cuba.
- En América del Sur, se reportó aumento de actividad de infecciones respiratorias agudas en algunos países durante las últimas semanas, pero dentro de lo esperado para esta época del año. Se reportó co-circulación de las tres cepas de influenza (influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3) e influenza B) en algunos países (Bolivia, Perú, Brasil y Paraguay). El virus sincicial respiratorio (VSR) continuó incrementando y como virus prevalente en el cono sur (Argentina y Chile).

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Estados Unidos<sup>1</sup>, en la SE 23, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,9%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%), y todas las regiones reportaron actividad por debajo de su línea basal regional. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 23 (6,3%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,1%). En la SE 23, no se notificó ninguna muerte asociada a influenza. Entre las muestras analizadas, en la SE 23 (n=2.105), el porcentaje de muestras positivas a influenza (9,7%) decreció comparada a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 39,9% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 69,1% fue influenza B.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 23 ningún virus respiratorio fue detectado.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 23 recibió información epidemiológica de 4 países: Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 23, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 1,4%, menor que el reportado la semana previa (2,5%). Los niños entre 6 meses y 14 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (9,5% del total de niños admitidos, fueron por IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG desde la SE 16. En las últimas 4 semanas, se detectó la circulación de influenza A(H3), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B.

En Jamaica, en la SE 23, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,8%, similar a lo observado la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,6%, similar a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, se detectó influenza B en la SE 23.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 23, entre las muestras analizadas (n=63), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 21% y el porcentaje de positivos para influenza fue de 20%. Se detectó circulación de influenza B en las últimas 5 semanas. Otros virus detectados las últimas semanas fueron rinovirus e influenza A(H1N1)pdm09.

<sup>[1]</sup> Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Surinam y Trinidad y Tobago

En República Dominicana, en la SE 24, entre todas las muestras analizadas (n=22), 13,6% fueron positivas a virus respiratorios; detectándose influenza A(H3N2) como virus predominante desde la SE 16. Entre otros virus detectados figura: influenza A(H1N1)pdm09 y parainfluenza.

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 24, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=58), 25.9% resultaron positivas a virus respiratorios; principalmente adenovirus, parainfluenza y VSR. No se detectaron virus de influenza.

En El Salvador, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 22, entre las muestras analizadas (n=71), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios incrementó a 40,8%, siendo influenza A(H1N1)pdm09 el virus prevalente desde la SE 12 y en tendencia creciente. Entre otros virus detectados está influenza B.

En Guatemala, en la SE 23, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=18), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios incrementó a 44%, detectándose influenza A no subtipificado, VSR, parainfluenza y adenovirus.

En Honduras<sup>2</sup>, en la SE 22, la proporción de atenciones por ETI (3,9%) fue inferior en comparación con el año anterior (6,6%). La proporción de hospitalizaciones por IRAG (4,9%) fue superior al observado el año pasado en esta época del año (4%). En la SE 22, se reportaron 7 defunciones por IRAG en San Pedro Sula. Según datos de laboratorio, en la SE 22, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=11), 27% resultaron positivas a virus respiratorios (influenza A(H1N1)pdm09).

### *América del Sur – Andinos*

En Bolivia, en Santa Cruz, según los datos de CENETROP, la circulación viral mostró una tendencia en descenso a partir de la SE 13, con una positividad para la SE 23 de 22,2% entre el total de muestras analizadas (n=81), sin predominio marcado de ningún virus. En cambio, de acuerdo al laboratorio INLASA, la circulación en los Departamentos de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Pando, Beni y Chuquisaca, muestras una positividad en aumento desde la SE 15; en la SE 23 alcanzó una positividad de 55,4% entre las muestras analizadas (n=112), con un marcado predominio del virus de influenza A (H1N1) pdm2009 (93,5%). En la vigilancia de IRAG en la SE 23 en el Departamento de La Paz, no se observa cambios significativos en la proporción de hospitalizaciones (20,1%) respecto a la semana anterior; se notificó un fallecimiento por IRAG en esta semana.

En Colombia, según datos de laboratorio, en las SE 21-22, no se detectó virus de influenza.

En Ecuador, la actividad de IRAG y la circulación viral presentan una tendencia decreciente a partir de la SE 9. En la SE 23, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior; no se notificaron fallecidos por IRAG en las tres últimas semanas. De las muestras procesadas para IRAG (67) en la misma semana, se observó una positividad de 13,4 %, sin cambios respecto a la SE anterior y con predominio del virus de influenza B (5/9).

En Perú<sup>3</sup>, a nivel nacional y hasta la SE 22, la notificación de IRAs en menores de 5 años alcanzó una tasa de 394/100.000 hab., valor inferior a lo esperado para el mismo periodo. El canal endémico de IRAs en menores de 5 años, muestra una tendencia creciente desde la SE 9, permaneciendo en la SE 22 en la zona de seguridad. El mismo comportamiento se observa para las neumonías en este grupo de edad. A nivel sub-nacional, desde inicio del año y hasta la SE 22, todos los departamentos se encuentran por debajo de los valores esperados respecto a las tasas de IRAs en menores de 5 años.

### *América del Sur – Cono Sur*

En Brasil, según datos de laboratorio (flunet), en las SE 21 y 22, entre las muestras analizadas se reportó 18% de positividad para virus de influenza. Se reportó aumento de detección de virus de influenza en las últimas 3 semanas, con co-circulación de influenza A(H3) e influenza A(H1N1)pdm09.

