



5

Semana Epidemiológica : 17-2009
Notificador : Dirección de Epidemiología de la Nación
Fecha de Alerta : 28 de abril de 2009
Código CIE - 10 : J10-J18
Redacción informe : Dirección de Epidemiología.

brote de gripe porcina A/H1N1

DIREPI \ ALERTA \ J10-J22 \ 5.2009

La Directora General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), elevó el nivel de alerta de pandemia de gripe de la actual fase 3 a la fase 4, siguiendo las recomendaciones del Comité de Emergencias, emitidas hoy lunes 27 de abril de 2009. La decisión se basó principalmente en datos que demuestran la transmisión de persona a persona y la capacidad del virus de causar brotes en la comunidad.

El cambio a una fase más elevada de alerta de pandemia indica que la probabilidad de que se declare una pandemia ha aumentado, pero no que la pandemia sea inevitable.

El fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica para la rápida detección de posibles casos, el reforzamiento de los servicios de salud para estar preparados para una mayor demanda de atención, y la información al público son las principales acciones a realizar.

Cambio de Fase 3 a Fase 4 en el Alerta de Pandemia de Influenza Actualización de la Situación Mundial sobre Brotes de Gripe Porcina A/H1N1 y Recomendaciones

El Comité de Emergencias, establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (2005), ha celebrado su segunda reunión el 27 de abril de 2009. El Comité ha examinado los datos disponibles sobre los brotes confirmados de gripe porcina por A/H1N1 en los Estados Unidos de América, México y el Canadá. El Comité ha considerado asimismo los informes sobre la posible propagación a otros países. Con el asesoramiento del Comité, la Directora General de la OMS ha decidido elevar el nivel de alerta de pandemia de gripe de la actual fase 3 (sin diseminación humano a humano, o diseminación a contactos cercanos) a la fase 4 (uno o varios conglomerados pequeños con transmisión interhumana limitada y diseminación sumamente localizada).

En este marco, y siguiendo las recomendaciones de la OMS para países en los que aún no se han confirmado casos ni brotes de gripe porcina A/H1N1, todos los esfuerzos deben centrarse en las siguientes medidas dirigidas a la mitigación del problema:

Recomendaciones:

1. **Intensificar la Vigilancia Epidemiológica:** Reforzamiento de la vigilancia epidemiológica por parte de todo el personal de salud, tanto público como privado y de la seguridad social, incluyendo la notificación inmediata a las autoridades sanitarias.

Casos de Gripe Porcina A/H1N1

Estados Unidos de América (EEUU)

Hasta el día 26 de abril se notificaron 40 casos humanos confirmados por laboratorio: 7 en California, 2 en Kansas, 28 en Nueva York, 1 en Ohio y 2 en Texas. No se han reportado muertes. Los virus hallados fueron de la cepa H1N1, y están genéticamente relacionados a los encontrados en México. Son resistentes a la amantadina y rimantadina, pero sensibles al oseltamivir y zanamivir, y contienen una combinación única de segmentos de genes que no había sido previamente hallada en los virus humanos de influenza ni en cerdos.

En el día de ayer, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos declaró la emergencia sanitaria en ese país.

Canadá

Las autoridades sanitarias de Canadá notificaron 6 casos de gripe porcina A/H1N1 en niños de Nueva Escocia. Algunos de ellos habían viajado recientemente a Cancún, México. Todos presentaban un cuadro de influenza y se recuperan favorablemente. Como no todos los casos presentaban antecedentes de haber viajado a una zona afectada no se descarta que haya habido una transmisión autóctona. La confirmación de laboratorio fue realizada por el Laboratorio Nacional de Microbiología en Winnipeg, Canadá.

México

Entre el 17 y el 25 de abril, México notificó 1.840 casos, 22 muertes confirmadas y 88 en estudio. La tasa de letalidad es, hasta el momento, de 6.2%. Los casos proceden de 19 estados mexicanos.

Al 24 de abril fueron confirmados por laboratorio 20 casos de A/H1N1. La mayoría de los casos se agrupa en adultos de hasta 45 años de edad.

España

El día 27 de abril de 2009, se ha confirmado un caso, habiendo otros en estudio.

