

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)

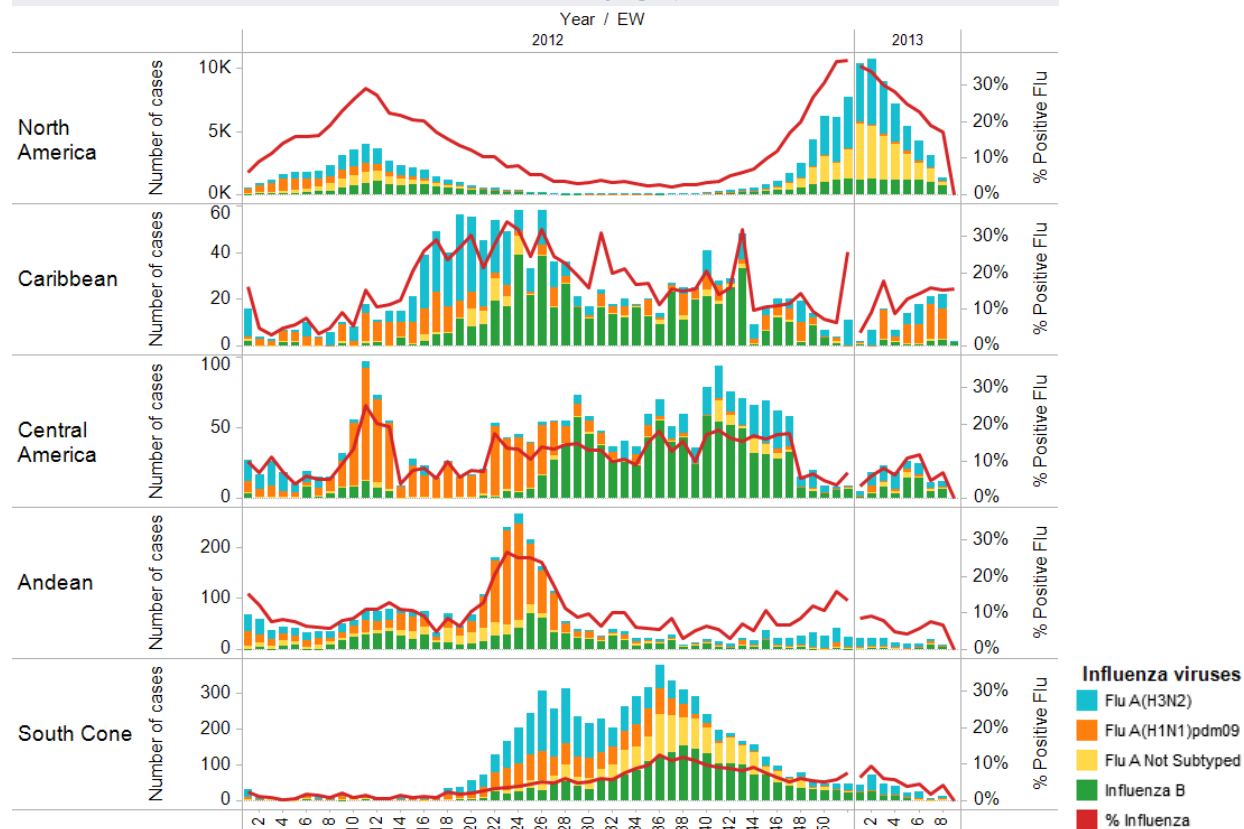
La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios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

### 1. RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** en Canadá y EEUU, la actividad de influenza continuó disminuyendo. En Canadá, el nivel de ETI permaneció similar y dentro de lo esperado. En EEUU, el nivel de ETI disminuye, pero permanece por encima de su línea de base. En EEUU, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza se mantiene por encima de lo esperado en esta época del año. En Canadá y en los EEUU, entre todos los grupos etarios, el grupo de edad  $\geq 65$  años tuvieron la mayor tasa de hospitalización. Tanto en Canadá como en EEUU, la proporción de influenza B ha incrementado en las últimas semanas; en los EEUU, influenza B se convirtió en el virus de influenza predominante esta semana. Entre los virus de influenza, influenza A(H3N2) continuó como virus prevalente. Respecto a otros virus respiratorios, el VSR se mantuvo o disminuyó en Canadá y EEUU.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad de virus respiratorios similares respecto a semanas anteriores. En esta subregión, la co-circulación de influenza B, influenza A(H3N2) y el virus de influenza A (H1N1)pdm09 continua. Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en algunos países
- **América del Sur:** la actividad de virus respiratorios se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año. En Argentina, Brasil y Ecuador se observa un leve ascenso. En los países Andinos, prevalece el VSR e influenza B. En el Cono Sur, se observa predominio de virus de la influenza A con excepción de Chile donde continúa prevaleciendo adenovirus. En Brasil se observa predominio de VSR.

