



3

Aumento Estacional de Infecciones Respiratorias

DIREPI \ ALERTA \ J10-J22 \ 5.2009

Semana Epidemiológica : 15-2009
Notificador : Dirección de Epidemiología de la Nación
Fecha de Alerta : 24 de abril de 2009
Código CIE - 10 : J10-J22
Redacción informe : Dirección de Epidemiología.

Alrededor de la Semana Epidemiológica 16 de todos los años se inicia un progresivo aumento de la notificación de casos de infecciones respiratorias agudas (IRA). Este aumento se asocia con el incremento en la demanda de atención por estas enfermedades, con el aumento en el número de hospitalizaciones y de la mortalidad, especialmente entre los menores de cinco años y las personas de 65 años y más.

La vigilancia epidemiológica es esencial para detectar precozmente este aumento, identificar áreas con elevada notificación y reforzar las acciones de atención, prevención y promoción de la salud.

Alerta para Vigilancia y Respuesta ante el aumento estacional de casos de infecciones respiratorias

Todos los años, alrededor de la Semana Epidemiológica 10 y, más rápidamente a partir de la Semana Epidemiológica 16, se inicia el incremento en la notificación de casos de infecciones respiratorias agudas asociadas al inicio del otoño. Durante la estación invernal, el número de notificaciones de IRA llega a sextuplicar o septuplicar el número que se registra durante las últimas y las primeras semanas de cada año.

La vigilancia de la notificación de casos de IRA es esencial para:

- Detectar precozmente un incremento por encima de los niveles de notificación históricamente observados, ya sea en el total de la jurisdicción o en áreas geográficas o grupos de población particulares.
- Identificar los agentes etiológicos circulantes y su distribución, y detectar la posible emergencia de nuevos agentes.
- Detectar la ausencia o errores en la notificación de algunas áreas con el fin de corregir el problema.
- Preparar los servicios de atención ambulatoria y de internación, tanto públicos como privados y de la seguridad social, y organizarlos para dar una respuesta apropiada al mayor número de consultas y demanda de internación.
- Difundir a la población las medidas preventivas y de promoción de la salud con el fin de reducir el impacto de las IRA en términos de la ocurrencia de casos graves y de muertes por Enfermedad Tipo Influenza (ETI), por Neumonía y por Bronquiolitis en Menores de 2 Años.

Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

Las IRA son un grupo importante de enfermedades causadas tanto por virus como por bacterias. Tienen una alta morbilidad en personas de cualquier edad; pero son muy frecuentes antes de los cinco años de edad y a partir de los 65 años.

Las IRA son la primera causa de consulta ambulatoria, y se ubican entre las primeras cinco causas de hospitalización y de mortalidad en la población general de Argentina.

La mayoría de los episodios de IRA no reviste gravedad y evolucionan favorablemente en pocos días. Sin embargo, la enfermedad tipo influenza (ETI), la neumonía en personas de cualquier edad (pero principalmente en menores de cinco años y en adultos de 65 años y más) y la bronquiolitis en menores de 2 años pueden ser graves.

Enfermedad Tipo Influenza (ETI): enfermedad respiratoria aguda febril ($T > 38^{\circ}\text{C}$) con mialgias y/o postración, acompañada de tos, con o sin dolor de garganta, en ausencia de otro diagnóstico confirmado (no incluye los cuadros de vías respiratorias superiores o el resfrío común); con o sin confirmación de laboratorio por aislamiento viral, detección de antígenos en secreción nasofaríngea o conversión serológica.

Neumonía: enfermedad respiratoria aguda febril ($T > 38^{\circ}\text{C}$) con tos y dos o más de los siguientes signos: taquipnea, tiraje, disminución de la entrada de aire, matidez o crepitantes (rales finos al final de la espiración); con o sin confirmación radiológica (infiltrado lobar o segmentario, con o sin derrame pleural).

