

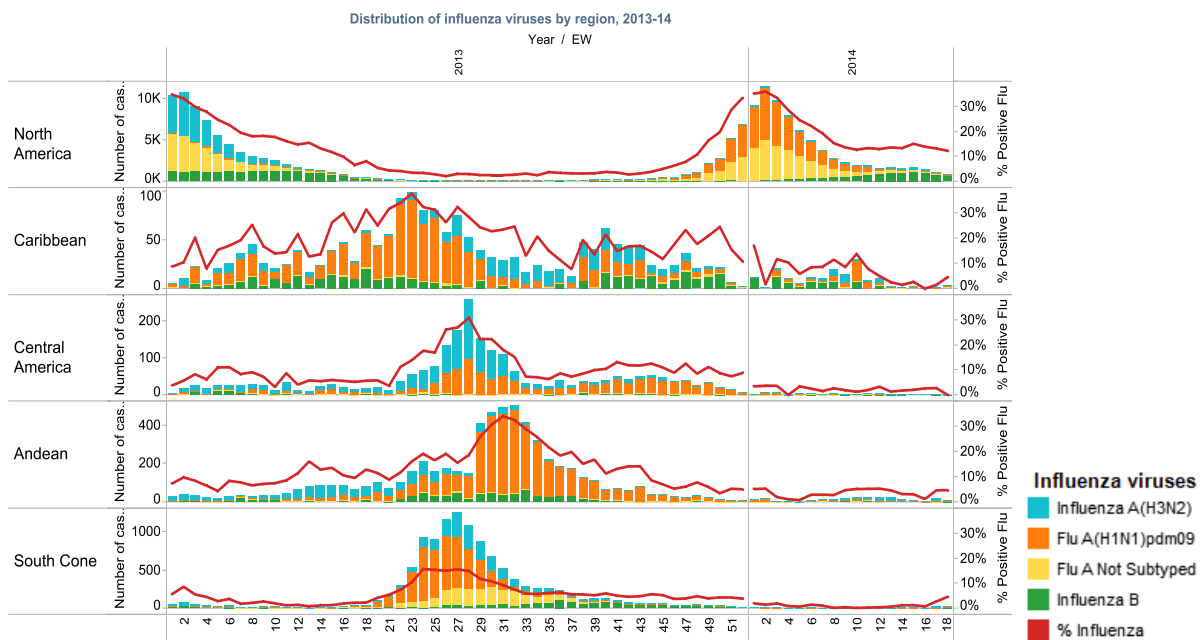
Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)  
Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://www.paho.org/reportesinfluenza)

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 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

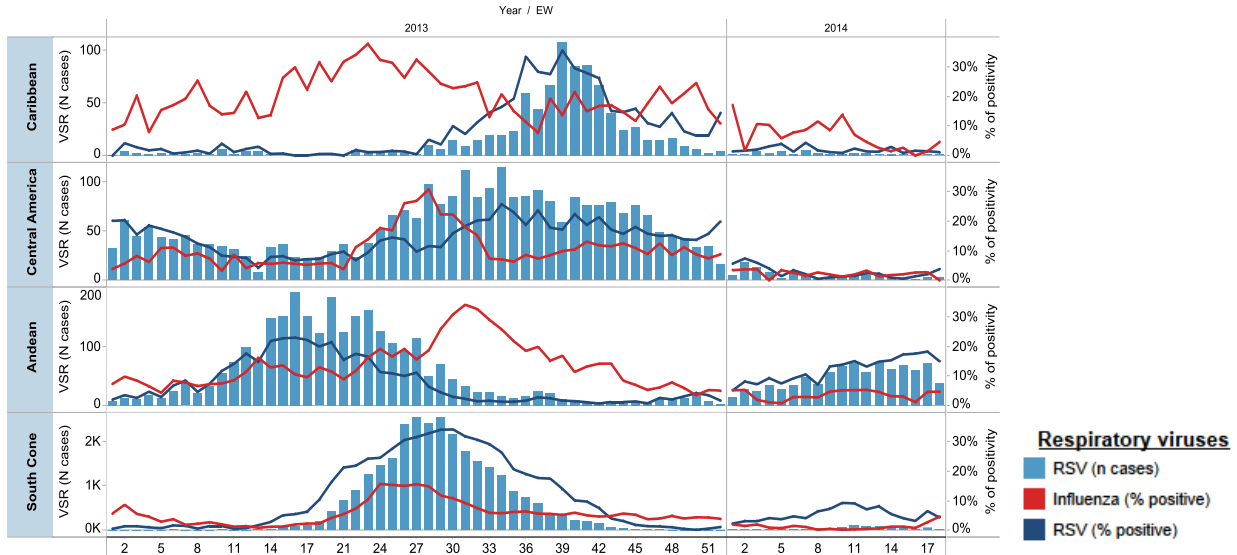
- **América del Norte:** Influenza B continuó predominando en Canadá y los Estados Unidos, afectando principalmente a adultos  $\geq 65$  años de edad. En México, la actividad estuvo dentro de lo esperado para esta época del año, con co-circulación de influenza B e influenza A(H3N2).
- **Caribe y Centroamérica:** 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:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas asociadas a influenza y otros virus respiratorios incrementó ligeramente en algunos países del Cono Sur, pero se mantiene dentro de los niveles esperados para esta época del año.

### 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

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

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

#### América del Norte:

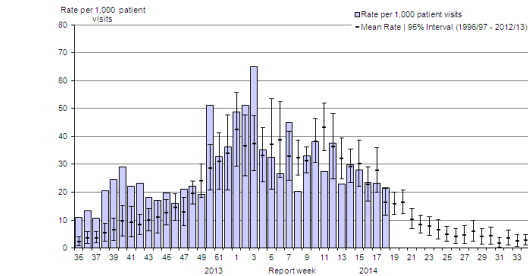
En Canadá<sup>1</sup>, durante la SE 18, continuó reportándose actividad de influenza por la circulación de influenza B, pero estuvo dentro de los niveles esperados por esta época del año. La tasa de consultas por ETI a nivel nacional fue de 21,7 por 1.000 pacientes, menor comparado con la semana anterior y dentro del nivel esperado. Desde el comienzo de la estación, se han reportado 4.623 hospitalizaciones en las regiones participantes, de los cuales 77,9% 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  $\geq 65$  años y en los jóvenes de 5 a 19 años. Durante esta estación y hasta la fecha, se han reportado 258 fallecidos; estando la mayoría asociada a influenza A (78,7%). La proporción más alta de fallecidos asociados a influenza ocurrió en adultos  $\geq 65$  años de edad (49,6%) seguido por adultos 20-64 años de edad (41,9%). Según los datos de laboratorio para la SE 18, el porcentaje de positividad para virus influenza fue de 11,7% (n=441), menor que la semana previa. Entre las muestras positivas, 90,0% fueron influenza B y 10,0% fueron influenza A, de las cuales 11,4% se identificaron como A(H1N1)pdm09, 47,7% como A(H3) y 40,9% 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).

