

INFLUENZA AVIAR

Documento técnico

Situación epidemiológica Regional y su posible interfaz humano-animal

Justificación

Ante la detección de brotes de influenza aviar altamente patógena en aves, en varios países de la región de las Américas, y la reciente confirmación de la primera infección humana de influenza A(H5), en América Latina y el Caribe y siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) donde orientan las acciones sobre la **vigilancia, diagnóstico por laboratorio en muestras humanas y animales y la investigación.**

El Ministerio de Salud de Salud Pública y Bienestar Social en colaboración con el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) difunde **el presente documento técnico**, con el objetivo de recomendar estrategias para la vigilancia, el monitoreo y la detección temprana, a los equipos profesionales de los sectores de la salud humana, animal y ambiental a fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica en población humana y animal, reforzar las sospechas de casos e investigación exhaustiva además de las medidas de prevención y control de infecciones. Es necesario coordinar las acciones de prevención para evitar el ingreso del virus de influenza aviar al país.

MARZO-AÑO 2023.

Versión 1.0

Destinatarios

Este documento debe utilizarse como referencia para las autoridades de salud pública, de los sectores humano y animal, que se ocupan de la vigilancia del virus de la Influenza.

Introducción

La Influenza Aviar (IA) conocida como INFLUENZA aviar, es una enfermedad viral altamente contagiosa que afecta tanto a las aves domésticas como a las silvestres. El virus de la Influenza tipo A, pueden infectar en forma natural además de las aves, a una gran variedad de especies, incluyendo humanos, suinos, equinos, y mamíferos marinos. Estudios filogenéticos y de ecología de los virus de Influenza tipo A demuestran que las aves acuáticas silvestres son el reservorio y la fuente de estos virus para las otras especies.

Las infecciones por virus de la Influenza en aves varían en patogenicidad. Las infecciones se clasifican como Influenza Aviar de Baja Patogenicidad (IABP) o Influenza Aviar Altamente Patógena (IAAP). Las manifestaciones clínicas varían con el subtipo y la cepa del virus, la especie aviar infectada y la presencia de otras enfermedades.

Ocasionalmente, las personas también pueden infectarse con el virus de la influenza A zoonótica, como el virus de influenza A aviar subtipos A(H5N1), A(H5N6), A(H7N9), A(H7N7) y A(H9N2), virus de influenza porcina subtipos A(H1N1), A(H1N2) y A(H3N2) y otros virus gripales zoonóticos.

Las personas adquieren la infección principalmente a través del contacto directo con animales infectados vivos o muertos o sus entornos contaminados.

Cuando la influenza aviar es transmitida al ser humano, los síntomas en las personas pueden ir desde una infección leve de las vías respiratorias superiores (fiebre y tos) hasta neumonía grave, síndrome de dificultad respiratoria aguda (dificultad para respirar), shock e incluso la muerte.

“No hay evidencia que sugiera que el virus de la influenza aviar puedan transmitirse a los humanos a través del consumo de carne aviar o subproductos aviares debidamente preparados”

Situación Mundial

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud Animal (OMSA, fundada como OIE), la temporada epidémica de la Influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) continúa con brotes en aves de corral, aves silvestres y mamíferos, principalmente en las Regiones de Europa, América y Asia, el subtipo A(H5N1) es el predominante y por primera vez se ha registrado una persistencia inusual del virus en aves silvestres muertas y un número creciente de casos en mamíferos, tanto terrestres como

acuáticos durante los meses de verano y se espera que el número de brotes aumente en los próximos meses.

La calidad de la vigilancia es clave para la detección temprana y la respuesta oportuna ante amenazas potenciales para la salud animal con impacto en la salud pública humana menciona la OMSA.

Desde 2003 hasta el 26 de enero de 2023, se notificaron un total de 868 casos humanos de infección por influenza A(H5N1) y 457 muertes en todo el mundo en 21 países.

“La calidad de la vigilancia es clave para la detección temprana y la respuesta”

Información disponible

Estos datos son actualizados periódicamente y se pueden verificar, en el portal de alertas y actualizaciones de la OPS/OMS en el siguiente enlace:

[https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?topic=63069&d\[min\]=&d\[max\]=](https://www.paho.org/es/alertas-actualizaciones-epidemiologicas?topic=63069&d[min]=&d[max]=)

Situación en la Región de las Américas

Hasta la semana epidemiológica (SE) 9 de 2023, las autoridades de agricultura de Argentina, Bolivia, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, los Estados Unidos de América, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Uruguay y Venezuela han detectado brotes por virus IAAP A(H5N1) en aves domésticas, de granjas avícolas y/o silvestres, y en mamíferos.