En Argentina<sup>4</sup>, a nivel nacional y en la SE 19, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías continúan por debajo de lo esperado para esta época del año. En la vigilancia de IRA hospitalizadas, la notificación de casos acumulados hasta la SE 19 (7.167) es inferior a lo notificado en el

mismo período del año anterior; sin embargo las regiones Cuyo, Noroeste y Sur presentan tasas que superan lo esperado para este período. Según datos de laboratorios, se observa un aumento en la positividad para virus respiratorio a partir de la SE 14 coincidiendo con aumento en la circulación de VSR. En la SE 22 se observó una positividad de 56,9% en la SE 22, prevaleciendo aún el VSR.

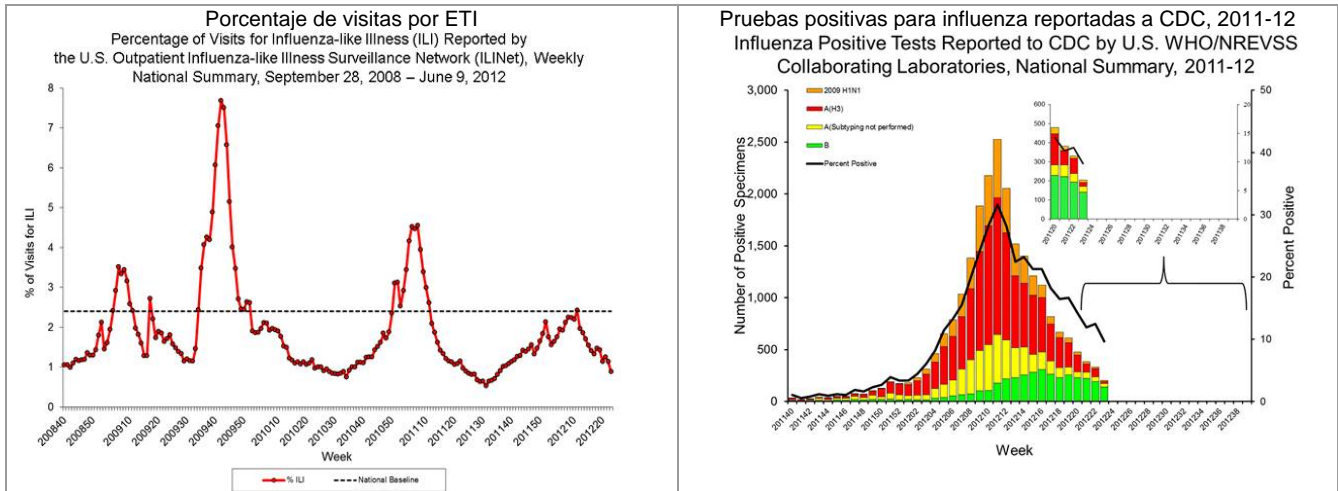
En Chile<sup>5</sup>, en la SE 23 y a nivel nacional, la actividad de ETI se encuentra dentro de la zona de seguridad del canal endémico (tasa 7,3 por 100.000 habitantes) mostrando una tendencia en aumento. Si bien, se ha observado un aumento progresivo desde la SE 11 en el porcentaje de atenciones por causas respiratorias en los servicios de urgencia, los valores se encuentran dentro de lo esperado, llegando a 29% en la SE 23. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n=1.265), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 43%, superior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (79%) sobre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados también muestra un aumento paulatino a partir de la SE 11, alcanzando en la SE 22 un valor de 3,2%; no se notificaron fallecidos en las dos últimas semanas. Se observa un aumento en el porcentaje de positividad de las muestras de IRAG en las últimas semanas, alcanzado a 66,7% para la SE 22 entre las muestras analizadas (69), prevaleciendo el VSR (80,4%).

En Paraguay<sup>6</sup>, a nivel nacional y en la SE 23, la tasa de ETI (127,1/100.000 habitantes) continúa en la zona de epidemia en el canal endémico con una tendencia en aumento. La proporción de consultas ambulatorias por ETI (11,9%), también muestra un aumento en las últimas cuatro semanas. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 23, entre las muestras y virus analizados (n=108), la positividad fue de 50% mostrando un ascenso desde la SE 18 coincidiendo con un aumento en la detección de virus de influenza A (H1N1) pdm09 que continua prevaleciendo para esta semana (59%). En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un aumento progresivo y leve desde la SE 18, alcanzando en SE 23 un valor de 5,1%; la misma tendencia se observa entre los admitidos en UCI y los fallecidos. En la SE 22, entre las muestras de IRAG analizadas (n=40) el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 42,5%, mostrando una tendencia en aumento y prevaleciendo el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (13/17) entre las muestras positivas.