### Distribución de virus de influenza por región. 2012-2013

Distribution of influenza viruses by region, 2012-13

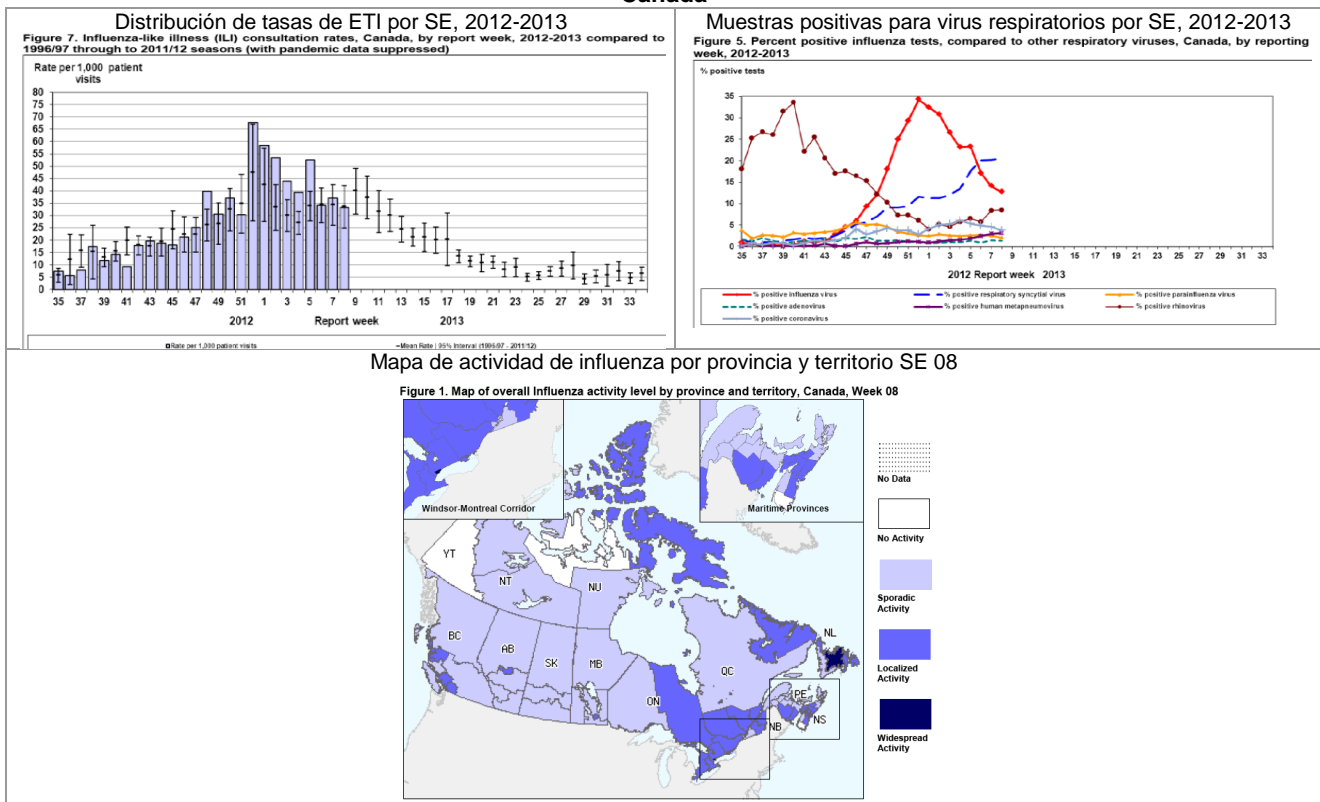


## 2. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

### América del Norte

En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 08, los indicadores específicos de actividad de influenza continuaron disminuyendo, mientras que los indicadores de circulación de virus respiratorios como la tasa de consultas por ETI permanecieron similares en las últimas semanas. La tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) (33,2/1,000 consultas) disminuyó ligeramente, y permanece dentro del rango esperado para esta época del año. Entre las hospitalizaciones asociadas a influenza, el grupo  $\geq 65$  años fue el grupo más afectado (42,9%). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 14,1% en la SE 07 a 12,7% en la SE 08. De los casos positivos a influenza, 71,5% fueron influenza A (29,8% A(H3N2), 11,7% A(H1N1)pdm09 y 58,5% influenza A no subtipificada) y 28,5% fueron influenza B (que ha incrementado en las últimas 5 semanas desde 2,1% en la SE 03). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad por VSR (20,5%) fue similar a la SE 07. El porcentaje de muestras positivas a rinovirus en la SE 08 (8,5%) fue similar al de la semana previa. Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 83,2% de los casos de influenza B).

### Canadá



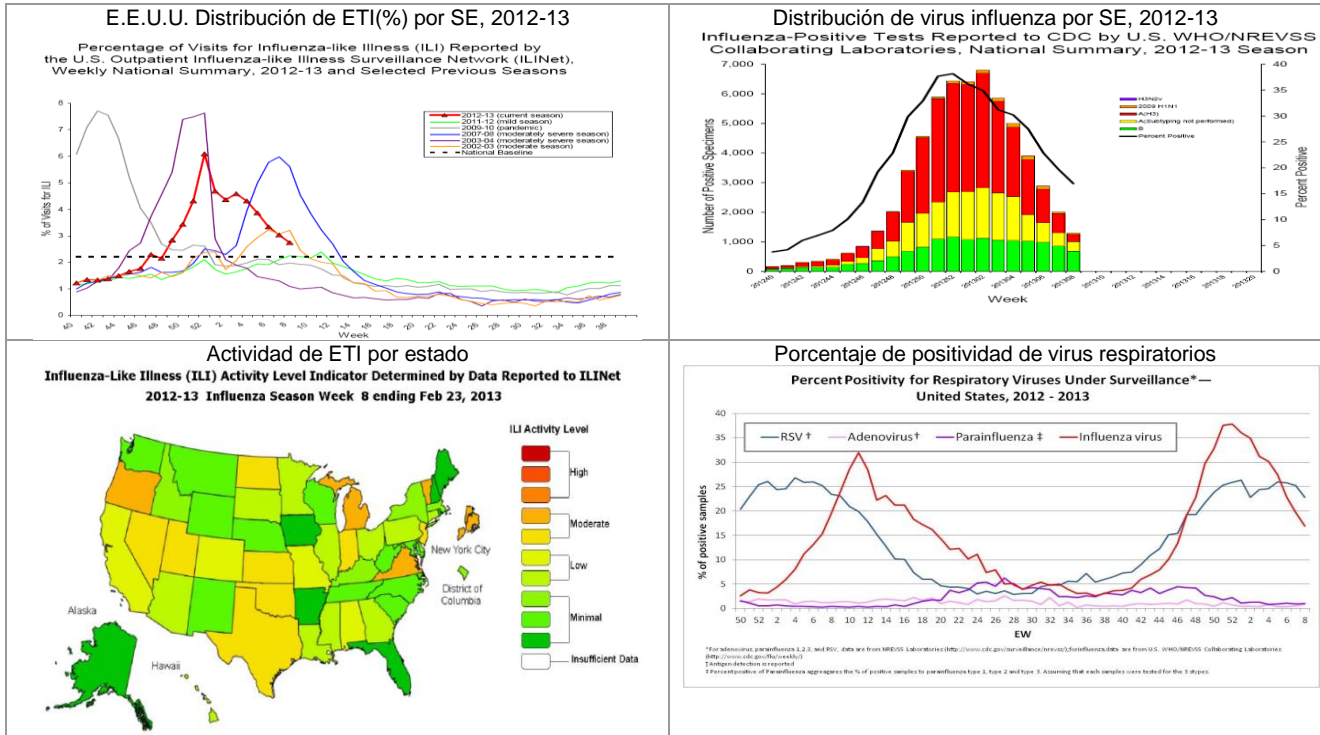
En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 08, la actividad de influenza permanece elevada, pero disminuyó en la mayoría de áreas. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (2,7%) disminuyó respecto a la semana previa, pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%). Ocho de las 10 regiones reportaron la proporción de consultas ETI en o por encima de su propia línea de base. Ningún estado reportó actividad de ETI alta. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 08 (8,4%) estuvo por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,5%). En la SE 08, tres defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (una asociadas con A(H3N2), una con influenza A sin subtipificar, y una con influenza B). Entre el 1<sup>ro</sup> de octubre hasta el 23 de febrero, la tasa de hospitalización por influenza fue 36,7/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo  $\geq 65$  años. Entre las muestras analizadas, en la SE 08 (n=7.609), el porcentaje de muestras positivas a influenza (16,9%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los

<sup>1</sup> FluWatch Report. EW 08. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> USA: CDC FluView report. EW 08. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

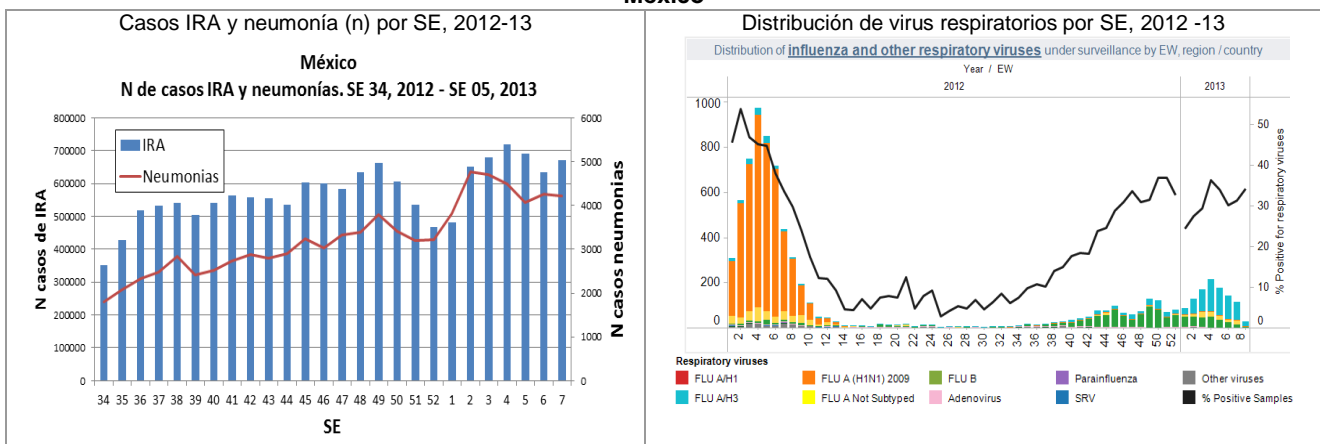
positivos a influenza, 47% fueron influenza A [40,3% A(H3N2), 6,4% A(H1N1)pdm09 y 53,2% influenza A no subtipificada]. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (99% de los casos de A(H1N1)pdm09, 99,5% de los casos de A(H3N2), y 71,8% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 298 muestras de influenza A(H1N1)pdm09 han sido analizadas a resistencia contra oseltamivir y solo dos casos (0,7%) fueron resistentes a oseltamivir, pero sensibles a zanamivir. Respecto a otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas a VSR continuó disminuyendo de su pico (26% en la SE 05) a 22,8% en la SE 08.