<sup>1</sup> Canada: FluWatch Report. EW 18. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

## Canadá

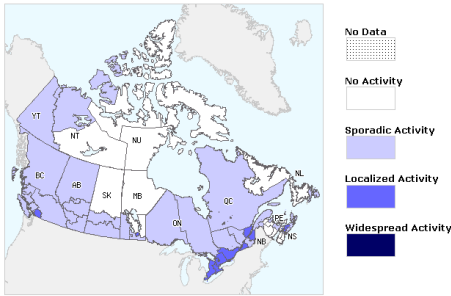
### Canadá: Tasa de ETI, por SE, 2013-14

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



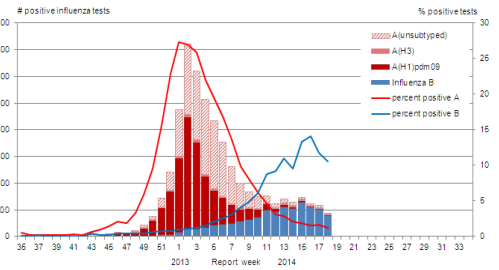
Canada: Actividad de influenza/ETI por provincia & territorio, SE 18, 2014

Figure 1. Map of overall influenza/ILI activity level by province and territory, Canada, Week 18



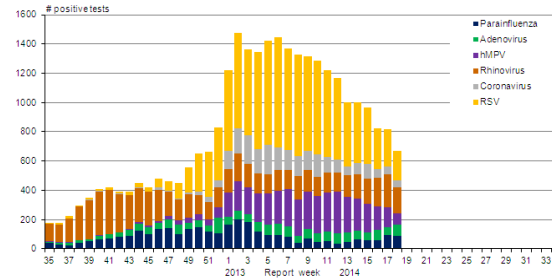
### Canadá: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14

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

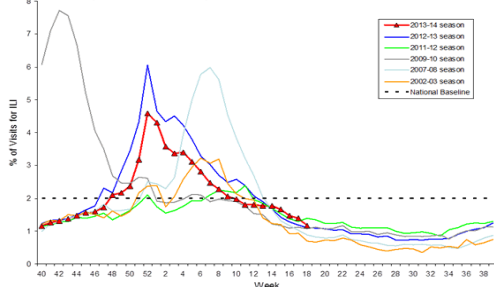


En los Estados Unidos<sup>2</sup>, durante la SE 18, la actividad de influenza continuó disminuyendo. La proporción de consultas ambulatorias asociadas a ETI a nivel nacional (1,2%), disminuyó comparado a la semana previa y estuvo por debajo de la línea basal (2,0%). Todas las 10 regiones reportaron niveles de actividad de ETI debajo de sus líneas basales específicas. El porcentaje de fallecidos asociados a neumonía e influenza en la SE 18 (6,8%) incrementó ligeramente respecto a la semana anterior pero estuvo por debajo del umbral epidémico (7,0%). En lo que va de la actual estación de influenza, se reportaron 91 fallecidos pediátricos (ningún fallecido se reportó durante la SE 18). Entre el 01 de Octubre de 2013 y 30 de Abril de 2014, se han reportado 9.587 hospitalizaciones confirmadas como influenza (con una tasa de 35,4 por 100.000 habitantes) y la mayoría (88,5%) estuvieron asociadas con influenza A. La tasa más alta de hospitalizaciones se observó en adultos  $\geq 65$  años; sin embargo, los adultos entre 18-64 años acumularon aproximadamente 60% de las hospitalizaciones. Según datos de laboratorio correspondientes a la SE 18, se analizaron 3.692 muestras de las cuales 12,5% resultaron positivas a influenza. Entre las positivas, 56,1% fueron influenza B y 43,9% fueron influenza A (2,5% como A(H1N1)pdm09, 39,6% como A(H3) y 57,9% como influenza A no subtipificada). Según estudios de resistencia a antivirales, 1,2% (59/5.071) de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, fueron caracterizados como resistentes a oseltamivir.

## Estados Unidos

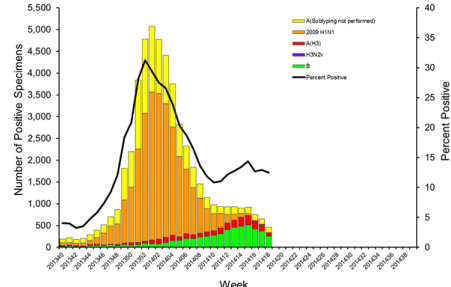
### E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2013-14

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

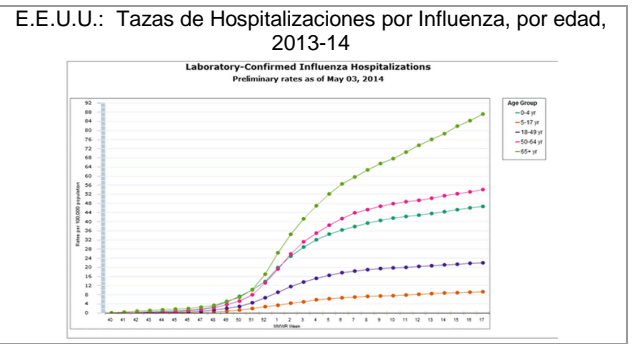
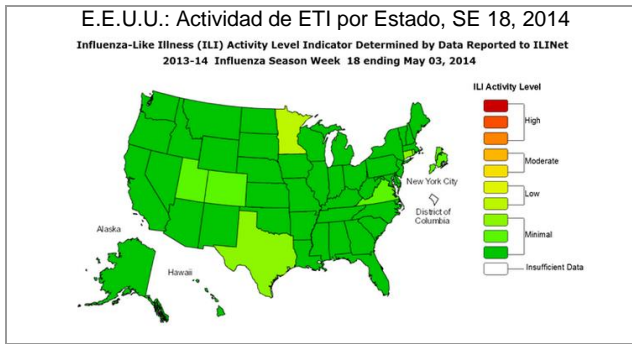


### E.E.U.U: Distribución de virus de influenza por SE, 2013-14

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

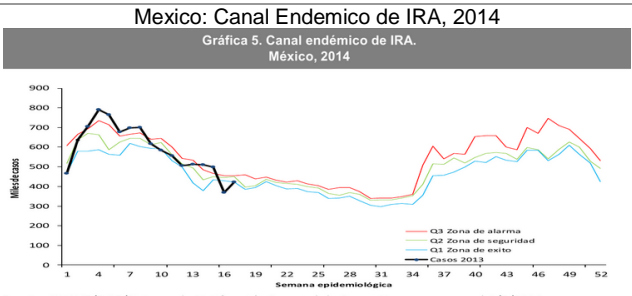
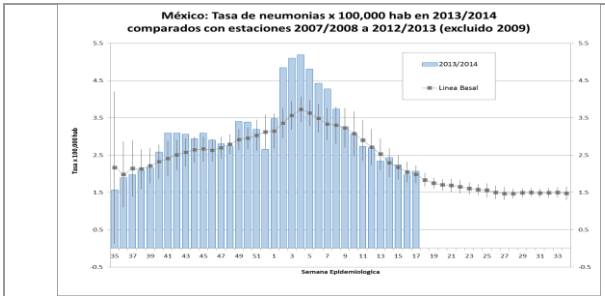


<sup>2</sup> USA: CDC FluView report. SE 18. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>



En México<sup>3</sup>, durante la SE 18, la actividad de influenza incrementó ligeramente, pero se mantuvo dentro los niveles esperados para esta época del año. La tasa de neumonías (2,1 por 100,000 habitantes en la SE 17) incrementó ligeramente comparado a la semana previa y estuvo dentro los niveles esperados para esta época del año. La actividad de IRA incrementó respecto a la semana previa y estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. A nivel regional, las tasas más altas en la actividad de IRA se reportaron en Aguascalientes, Sinaloa y Campeche, mientras que las tasas más altas de neumonía se observaron en Tabasco, Nuevo León y Baja California Sur. A nivel nacional, hasta el 8 de Mayo, la proporción de atenciones ETI/IRAG fue de 0,5%, igual a la semana previa. Las entidades con mayor proporción de consultas por ETI/IRAG en sitios centinelas de influenza fueron en Guerrero, Oaxaca y Veracruz. Durante la mismo época, se han reportado 713 fallecidos asociados con influenza, de los cuales, 91,2% estuvieron asociados con influenza A(H1N1)pdm09. Según datos del laboratorio, entre las SE 17-18 se procesaron 207 muestras, de las cuales 7,7% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, 56,3% correspondieron a influenza B y 43,8% a influenza A (100% A(H3N2)).

