



Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phil/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 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 ETI e influenza aumentó con respecto a la semana previa. En Canadá, el nivel de ETI se mantuvo dentro de lo esperado; pero en EEUU permanece por encima de su línea de base. En los 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 ≥ 65 años tuvo la mayor tasa de hospitalización. En Canadá y EEUU, influenza B se mantiene en ascenso durante las últimas semanas y actualmente es el virus que predomina en los EEUU. En México, influenza A(H3N2) continua como virus predominante.
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad de virus respiratorios similares o decrecientes con 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 las infecciones respiratorias agudas se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año. Sin embargo, en las últimas semanas, Argentina, Chile, Perú y Colombia mostraron una leve tendencia en ascenso. En los países Andinos, prevalece el VSR, con excepción de La Paz (Bolivia) donde se observa circulación de influenza B. En el Cono Sur, se observa predominio de adenovirus y virus de la influenza A. En Brasil, hasta la SE 9, predominaba VSR en las Regiones Nordeste y Sudeste.

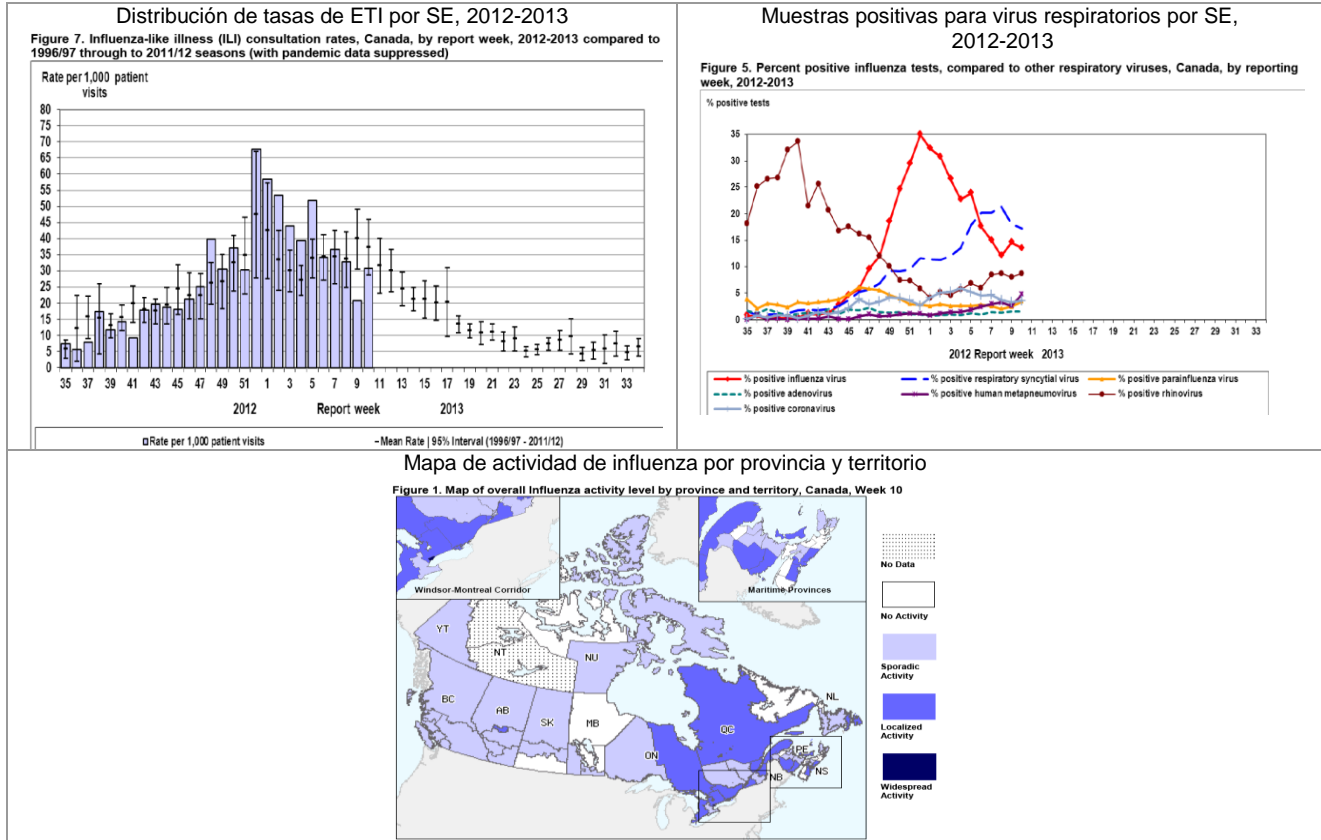
2. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 10, en general, la detección de influenza continuó disminuyendo, sin embargo, la proporción de detecciones por influenza B aumentaron. La tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) (30,7/1,000 consultas) incrementó, pero está dentro del rango esperado para esta época del año. La mayor tasa de consultas se observaron en niños de 5-19 años (70,1/1000). Entre las hospitalizaciones asociadas a influenza, el grupo ≥ 65 años continuó como el grupo más afectado (54,6%). Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 14,6% en la SE 09 a 13,5% en la SE 10. De los casos positivos a influenza en la SE 10, 55,7% fueron influenza A (26,5% A(H3), 20,4% A(H1N1)pdm09 y 53,1% influenza A no subtipificada) y 44,3% fueron influenza B (que ha incrementado en las últimas 7 semanas desde 2,1% en la SE 03). Sobre los otros virus respiratorios, el porcentaje de positividad a VSR disminuyó ligeramente de 18,1% en la SE 09 a 17,3% en la SE 10; y aumentó para parainfluenza (3,4%) y metapneumovirus humano (4,8%). El porcentaje de positividad a rinovirus (8,7%), coronavirus (3,6%) y adenovirus (1,5%) fueron similares al de la semana previa. Entre los virus de influenza caracterizadas esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas incluidas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 77,9% de los casos de influenza B).

¹ FluWatch Report. EW 10. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

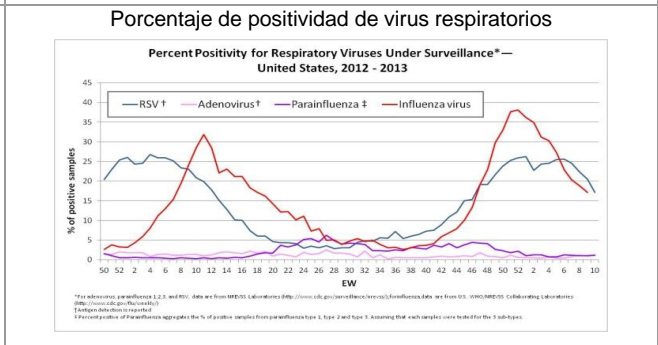
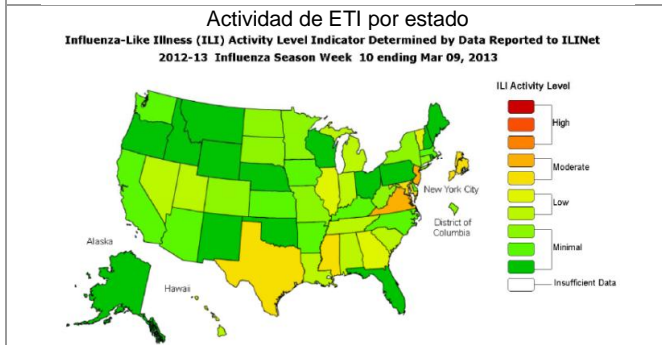
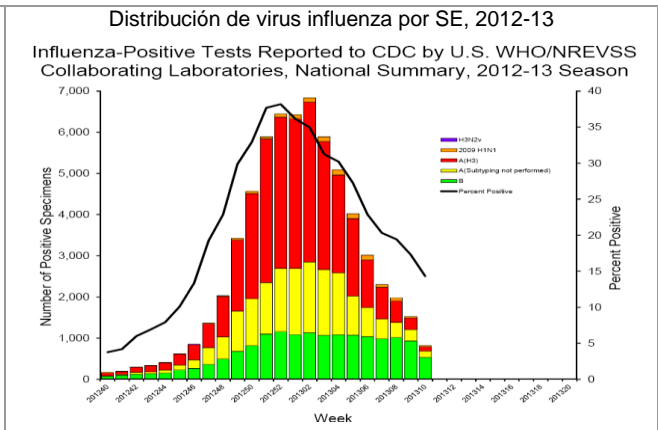
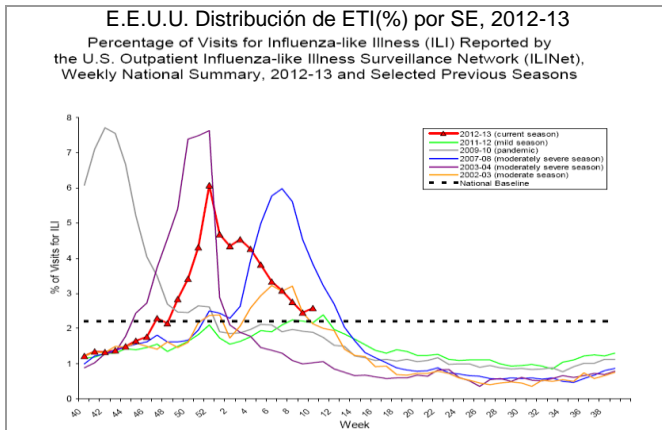
Canadá