### Estados Unidos

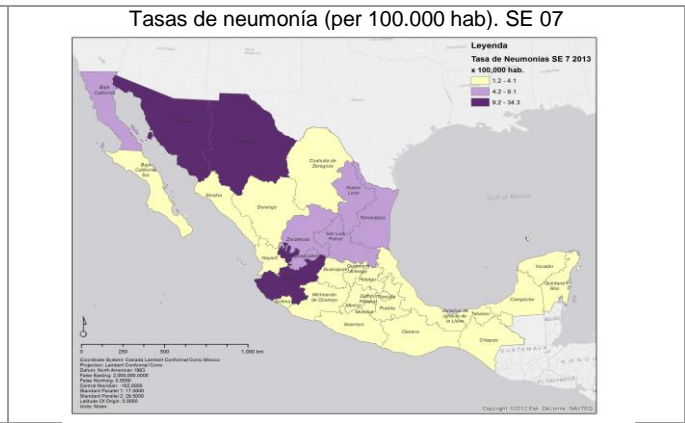
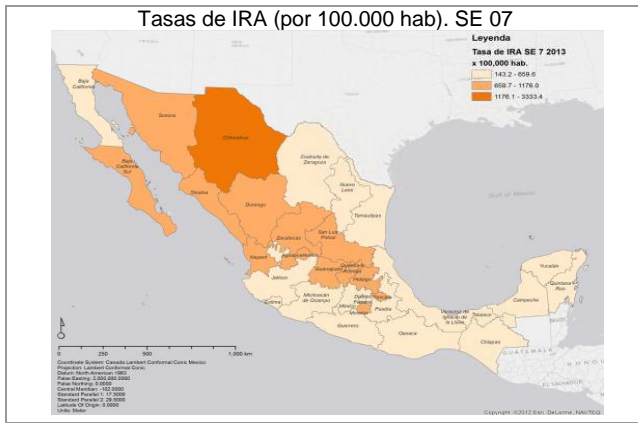


En México<sup>3</sup>, En México, a nivel nacional, en la SE 07, el número de casos por IRA (n=669834) aumentó 6% en comparación con la SE 06; mientras el número de casos de neumonía (n=4212) disminuyó 0,9% respecto a la SE 06. A nivel regional, los estados que reportaron las mayores tasas por 100,000 habitantes fueron: Veracruz (2,0), Puebla (1,8), Quintana Roo (1,7), México (1,3) y Chiapas (1,2). De acuerdo a datos de laboratorio, en el 2013, entre las SE 04-08, entre las muestras analizadas (n= 2,057), el porcentaje de positividad para virus de influenza fue de 33.2%. Entre las SE 04-08, entre los casos positivos a influenza, 79.6% fue influenza A ,(85.3% influenza A (H3N2) y 14.7% influenza A unsubtype) y 23,3% fue influenza B.

### México



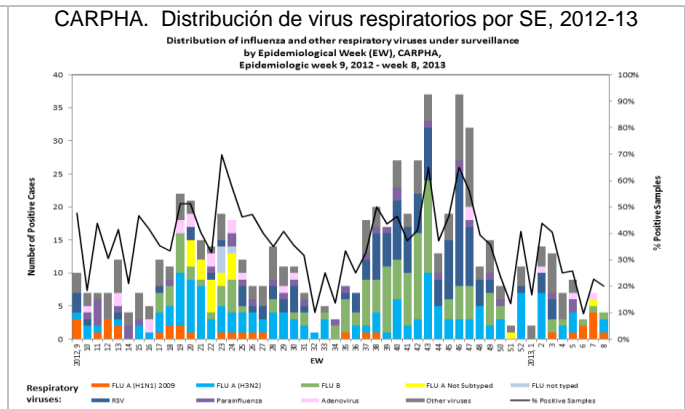
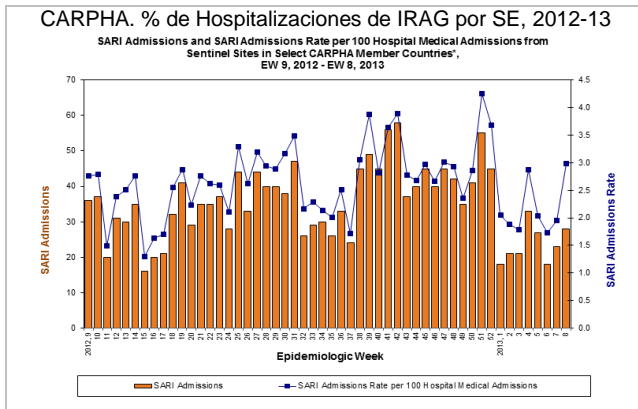
<sup>3</sup> México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 08.



**Caribe**

CARPHA<sup>4</sup> recibió datos semanales de IRAG/IRA de 6 países para la SE 08, 2013: Barbados, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 08, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,5%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños entre 6 meses y 4 años de edad (9,0%). No se reportaron defunciones asociadas a IRAG en las SE 08, 2013. En el 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: influenza A(H1N1)pdm09 (Anguila, Jamaica, Trinidad y Tobago), influenza A(H3N2) (Anguila, Barbados, Bermuda, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, Sta. Lucia, Trinidad y Tobago), influenza B (Barbados, Islas Caimán, Dominica, Jamaica), VSR (Belice, Islas Caimán, Trinidad y Tobago), adenovirus (Islas Caimán, Sta. Lucia), metapneumovirus humano (San Vicente y las Granadinas), parainfluenza tipo 1 (Barbados), parainfluenza tipo 3 (Islas Caimán, Sta. Lucia), rinovirus (Anguila, Belice, Islas Caimán, Dominica, Sta. Lucia, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago). En el 2013, el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 26,4%.