México



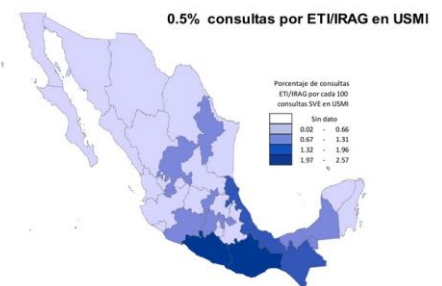
Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Notificación Semanal de Casos Nuevos, acceso al 8/5/2014

México: Tasas de neumonia por entidad federativa, SE 17

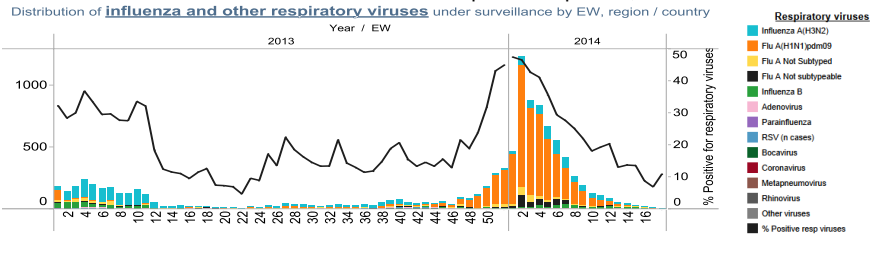


Proporción de consultas por ETI/IRAG en USMI según entidad federativa, México, 2014. SE 18

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



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

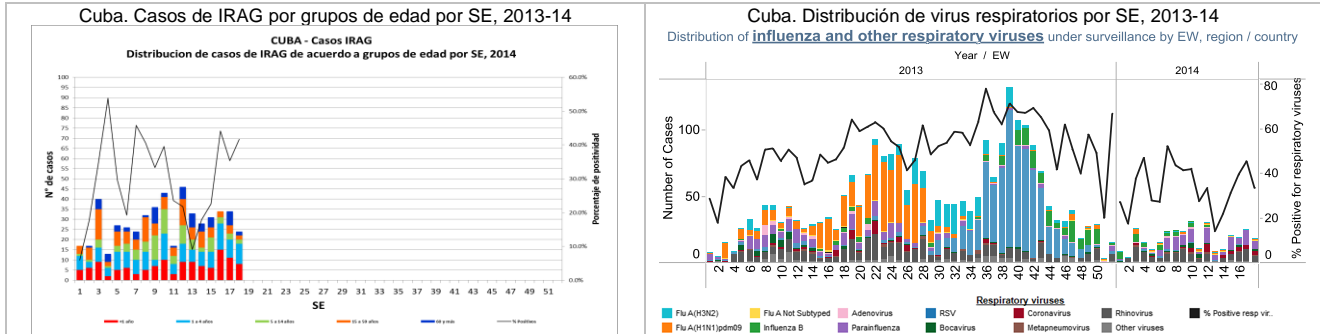


<sup>3</sup> México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. Informes Epidemiológicos Semanales 2014.

## Caribe

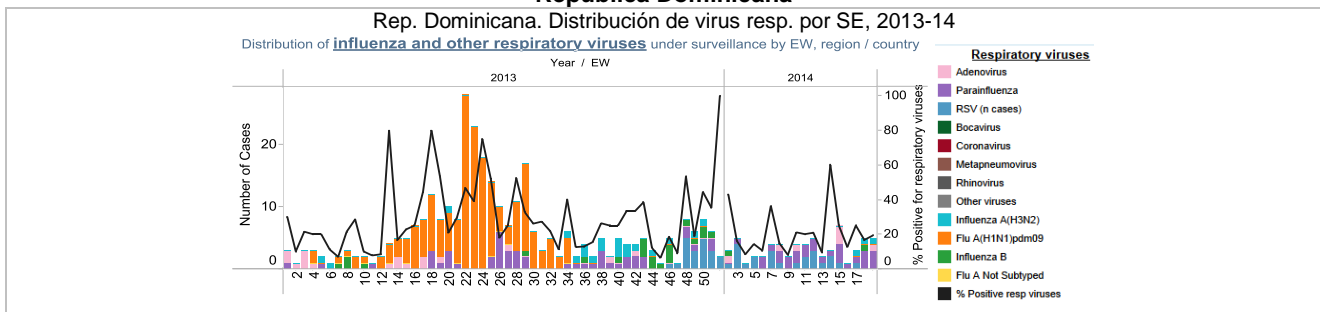
En Cuba, durante la SE 18, el número de hospitalizaciones asociadas a IRAG (n=24) disminuyó comparado a SE anterior. La mayoría de casos de IRAG se registraron en el grupo 1-4 años de edad. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante este período. Según datos del laboratorio nacional, para las SE 15-18 se procesaron 224 muestras, de las cuales el 37,1% resultaron positivas para virus respiratorios y 0,9% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (38,6%) y rinovirus (33,7%).

### Cuba



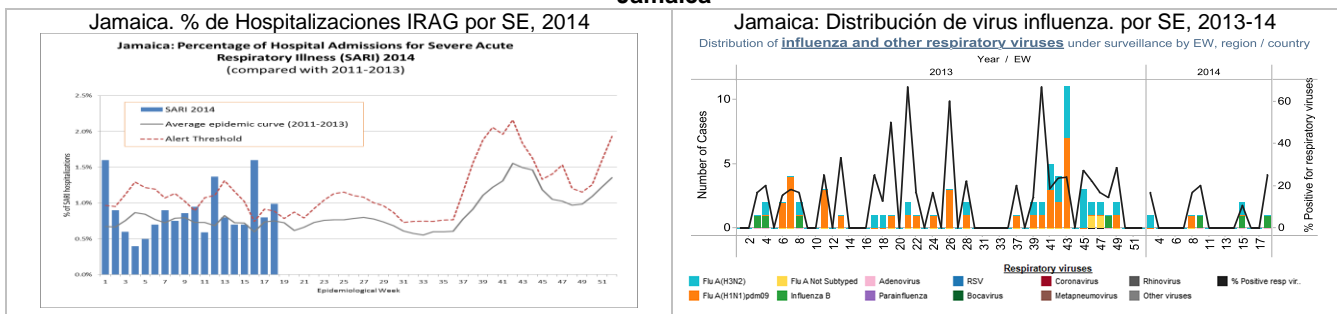
En República Dominicana, durante las SE 16-19, se analizaron 76 muestras, con un 18,4% de positividad para virus respiratorios y 5,3% para influenza. Entre las muestras positivas, se predominaron parainfluenza (57,1%) e influenza A(H3N2) (21,4%).

### República Dominicana



En Jamaica, según los datos de la vigilancia centinela para la SE 18, la proporción de consultas asociadas a IRA (3,4%) disminuyó comparado a la semana previa mientras la proporción de hospitalizaciones asociadas a IRAG (1,0%) incrementó. No se reportó ningún fallecido asociado a IRAG durante esta semana. Según datos del laboratorio correspondientes a las SE 15-18, se procesaron 31 muestras, de las cuales tres fueron positivas a influenza (influenza B y A(H3N2)).