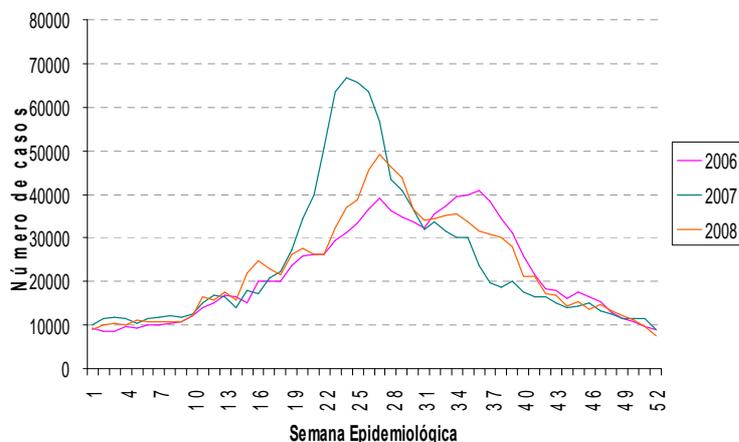
Bronquiolitis (en Menores de 2 Años): enfermedad respiratoria aguda con síntomas de obstrucción bronquial periférica (uno o más de los siguientes signos: espiración prolongada, sibilancias, taquipnea, tiraje), con o sin fiebre; con o sin confirmación de laboratorio por aislamiento viral, detección de antígenos en secreción nasofaríngea o conversión serológica.

Comportamiento estacional de las IRA en Argentina

Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

En 2008 se notificó un total de 1.186.997 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en todo el país lo que representó un descenso del 7% con respecto al año anterior. Como en 2006 y 2007, el número de notificaciones por ETI comenzó a incrementarse a partir de la semana 10 y aceleró su tendencia al aumento a partir de la semana 16, llegando a su máximo valor en la semana 27. En esta última semana el número de casos notificados fue cinco veces mayor al de las primeras y últimas semanas del año.

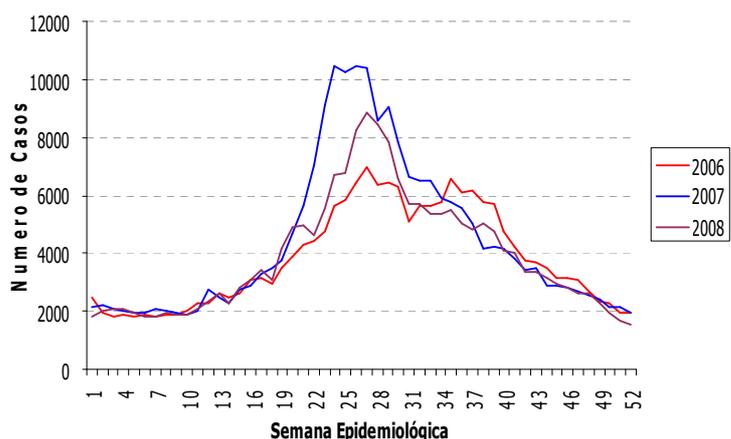
Número de casos de enfermedad tipo influenza según SE. Año 2006-2008



Neumonía

El número de casos notificados de neumonía en 2008 fue 203.504, cifra 12% inferior a la de 2007. También la notificación de neumonía comenzó a incrementarse a partir de la semana 10 y la velocidad de este aumento se incrementó a partir de la semana 17, registrando el mayor valor semanal de casos notificados en la semana epidemiológica 26. En esta semana, la notificación de casos de neumonía fue más de cuatro veces superior a la de las primeras semanas del año.

Número de casos de neumonía según SE. Año 2006-2008

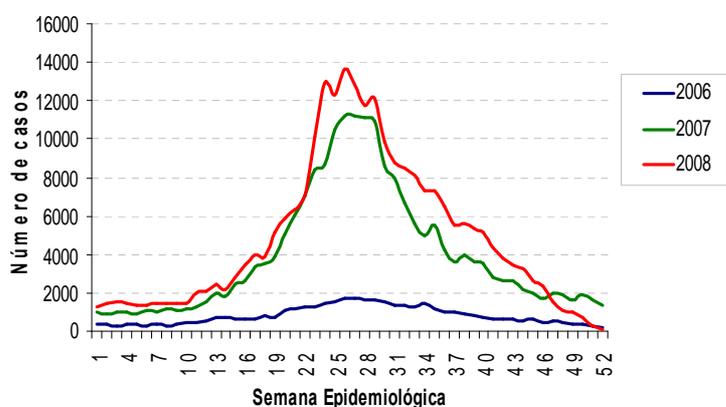


Bronquiolitis en Menores de 2 Años

En 2006, las bronquiolitis en menores de 2

años no eran consideradas aún un evento de notificación obligatoria a nivel nacional, por lo que el aumento en el número de casos notificados en 2008 puede reflejar un aumento de la cobertura de notificación. En 2008 se notificaron 262.285 casos de bronquiolitis en menores de 2 años, un 28% más que el año anterior. El incremento de la notificación de bronquiolitis en menores de 2 años se inicia en la semana 10 y se acelera a partir de la semana 15. La mayor notificación se registró en la semana 26, cuando el número de casos fue más de seis veces superior a la cifra notificada durante las primeras semanas del año.