La detección de brotes de IAAP en 14 países de América Latina y el Caribe es una situación nunca antes registrada. Los brotes identificados se ubican principalmente en las áreas de la ruta migratoria del Pacífico (Figura 1). Hasta la fecha y desde la introducción de influenza aviar A(H5N1) en las Américas en 2014, se han registrado dos infecciones humanas causadas por influenza aviar A(H5N1): la primera en los Estados Unidos de América notificada el 29 de abril de 2022 y la segunda en Ecuador, la cual fue notificada el 9 de enero de 2023.

A continuación, se presenta un resumen de la situación en países de la Región del Cono Sur de las Américas que notificaron brotes de influenza aviar en el 2023.

Situación en la Región de las Américas

Argentina, el 15 de febrero del 2023 informa la primera detección en el país de Influenza Aviar A (H5) en aves silvestres, en la laguna de pozuelos, provincia de Jujuy, cerca de la frontera con Bolivia, según el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) Hasta el 6 de marzo se han confirmado 39 focos de influenza aviar A(H5) en aves silvestres, aves de traspatio y en granjas de producción avícola en 9 provincias del país: Buenos Aires, Chaco, Córdoba, Jujuy, Neuquén, Rio Negro, Salta, San Luis y Santa Fe, no se han registrado casos en humanos de infección con influenza aviar A(H5) en relación con los focos identificados.

En **Bolivia**, el Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (SENASAG) confirmó el 27 de enero 2023 la presencia de un foco de IA (H5), el mismo se inició el 21 de enero 2023, en municipios de Cochabamba se han identificado 20 focos de influenza aviar A (H5N1): 11 focos en granjas de producción avícola y 9 en aves de traspatio, con más de 218.000 aves sacrificadas hasta el momento; no se han registrado casos en humanos de infección con influenza aviar A(H5N1) en relación con los focos identificados.

En **Chile**, hasta el 28 de febrero de 2023, el Servicio Agrícola y Ganadero (SAG) de este país, detectó la presencia de casos de IAAP (H5N1) en 21 tipos de aves silvestres acuáticas, distribuidas en la zona costera del territorio, en 11 regiones del país: Antofagasta, Arica y Parinacota, Atacama, Biobío, Coquimbo, Los Lagos, Maule, Ñuble, O'Higgins, Tarapacá y Valparaíso (19-25). El 8 de febrero se detectó un caso positivo de influenza aviar de alta patogenicidad H5N1 en aves de traspatio en la zona de Chañaral de Aceituno, Región de Atacama (26). Adicionalmente, se detectó influenza aviar A(H5) en cuatro mamíferos acuáticos (3 lobos marinos y una nutria marina) en las regiones de Arica y Parinacota, y Tarapacá. Hasta el momento, no se ha presentado afectación de aves de producción avícola y no se han registrado casos en humanos de infección con influenza aviar A(H5N1) en relación con los focos identificados (27-30)