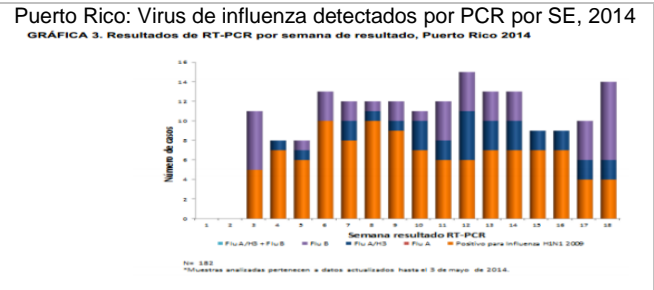
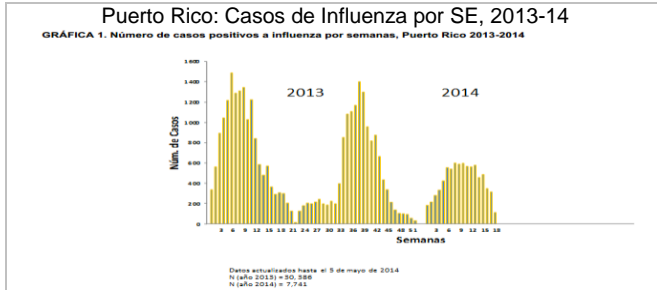
### Jamaica



En Puerto Rico<sup>4</sup>, durante la SE 18, el número de casos de influenza (n=110) se mantuvo bajo. De estos, 62 casos fueron asociados con influenza A, 46 con influenza B y 2 con influenza A y B. Desde comienzos del año 2014, 7.741 casos de influenza han sido reportados (57% influenza A y 42% influenza B), y 49% de ellos fueron identificados en personas de 0 a 19 años. Durante este mismo periodo, se han notificado 400 hospitalizaciones y 7 fallecidos asociados con influenza.

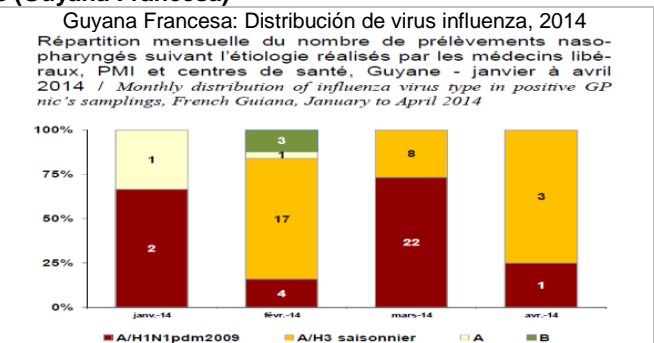
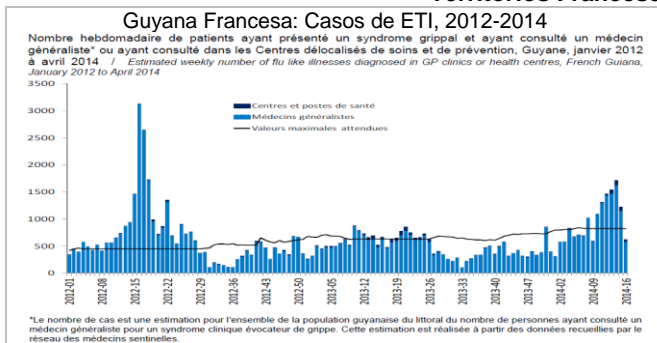
<sup>4</sup> Puerto Rico. Departamento de Salud. Vigilancia de influenza de Puerto Rico SE 18

## 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 Martín y San Bartolomé) se ha reportado ausencia de epidemia de influenza.

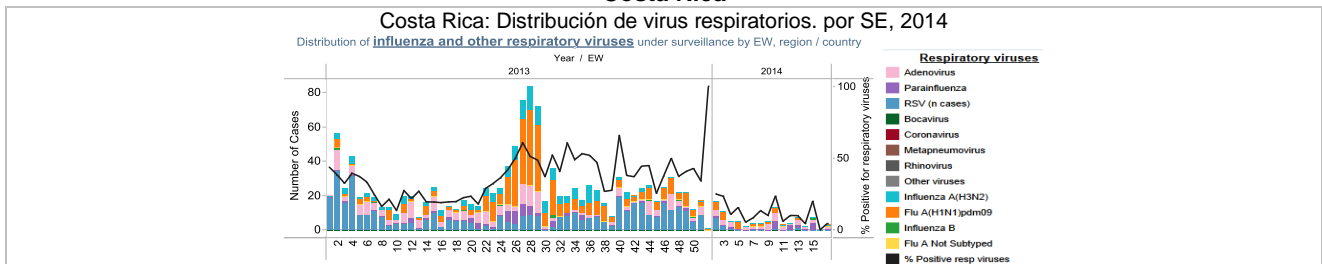
## Territorios Franceses (Guyana Francesa)



## América Central

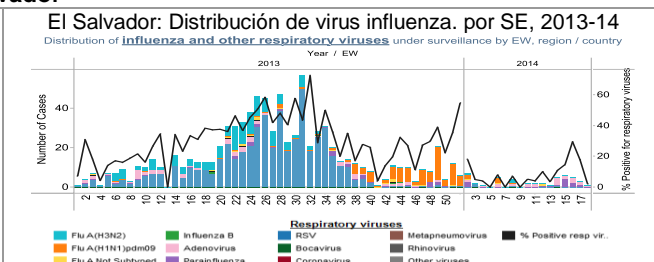
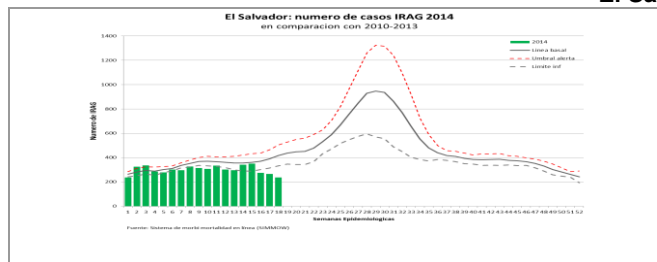
En Costa Rica, según los datos del laboratorio entre las SE 14-17 se procesaron 151 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 7,9% y de influenza fue (1,3%). Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (50,0%) y adenovirus (33,3%).

## Costa Rica

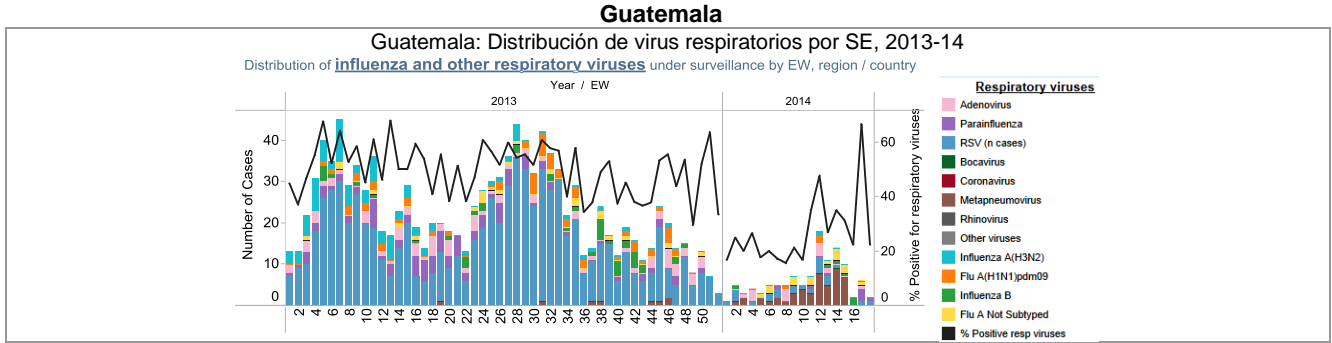


En El Salvador, durante SE 18, las proporciones de hospitalizaciones por IRAG (5,1%) y fallecidos por IRAG (6,5%) incrementaron comparadas a la semana previa, mientras que la proporción de ingresos a UCI por IRAG (0%) se mantuvo igual. Según los datos del laboratorio entre las SE 15-18 se procesaron 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%).