**Gráficas**

**América del Norte**

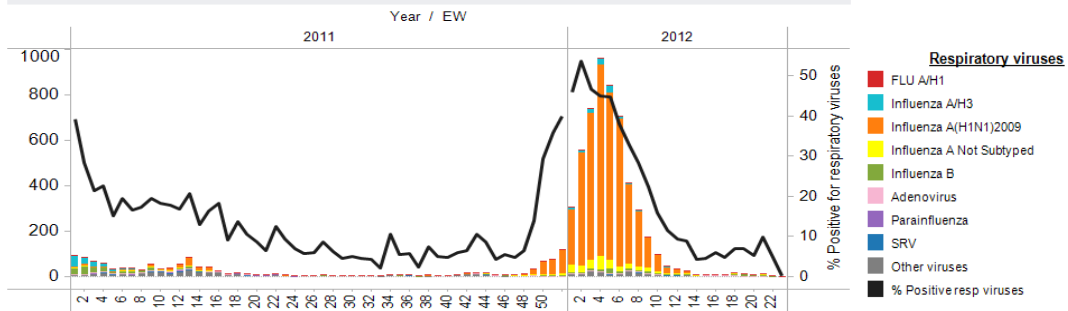
**Estados Unidos**



## México

### Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

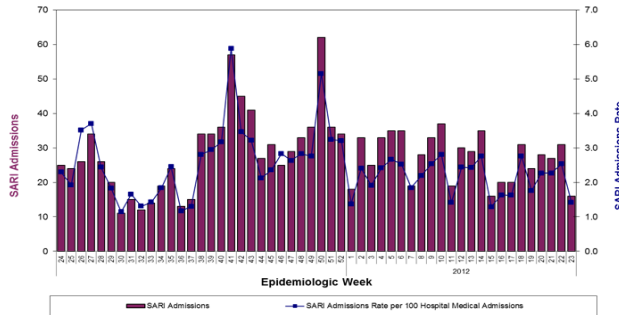


## Caribe

### CAREC

#### % Hospitalizaciones IRAG

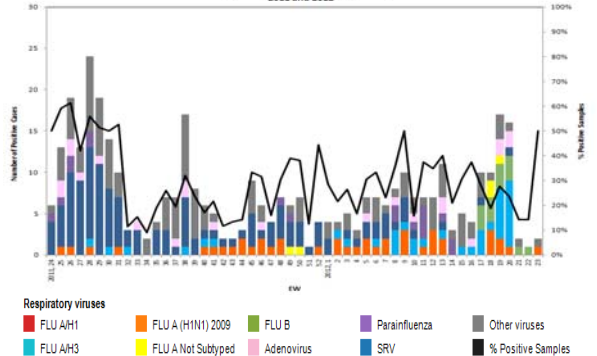
SARI Admissions and SARI Admissions Rate per 100 Hospital Medical Admissions from Sentinel Sites in Select CAREC Member Countries\*, 2011 and 2012



\* Note: Graph includes data from Barbados, Belize, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent & the Grenadines, Suriname and Trinidad & Tobago.

#### Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

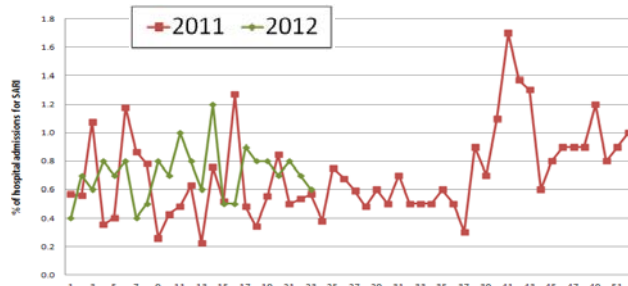
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), CAREC, 2011 and 2012



### Jamaica

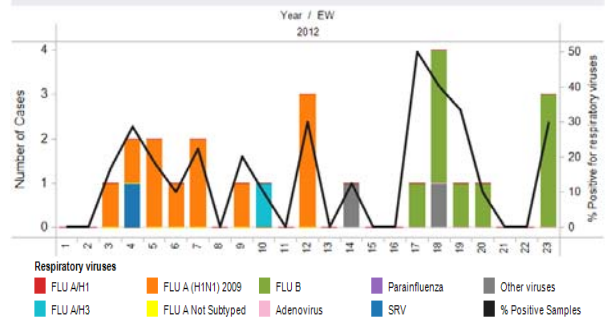
#### % de casos de IRAG

Percentage of Hospital Admissions for Severe Acute Respiratory Illness (SARI), Jamaica, 2011-2012



#### Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

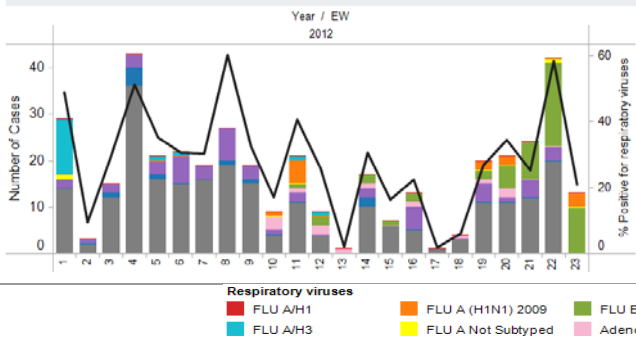


### Cuba & República Dominicana

#### Cuba

#### Distribución de los virus respiratorios, 2012

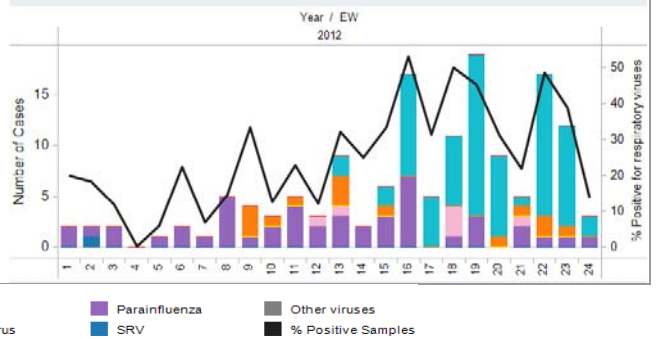
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