**CARPHA**

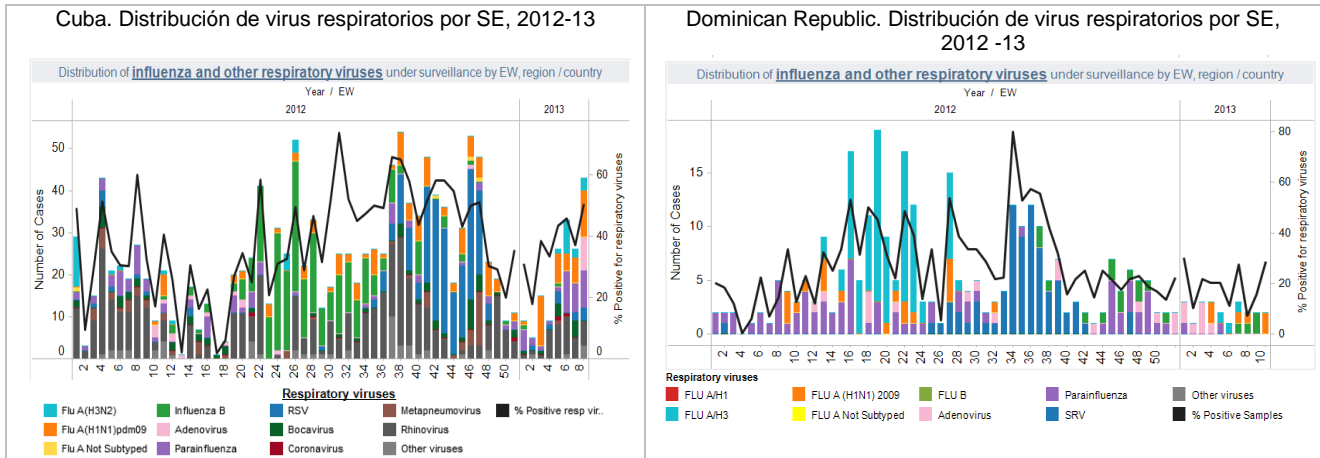


En Cuba, para la SE 08, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=85), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 50,6% y para virus de influenza fue del 16,5%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09, parainfluenza, rinovirus, VSR e influenza A(H3N2). De acuerdo al reporte epidemiológico, 30,5% de las muestras recibidas fueron de pacientes con IRAG y 14% pacientes con ETI. No se reportaron defunciones en la SE 8. Los casos de IRAG se presentaron mayoritariamente en adultos mayores de 65 años de edad.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 10, entre las muestras analizadas (n=7), el porcentaje de positivos para influenza fue de 28,6%, predominando influenza A(H1N1)pdm09.

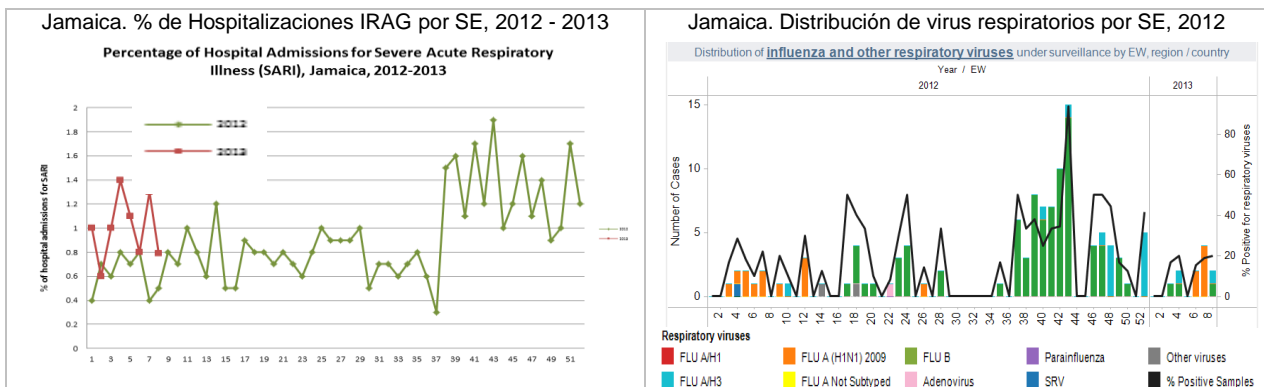
<sup>4</sup> Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA por sus siglas en inglés).

## Cuba y República Dominicana



En Jamaica, para la SE 08, la proporción de consultas por IRA fue 4,9% (0,6% inferior a la SE 07). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 0,8% (un descenso de 0,5% comparado con la SE anterior). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 08. Según datos de laboratorio el porcentaje de muestras positivas para virus de influenza en la SE 08 fue 20% entre las muestras analizadas (n=10). Influenza A(H3N2) e influenza B fueron identificadas.

## Jamaica



En territorios franceses:

En las últimas 3 semanas, el monitoreo de los indicadores epidemiológicos muestran un descenso en la epidemia de influenza en Guadalupe<sup>5</sup>. El número de consultas médicas por ETI continúa sin embargo en por encima de los valores máximos esperados para el período. Hasta el momento solo un caso severo de influenza fue ingresado en la UCI. Los subtipos circulantes identificados al principio del año 2013 corresponden al virus AH1N1pdm09.

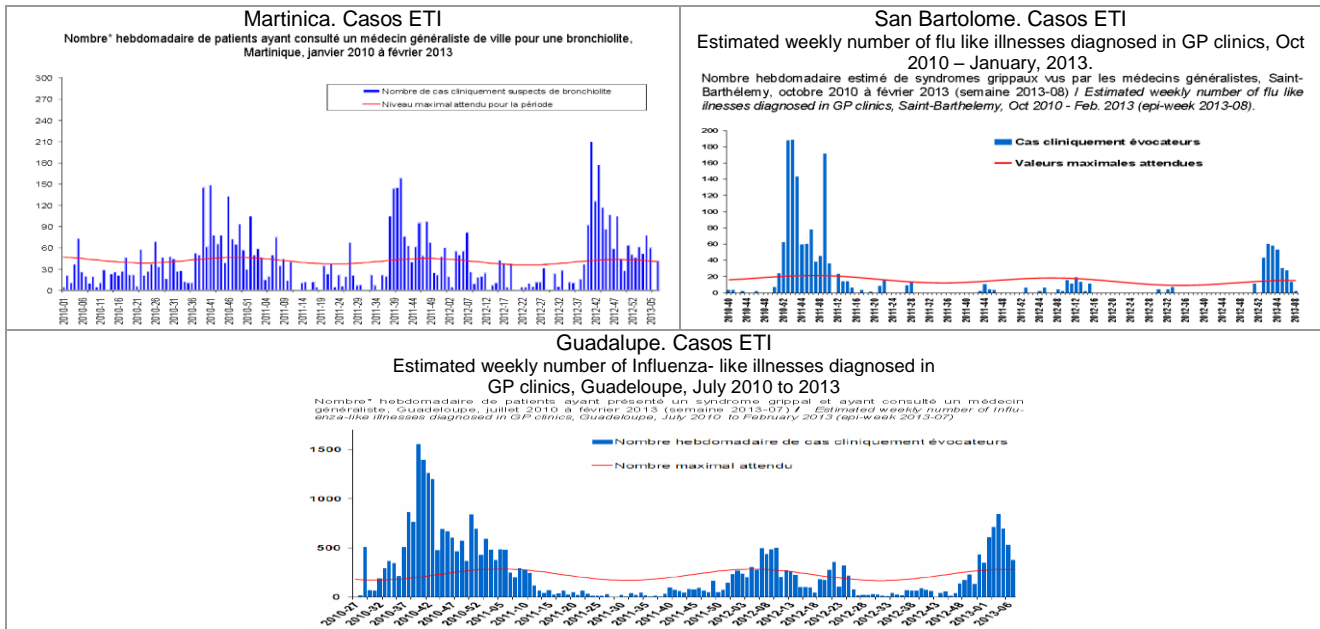
En San Bartolomé<sup>5</sup>, en la SE 08, después de un aumento por encima de lo esperado para el período desde la SE 01 de 2013 en el número de consultas por ETI, se observa un descenso significativo en el número de consultas, declarándose el fin de la epidemia. Ningún virus de influenza se ha sido identificado desde diciembre del 2012.