Número de casos de bronquiolitis < 2 años según SE. Año 2006-2008



Recomendaciones

1. **Fortalecimiento de las acciones de Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Neumonía en todas las edades, y de Bronquiolitis en Menores de 2 Años:**

Tener una vigilancia oportuna y sistemática de buena cobertura es la principal herramienta para detectar tempranamente un aumento en el número de casos de IRA que excedan lo esperado según lo registrado en los años anteriores, un cambio en la distribución de los casos, o áreas en las cuales no se hayan notificado casos y esto pueda asociarse a falta de notificación. Para garantizar la adecuada vigilancia epidemiológica se recomienda:

En los Servicios de Salud ambulatorios y de internación

➔ **Recordar a todos los médicos** de los servicios de salud del sector público, privado y de la seguridad social que la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y la Neumonía en personas de cualquier edad, y la Bronquiolitis en Menores de 2 Años son Eventos de Notificación Obligatoria semanal, por lo que deben anotarse en forma correcta y legible en los registros de atención con la denominación que se sugiere a continuación, a los efectos de ser recopilados en la confección de la Planilla C2.

- **ETI:** enfermedad respiratoria aguda febril ($T > 38^{\circ}\text{C}$) con mialgias y/o postración, acompañada de tos, con o sin dolor de garganta, en ausencia de otro diagnóstico confirmado (no incluye los cuadros de vías respiratorias superiores o el resfrío común); con o sin confirmación de laboratorio por aislamiento viral, detección de antígenos en secreción naso-faríngea o conversión serológica.
- **Neumonía:** enfermedad respiratoria aguda febril ($T > 38^{\circ}\text{C}$) con tos y dos o más de los siguientes signos: taquipnea, tiraje, disminución de la entrada de aire, matidez o crepitantes (rales finos al final de la espiración); con o sin confirmación radiológica (infiltrado lobar o segmentario, con o sin derrame pleural).
- **Bronquiolitis en Menores de 2 Años:** enfermedad respiratoria aguda con síntomas de obstrucción bronquial periférica (uno o más de los siguientes signos: espiración prolongada, sibilancias, taquipnea, tiraje), con o sin fiebre; con o sin confirmación de laboratorio por aislamiento viral, detección de antígenos en secreción naso-faríngea o conversión serología.

➔ **Recordar a todas las personas responsables de la confección de la planilla C2** de los servicios de salud de los sectores público, privado y de la seguridad social, la obligatoriedad de notificar en forma semanal en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) los casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y de Neumonía en cualquier grupo de edad; y los casos de Bronquiolitis en Menores de 2 Años, que el/los médicos hayan anotado en los registros de consulta. Para esto, al revisar los registros de consulta se deben tener en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- **Enfermedad tipo Influenza o ETI**, o denominaciones como influenza, gripe, síndrome gripal, angina gripal o cuadro gripal.
- **Neumonía**, o denominaciones como neumonía de la comunidad (NAC), neumonía bacteriana, neumonía viral, neumonía atípica, neumopatía, pulmonía, bronconeumonía, síndrome neumónico.
- **Bronquiolitis (en menores de 2 años)** o denominaciones como bronquitis obstructiva recidivante (BOR), síndrome bronquiolítico o síndrome bronquial obstructivo (SBO).

En los Laboratorios

- ➔ **Recordar a todos los laboratorios** que procesan muestras para el estudio de IRA en efectores de salud del sector público, privado y de la seguridad social la obligatoriedad de notificar en forma semanal los casos estudiados y los resultados obtenidos. Deberán hacerlo a través de la notificación agrupada del Sistema Nacional de Vigilancia de Laboratorio SIVILA-SNVS, en los grupos IRA Bacterianas, IRA Virales e Infecciones Respiratorias por Micoplasma y Chlamydia (la normativa de carga específica por el SIVILA de Infección Respiratoria Viral se puede consultar en el área de descargas del SNVS). Aquellos laboratorios que aún no están en condiciones de notificar a través del sistema por Internet, deberán notificarlo a través de la planilla L2 al nivel central provincial, quien realizará la carga de datos al sistema on-line en forma oportuna.