#### República Dominicana

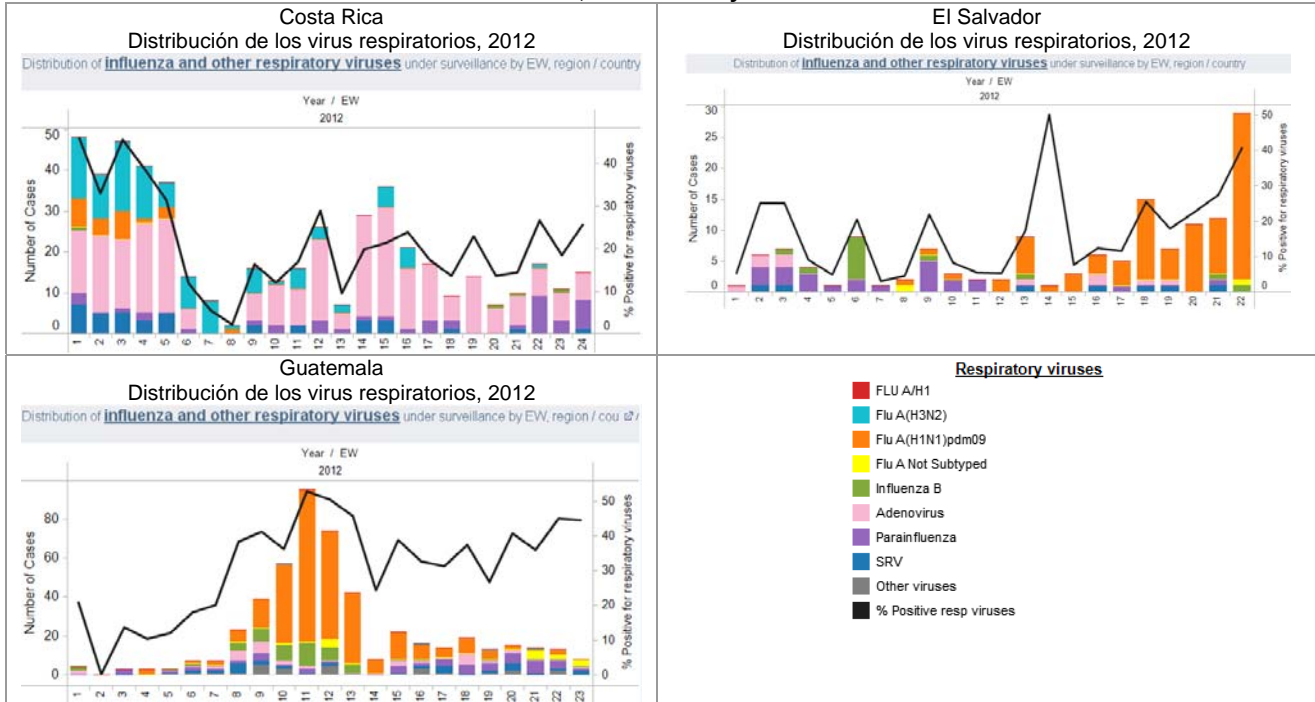
#### Distribución de los virus respiratorios, 2012