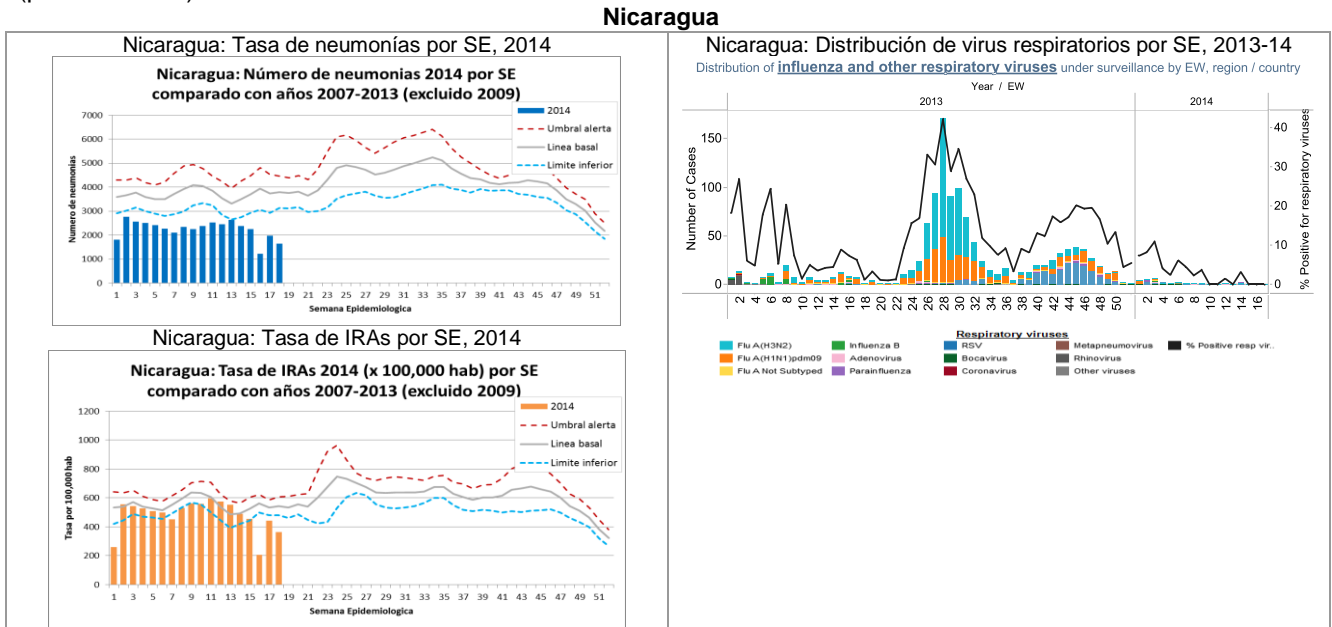
## El Salvador



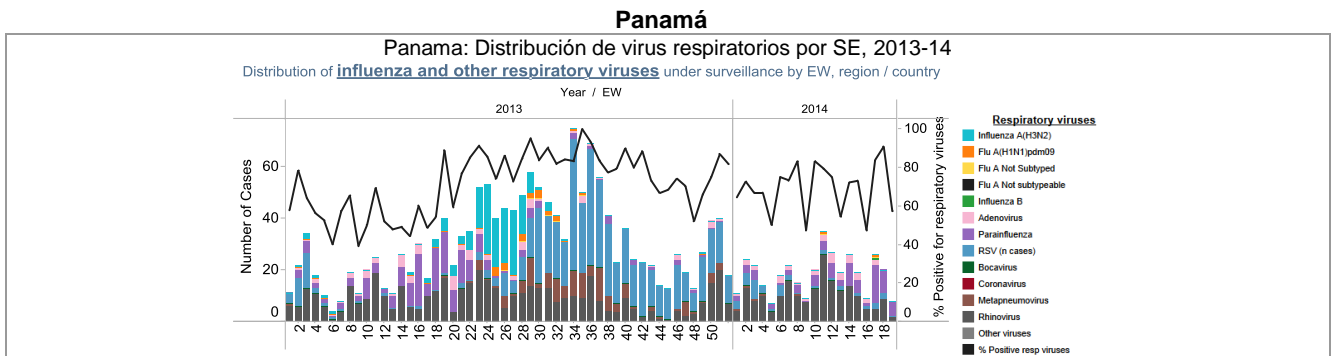
En Guatemala, según los datos del laboratorio entre las SE 15-18 se procesaron 59 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 33,9% y para virus de influenza 10,2%. Entre las muestras positivas a influenza, 50,0% fue influenza A (100% no subtipificada) y 50,0% influenza B. Entre los otros virus respiratorios, predominó metapneumovirus humano (35,0%).



En Nicaragua, en la SE 18, las tasas nacionales de neumonías y de IRA disminuyeron comparado la semana previa y estuvieron 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).



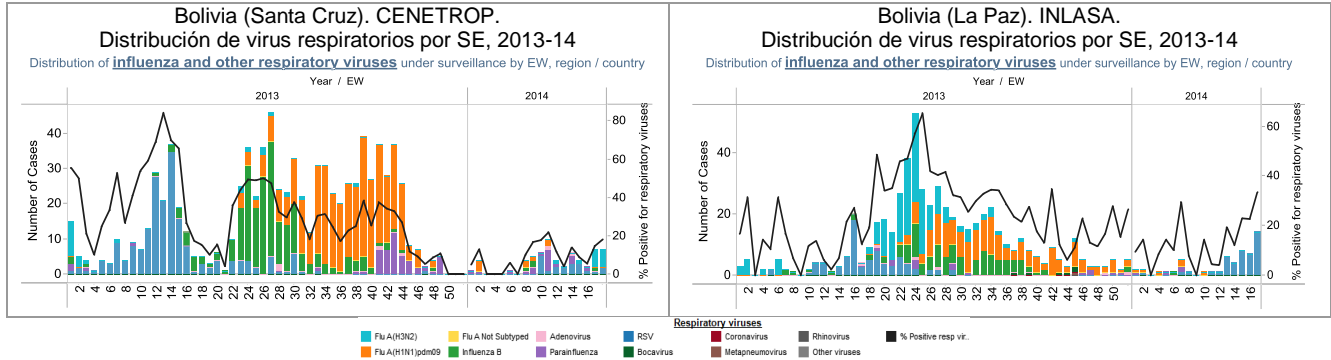
En Panamá, según los datos del laboratorio nacional entre las SE 16-19, 86 muestras fueron analizadas, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 73,7%. Entre las muestras positivas, predominaron parainfluenza (49,2%) y rinovirus (33,3%).