En las Unidades Centinela de Influenza y/o Neumonía (si la provincia cuenta con ellas)

- ➔ **Recordar a los responsables de las Unidades** la obligatoriedad de notificar en forma semanal los casos atendidos y estudiados de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y/o Neumonía.

En las áreas de Vigilancia Epidemiológica:

- ➔ **Recordar a todos los responsables de la vigilancia epidemiológica** en todos los niveles (provincial, zonal, de área, hospitalario, municipal y local) la importancia de:
 - Revisar semanalmente la notificación de IRA proveniente de los servicios de salud, de los laboratorios y de las Unidades Centinela.
 - Aprobar semanalmente la información notificada por C2/SNVS para que la notificación sea oportuna y esté accesible para los distintos niveles del sistema.
 - Analizar la información e identificar cualquier hallazgo o situación que requiera una intervención, sea esta correctiva (por ejemplo, problemas en la notificación) o de intervención sanitaria (por ejemplo, fortalecimiento de la atención).
 - Coordinar con los distintos niveles cualquier asistencia o apoyo que se requiera para enfrentar las situaciones identificadas para intervención.
 - Difundir la información.

2. Fortalecer la atención de las IRA

Coordinar oportunamente la respuesta de los servicios de salud al aumento estacional de la demanda de atención, tanto ambulatoria como de internación, es esencial para garantizarle a la población el adecuado diagnóstico y tratamiento. Para lograr la adecuada organización de la respuesta a las IRA durante la época invernal se recomienda:

- ➔ **Recordar a todos los servicios de salud** de los sectores público, privado y de la seguridad social, y a los niveles gerenciales que tienen a su cargo la gestión de los insumos, del equipamiento y de los recursos humanos, que con el advenimiento de la época invernal la notificación de casos de IRA llega a septuplicarse.

Para dar respuesta oportuna y eficaz a la mayor demanda de atención, deberá preverse:

- Disponer de medicamentos, oxígeno, reactivos de laboratorio, y otros insumos para el diagnóstico y tratamiento, adecuados a la demanda.

- Aumentar los recursos humanos responsables de la atención de las IRA para cubrir la mayor demanda de atención, tanto ambulatoria como de internación.
- Verificar la organización del sistema de referencia y contrarreferencia actualizando y difundiendo la información de contacto (nombre de los servicios de referencia, teléfono y nombre de la persona responsable para la coordinación).
- Verificar el número de camas hospitalarias disponibles según complejidad y prever la necesidad de un eventual incremento del mismo.
- Garantizar medios de traslado adecuado.
- Asegurar la disponibilidad de oxígeno en todos los servicios, incluyendo centros de atención primaria de la salud y unidades de traslado.
- Promover, apoyar y sostener las unidades de Internación Abreviada en los centros de atención.

3. Promover y reforzar la vacunación

Alcanzar oportunamente altas coberturas de vacunación antigripal en poblaciones de riesgo disminuye significativamente la morbilidad y la mortalidad por esta causa. Para garantizar el logro de coberturas adecuadas antes de la época invernal se recomienda:

- ➔ **Recordar a todo el personal que trabaja en el área de salud** la importancia de aplicarse anualmente la vacuna antigripal.
- ➔ **Recordar a todo el personal** que atiende o preste apoyo a personas que están en riesgo de padecer complicaciones a consecuencia de la gripe, la importancia de aplicarse anualmente la vacuna antigripal.
- ➔ **Promover la vacunación** de las personas mayores de 65 años, y de toda persona perteneciente a un grupo de riesgo (a partir de los seis meses de edad) por padecer enfermedades crónicas (cardíacas, pulmonares, insuficiencia renal, diabetes), o tener inmunodepresión, infección por VIH, o terapia prolongada con aspirinas.
- ➔ **Fortalecer el cumplimiento del esquema de vacunación nacional**, por parte de todos los niños y niñas, ya que incluye vacunas que previenen la ocurrencia de enfermedades respiratorias (por ejemplo, contra el sarampión, la tos convulsa o coqueluche, el haemophilus influenzae); y aprovechar todo contacto para verificar y completar el Carné de Vacunación con todas las vacunas.