En Estados Unidos², en la SE 09, la actividad de influenza permanece elevada, pero disminuyó en la mayoría de las áreas. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (2,6%) disminuyó respecto a la semana previa, pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%). Seis 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 10 (7,5%) estuvo por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,5%). En la SE 10, doce defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (una asociada con A(H3N2), dos asociadas con influenza A sin subtipificar, y nueve con influenza B). Entre el 1^o de octubre hasta el 9 de marzo, la tasa de hospitalización por influenza fue 39,5/100.000 habitantes, con la mayor tasa en el grupo ≥ 65 años (51% de los casos). Entre las muestras analizadas, en la SE 10 (n=5.747), el porcentaje de muestras positivas a influenza (14,3%) continuó disminuyendo. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 35,6% fueron influenza A [36,3% A(H3N2), 9,6% A(H1N1)pdm09 y 54,1% influenza A no subtipificada]. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas incluidas en la vacuna (97,9% de los casos de A(H1N1)pdm09, 99,6% de los casos de A(H3N2), y 72,1% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 2.406 muestras han sido analizadas a resistencia contra oseltamivir, y solo una muestra de influenza A(H3N2) (0,1%) y dos casos de influenza A(H1N1)pdm09 (0,5%) fueron detectados, pero sensibles a zanamivir. Respecto a otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas a VSR continuó disminuyendo de su pico (25,5% en la SE 05) a 17,2% en la SE 10.

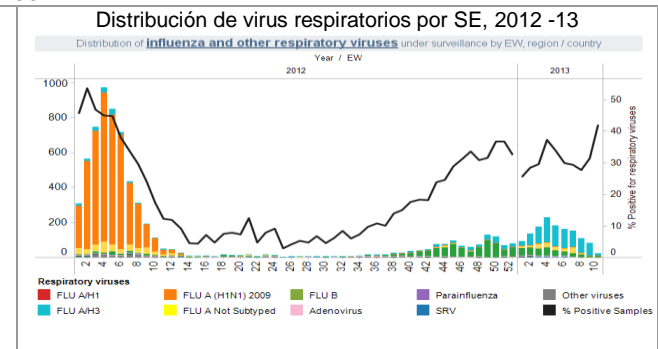
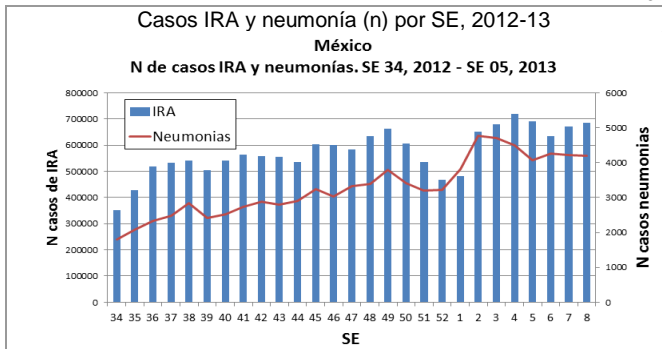
² USA: CDC FluView report. EW 10. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Estados Unidos

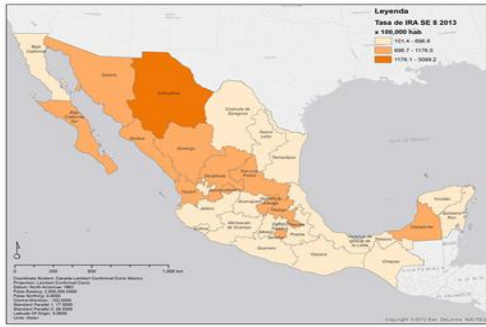


En México, a nivel nacional, en la SE 08, el número de casos por IRA (n=686628) aumentó 3% en comparación con la SE 07; mientras el número de casos de neumonía (n=4201) disminuyó 0,3% respecto a la SE 07. A nivel regional, los estados que reportaron las mayores tasas por 100,000 habitantes de neumonía fueron: Sonora (11,3), Jalisco (10,1), Baja California Sur (7,7), San Luis Potosí (7,1). De acuerdo a datos de laboratorio, en el 2013, entre las SE 07-10, entre las muestras analizadas (n= 864), el porcentaje de positividad para virus de influenza fue de 43,5%. Entre las SE 07-10, entre los casos positivos a influenza, 86,7% fue influenza A (~81% influenza A (H3N2), 1.5 % influenza A(H1N1)pdm09 y 14.1 % influenza A unsubtyped) y 13,3% fue influenza B.

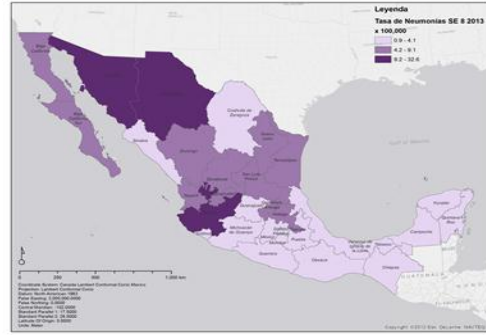
México



Tasas de IRA (por 100.000 hab). SE 08



Tasas de neumonía (per 100.000 hab). SE 08

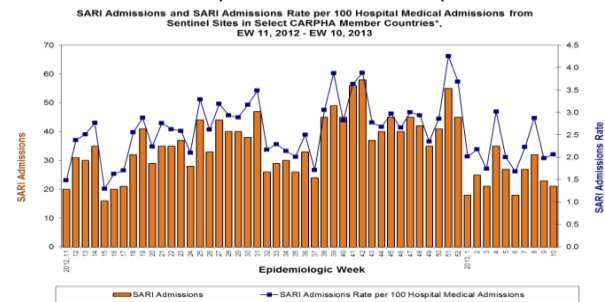


Caribe

CARPHA³ recibió datos semanales de IRAG/IRA de 5 países para la SE 10, 2013: Barbados, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 10, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 2,1%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños entre 6 meses y 4 años de edad (6,5%). No se reportaron muertes por IRAG en la región, en la SE 09 y 10, 2013. En el 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: Influenza A(H1N1)pdm09 (Anguila, Belice, Jamaica, Surinam, Trinidad y Tobago); influenza A(H3N2) (Anguila, Barbados, Bermuda, Belice, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, Sta. Lucía, Trinidad y Tobago); Influenza B (Barbados, Islas Caimán, Dominica, Jamaica, Surinam); RSV (Belice, Islas Caimán, Trinidad y Tobago); Adenovirus (Barbados, Belice, Islas Caimán, St. Lucia); Metapneumovirus Humano (Barbados, Belice, San. Vicente y las Granadinas); Parainfluenza tipo 1 (Barbados); Parainfluenza tipo 2 (Dominica); Parainfluenza tipo 3 (Barbados, Islas Caimán, Sta. Lucia); Rinovirus (Anguila, Barbados, Belice, Islas Caimán, Dominica, St. Lucia, San. Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago). El porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 32,2%. En el 2013, hasta la fecha, el laboratorio de CARPHA ha confirmado 97 casos como positivos para 1 o más virus respiratorios.