2. **Garantizar la atención de los casos:** Fortalecimiento de la organización, funcionamiento y existencia de insumos en toda la red de servicios de salud para enfrentar la posible pandemia.
3. **Información a la población.**

Intensificación de la Vigilancia Epidemiológica

Comunicar a las autoridades de todas las instituciones de salud del ámbito público, privado y de la seguridad social, así como a todo el personal de salud, tanto público como privado y de la seguridad social, que la notificación de casos de influenza es OBLIGATORIA (Ley Nacional 15.465).

Dado el pase a la Fase 4 del Plan para la Pandemia de Influenza, se recomienda comunicar a todo el personal de salud estar atentos a las consultas de personas por cuadros compatibles con un posible caso de Gripe Porcina A/H1N1.

En el actual contexto epidemiológico se utilizará la siguiente definición de caso:

Definición de Caso:

*Enfermedad Respiratoria Aguda Febril (Fiebre superior a 38°C), con un espectro de enfermedad desde enfermedad tipo influenza hasta neumonía, **con nexo epidemiológico** con país afectado con transmisión humano a humano.*

Actualmente, la transmisión autóctona humano a humano ha sido confirmada sólo en México. Los cambios en la nómina de países en los que se confirme transmisión autóctona humano a humano se actualizará en forma diaria en el sitio de Internet del Ministerio de Salud de la Nación (www.msal.gov.ar).

Toda persona que cumpla con la definición de caso indicada más arriba debe considerarse como sospechoso de Gripe Porcina A/H1N1 y se deberá notificar inmediatamente a la autoridad sanitaria (Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de su jurisdicción o, en el caso de no tener información, al Ministerio de Salud de la Nación, 0-800-222-1002, para recibir la información de contacto con la autoridad sanitaria de su jurisdicción).

Se recuerda la plena vigencia de la Ley Nacional 15.465 de Notificación Obligatoria de Enfermedades para todas las instituciones y profesionales de salud y la importancia de su estricto cumplimiento en esta fase 4 del Alerta de Pandemia para que la autoridad epidemiológica pueda realizar las acciones de control de contactos y contención de la transmisión, además del tratamiento específico del paciente que estará a cargo del médico tratante.

El Ministerio de Salud de la Nación ha implementado, además, la Vigilancia intensificada de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y Neumonía en el Aeropuerto Internacional de Ezeiza, en otros tres aeropuertos internacionales del país (Jorge Newbery de la Ciudad de Buenos Aires, Córdoba y Mendoza) y en todas las Unidades de Sanidad de Frontera.

Hasta el día de la fecha no hay casos confirmados de Gripe Porcina A/H1N1 en el país.

Atención de la salud y organización de los servicios

Se recuerdan las recomendaciones ya incluidas en el Alerta Epidemiológico Número 3, que fue referido al aumento estacional habitual de infecciones respiratorias agudas, y el Número 4, que alertó sobre la aparición del brote de influenza por un nuevo virus.

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.*
- *Promover y hacer efectiva la vacunación antigripal de las personas pertenecientes a los grupos de riesgo.*
 - *Respetar las medidas de higiene básicas, especialmente el lavado de manos, después de atender personas que padezcan una enfermedad, especialmente si es una enfermedad respiratoria.*
 - *Promover las medidas de higiene básica en la población, enfatizando la importancia del lavado de manos y cubrir la boca y la nariz al toser o estornudar.*

Además, todas las Direcciones de Epidemiología deben mantener actualizados los registros sobre la existencia del stock estratégico de oseltamivir y notificar del mismo a la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación. La prescripción de este medicamento se ajustará estrictamente a los protocolos de atención vigentes (Plan de la Pandemia de Influenza).

El Ministerio de Salud de la Nación amplió los servicios de salud en los Aeropuertos para la detección, evaluación y eventual tratamiento de posibles enfermos provenientes de países en los que se ha detectado transmisión humano – humano.

Información a la Población

Se recomienda enviar a todo el personal de salud la información preparada por la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud. (OPS/OMS) para que sea divulgada a toda la comunidad. Esto mismo podrá realizarse a través de los medios de comunicación e incluyendo la información en los sitios de Internet oficiales de los Ministerios de Salud de todas las jurisdicciones.