4. Promover la Información, Educación y Comunicación Social:

Mejorar el conocimiento de la población sobre las IRA y promover la adopción de comportamientos que contribuyan a su prevención, puede disminuir la morbilidad y la mortalidad por esta causa. Para garantizar que la población mejore sus conocimientos, actitudes y prácticas con relación a la prevención de las IRA se recomienda:

- ➔ **Recordar a todo el personal de salud** que puede contribuir a evitar la transmisión de las IRA adoptando las siguientes prácticas:
 - Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón antes y después de atender a cada paciente.
 - Evitar la prescripción de analgésicos cuyos componentes formen parte del grupo de los salicilatos.

- Prescribir antibióticos solo cuando esté indicado según el diagnóstico, promoviendo así el uso racional de estos fármacos y contribuyendo a la prevención de la resistencia bacteriana.
 - Recomendar la aplicación de la vacuna antigripal a los mayores de 65 años, a los niños y adultos con enfermedades crónicas (pulmonares, cardíacas), a los niños y adultos con enfermedades metabólicas (diabetes), a las personas inmunitariamente debilitadas o que están en terapia prolongada con aspirina, corticoide o inmunosupresores.
 - Informar a los pacientes, a las familias y a la comunidad sobre las infecciones respiratorias, su modo de transmisión, el riesgo de padecerlas y los métodos de prevención.
 - Instruir a la población y al personal de salud sobre los principios básicos de higiene personal, en especial sobre el riesgo de transmisión de IRA al toser y estornudar sin protección, y la transmisión de las manos a las mucosas.
 - Indagar, toda vez que se haga el diagnóstico de IRA, sobre otros posibles casos en la familia, la escuela y el trabajo, que pueda constituir un brote de estas enfermedades.
 - Informar a los pacientes, a las familias y a la comunidad acerca de los signos de IRA, de las conductas adecuadas para el manejo de estas enfermedades en el hogar y los signos de alarma para la consulta precoz.
- ➔ **Difundir a toda la población** los contenidos que se detallan a continuación promoviéndolos a través de actividades educativas con los distintos actores sociales para lograr la participación comunitaria en tareas de prevención en el hogar, el lugar de trabajo y la escuela.

- **¿Que es la Influenza o Gripe?**

La influenza o gripe es una Infección respiratoria aguda viral, que se transmite fácilmente de persona a persona, y que puede afectarnos en todas las edades.

El virus que causa la gripe es el de la Influenza. Puede causar casos esporádicos o epidemias (muchos casos en poco tiempo y en un lugar) y hasta pandemias (gran cantidad de casos en varios países).

El tratamiento de la gripe, de no mediar una complicación bacteriana (que debe ser diagnosticada por un médico), no requiere la administración de antibióticos.

Generalmente la gripe evoluciona de forma favorable pero puede presentar formas graves que requieren internación, especialmente en niños, adultos mayores de 65 años y enfermos crónicos o con factores de riesgo de cualquier edad.

Una de las complicaciones más graves de la gripe es la neumonía.

- **¿Que es la Neumonía?**

La Neumonía es una infección respiratoria aguda bacteriana o viral que afecta a los pulmones, y que se presenta con tos con o sin expectoración, fiebre, dificultad respiratoria que puede ser severa y a veces requieren internación.

El tratamiento de la neumonía, de ser confirmada clínica o radiológicamente por el médico, requiere la administración de antibióticos.

La evolución de la neumonía suele ser favorable cuando la consulta es oportuna y se aplican tratamientos adecuados, con curación total en la mayoría de los casos.

La neumonía es más grave en lactantes, niños menores de cinco años, ancianos y pacientes de riesgo (desnutridos, inmunocomprometidos, etc.). En ancianos el cuadro puede ser menos característico, de comienzo lento pudiendo agravarse.

- **¿Que es la Bronquiolitis?**

La Bronquiolitis es una infección respiratoria aguda viral, que ocasiona inflamación de la vía aérea inferior.