En Martinica<sup>6</sup> se declaró una epidemia de bronquiolitis causada por VSR desde la primera semana de octubre de 2012, alcanzando un número de casos cinco veces superior a los valores máximo previstos para la temporada. Hasta la SE 07, se observa una tendencia a la disminución, pero aún se mantiene por encima de lo esperado.

<sup>5</sup> Guadalupe. Le point épidémiologique — EW 08 / 2013. CIRE Antilles Guyana.

<sup>6</sup> Martinique. Le point épidémiologique — EW 08 / 2013. CIRE

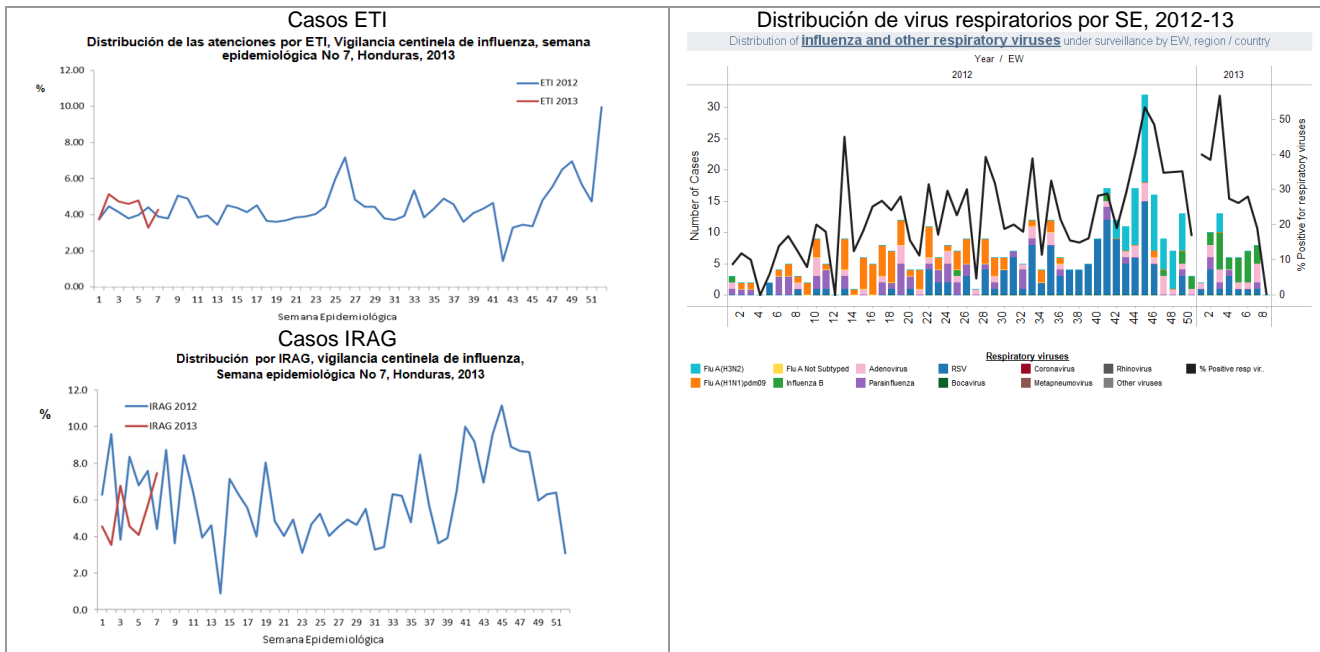
## Martinica, San Bartolomé y Guadalupe



## América Central

En Honduras<sup>7</sup>, a nivel nacional en la SE 08, no hubo cambios en la proporción de consultas por ETI, que se mantuvo en ~5% y similar a la observada en 2012. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (~8%) aumentó en las últimas 2 semanas y fue similar a la observada en el 2012. De acuerdo con los datos de laboratorio, entre las SE 04-08, del total de muestra analizadas (n=123), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 21,9% y a virus de influenza 11,4%. Influenza B fue el virus más prevalente, seguido de VSR.

## Honduras

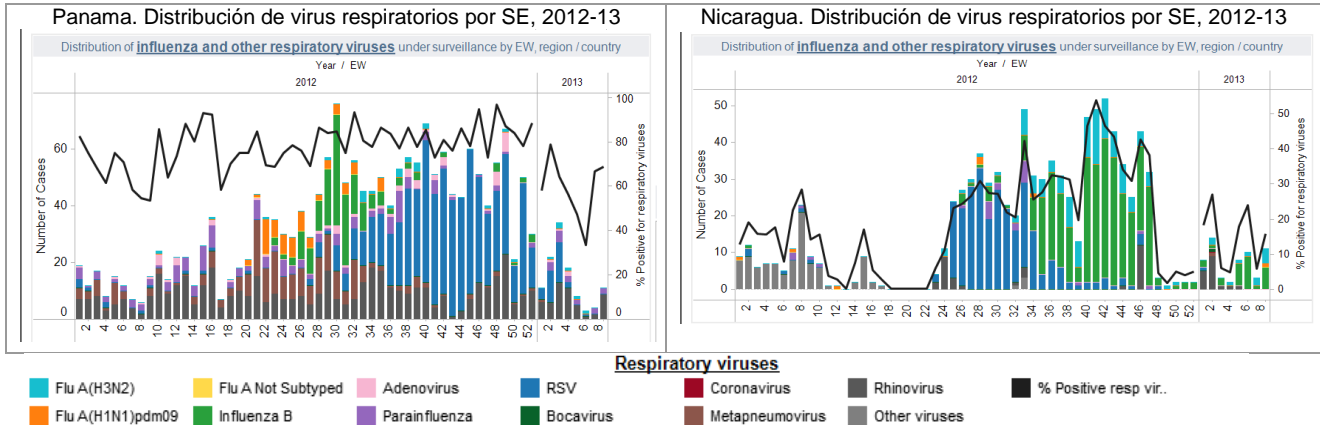


En Nicaragua, en las SE 04-05, de acuerdo con los datos de laboratorio, del total de muestra analizadas (n=252), ~13.5% fueron positivos a virus respiratorios. Rinovirus, fue el virus más prevalente, seguido de influenza B (22/252) e influenza A(H3N2) (9/252).

<sup>7</sup> Honduras. Boletín de la vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en Honduras SE 08. Dir. General de Vigilancia de la Salud

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio entre SEs 04-08, 2013, del total de muestras analizadas (n=80), 55% fueron positivos a virus respiratorios y solo 3.8% fueron positivos a influenza. Rinovirus fueron los virus más prevalentes (28/80), seguido de parainfluenza (8/80).

