

**PERÚ**Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

SEGUIMIENTO DE LA EPIZOOTIA DE INFLUENZA AVIAR, TIPO A, SUBTIPO H5 EN AVES SILVESTRES y AVES DE TRASPATIO EN EL PAÍS

CODIGO: AE 002 - 2023

I. OBJETIVO

Alertar al personal de los establecimientos de salud (EESS) a nivel nacional ante la notificación de epizootias de influenza aviar en aves silvestres (libres y en cautiverio) y aves de traspatio del país, con la finalidad de fortalecer la vigilancia epidemiológica e intensificar las medidas de prevención y control en la población.

II. ANTECEDENTES

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (OPS), la gripe aviar H5N1 que circula actualmente, viene afectando a aves de corral y aves silvestres principalmente de Europa y América. Desde el 2003 hasta el 11/11/2022, se notificaron un total de 868 casos humanos de infección por influenza A (H5N1) y 457 muertes en 21 países, que representa una tasa de letalidad de 53 muertes por cada 100 casos humanos.

Durante el 2022, se notificó la circulación de influenza aviar altamente patógena H5 en aves de traspatio en Colombia, aves comerciales en México y aves de traspatio y comerciales en los Estados Unidos. Asimismo, en Venezuela, Panamá, Estados Unidos y Perú fueron notificadas epizootias por influenza aviar altamente patógena (IAAP) en aves silvestres acuáticas, principalmente en pelícanos y en aves de traspatio.

En abril del 2022, Estados Unidos identificó un caso de Influenza A (H5N1) en una persona que participó en el sacrificio de aves de una instalación avícola infectada.

En el Perú, el 22/11/2022, el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) informó de dos nuevos casos de influenza aviar tipo A subtipo H5 en pelícanos en Lambayeque, Lima y progresivamente en otras regiones del país. Asimismo, el 28/11 se confirma el primer brote A(H5) en aves traspatio en San José-Lambayeque y posteriormente pelícanos muertos en las playas de Samanco-Ancash. Los casos positivos en aves traspatio y silvestres se distribuyeron en 10 departamentos costeros del país. Ante esta situación, SENASA declaró Alerta Sanitaria en todo el territorio nacional por IAAP AH5N1 en pelícanos y una Emergencia Sanitaria por 90 días ante IAAP en domésticas o aves de traspatio.

El CDC MINSA, ha emitido dos alertas epidemiológicas (AE 028 -2022 y AE 029-2022) por Influenza aviar, tipo A, subtipo H5 para aves silvestres y aves de traspatio en el país, la última del 06/12/2022.

En el 2023, durante la SE 01 (07/01), se confirmó el primer caso humano de influenza A (H5) procedente de la provincia de Bolívar en Ecuador; siendo el primero también en toda América Latina y El Caribe. Durante la SE 02 (11/01), la OPS emite Alerta epidemiológica ante el incremento de focos de IAAP en aves en 10 países de las Américas y la confirmación del caso en Ecuador con el objetivo de fortalecer la vigilancia en población animal y humana, la investigación y preparación de la respuesta ante influenza pandémica.



III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta la SE 04-2023, los pelícanos (*Pelecanus thagus*) y piqueros (*Sula variegata*) son las especies de aves más afectadas en el país, estas habrían adquirido la infección por aves migratorias procedentes del hemisferio norte.

Hasta el 27/01/2023, SENASA confirma 65 casos de influenza aviar tipo A subtipo H5 en aves (34 silvestres y 31 traspatio) en los departamentos de Lima (15), La Libertad (10), Cajamarca (10), Piura (07), Lambayeque (07), Áncash (03), Ica (03), Arequipa (03), Tacna (02), Junín (02), Callao (01), Tumbes (01) y Moquegua (01). Asimismo, se identificó influenza A (H5N1) en un pelícano en Piura. Los casos en aves silvestres se han reportado también en zoológicos de los departamentos de Áncash, Cajamarca y Junín; en este último, se confirmaron 02 casos en águilas.

Así también, según reporte de SERFOR y SERNANP se viene reportando epizootias en aves silvestres como pelícanos, piqueros, guanay, gaviotas y otros, en playas e islas del litoral peruano; hasta el momento se registran un total de 35 921 animales muertos en estas zonas.

El Ministerio de Salud (MINSa), a través de las Diresa/GERESA/DIRIS de los departamentos con casos, vienen realizando acciones de vigilancia, prevención y control de influenza aviar tipo A subtipo H5; en coordinación con los niveles regionales y locales del SENASA, SERFOR, SERNANP, entre otros.