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

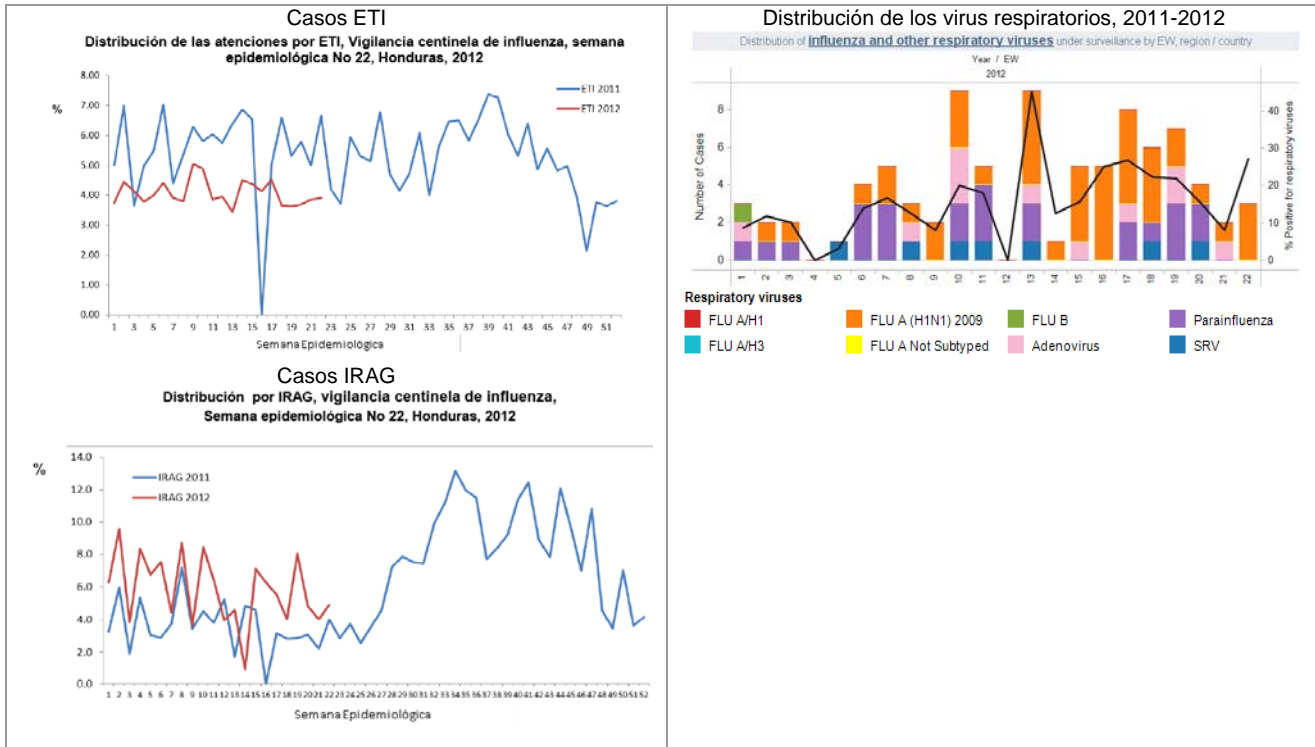


# América Central

## Costa Rica, El Salvador y Guatemala



## Honduras

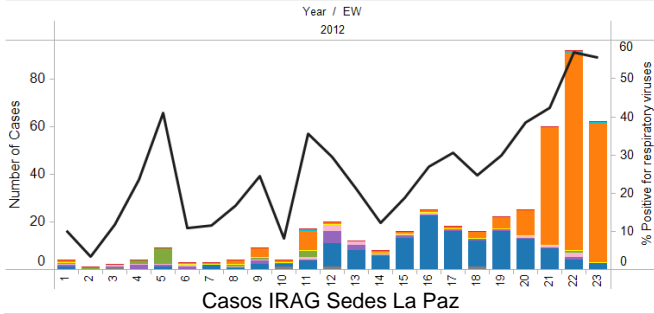


# América del Sur - Andinos

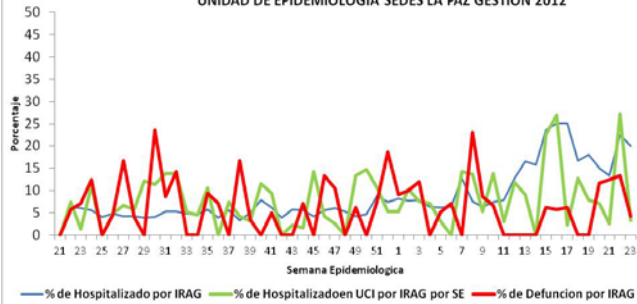
## Bolivia

Distribución de los virus respiratorios, 2011-12- Sedes La Paz

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

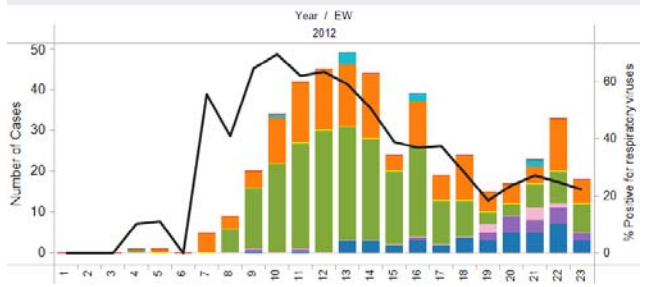


PROPORCIÓN DE HOSPITALIZADOS, INGRESOS EN UCI Y FALLECIDOS POR IRAG, POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 2011 (22a 52) 2012 (1 a 23) UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ GESTION 2012



Distribución de los virus respiratorios, 2012-Cenetro

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



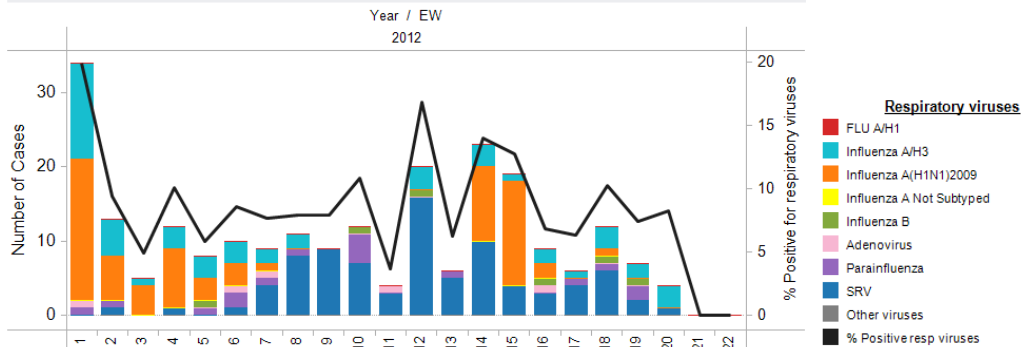
Respiratory viruses

- FLU A/H1
- FLU A (H1N1) 2009
- FLU B
- Parainfluenza
- Other viruses
- FLU A/H3
- FLU A Not Subtyped
- Adenovirus
- SRV
- % Positive Samples

## Colombia

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

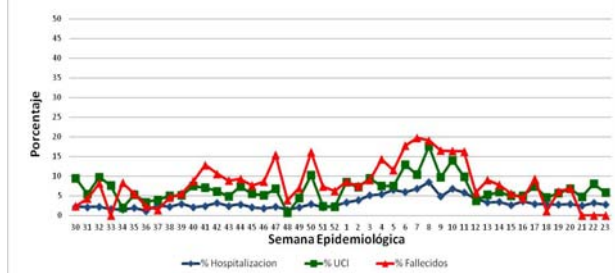
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