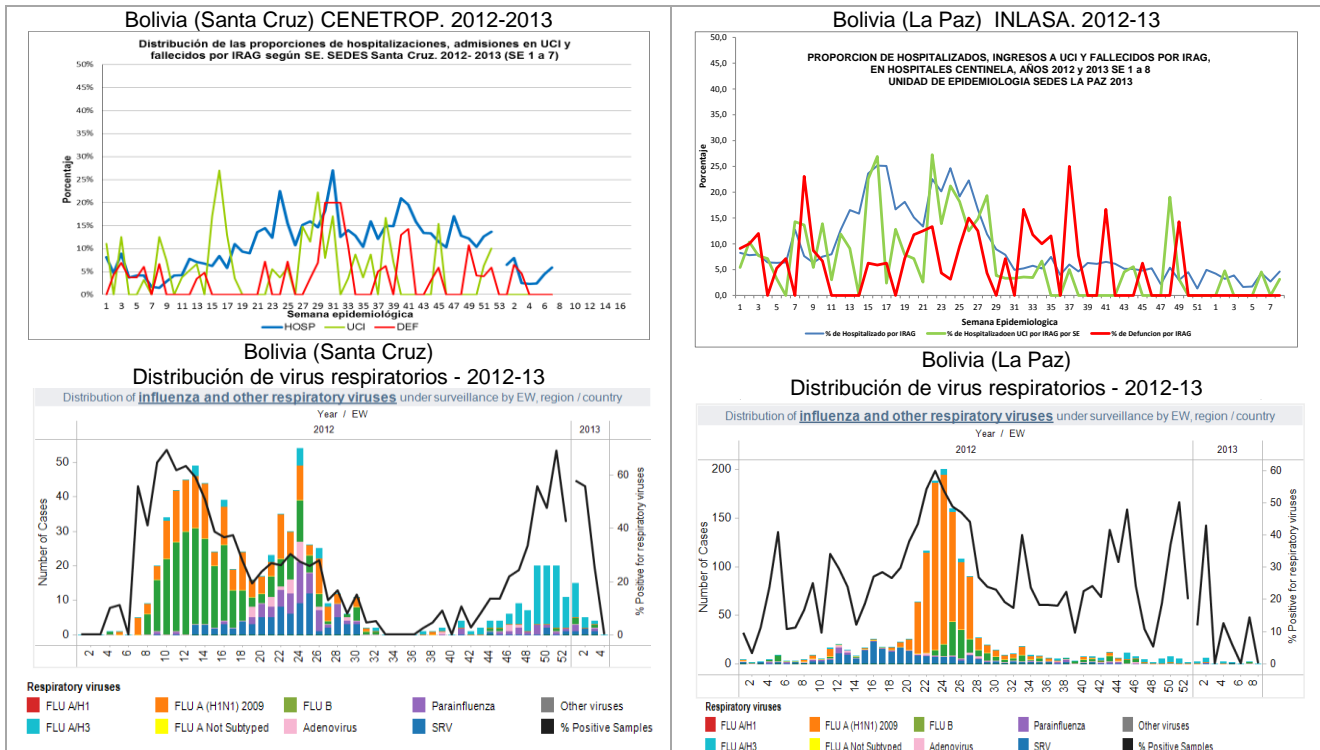
### Panamá y Nicaragua



### América del Sur – Andinos

En Bolivia El SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 7 una proporción de hospitalizados por IRAG de 6% (7/119), mayor respecto a la SE anterior y no se notificaron fallecidos o ingresos a UCI. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las semanas 7 y 8 se procesaron 30 muestras con una positividad de 43% para todos los virus y de 3% para influenza, predominando VSR (12/13) entre los positivos. Los datos del SEDES de La Paz muestran que la proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 8 se mantuvo baja (4,6% -11/238-) como en las últimas semanas y no se notificaron defunciones. En el laboratorio INLASA (La Paz), se procesaron 27 muestras entre las SE 7 y 8, mostrando una positividad de 11% para todos los virus respiratorios y de 11% para virus influenza, con predominio de virus de la influenza B (3/3) entre los positivos.

### Bolivia

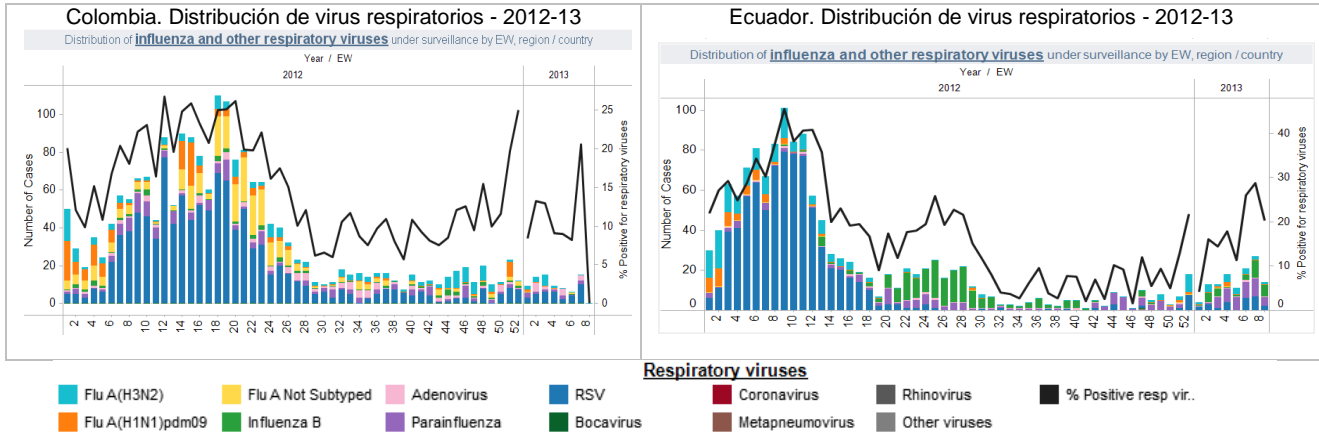


En Colombia, a nivel nacional, las proporciones de consultas externas y de hospitalizaciones por IRA no mostraron cambios significativos en las ocho primeras semanas de 2013. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y

virus analizados (n=93) en las SE 7 y 8, la positividad fue de 16% para todos los virus respiratorios, con predominio de VSR (10/15) entre los positivos.