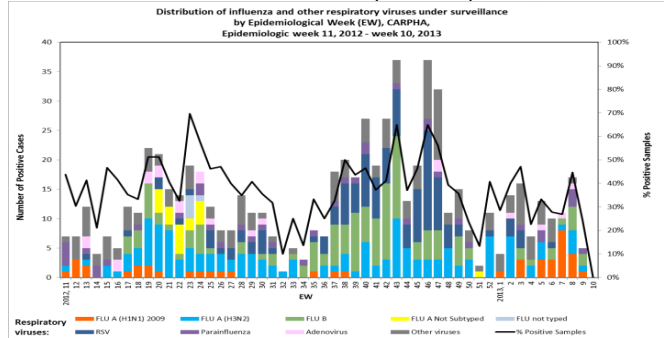
CARPHA

CARPHA. % de Hospitalizaciones de IRAG por SE, 2012-13

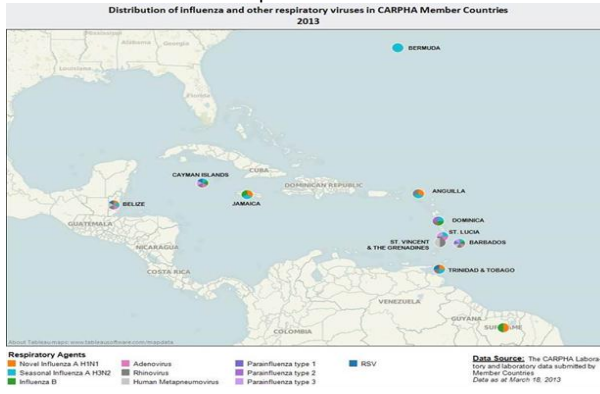


* Note: Graph includes data from Barbados, Belize, Dominica, Guyana, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent/Grenadines, Suriname and Trinidad/Tobago.

CARPHA. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012-13



Distribución de virus respiratorios e influenza en CARPHA.

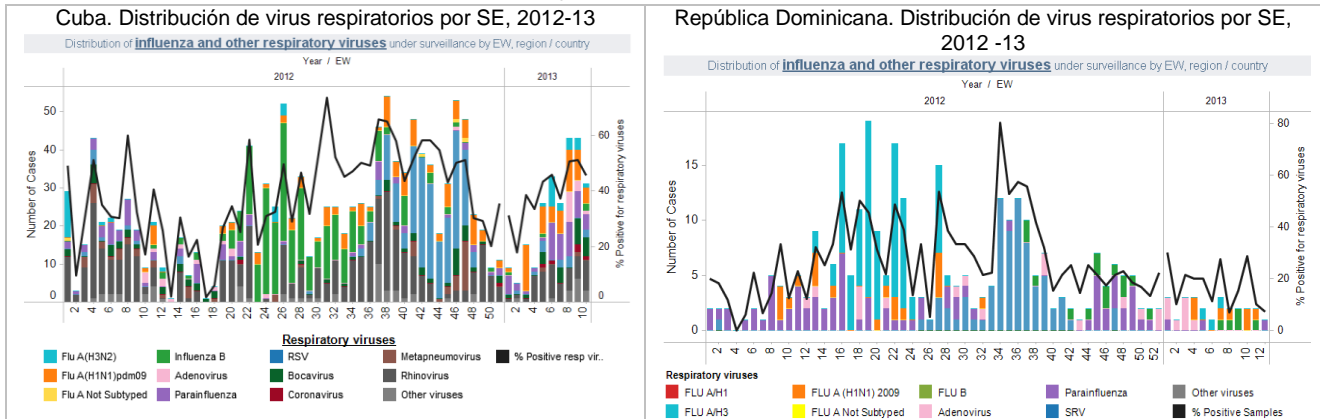


Data Source: The CARPHA Laboratory and laboratory data submitted by Member Countries. Data as at March 18, 2013

En Cuba, para la SE 10, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=68), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 45,6% y para virus de influenza fue del 10,3%, detectándose influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2), influenza B, VSR, parainfluenza, adenovirus, rinovirus, coronavirus y bocavirus. De acuerdo al reporte epidemiológico para la SE 10, 32,3% de las muestras recibidas fueron de pacientes con IRAG y 11,7% pacientes con ETI. Los casos de IRAG se presentaron mayoritariamente en niños entre 1 a 4 años de edad, seguido por adultos ≥ 65 años. Se reportó una defunción en la SE 10.

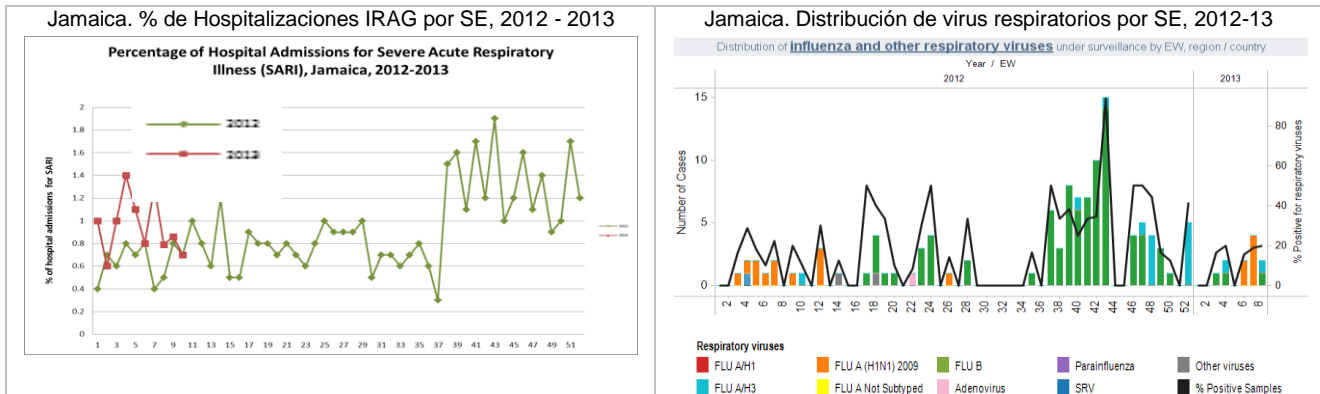
En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en las SE 11 y 12, entre las muestras analizadas (n=34), el porcentaje de positivos para influenza fue de 10% para la SE 11 y 0% para la SE 12 respectivamente. En la SE 11 fueron identificados los influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B, mientras que en la SE 12 se identificó parainfluenza únicamente.

Cuba y República Dominicana



En Jamaica, para la SE 10, la proporción de consultas por IRA fue 5.0% (0,1% más alto que la SE previa). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 0,7% (un descenso de 0,16% comparado con la SE 09). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 10.