## Ecuador

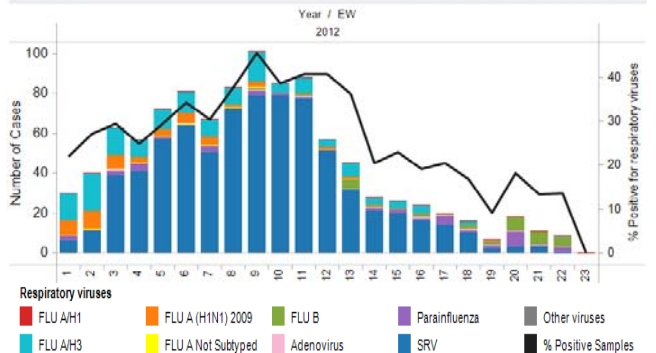
Casos IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos. Ecuador, de la SE 30/2011 a SE 23/2012.



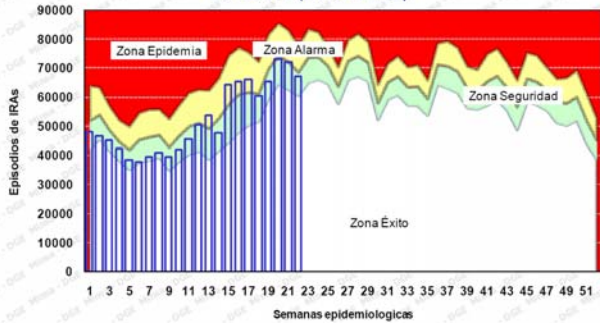
Distribución de los virus respiratorios, 2012

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

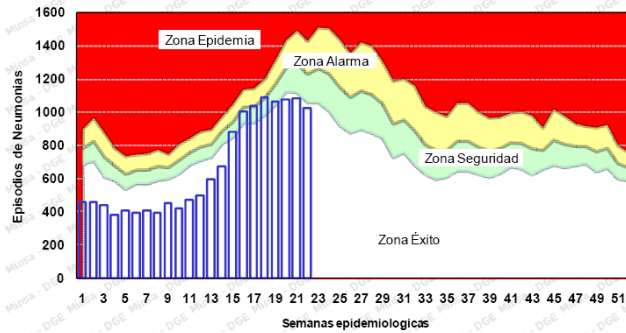


Perú

Casos IRA  
Canal de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años, Perú 2012 (Hasta SE 22)

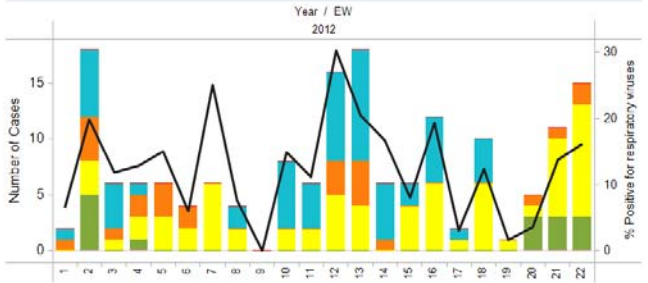


Casos neumonía  
Canal de las neumonías en menores de 5 años, Perú 2012\*



Distribución de los virus respiratorios, 2012

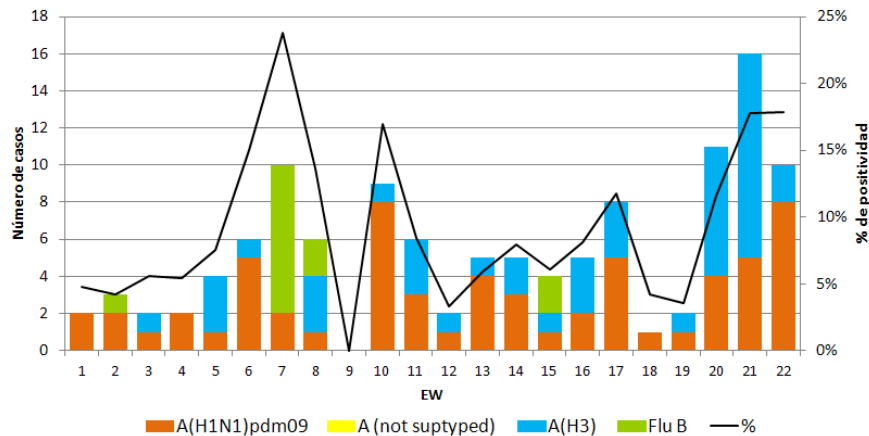
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