Hasta el momento, no se han reportado casos de influenza en personas; sin embargo, durante el seguimiento de expuestos, quienes tuvieron contactos con aves muertas y enfermas, se ha identificado un total de 165 personas con síntomas respiratorios, sus muestras han resultado negativas para Influenza Aviar tipo A subtipo H5.

La influenza aviar H5N1, afecta principalmente a aves silvestres y aves de corral; sin embargo, la circulación del virus en estas últimas, incrementa el riesgo de exposición con probabilidad de presentación de casos en humanos, debido a la crianza de animales infectados y ambientes contaminados. Actualmente no se ha reportado transmisión de persona a persona; sin embargo, frente a las nuevas áreas de transmisión identificadas en los departamentos de la sierra del Perú, es importante fortalecer las medidas de vigilancia, prevención y control de casos en población expuesta a aves enfermas o muertas.

IV. INVESTIGACION EPIDEMIOLÓGICA

- a) **Exposición directa animal – humano:** La transmisión desde las aves a los humanos se produce por contacto directo con las aves vivas enfermas, sus excrementos o secreciones. La infección en los humanos puede también producirse por contacto con las superficies contaminadas con productos de las aves o por contacto con aves muertas con sospecha de Influenza aviar.¹
- b) **Periodo de incubación:** Es hasta 7 días (aunque generalmente es de dos a cinco días) después de la última exposición conocida a aves de corral o silvestres enfermas o muertas con sospecha de Influenza aviar.¹

¹ European Centre for Disease Prevention and Control An agency of the European Union:
<https://www.ecdc.europa.eu/en/zoonotic-influenza/facts/factsheet-h5n1#:~:text=Case%20definition%3A%20Avian%20influenza%20A,an%20unexplained%20acute%20respiratory%20illness>



- c) **Periodo de transmisión:** Desde el inicio de síntomas hasta 7 días posterior a ello ².
- d) **Definición de caso:**
- **Caso probable:** Persona expuesta y que reúne los criterios de infección por Influenza A (H5N1), tales como:
 - Fiebre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) o SAT y
 - Tos y
 - Dolor de garganta y/o
 - Dificultad respiratoria.
 - **Caso confirmado:** caso probable con prueba confirmatoria de Infección por Influenza A (H5N1) por una o más de las siguientes pruebas: rt-PCR en tiempo real o cultivo viral emitido por Instituto Nacional de Salud (INS). ²
- e) **Contacto directo humano – humano:** Cualquier persona que haya compartido el mismo espacio a una distancia menor de 1,5 metros durante un tiempo acumulado mayor de 15 minutos, con un caso probable o confirmado de Influenza A (H5N1), durante el periodo de transmisibilidad. ³
- f) **Aislamiento:** Todo caso probable o confirmado debe permanecer en confinamiento durante el periodo de transmisibilidad (hasta 7 días después del inicio de los síntomas). ⁴

Debido al riesgo potencial de transmisión de influenza aviar a personas que tengan contacto directo con aves de traspatio infectadas vivas o muertas, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) emite la presente alerta epidemiológica.

V. RECOMENDACIONES

1. DIRIS/DIRESA/GERESA

- Se debe establecer las coordinaciones estrechas y permanentes con los sectores involucrados en la alerta y repuesta ante eventos zoonóticos para la implementación de las medidas inmediatas.
- Las regiones deben mapear las áreas de riesgo considerando el alto flujo migratorio de las aves y socializarlo con las áreas competentes.
- Se debe coordinar con los departamentos de salud ocupacional de SERFOR, SERNANP, y SENASA en el nivel nacional y en los niveles regionales, estableciendo frecuencia y flujos de notificación, a fin de realizar el seguimiento de los expuestos e identificar los casos sintomáticos.
- Se debe establecer una estrategia de comunicación de riesgo para informar a la población que no deben tocar aves de traspatio enfermas o muertas; ni

² Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias (NCIRD): <https://espanol.cdc.gov/flu/avianflu/case-definitions.html>

³ Prevención, Detección precoz y actuaciones ante la Gripe Aviar. Ministerio de la Sanidad – España: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/docs/20220304_Vigilancia_prevencion_gripe_aviar.pdf

⁴ European Centre for Disease Prevention and Control An agency of the European Union: <https://www.ecdc.europa.eu/en/zoonotic-influenza/facts/factsheet-h5n1#:~:text=Case%20definition%3A%20Avian%20influenza%20A,an%20unexplained%20acute%20respiratory%20illness>



aves silvestres vivas o muertas en el país, así como evitar que animales carroñeros, perros o gatos consuman aves silvestres infectadas.