Jamaica

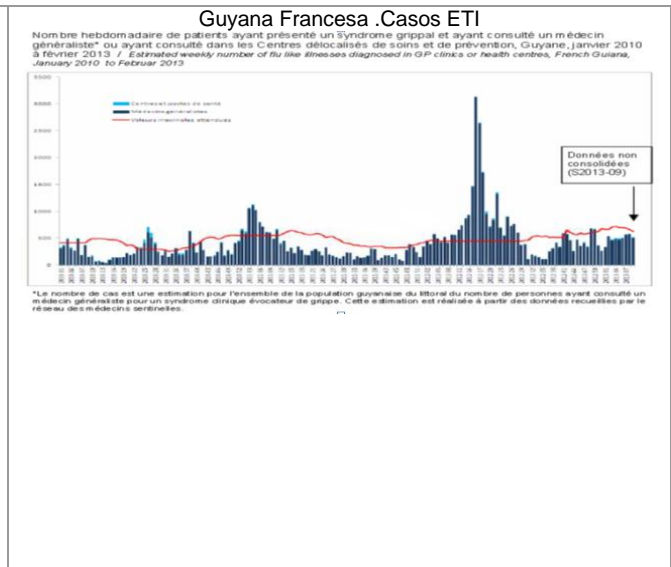
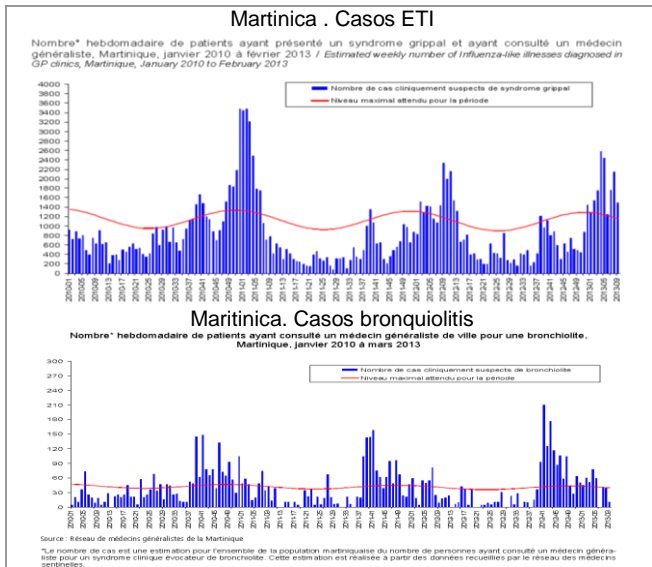


En los Territorios Franceses:

La epidemia de influenza continúa en Martinica por 10 semanas consecutivas⁴. Hasta la SE 09 se reportan 374 casos de ETI por 100 000 habitantes. Desde la última semana de diciembre de 2012, el número de casos de ETI se mantiene por encima del nivel máximo esperado para la temporada. Desde entonces, la tendencia general de la epidemia está disminuyendo. Se ha reportado circulación de virus de Influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B. Martinica⁵, se declaró el fin de la epidemia de bronquiolitis causada por VSR. Durante las dos últimas semanas los indicadores epidemiológicos muestran que los casos de bronquiolitis están dentro de los valores esperados para la temporada. La epidemia duró un total de veinte semanas y se han estimado unos 1.600 casos de bronquiolitis.

En Guyana Francesa⁶, durante el mes de febrero, la actividad de ETI permaneció moderada y por debajo del nivel esperado para esta estación. Influenza A(H1N1)pdm2009 e influenza B han sido identificados

Martinica y Guyana

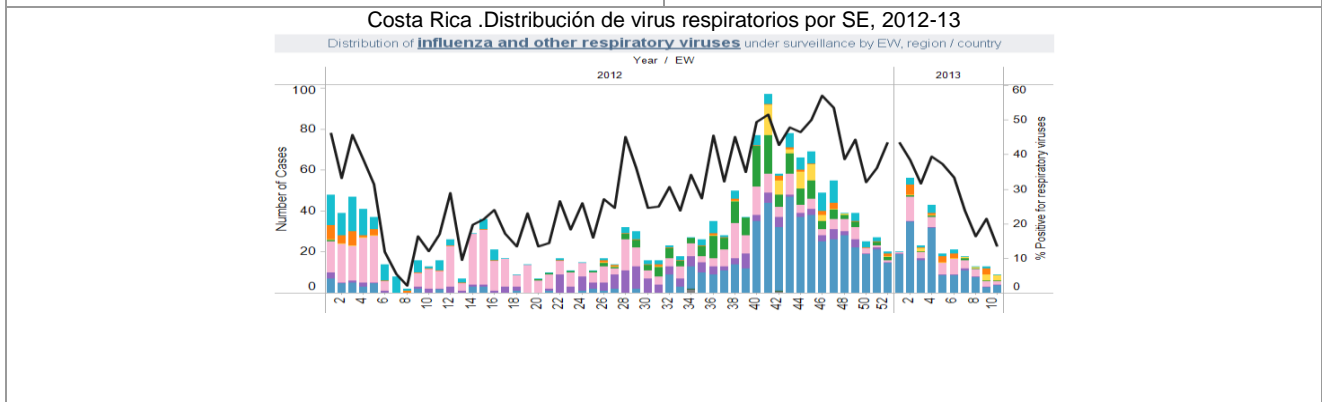
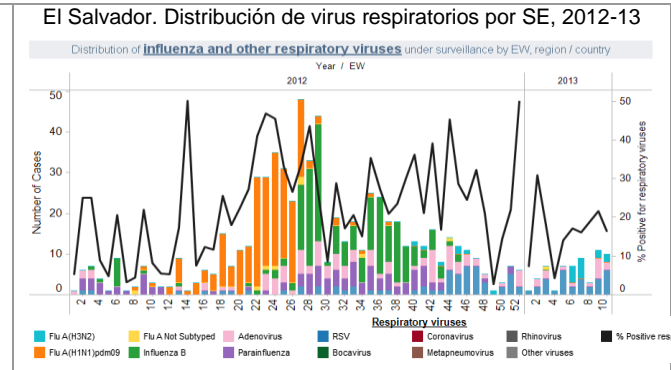
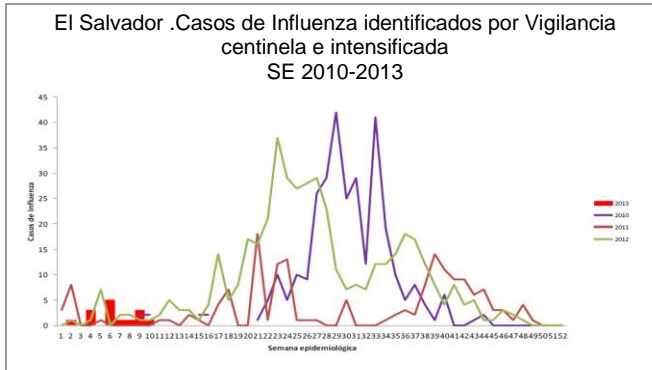


América Central

En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 07-10, del total de muestras analizadas (n=284), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (18,7%) y el porcentaje de positividad a virus de influenza (4,6%) permanecieron similares. Entre las SE 06-10, VSR continúa como virus predominante seguido por adenovirus. Entre los virus de influenza, predominó influenza A (principalmente influenza A no subtipificada).

