

**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

ACTUALIZACIÓN DE LA EPIZOOTIA DE INFLUENZA AVIAR, TIPO A, SUBTIPO H5 EN AVES SILVESTRES, AVES DE TRASPATIO Y MAMÍFEROS SILVESTRES EN EL PAÍS

CÓDIGO: AE 008 – 2023

I. OBJETIVO

Alertar al personal de los establecimientos de salud (EESS) a nivel nacional ante la propagación de brotes de influenza aviar altamente patógena en aves silvestres (libres y en cautiverio) y aves de traspatio, así como, la notificación de casos en mamíferos silvestres; con el fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica e intensificar las medidas de prevención y control en la población.

II. ANTECEDENTES

La Organización Mundial de Salud Animal (OMSA) continúa notificando la circulación de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) en aves de corral, aves silvestres y mamíferos, principalmente en Europa, América y Asia. Desde el 2003 hasta el 26 de enero del presente año, se notificaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un total de 868 casos humanos de infección por influenza A(H5N1), incluyendo 457 defunciones en 21 países, representando una tasa de letalidad de 53 defunciones por cada 100 casos humanos.¹

Hasta la semana epidemiológica (SE) 09-2023, se han notificado brotes por IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas o silvestres, y mamíferos en 16 países de Región de las Américas: Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela.¹

Los brotes reportados proceden principalmente de la ruta migratoria del Pacífico y desde su introducción en las Américas en 2014, se han notificado a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) tres infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1). La primera en Estados Unidos notificada el 29/04/2022; la segunda en Ecuador el 09/01/2023¹; y, la tercera en Chile el 29/03/2023.² Esta última notificación (SE 13-2023) es el segundo caso humano registrado en América Latina y el Caribe, corresponde a un varón de 53 años procedente del norte de Chile, el cual tuvo un cuadro de infección respiratoria aguda grave (IRAG); por lo que, se encuentra hospitalizado.²

En Perú, el 22/11/2022 el Servicio Nacional de Sanidad Agraria (SENASA) informó casos de influenza aviar tipo A subtipo H5 en pelícanos en Lambayeque y progresivamente en otras regiones del país. Asimismo, el 28/11/2022 se confirmó el primer brote A(H5) en aves de traspatio en San José (Lambayeque) y posteriormente en pelícanos muertos en las playas de Samanco (Áncash).

Los casos positivos en aves de traspatio y silvestres se distribuyeron en 10 regiones costeras del país; frente a ello, el SENASA declaró en noviembre de 2022 la Alerta Sanitaria en todo el territorio nacional por IAAP A(H5N1) en pelícanos y una Emergencia Sanitaria por 90 días ante IAAP en aves domésticas o aves de traspatio.

El CDC Perú, ha emitido tres alertas epidemiológicas (AE 028-2022, AE 029-2022 y AE 002-2023) por influenza aviar, tipo A, subtipo H5 en aves silvestres y aves de traspatio en el país.

¹ Organización Panamericana de la Salud. Alerta epidemiológica: Brotes de influenza aviar causados por influenza A(H5N1) en la Región de las Américas: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-brotes-influenza-aviar-causados-por-influenza-ah5n1-region>

² Ministerio de Salud Chile: <https://www.minsal.cl/ministra-aguilera-llama-a-reforzar-medidas-de-prevencion-ante-primer-caso-de-gripe-aviar/>



**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”

III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta el 03/04/2023, se han confirmado 197 animales positivos a influenza aviar tipo A subtipo H5 en aves de traspatio (116), aves silvestres (68) y mamíferos (13), en las regiones de Lima (48), Lambayeque (40), Cajamarca (36), Ica (17), Piura (16), La Libertad (14), Ancash (6), Apurímac (5), Arequipa (4), Tacna (4), Junín (3), Tumbes (2), Callao (1) y Moquegua (1).

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la DIRIS/DIRESA/GERESA de las regiones que vienen notificando casos, realizan acciones de vigilancia, prevención y control de influenza aviar tipo A subtipo H5, en coordinación y articulación con los niveles regionales y locales del SENASA, SERFOR, SERNANP, entre otros.

A la fecha, no se han notificado casos de influenza aviar en personas; sin embargo, durante el seguimiento de expuestos, se realizó obtención de muestra a quienes tuvieron contacto con aves muertas y enfermas y además presentaron síntomas respiratorios; todos con resultado negativo para Influenza Aviar tipo A subtipo H5.

La IAAP A(H5N1) afecta principalmente a aves silvestres y aves de corral; no obstante, la circulación del virus en mamíferos ocasiona incremento del riesgo de exposición con probabilidad de presentación de casos en humanos. Asimismo, luego del primer caso humano de influenza A (H5) de toda América Latina y El Caribe, procedente de Ecuador; y ante la confirmación de la segunda infección humana en América Latina y el Caribe, en Chile, es necesario fortalecer la vigilancia de enfermedades respiratorias en la población humana, así como la investigación exhaustiva de las epizootias.

En este contexto, este Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades emite la presente alerta epidemiológica con las siguientes indicaciones para su implementación:

IV. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

a) Definiciones operativas:

- **Epizootia:** Incremento inesperado de animales enfermos o muertos (aves de corral o silvestres y otros animales susceptibles) con signos compatibles a Influenza tipo A altamente patógena.³
- **Mamífero silvestre:** Especies animales pertenecientes a la Clase Mammalia, no domesticadas, nativas o exóticas, que viven libremente.⁴
- **Expuesto:** Toda persona que ha tenido contacto con potencial fuente de infección de Influenza tipo A altamente patógena.
- **Exposición directa animal – humano:**
 - Contacto directo con aves y otras especies susceptibles enfermas, sus excrementos y secreciones ó
 - Contacto con las superficies contaminadas por aves y otras especies susceptibles enfermas ó
 - Contacto con aves y otros animales susceptibles muertos con sospecha de Influenza tipo A.