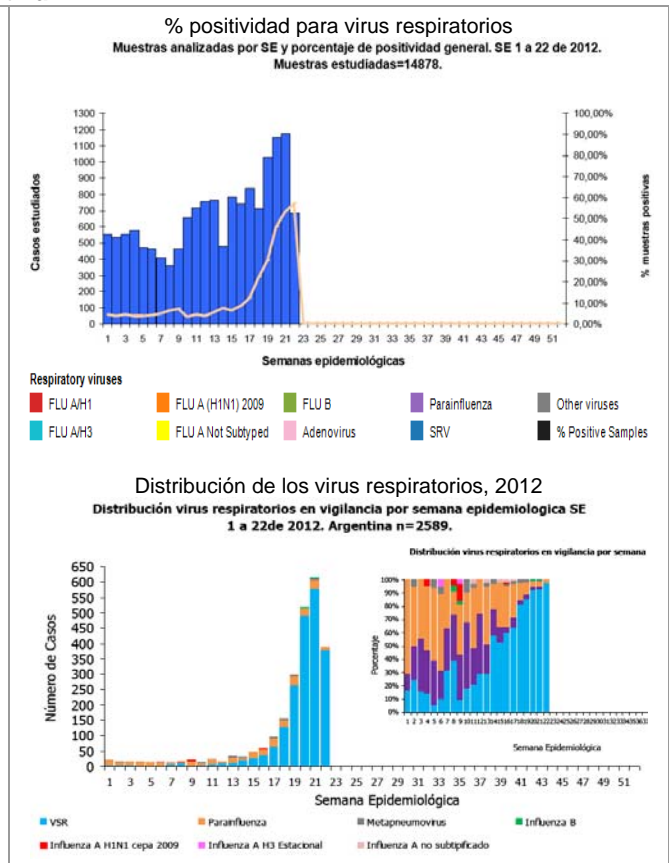
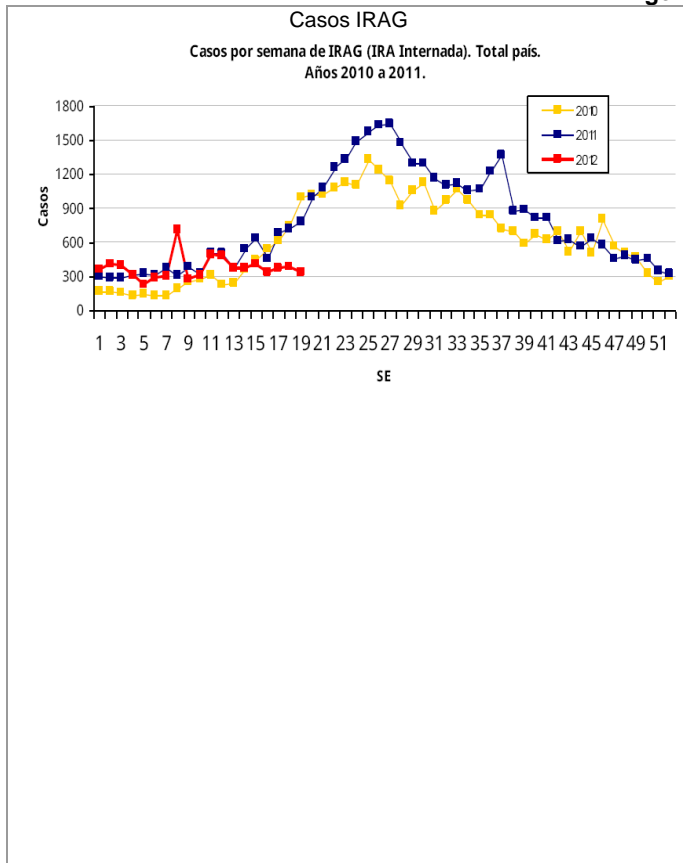
América del Sur – Cono Sur

Brasil

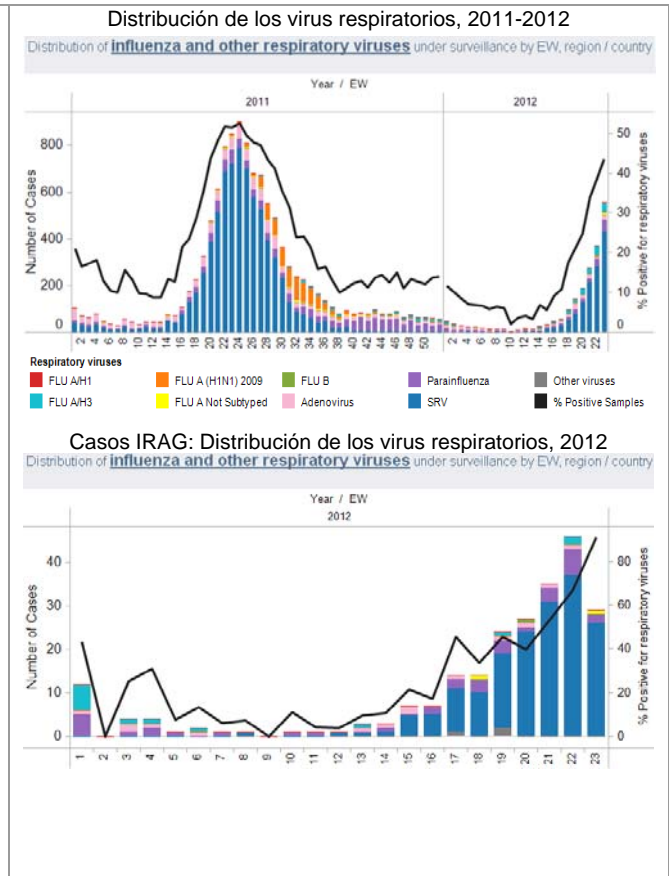
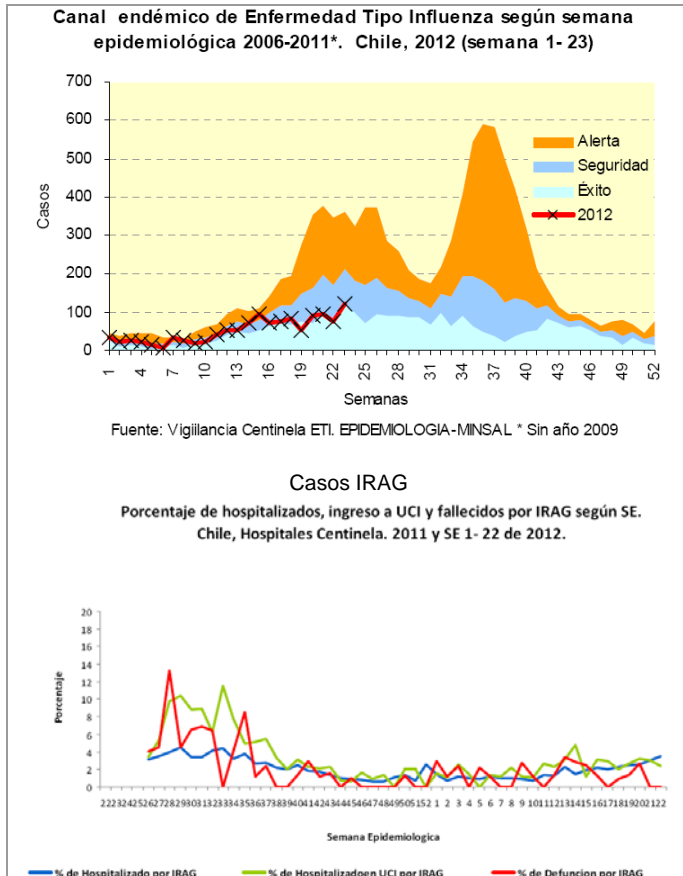
Brazil  
Distribution of influenza viruses per EW, 2012. FluNet.