Afecta a niños pequeños, generalmente menores de dos años. Puede ser de mayor gravedad en los menores de tres meses, en desnutridos, niños que nacieron con bajo peso o que fueron prematuros o que padecen cardiopatías congénitas.

El cuadro comienza con congestión de la nariz, tos, a veces fiebre presentando luego dificultad respiratoria que puede manifestarse por respiración rápida (taquipnea), tiraje (se marcan la costillas al inspirar) y broncoespasmo con silbidos de pecho (sibilancias). Pueden observarse momentos sin respiración (apneas) en lactantes menores de un mes.

La bronquiolitis varía en su severidad, desde cuadros leves con tos y sibilancias aisladas hasta dificultad respiratoria progresiva que puede requerir oxígeno e internación.

Habitualmente la bronquiolitis no requiere antibióticos y su evolución suele ser favorable.

- **¿Cómo se contagian las infecciones respiratorias agudas?**

Las infecciones respiratorias agudas se contagian de una persona a otra cuando las personas enfermas tosen o estornudan contaminando el aire ambiental. También contagian las secreciones (moco, saliva, pañuelos, etc.) o a través de las manos contaminadas.

La Influenza o gripe y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias agudas más contagiosas.

- **¿Qué debo hacer frente a una infección respiratoria aguda?**

- Estar atento a posibles signos de enfermedad que indican la necesidad de consultar rápidamente con un médico (signos de alarma):

En los niños y niñas:

- Dificultad para alimentarse, tomar líquidos o dormir.
- Dificultad para respirar (respiran más rápido que lo habitual, hacen ruido al respirar, o hacen un esfuerzo para respirar que les hunde la piel por debajo de las costillas).
- Decaimiento o somnolencia.

En los adultos:

- Tos, fiebre y dificultad respiratoria (respiración más rápida que lo habitual, ruidos al respirar).
- Decaimiento muy marcado, especialmente en los adultos mayores.

- Consultar rápidamente a un médico si aparece algún signo de alarma.
- No automedicarse ni automedicar a un niño o niña con una enfermedad respiratoria. No utilizar jarabes para la tos.
- Tomar abundantes líquidos, continuar la alimentación y no suspender la lactancia materna.
- **¿Que puedo hacer para prevenir las infecciones respiratorias?**
 - La vacuna antigripal puede contribuir a evitar muchos casos de gripe (la vacuna tiene, en promedio, un 70% de eficacia). Esta vacuna debe aplicarse cada año, en el otoño, antes del brote de influenza, a personas de grupos de riesgo. Consulte en un centro de salud para saber si usted o alguien en su familia necesitan ser vacunado.
 - El lavado de manos frecuente, especialmente después de cubrirse la boca al toser y estornudar, es fundamental para reducir el riesgo de transmitir las infecciones respiratorias.
 - Mantener los ambientes libres de humo (por ejemplo, de braseros o cocinas a leña), y especialmente del humo del cigarrillo, no fumando ni permitiendo que nadie fume en el interior del domicilio. Evitar que se fume en los lugares de trabajo y en los espacios de uso público cerrado. El humo del cigarrillo es muy perjudicial para todos (los que fuman y los que no fuman) pero especialmente para los niños y niñas.
 - La Enfermedad Tipo Influenza (ETI) es muy contagiosa. En la medida de lo posible, evitar que los niños y los adultos de 65 años y más, entren en contacto con personas que padecen esta enfermedad. Si es posible, las personas enfermas deben evitar reuniones sociales para reducir el contagio.
 - Ventilar los ambientes y mantener la higiene del hogar para evitar el contagio de estas y otras enfermedades infecciosas.

5. Información de Prensa y Difusión

Además de difundir información para mejorar el conocimiento de la población sobre las IRA y promover la adopción de comportamientos que contribuyan a la prevención, es importante emitir un Parte de Prensa inicial y Partes de Prensa periódicos para alertar a los medios de comunicación masivos del advenimiento de la estación invernal durante la cual se produce un aumento en la ocurrencia de casos.

Se sugiere la confección y distribución de:

- Un Parte de Prensa anticipando el ciclo invernal, que informe acerca del próximo aumento de casos de IRA y sobre el número de casos notificados el año anterior
- Partes de Prensa periódicos con actualizando la información sobre notificación de casos y su distribución.
- Partes con información disponible y actualizada en los sitios de Internet oficiales.