## América del Sur –Andinos

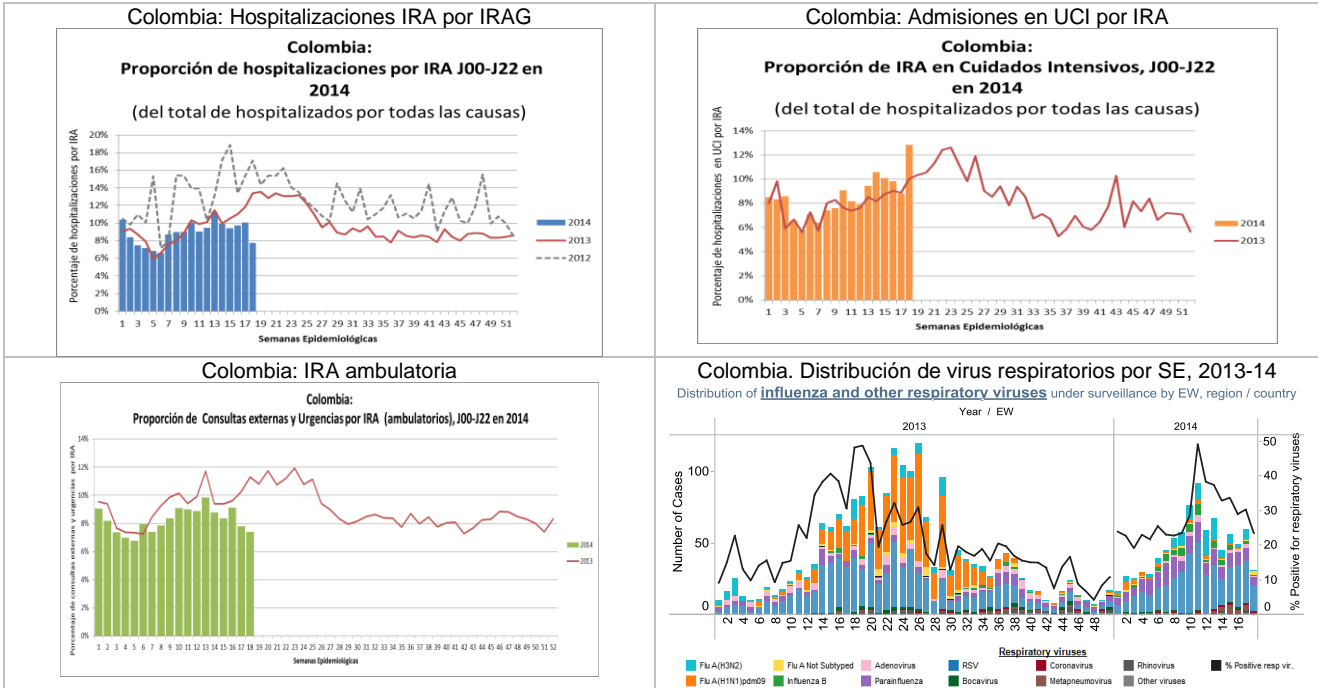
En Bolivia, de acuerdo de los datos del laboratorio de Santa Cruz (CENETROP) entre las SE 15-18, se analizaron 170 muestras, de las cuales, el 11,8% fueron positivas a virus respiratorios y 7,1% fueron positivas a influenza. Entre las muestras positivas, predominaron influenza A(H3N2) (55,0%) y VSR (35,0%). 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 18, las proporciones del hospitalizaciones asociada a IRAG (7,8%) y consultas externas y urgencias por IRA según CIE-10 códigos (J00 a J22) disminuyeron comparado a la semana previa, mientras la proporción de ingresos a UCI por IRAG (12,9%) incrementó. Según los datos del laboratorio del INS, entre las SE 15-18 se analizaron 665 muestras, de las cuales el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue 29,5% y a influenza fue 4,4%. Entre las muestras positivas, predominaron VSR (51,5%), parainfluenza (17,9%) e influenza A(H3N2) (8,2%).

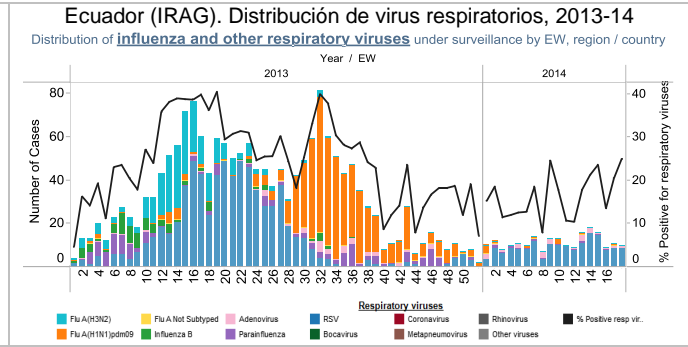
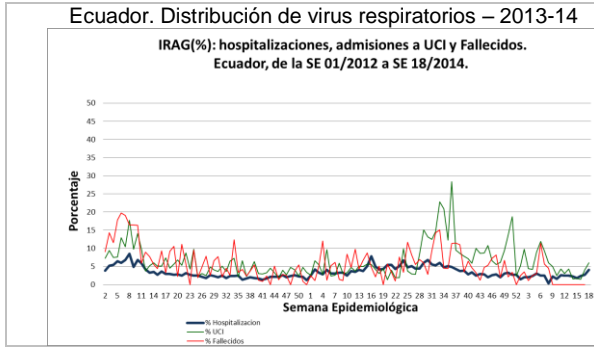
### Colombia



En Ecuador, durante la SE 18, las proporciones hospitalizaciones por IRAG (4,1%) e ingresos a UCI por IRAG (6,1%) incrementaron comparadas a la semana previa; no se reportaron fallecidos asociados a IRAG. Según los datos del laboratorio, entre las SE 15-18 se procesaron 229 muestras de IRAG, con un porcentaje de positividad para virus respiratorios de 20,1% y 0,4% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominó VSR (89,1% de las positivas).

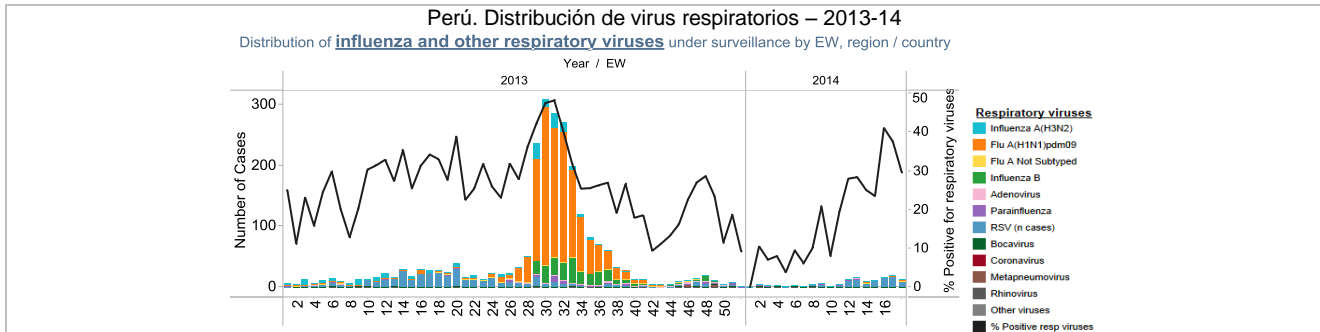


## Ecuador



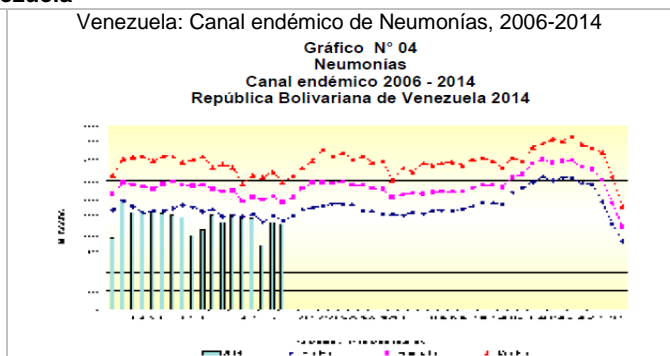
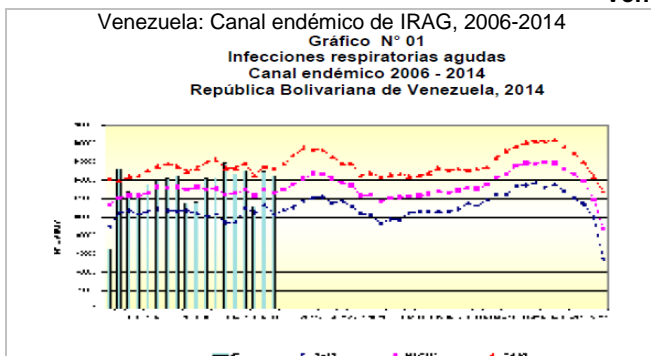
En Perú, según datos del laboratorio nacional, entre las SE 15-18 se procesaron 178 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 32,6% y a influenza fue de 2,2%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (89,7%).