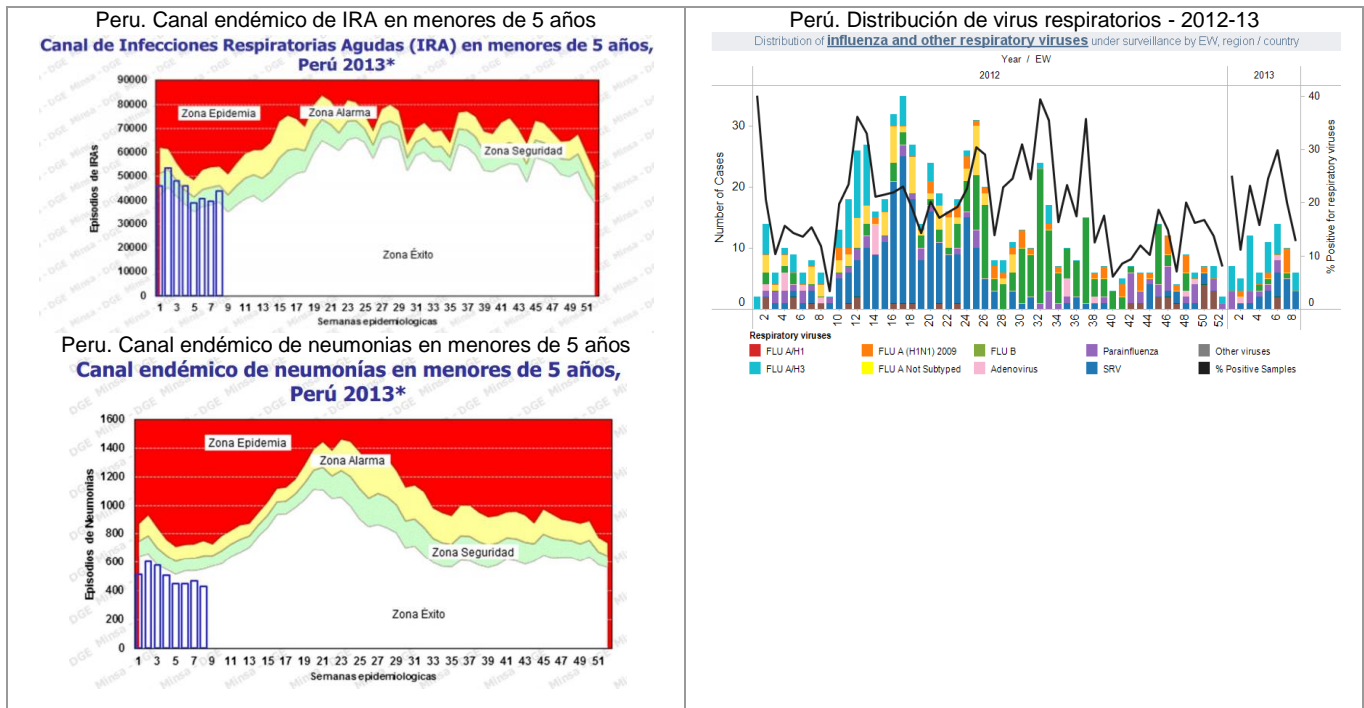
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un leve ascenso desde de inicio de año, llegando a 4% (123/2.763) en la SE 8. No se notificaron fallecidos por este síndrome. Entre las SE 7 y 8 se procesaron 98 muestras para IRAG mostrando una positividad de 27% para todos los virus y 12% para influenza, prevaleciendo influenza B, parainfluenza y VSR entre los positivos.

### Colombia y Ecuador



En Perú<sup>8</sup>, a nivel nacional y en la SE 08, las notificaciones de IRAs en menores de 5 años se ubicaron ligeramente por encima de lo esperado para esta época del año. Sin embargo, el número de casos de neumonías en menores de 5 años estuvo dentro de lo esperado. Según datos de laboratorio entre las SE 07-08 de 2013 y a nivel nacional, se procesaron 97 muestras, siendo 16,5 % el porcentaje de positividad para todos los virus respiratorios y 8% para influenza, prevaleciendo VSR (8/16), virus de influenza A (H1N1)pdm09 (4/16) y influenza A(H3N2) (3/16) entre los positivos.

### Perú



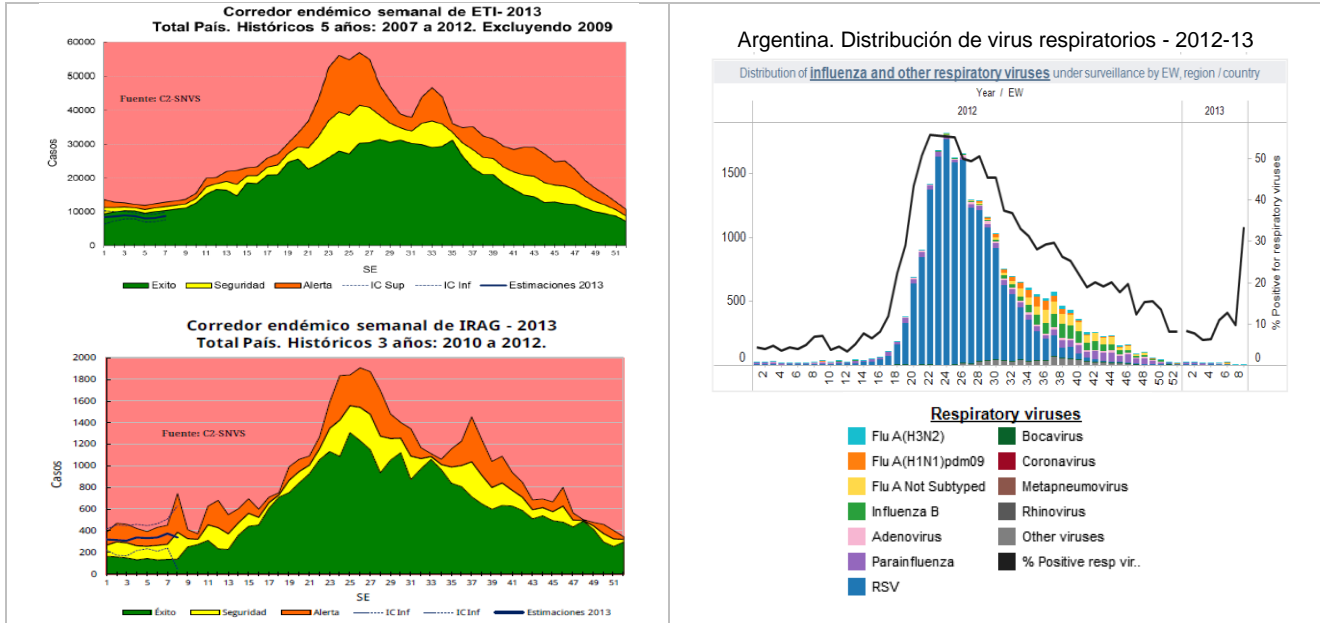
<sup>8</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 04, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología



## América del Sur –Cono Sur

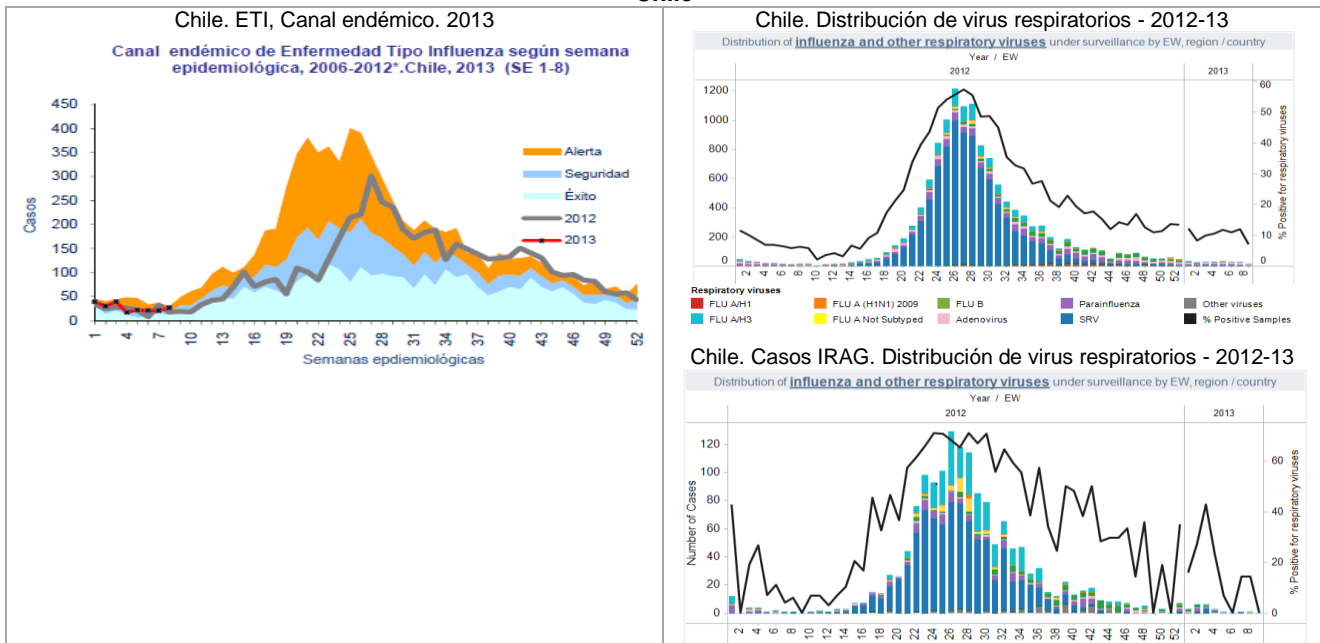
En Argentina<sup>9</sup> a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante la SE 8 del año 2013 se encontraría en la zona de seguridad del canal endémico. El número de IRAs hospitalizadas en la misma semana se ubicaría entre la zona de seguridad y alerta del canal endémico. Según datos de laboratorio, entre las SE 7 y 8 de 2013 se procesaron 93 muestras. La positividad hallada fue de 15% para todos los virus respiratorios y de 8,6% para influenza, con predominio del virus de influenza A (H1N1)pdm09 (6/14) entre los positivos, el que se detecta a partir de la SE 6.