En El Salvador, a nivel nacional, en la SE 09, el número de casos de IRA disminuyó 4,8% respecto a la semana anterior; y el número de casos de neumonía incrementó 3% respecto a la semana previa; sin embargo fue menor que lo observado el año anterior. De acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 07-10, del total de muestras analizadas (n=185), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de ~ 17,8% y 4,9% para virus de influenza (influenza A(H3N2)). VSR fue el virus predominante (16/33), seguido de influenza A(H3N2) (9/33) y adenovirus (8/33).

El Salvador

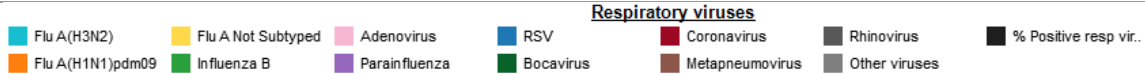
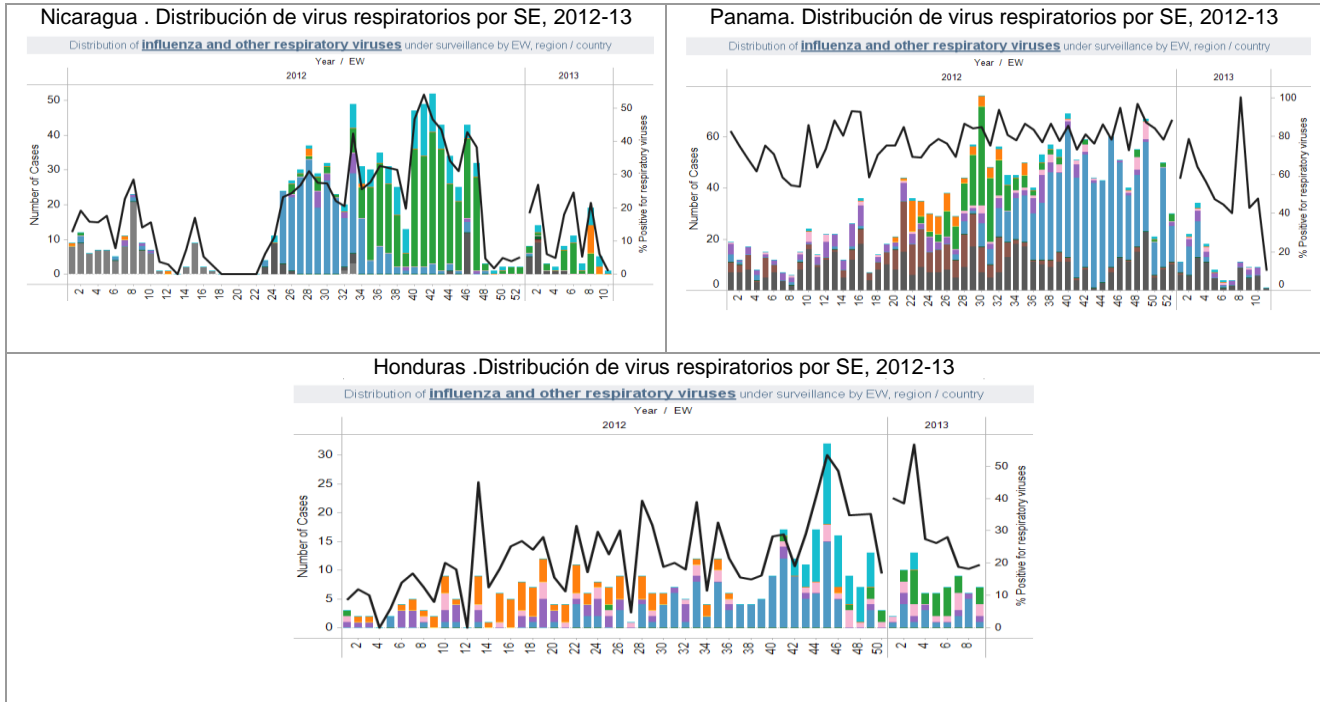


En Nicaragua, a nivel nacional, entre las SE 07-10, de las 339 muestras analizadas, 8,2% resultaron positivas a virus de influenza únicamente. Del total de muestras positivas, influenza A(H3N2) fue el virus prevalente (11/28), seguido de influenza A(H1N1) (10/28) e influenza B (7/28).

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 08-11, del total de muestras analizadas (n=61), 49,2% fueron positivas a virus respiratorios; ninguna fue positiva a virus de influenza. Rinovirus fue el virus prevalente (21/30), seguido de parainfluenza (7/30).

En Honduras, según datos del laboratorio nacional, de las SE 06-09, de todas las muestras probadas (n = 113), 25,7% fueron positivas para virus respiratorios y 9,7% fueron positivas para el virus de influenza. Influenza B fue el virus más frecuente (11/29) seguido por VSR(9/29).

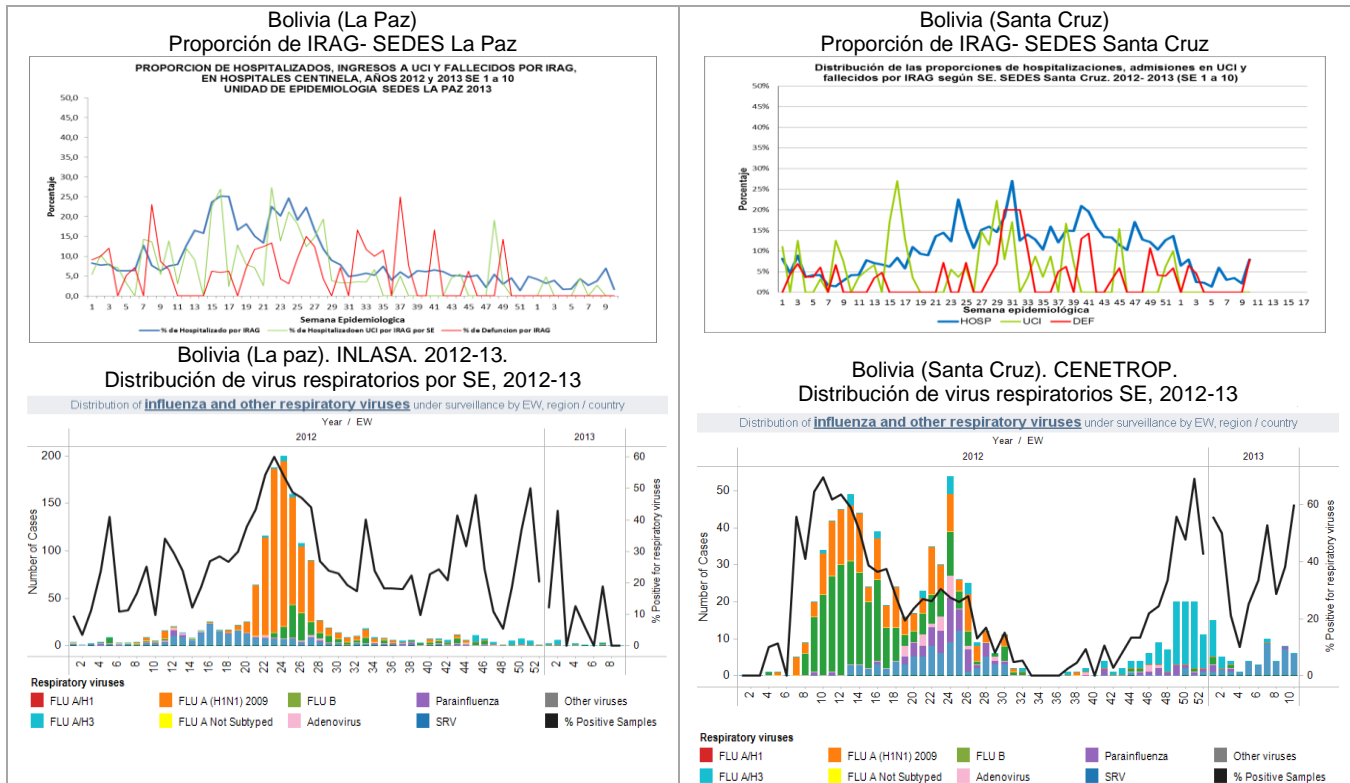
Nicaragua, Panamá y Honduras



América del Sur – Andinos

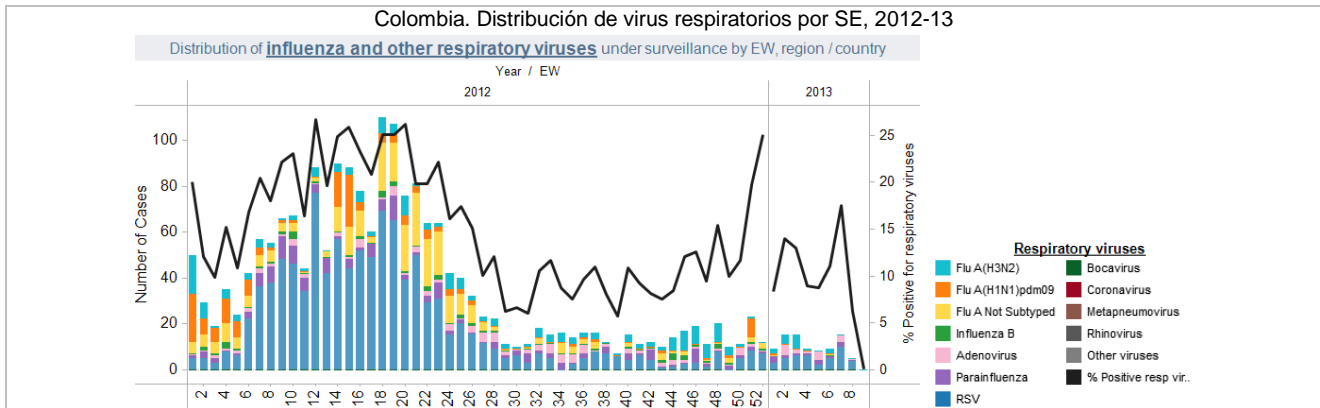
El SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 10 una proporción de hospitalizados por IRAG (8%) mayor a lo observado en la SE anterior. Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), entre las semanas 09 y 10 se procesaron 31 muestras con una positividad de 45% para todos los virus y de 0% para influenza, predominando VSR (13/14) entre los positivos. Los datos del SEDES de La Paz muestran que la proporción de hospitalizaciones por IRAG (1,7%) en la SE 10 disminuyó respecto a la semana anterior y no se notificaron defunciones. En el laboratorio INLASA (La Paz), se procesaron 27 muestras entre las SE 8 y 9, mostrando una positividad de 4,5% para todos los virus respiratorios e igual valor para virus influenza, con una muestra positiva para virus de la influenza B. Las muestras procesadas para IRAG en La Paz y en el mismo periodo fueron negativas para los virus analizados.

Bolivia



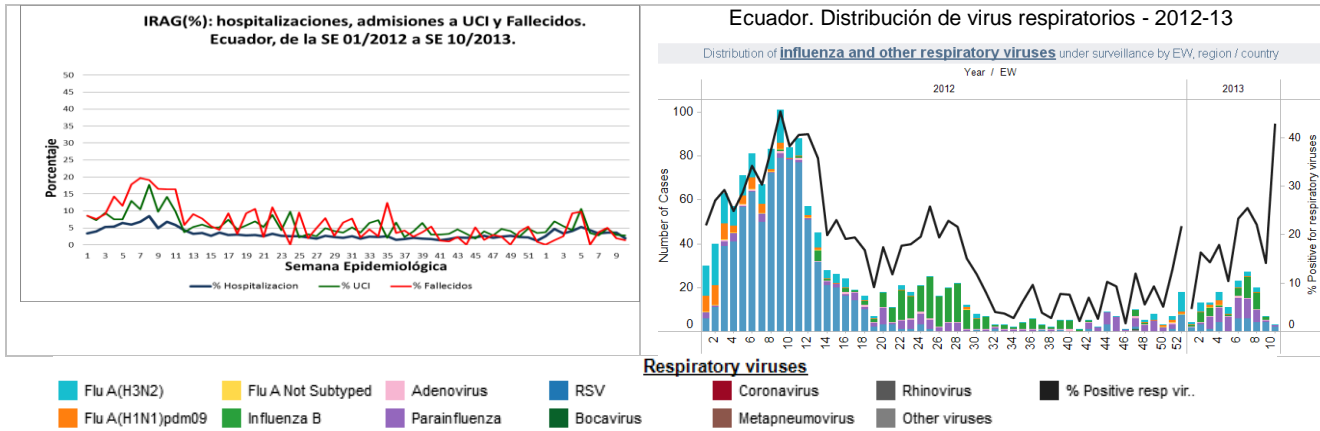
En Colombia, a nivel nacional y en la SE 10, las proporciones de consultas externas (11%) y de hospitalizaciones por IRA (12,5%) muestran un aumento respecto a la SE anterior. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Bogotá, Antioquia y Nariño, entre las muestras y virus analizados (n=60) en las SE 9 y10, la positividad fue de 20% para todos los virus respiratorios y 3,3% para virus influenza, con predominio de VSR (11/18) entre los positivos.

Colombia



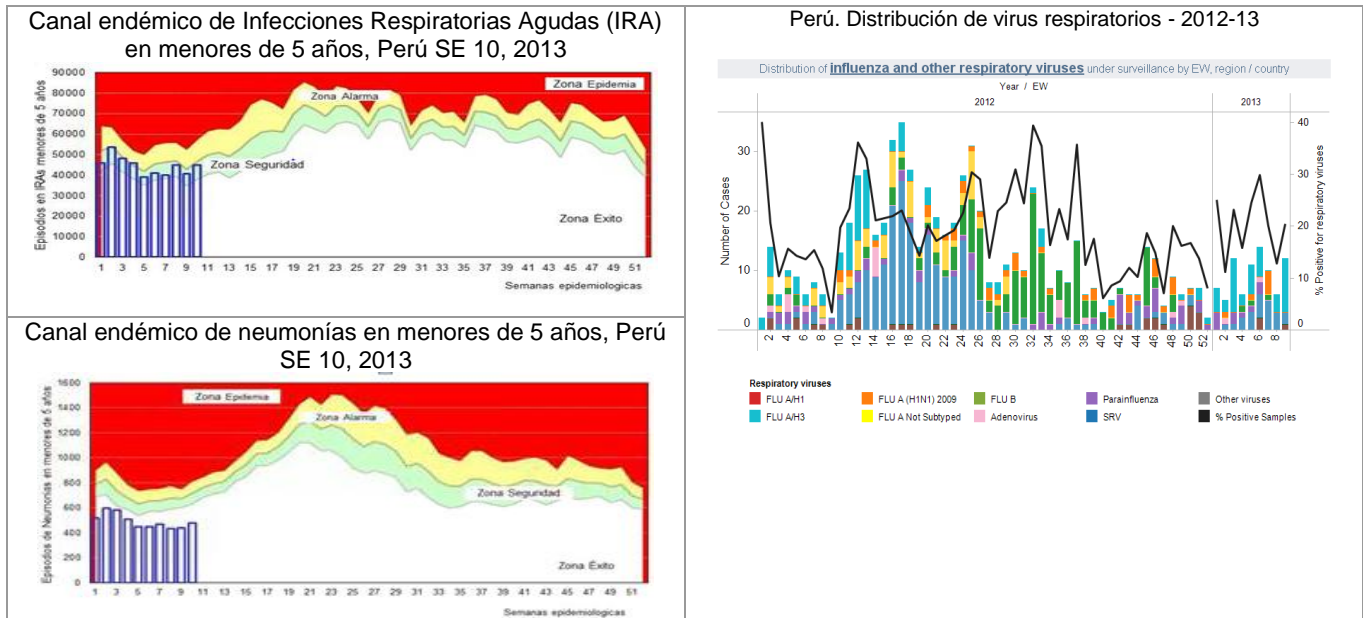
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados (2%) en la SE 10 descendió respecto a la SE anterior. Se notificaron dos fallecidos por este síndrome en la zona Sierra Norte y Centro. Entre las SE 9 y 10 se procesaron 57 muestras para IRAG mostrando una positividad de 17% para todos los virus y 3,5% para influenza, prevaleciendo VSR entre los positivos.

Ecuador



En Perú⁴, a nivel nacional y en la SE 10, las notificaciones de IRAs en menores de 5 años se ubicaron dentro de lo esperado para esta época del año, con una tendencia ascendente desde la SE 5; las notificaciones de neumonías en este mismo grupo de edad y periodo se encuentran en la zona de éxito de canal endémico. Según datos de laboratorio entre las SE 09 y 10 de 2013 y a nivel nacional, se procesaron 102 muestras, siendo 25 % el porcentaje de positividad para todos los virus respiratorios y 10% para influenza, prevaleciendo VSR (48%) y virus de influenza A (H3N2) (40%), entre los positivos.

Perú

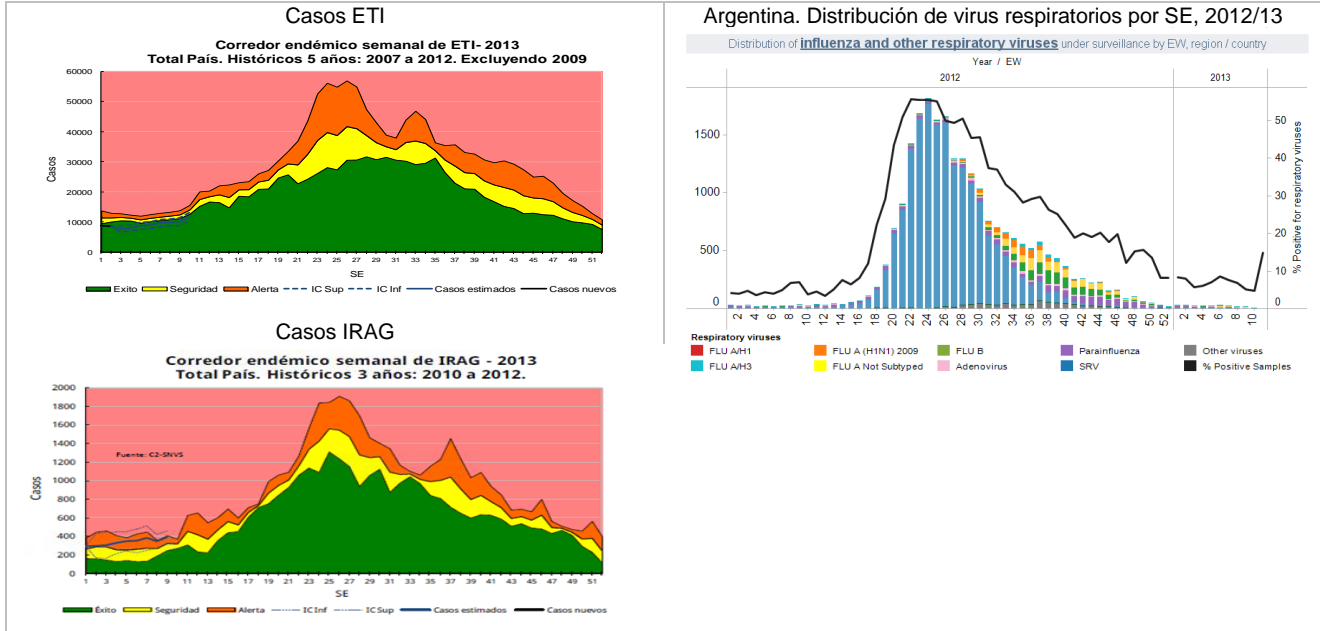


América del Sur –Cono Sur

En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI durante la SE 10 se encontraría en la zona de seguridad del canal endémico. El número de casos de IRA hospitalizados en la misma semana se ubicaría entre la zona de alerta y epidemia del canal endémico. Según datos de laboratorio, entre las SE 09 y 10 se procesaron 496 muestras. La positividad hallada fue de 4% para todos los virus respiratorios y de 2% para influenza, con predominio de virus de influenza A y adenovirus entre los positivos.

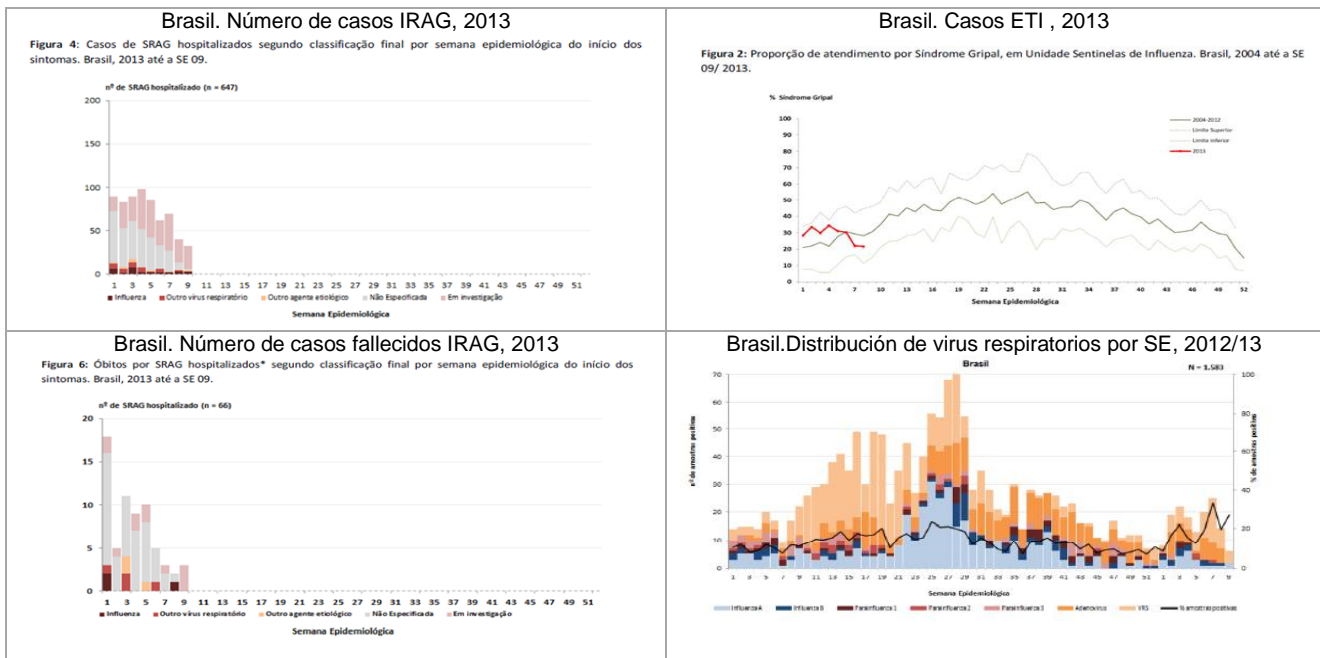
⁴ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 04, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

Argentina



En Brasil, en SE 09, la proporción de atenciones por ETI se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año y con tendencia descendente, predominando VSR en las Regiones Nordeste y Sudeste, mientras que en el resto de las regiones la circulación fue baja. Del total de casos hospitalizados por IRAG (n=647) entre las SE 01-09 del 2013, en 4,3% se identificó influenza. En el mismo periodo, se reportaron 66 fallecidos por IRAG. Las regiones del Sudeste y del Sur, tuvieron el mayor número de fallecidos por IRAG.

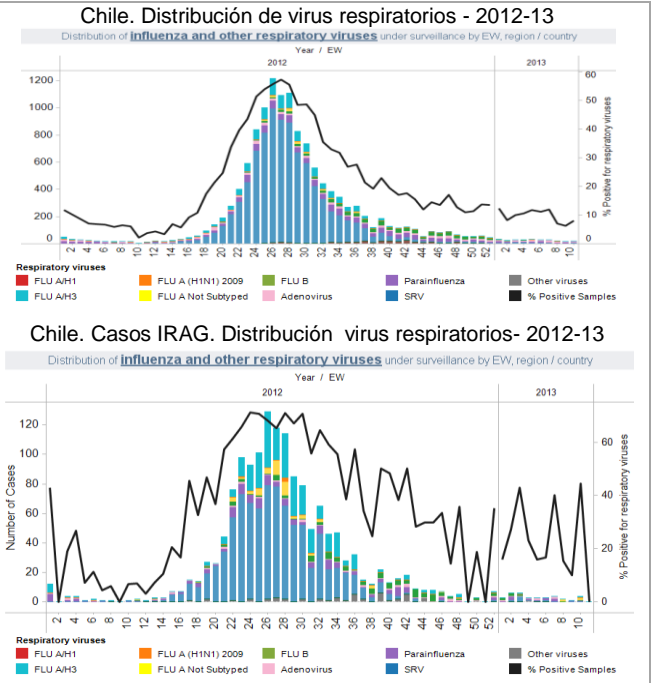
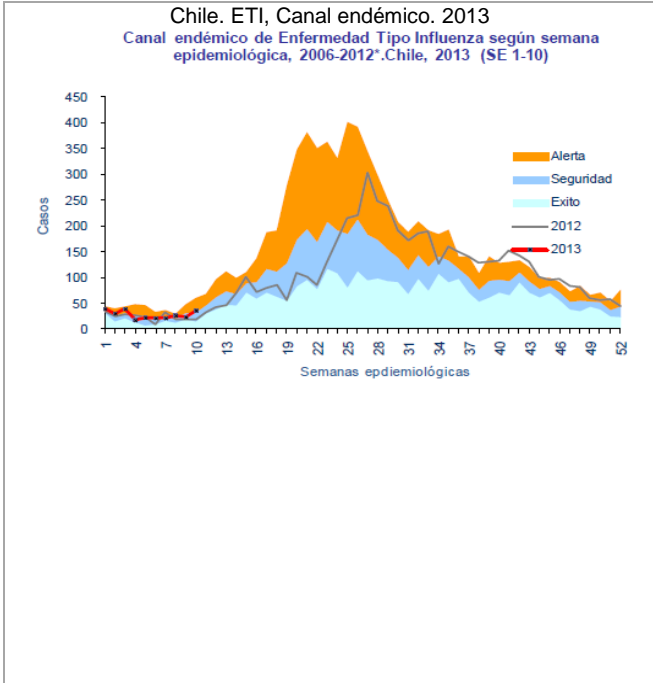
Brasil



En Chile, en la SE 10 y a nivel nacional, la actividad de ETI (tasa: 2,3/100.000 hab.) continúa en zona de seguridad del canal endémico con un leve ascenso respecto a la SE anterior. Las proporciones de consultas respiratorias tanto en los servicios de urgencia y como en las hospitalizaciones permanecen bajos y dentro de los esperados. Según datos de laboratorio entre las semanas 9 y 10 se analizaron 533 muestras con una positividad de 7,1% para todos los virus y de 1,3% para virus influenza, prevaleciendo adenovirus (38%)

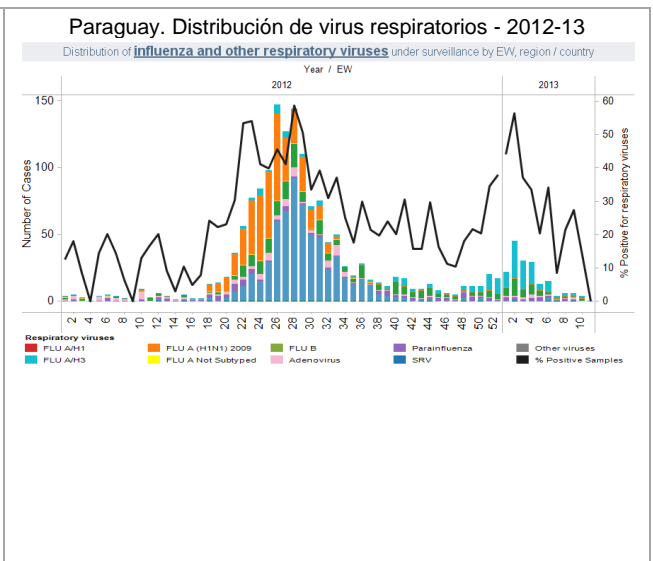
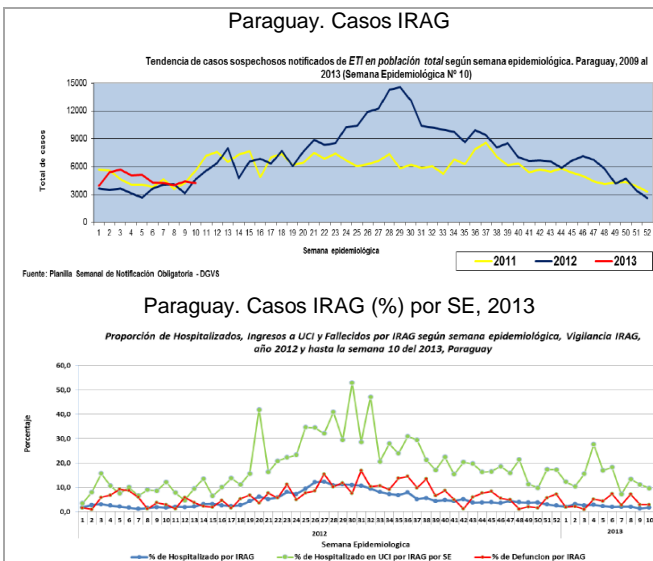
entre los positivos. En la vigilancia de IRAG, y en el mismo periodo se procesaron 19 muestras predominando influenza A.

Chile



En Paraguay, la tasa nacional de ETI (64/100.000 habitantes), la proporción de consultas por ETI (2,74%) y de hospitalizados por IRAG (1,7%) en las unidades centinelas se mantuvieron en niveles bajos y no experimentaron cambios significativos respecto a la semana anterior. Según datos de laboratorio a nivel nacional y entre las SE 9 y 10 de 2013 se procesaron 51 muestras con una positividad de 20% para todos los virus respiratorios analizados y 14% para influenza, predominando virus de influenza A H3N2 e influenza B entre los positivos. Para IRAG, se procesaron 15 muestras en el mismo periodo detectando VSR y parainfluenza I.

Paraguay



En Uruguay, a nivel nacional y entre la SE 1 y 10 de 2013 se notificaron 95 casos de IRAG, se procesaron 9 muestras y una resultó positiva para virus parainfluenza en la SE 6. La proporción de hospitalizaciones por IRAG en la SE 10, no presentó cambios significativos respecto a SE anteriores y se ubicó en niveles bajos; en cambio la proporción de los casos fallecidos por IRAG mostraron un aumento en las últimas tres semanas.

Uruguay