## Perú



En Venezuela<sup>5</sup>, durante la SE 18, la actividad de IRA y de neumonía disminuyeron por 3,2% y 2,6%, respectivamente, en comparación con la SE anterior pero está dentro de lo esperado para esta época del año. Durante la SE 18, se reportaron 184 hospitalizaciones asociadas a IRAG, con la mayor proporción observada en niños 1-4 años de edad. Según datos de laboratorio, desde EW 1, 2014, se han procesado 238 muestras de los casos sospechosos de influenza, de las cuales el porcentaje de positivas para virus influenza fue de 13,0%. Entre las muestras positivas, se predominó influenza A(H3N2) (90,3%).

## Venezuela



## América del Sur –Cono Sur y Brasil

En Brasil<sup>6</sup>, según la vigilancia centinela de ETI hasta la SE 17, se han procesado y analizado 4.402 muestras de las cuales el 11,0% resultaron positivas para virus influenza y otros respiratorios. Entre las muestras positivas, predominaron VSR e influenza A(H3N2). Con base en la vigilancia universal de IRAG y para el mismo periodo, se notificaron 3.407 casos de IRAG con un 4,8% identificados como positivos para virus influenza, con predominio de A(H3N2). Hasta SE 17, se han notificado 336 casos letales asociados a IRAG, de los cuales se ha confirmado influenza en el 5,4%.

<sup>5</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 18.

<sup>6</sup> Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 17.

## 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 17. Síndrome Gripal

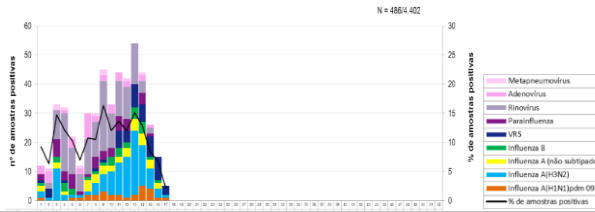
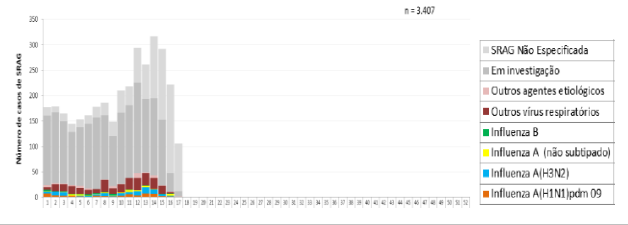
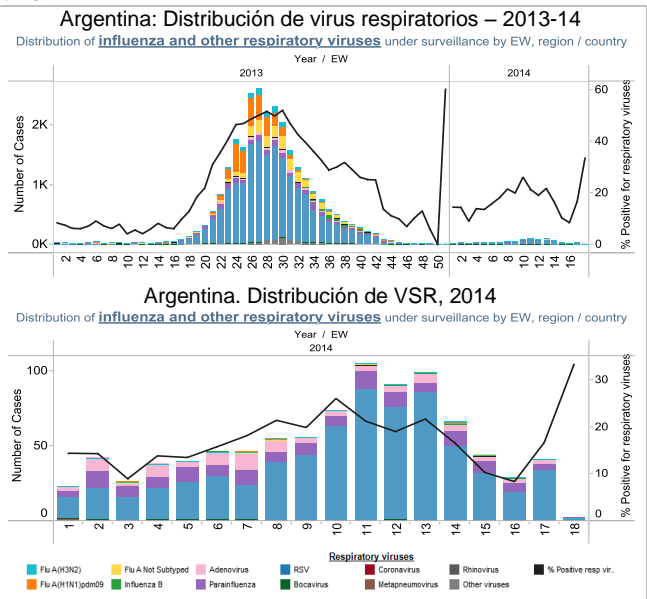
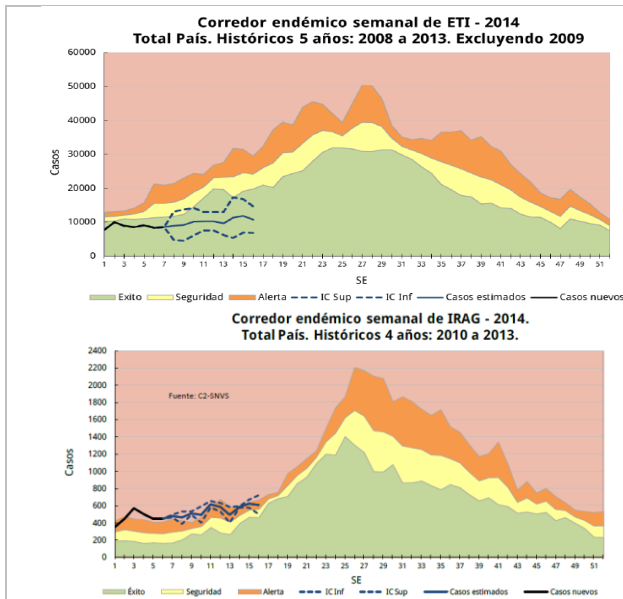


Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2014 até a SE 17.



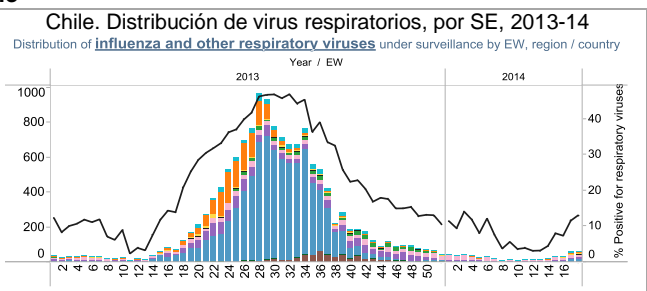
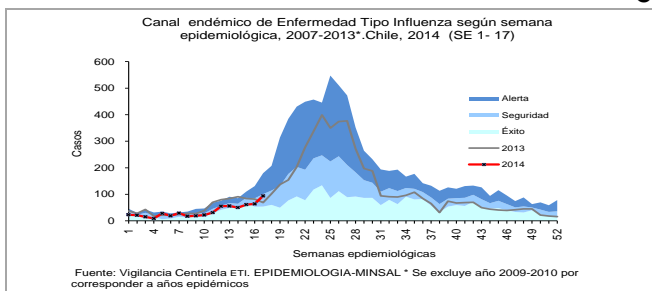
En Argentina<sup>7</sup>, de acuerdo a los reportes y las estimaciones realizadas, la actividad de ETI a nivel nacional durante la SE 17 estuvo dentro de la zona de éxito del canal endémico. El número estimado de hospitalizaciones asociadas a IRAG se encuentra en la zona de alerta del canal endémico, y correspondió a una tasa acumulada (14 por 10.000 habitantes) que fue aproximadamente 9% mayor que la misma observada en el mismo periodo del año pasado. Según datos del laboratorio entre las SE 15-17 se procesaron 1.028 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 11,3% y a influenza fue de 0,2%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (74,1%).