³ SENASA. Ficha Técnica de Influenza Aviar. Dirección de Sanidad Animal. Servicio Nacional de Sanidad Agraria. Perú.

⁴ Ley N° 29763-Ley Forestal y de Fauna Silvestre. Normas Legales El Peruano (22 de julio del 2011). Disponible: <https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/Leyes/29763.pdf>





- **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 (desde el inicio de síntomas hasta 7 días posterior a ello).
- b) **Investigación de expuestos ante las epizootias por influenza aviar:** Ante la comunicación de aves u otros animales enfermos o muertos, el personal de epidemiología de DIRESA/GERESA/DIRIS deberá realizar la notificación y seguimiento de expuestos considerando las siguientes pautas:
- Notificación en el aplicativo SIEpi-Brotes.
 - Búsqueda activa, registro y seguimiento (7 días) de personas expuestas vinculadas a la epizootia en aves de corral (traspatio, riña, granja), aves silvestres y otros animales susceptibles a influenza.
 - Seguimiento de expuestos laborales (personal de MINSA, SENASA, SERFOR, AGRORURAL, SERNANP y Gobiernos locales) por médicos ocupacionales y/o los EESS de la jurisdicción.
 - Seguimiento de expuestos a aves de corral, silvestres y otros animales susceptibles a influenza en la comunidad, a través de los EESS de la jurisdicción.
 - Ante la identificación en los expuestos con signos y síntomas respiratorios, se reporta, notifica y se toma muestra para descartar influenza aviar; a través de la **ficha clínico epidemiológica de vigilancia de IRAG inusitado**.⁵
- c) **Fortalecer los sistemas de vigilancia de IRAG y ETI en los EESS de salud, considerando las siguientes pautas:**
- Todo hospital debe notificar e investigar los casos de Insuficiencia respiratoria aguda grave (IRAG).
 - El personal que realiza la atención del paciente, deberá completar la ficha de investigación clínica epidemiológica de IRAG, indagando si el caso ha tenido exposición a aves y otros animales enfermos o muertos.
 - El personal responsable de epidemiología realizará del control de calidad de la ficha clínico-epidemiológica de IRAG, enfatizando en la exposición a aves y otros animales enfermos o muertos.
 - Todos los casos de IRAG deberán contar con la muestra correspondiente para la identificación del agente causal.
 - Todas las fichas de IRAG deben ser notificadas al aplicativo especial de la vigilancia de Influenza y OVR.
 - **Se debe intensificar la vigilancia centinela de la enfermedad tipo influenza (ETI) en los centros centinelas, para la identificación oportuna de influenza aviar y otros virus respiratorios (OVR).**
 - En las personas expuestas a aves y mamíferos enfermos o muertos, con sintomatología compatible con caso de ETI, IRAG e IRAGI, se deberá garantizar la obtención inmediata de las muestras de hisopado nasal y faríngeo, nasofaríngeo u orofaríngeo para la identificación del agente etiológico.

⁵ DGE. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de otros virus respiratorios (OVR) e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en el Perú. DS N°045-MINSA/DGE-V.01. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/948777/rm-108-2012-minsa.pdf>





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”

V. RECOMENDACIONES

La DIRIS/ GERESA/ DIRESA y EESS de los diferentes niveles de atención deberán implementar las siguientes estrategias:

- Ante la detección de casos probables o confirmados de influenza aviar 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 aviar será a través del aplicativo SI-Epi-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 deberá ser notificada a través del aplicativo SI-Epi-Brotos, dentro de las 24 horas de conocido el evento.
- Se debe intensificar la vigilancia de infecciones respiratorias agudas (IRA) para la identificación e investigación de incrementos inusuales en todos los EESS del país.
- Fortalecer la coordinación multisectorial y multidisciplinaria para la implementación de actividades de vigilancia, prevención y control con el enfoque de Una Salud.
- Coordinar con los departamentos de seguridad y salud ocupacional de las entidades públicas y privadas, relacionadas con aves y mamíferos susceptibles a influenza aviar, en los diferentes niveles, según frecuencia y flujos establecidos; a fin de realizar el seguimiento de los expuestos e identificar los casos probables.
- Fortalecer las capacidades de los profesionales de la salud sobre las medidas de prevención ante la eventual identificación de casos probables o confirmados de Influenza aviar.
- Mantener mensajes a la población orientados a:
 - Evitar la exposición a aves o mamíferos enfermos o muertos.
 - Evitar la exposición a aves enfermas o muertas, principalmente de crianza traspatio y riña por tener un mayor contacto con la población.
 - Las personas expuestas deberán acudir a los EESS mas cercanos para garantizar el seguimiento adecuado, durante los 7 días posteriores.
 - Se deberá fortalecer las medidas de protección personal como lavado de manos, distanciamiento físico, uso de equipo de protección personal (EPP) según corresponda.
 - Comunicar la presencia de aves o mamíferos enfermos o muertos en zonas urbanas al SENASA (946922469) y SERFOR (947588269) Nacional o Regional y gobiernos locales correspondientes.

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

Lima, 5 de abril del 2023