## Argentina

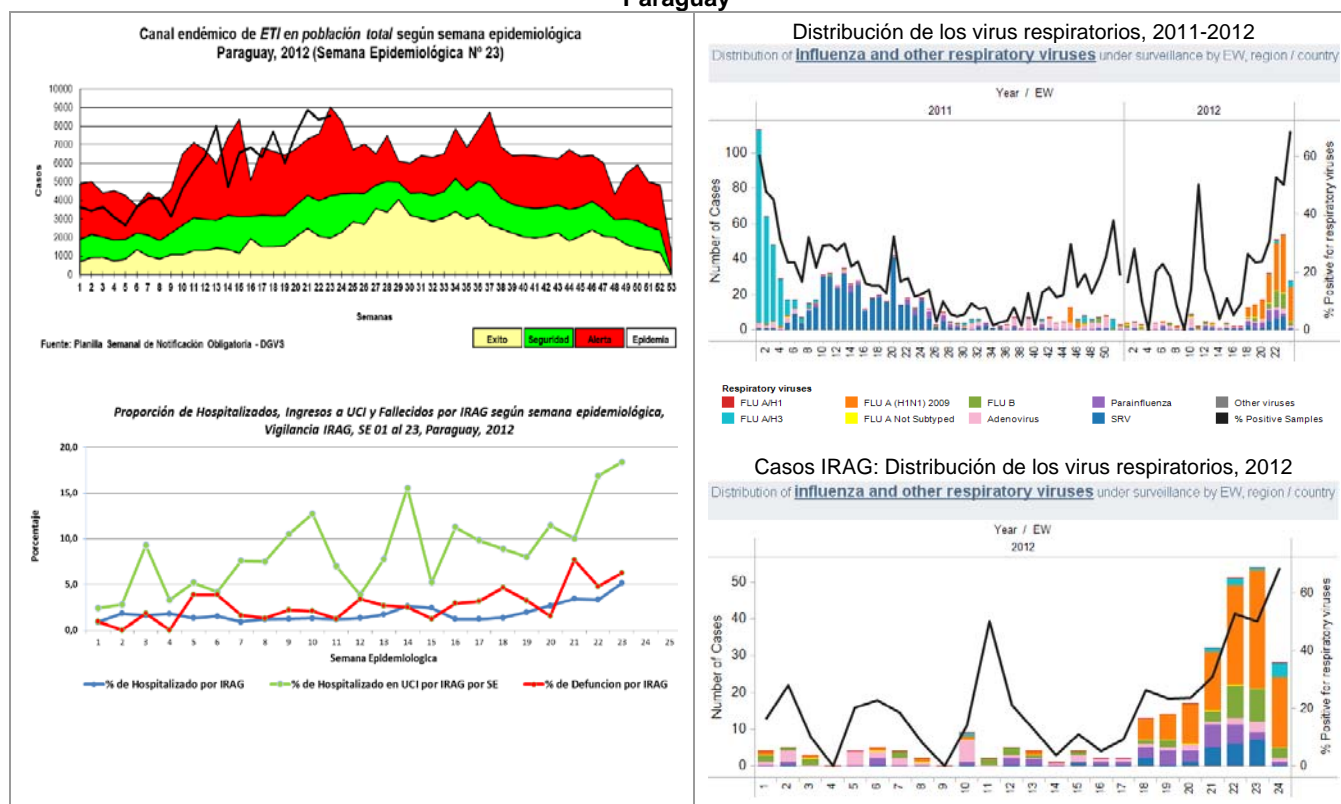


## Chile





## Paraguay



<sup>1</sup> US Surveillance Summary. EW 23. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>2</sup> Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 22

<sup>3</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 22. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

<sup>4</sup> Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 23.

<sup>5</sup> Chile. Informe de situación. SE 23. Disponible en: [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

<sup>6</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 23. Available at:

[http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com\\_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86](http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86)