### Argentina



En Chile<sup>10</sup>, en la SE 8 de 2013 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 1,7/100.000 hab.) continúa baja y en el límite entre la zona de éxito y seguridad del canal endémico. Según datos de laboratorio en la misma semana se analizaron 270 muestras para virus respiratorios con una positividad de 7% para todos los virus y de 0,7% para virus influenza, prevaleciendo adenovirus (12/19) entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, entre las SE 7 y 8 se procesaron las 14 muestras para los casos hospitalizados, resultando una muestra positiva para parainfluenza y otra para influenza A no subtipificado.

### Chile

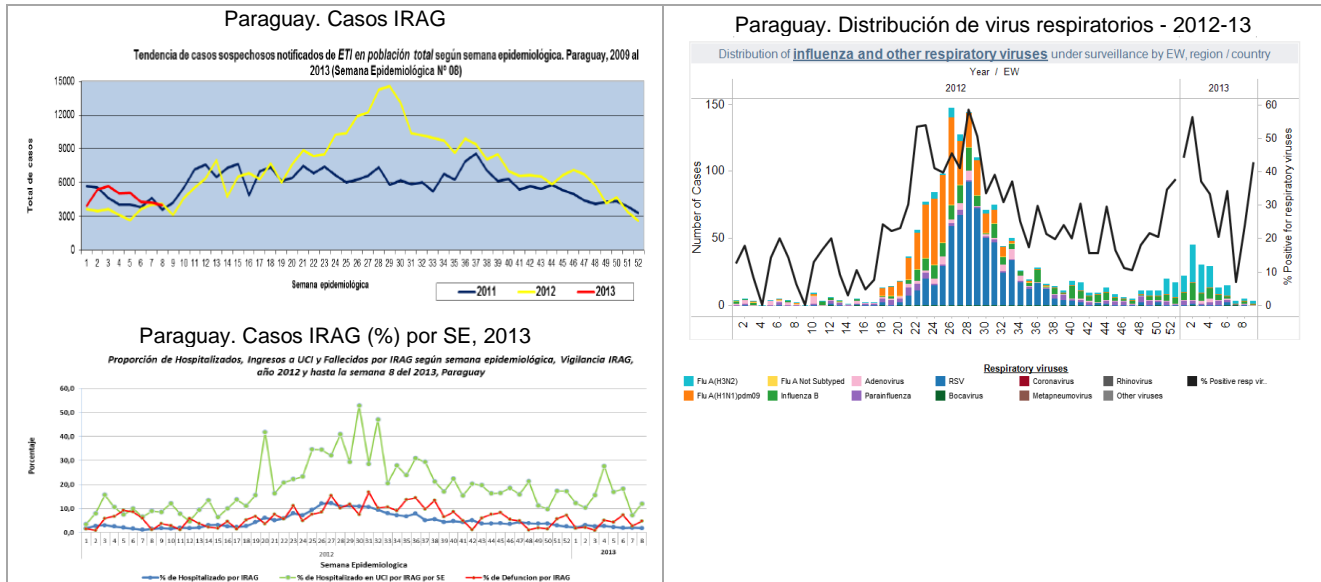


<sup>9</sup> Argentina. Boletín integrado de vigilancia. SE 08.

<sup>10</sup> Chile. Informe de situación. SE 08. Disponible en: [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

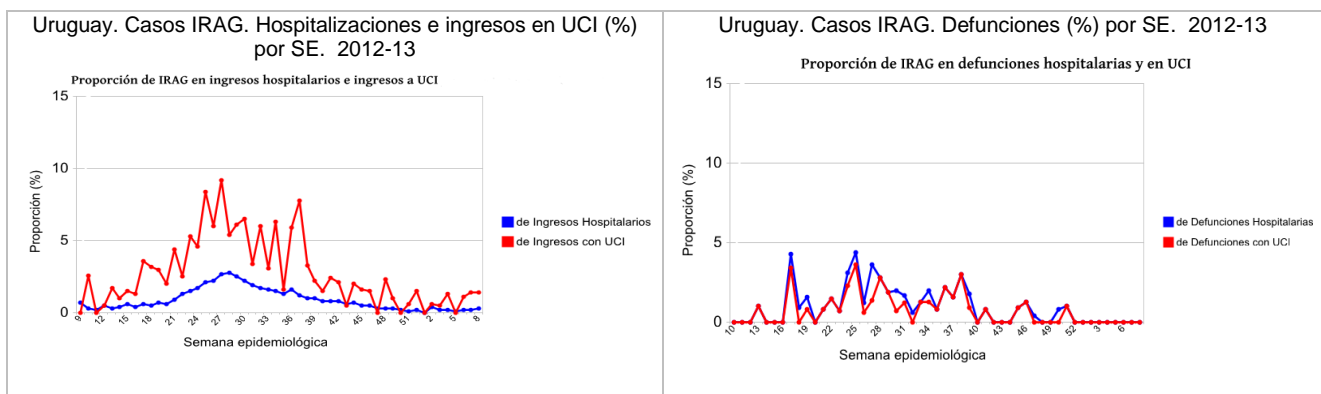
En Paraguay, las notificaciones de ETI a nivel nacional han disminuido en las últimas semanas, encontrándose en la SE 8 dentro de lo observado en el mismo periodo de años anteriores. La tasa nacional de ETI (59,8/100.000 habitantes), la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (4,1% - 196/4.837-) y la proporción de hospitalizados por IRAG (1,9% -38/2.028-) no experimentaron cambios significativos respecto a la semana anterior. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 6 y 7 de 2013 se procesaron 66 muestras con una positividad de 26% para todos los virus respiratorios analizados y 17% para influenza, predominando virus de influenza A H3N2 (9/17) entre los positivos. Entre las 19 muestras para IRAG procesadas entre las SE 7 y 8, sólo se encontró una muestra positiva y fue para influenza A (H3N2).

### Paraguay



En Uruguay<sup>11</sup>, a nivel nacional en vigilancia de IRAG en las SE 01 a 05 de 2013, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos en UCI por IRAG se reportaron en niveles bajos y sin cambios significativos respecto a semanas anteriores. No se notificaron fallecidos por IRAG.

### Uruguay



<sup>11</sup> Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública.