



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### Incremento de riesgo de transmisión de influenza y otros virus respiratorios ante la proximidad de periodo de bajas temperaturas en el país

CODIGO: AE – DEVE N° 004 - 2015

#### I.- Objetivo

Alertar a los servicios de salud del país para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y respuesta de los servicios de salud por incremento de riesgo de transmisión de influenza y otros virus respiratorios ante la proximidad de periodo de bajas temperaturas.

#### II.- Antecedentes

El año 2009, se presentó la pandemia de influenza por el subtipo A(H1N1) que tuvo un impacto moderado; se reportaron casos confirmados de al menos 214 países o territorios del mundo, con 18 449 defunciones. En el Perú la transmisión se extendió a los 24 departamentos del país, notificándose más de 10 000 casos confirmados, de los cuales 312 fallecieron; la pandemia afectó principalmente a niños y adultos jóvenes; las tasas de mortalidad y letalidad fueron más altas en los grupos de mayor edad, el 74 % de las muertes estuvieron relacionadas a comorbilidad o condición de riesgo. En agosto del 2010, la OMS da por finalizada la pandemia, el virus es denominado influenza A(H1N1)pdm09 y ha continuado circulando los años siguientes como virus de influenza estacional. Desde entonces es incluido como una de las cepas para la elaboración de las vacunas contra influenza.

Desde febrero del 2012, la vigilancia de influenza y otros virus respiratorios (OVR) en el Perú tiene 3 componentes: la vigilancia centinela del síndrome gripal (SG), la vigilancia centinela de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) y muertes por IRAG, y la vigilancia nacional de IRAG inusitada, normada por una directiva nacional.

En el Perú, durante el año 2014 predominó la circulación de influenza A(H3N2), los primeros casos identificados aparecieron luego de la SE 1 y el mayor número de casos notificados se concentró entre las SE 25 y la SE 37. Se reportaron 23 defunciones, con una tasa de letalidad de 1,88 %; de los cuales 16 correspondieron a AH1N1.

#### III.- Situación actual

En las Américas

- **América del Norte:** La actividad de influenza continúa disminuyendo. En Canadá, la actividad de ETI disminuyó, y continúa dentro de niveles esperados; con predominio de Influenza B (9,2% de positividad) en las últimas semanas. En los Estados Unidos, las detecciones de influenza (5,5% de positividad) continúan disminuyendo e influenza B ha predominado en las últimas semanas. En México, la actividad de IRA continúa disminuyendo, mientras que la actividad de neumonía se mantiene elevada, pero decreciendo. Las detecciones de influenza (6% de positividad en la SE 18) continúan disminuyendo.
- **Caribe:** La actividad de virus respiratorios se mantiene baja y continúa descendiendo.
- **América Central:** La actividad de virus respiratorios continúa baja y la actividad de IRA/IRAG permanece dentro de niveles esperados, sin embargo Guatemala ha reportado un incremento en las detecciones de influenza en las últimas semanas, principalmente por influenza A(H3N2).
- **Sub-región Andina:** La actividad de virus respiratorios continúa baja y la actividad de IRA/IRAG permanece dentro de niveles esperados. La actividad de VSR continúa elevada en Colombia y Ecuador y en las últimas semanas.
- **Cono Sur:** La actividad de influenza se mantiene en niveles inter-estacionales. La actividad de IRA/IRAG y de otros virus respiratorios permanece baja y en Paraguay, la actividad de VSR continúa elevada pero disminuyendo.

En el Perú, para el presente año está predominando la circulación de influenza A(H3N2), seguido de influenza A(H1N1)pdm09, con porcentaje de positividad de 12,8 %. Se notificaron en la SE 19 dos defunciones por influenza AH1N1 en adultos mayores con comorbilidades.





Dado que el virus influenza A(H1N1)pdm09, ha continuado circulando desde el año 2009, pueden presentarse brotes localizados en relación con la susceptibilidad a la infección en la población.

Actualmente el país se encuentra próximo a afrontar el período de bajas temperaturas, esta situación podría favorecer la circulación de los virus de influenza y otros virus respiratorios.

En este contexto es necesario alertar a los servicios de salud a fin de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y respuesta ante el potencial incremento de la circulación del virus influenza u otros virus respiratorios.

#### IV.- Recomendaciones

Las GERESA/DIRESA/DISA, deben fortalecer las actividades de vigilancia descritas en la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú", aprobada por RM N° 108-2012/MINSA, así como las actividades de prevención y atención de casos de influenza:

1. Los establecimientos de salud del país deberán notificar e investigar de manera inmediata, las siguientes situaciones:
  - Conglomerados de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG), o
  - Casos de infección respiratoria aguda grave inusitada (IRAG inusitada).
  - Brotes de infecciones respiratorias agudas en entornos cerrados (penales, albergues, cuarteles, asilos, cunas jardín y wawawasis, etc.) y en comunidades indígenas amazónicas contactadas y semi-contactadas.
  - Muertes por IRAG
  - Casos confirmados de influenza AH1N1 (notificados con la ficha según corresponda a: SG, IRAG o IRAG inusitada).
2. Los establecimientos de vigilancia centinela deberán realizar la notificación inmediata de casos de síndrome gripal, IRAG y muertes por IRAG, siguiendo los flujos establecidos en la Red Nacional de Epidemiología.
3. En el caso de IRAG inusitada, para la obtención de muestras para diagnóstico de influenza y OVR debe cumplirse con los criterios establecidos:
  - Caso de IRAG en trabajador de salud con antecedente de contacto con personas con IRAG; o
  - Caso de IRAG en personas previamente sanas de entre 5 a 60 años de edad; o
  - Caso de IRAG en persona que ha viajado a áreas de circulación de virus de influenza con potencial pandémico (China y Sudeste Asiático); o hayan reportado presencia de virus emergentes de transmisión respiratoria.
  - Caso de IRAG de causa inexplicable en personas que trabajan con aves u otros animales.
  - Muerte por IRAG de causa desconocida;
4. Continuar con el monitoreo y la evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRA, neumonías y muertes por neumonías.
5. Intensificar la difusión de las medidas de prevención de la influenza y otros virus respiratorios, lo cual debe incluir la vacunación contra influenza para los grupos de riesgo, la higiene de la tos y el lavado de manos en la población general.
6. Los establecimientos de salud deben fortalecer el cumplimiento de las medidas de control de infecciones y mejorar las coberturas de vacunación contra influenza en el personal de salud asistencial, no sólo como medida de protección del personal sino también para proteger a los pacientes que atienden. Los hospitales deben disponer de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.
7. Dada la circulación del virus de influenza, existe el riesgo de producirse brotes, casos severos y defunciones relacionadas con la influenza; por lo que es necesario fortalecer el manejo de casos de síndrome gripal e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en los





hospitales, especialmente en pacientes con alguna condición de riesgo (menores de 2 años, mayores de 65 años, gestantes, enfermedades crónicas: diabetes, asma bronquial, insuficiencia renal, cardiopatías y obesidad).

8. Las GERESA/DIRESA/DISA, deben garantizar la disponibilidad del antiviral (Oseltamivir) en los servicios de salud, así como difundir y monitorear su uso en los casos con infección respiratoria aguda grave y en cualquier caso en que se sospeche de infección por influenza y que pertenezcan a los grupos de riesgo (embarazo, comorbilidad y otros), debiendo administrarse éste tan pronto como sea posible según indicación del médico tratante.
9. Los directores de las GERESA/DIRESA/DISA, jefes de redes y establecimientos de salud deberán difundir e implementar las recomendaciones de la presente alerta epidemiológica a todas las instituciones y establecimientos de su jurisdicción.

Lima, 19 de mayo de 2015.

**Fuente:**

- OMS Recomendaciones para el período pospandémico
- DGE. Reporte de Vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios en el Perú
- Net – Lab. INS/Resultados de Laboratorio de influenza y otros virus respiratorios NAMRU-6
- OPS. Actualización Regional, Influenza (Publicada el 13 de mayo, 2015).