## Argentina



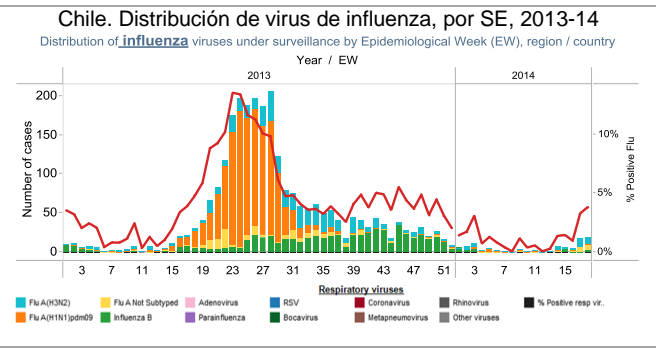
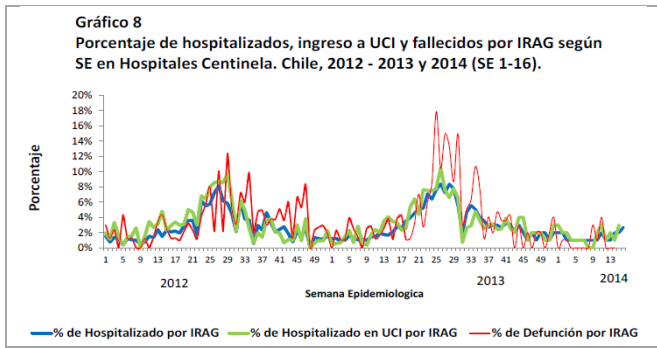
En Chile<sup>8</sup>, la actividad de ETI ha incrementado lentamente desde la SE 12; sin embargo se encuentra dentro los niveles esperado para esta época del año. Durante SE 18, la tasa de notificaciones de ETI (6,1 por 100.000 habitantes) estuvo en la zona de seguridad del canal endémico. Hasta la SE 18, 2014, según vigilancia centinela de IRAG, se reportaron 434 casos de IRAG con una positividad de 11,0% para virus respiratorios. Según los datos del laboratorio, durante las SE 17-18 se procesaron 1,001 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 12,2% y 3,5% para virus influenza. Entre las muestras positivas, predominaron adenovirus (31,1%), VSR (26,2%) e influenza A(H3N2) (14,8%).

## Chile



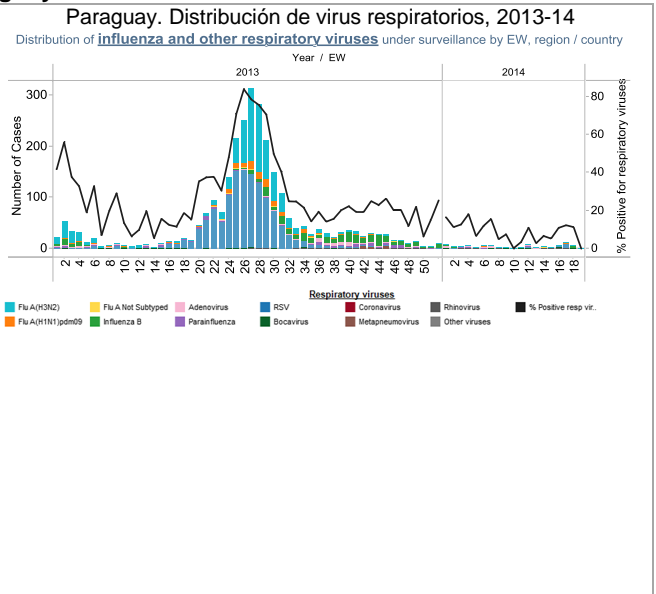
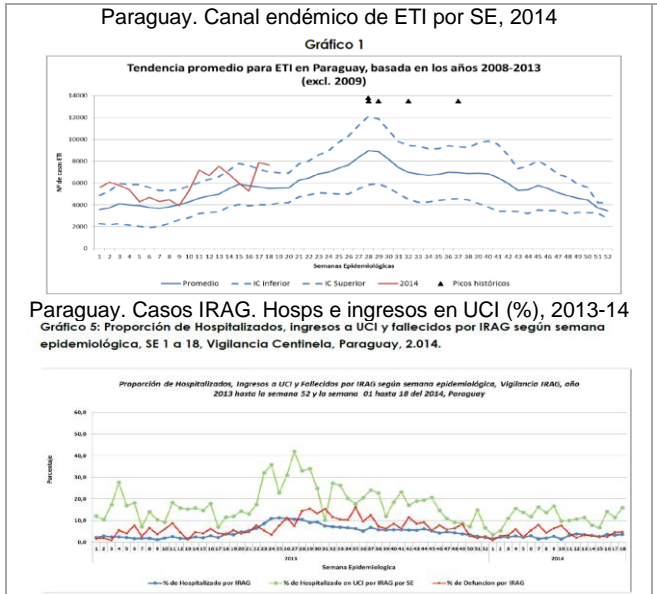
<sup>7</sup> Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 17.

<sup>8</sup> Chile. Informe de situación. EW 18. Disponible en: <http://epi.minsal.cl/>



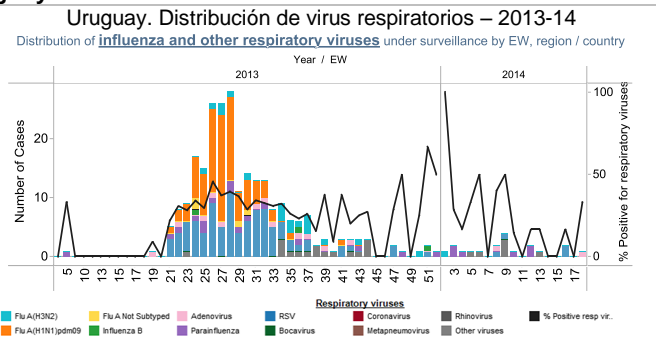
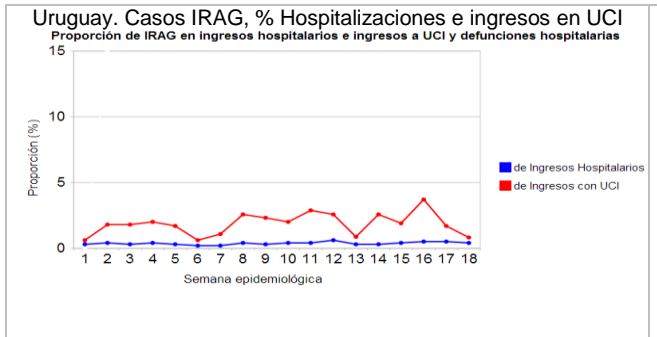
En Paraguay<sup>9</sup>, durante la SE 18 la tasa de consultas por ETI (114,8 por 100.000 habitantes) disminuyó con respecto a la SE anterior y estuvo ligeramente superior a lo esperado para esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (3,6%) se mantuvo dentro de los valores esperados para la época del año. Los grupos de edad más afectados son los niños menores de 5 años y los adultos de  $\geq 60$  años. Según los datos del laboratorio de referencia, entre las SE 16-19 se procesaron 239 muestras, de las cuales el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 10,5% y de influenza fue 2,9%. Entre las muestras positivas, predominó VSR (44,0%), metapneumovirus humano (20,0%) e influenza B (20,0%).

**Paraguay**



En Uruguay<sup>10</sup>, durante la SE 18 las proporciones de hospitalización, ingresos a UCI y defunciones por IRAG permanecen en niveles bajos. Según los datos del laboratorio, entre las SE 15-18 se procesaron 19 muestras, de las cuales tres (15,8%) fueron positivas para virus respiratorios (VSR y adenovirus).

**Uruguay**



<sup>9</sup> Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 18

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