- Deberán capacitar y actualizar a los profesionales de la salud, sobre las medidas de prevención ante la eventual identificación de casos probables o confirmados de Influenza A (H5N1).
- A través de las oficinas de promoción de la salud y comunicación deberán fortalecer las medidas de prevención y mensajes de comunicación de riesgo en la población.

2. EPIDEMIOLOGÍA

- Ante la detección de casos probables o confirmados de influenza se debe realizar la investigación epidemiológica dentro de las 48 horas de notificado el caso, con la finalidad de caracterizar los casos, realizar el censo, seguimiento de contactos, obtención y envío de muestra de laboratorio e implementar las medidas de control inmediatas.
- La notificación de todo caso probable, confirmado y/o fallecido por influenza A (H5N1), será a través del **aplicativo SIEpi-Brotos**: <https://www.dge.gob.pe/notificar/>. A la vez, deberán ser notificados a través de la ficha de investigación clínica epidemiológica de Infección respiratoria aguda grave inusitada (**que se encuentra con el nombre de ficha de Influenza Aviar en el aplicativo de la vigilancia centinela de influenza**).
- Toda epizootia en aves será notificada a través del aplicativo SIEpi-Brotos: <https://www.dge.gob.pe/notificar/> de conformidad con la Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE-V.01.
- Se debe intensificar la vigilancia de infecciones respiratorias agudas (IRA), para la identificación de incrementos inusuales en todos los establecimientos de salud del país.
- Se debe intensificar la vigilancia centinela de la enfermedad tipo influenza (ETI) y de la infección respiratoria aguda grave (IRAG), para identificar los cambios de comportamiento epidemiológico y la circulación viral, a fin de evaluar los patrones de transmisión, la gravedad del cuadro clínico e identificar los grupos de riesgo que puedan desarrollar complicaciones.
- Los EESS deben vigilar los casos de ETI e IRAG inusitada (IRAGI) principalmente en personas expuestas a aves (domésticas, silvestres o en cautiverio), a los cuales se les debe tomar una muestra en forma inmediata, de conformidad con 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".
- Para todos los casos expuestos los casos expuestos a aves enfermas o muertas, con sintomatología compatible con caso de ETI, IRAG e IRAGI, se debe garantizar la obtención inmediata de las muestras de hisopado nasal y faríngeo, nasofaríngeo u orofaríngeo para su envío a laboratorio.

3. LABORATORIO

- Las muestras deben ser remitidas en cadena de frío (2 – 8°C), dentro de las 24 horas según lo establecido en la NTS N°153: "Norma Técnica de Salud Preparación, embalaje y documentación para el transporte seguro de sustancias infecciosas".



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- Los Laboratorios de Referencia Regional y los laboratorios de hospitales centinelas que realizan diagnóstico de virus respiratorios deben enviar una alícuota al INS para la prueba de rt-PCR en tiempo real y/o cultivo.

4. POBLACIÓN GENERAL

- Las personas que trabajan con aves (aves de traspatio, aves comerciales, aves de riña, aves silvestres en islas o playas) y que hayan estado expuestas a aves muertas y presenten síntomas respiratorios, debe acudir inmediatamente al establecimiento de salud más cercano, para toma de muestra y adoptar las medidas preventivas de aislamiento por 7 días desde el inicio de síntomas, lavado de manos, distanciamiento físico y el uso de mascarillas.
- Las personas que se encuentren a cargo del cuidado de animales domésticos y silvestres y población en general, deberán evitar alimentarlos con carne cruda (aves) o poco cocida que constituyan una fuente para la transmisión de agentes patógenos como influenza.
- Si la población observa pelícanos u otras aves enfermas en zonas urbanas reportar a SERFOR al número 947588269 y de observar aves domésticas, enfermas o muertas en su granja o corral, reportar a SENASA al número 946922469. Asimismo, a los gobiernos locales correspondientes.
- En las playas donde existan aves enfermas o muertas se deberá restringir el acceso al público mientras las autoridades competentes realizan la limpieza y recojo de las mismas.

La presente alerta está dirigida a todos los EESS del MINSA, ESSALUD, FFAA, FFPP y sector privado, siendo responsables de su difusión e implementación.