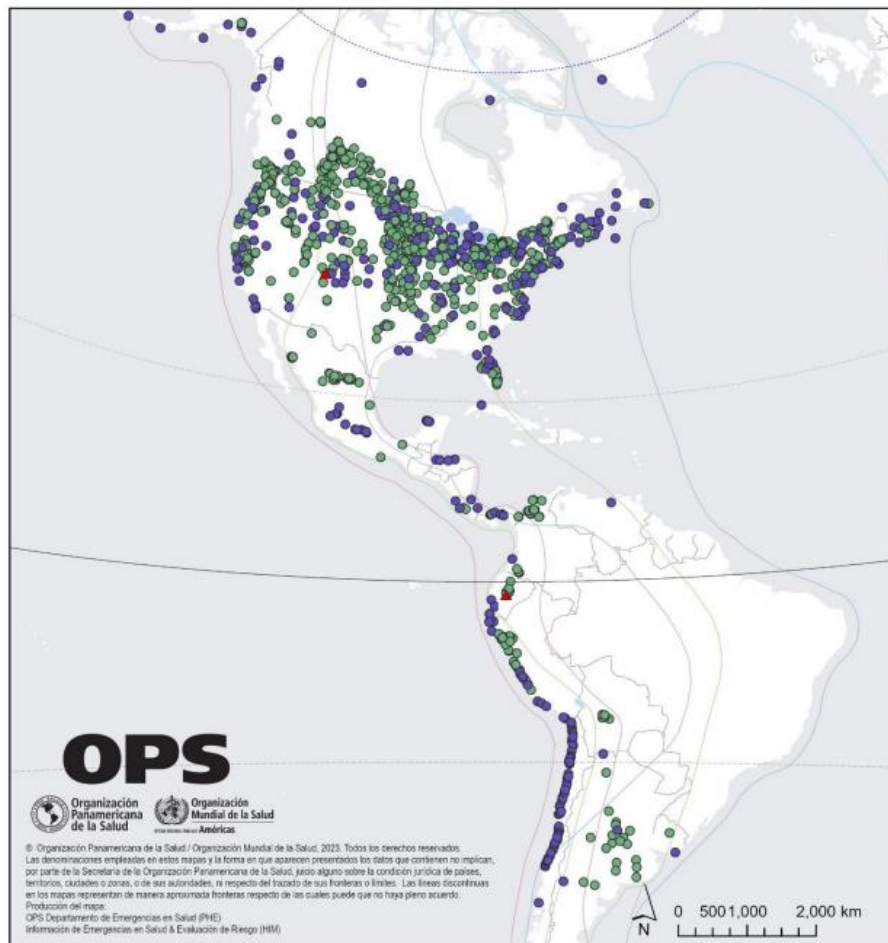
En **Uruguay**, el 15 de febrero de 2023 el Ministerio de Ganadería, Agricultura y Pesca (MGAP) detectó un foco de influenza aviar A(H5) en aves silvestres (Cisnes de Cuello Negro) en la zona límite entre los departamentos de Maldonado y Rocha, con afectación de 100 cisnes (67,68). Adicionalmente, el 3 de marzo el MGAP confirmó la detección de un foco de influenza aviar A(H5) en aves traspatio, en la ciudad de San Gregorio de Polanco, departamento de Tacuarembó. A la fecha, no se han detectado casos humanos con infección por influenza aviar A(H5N1) en los focos identificados (69,70).

Situación en la Región de las Américas

En **Colombia**, hasta el 3 de marzo de 2023, el Instituto Colombiano Agropecuario (ICA), identificó 48 focos de IAAP A(H5N1), en aves de traspatio, en 7 departamentos del país: Bolívar (5 focos), Cauca (1 foco), Chocó (7 focos), Córdoba (23 focos), Magdalena (1 foco), Nariño (7 focos) y Sucre (4 focos) (31,32). A la fecha solo se mantienen activos los focos presentados en febrero en los departamentos de Cauca y Nariño. El último foco de la enfermedad en aves de traspatio fue identificado en una plaza de mercado de aves vivas en la ciudad de Pasto, la cual cuenta con cerca de 20 puestos de venta de aves vivas, con una población aproximada de 260 aves de diversas especies (gallinas, pollos, patos, pavos, gansos, entre otros) (33). El último foco identificado en aves acuáticas silvestres (pelicanos) ocurrió en el municipio de Guapi, departamento de Cauca, en la isla Gorgona donde se calculó una población aproximada de 1.000 aves, de las cuales enfermaron 300 y murieron 92 (34). A la fecha, no se han identificado casos humanos de infección con influenza aviar A(H5N1) en los focos registrados (32).

En **Ecuador**, hasta el 28 de febrero de 2023, se han identificado 17 focos de influenza A(H5N1), en granjas de producción avícola y aves de traspatio, en 6 provincias del país: Azuay (1 foco), Bolívar (2 focos), Cotopaxi (8 focos), Imbabura (1 foco), Pichicha (1 foco) y Tungurahua (4 focos) (42- 46). El 7 de enero de 2023, en Ecuador se identificó una infección humana causada por influenza A(H5N1) en una niña de 9 años, residente en zona rural de la provincia de Bolívar, que estuvo en contacto con aves de traspatio adquiridas una semana antes del inicio de síntomas y que murieron sin causa aparente. Esta infección humana por influenza aviar corresponde a la segunda registrada en la Región de las Américas, y la primera en Ecuador y América Latina y el Caribe. La paciente requirió hospitalización en unidad de cuidado intensivo pediátrico, se mantuvo en aislamiento, con tratamiento antiviral y se recuperó completamente. No se identificaron casos adicionales (6).

Figura 1: Brotes de influenza aviar y principales rutas migratorias de aves silvestres. Región de las Américas, hasta la semana 10 de 2023



Brote de influenza aviar

Noviembre 2021 a marzo 2023

- Aves de corral o animales domésticos
- Animal salvaje
- ▲ Caso humano

Ruta migratoria principal

- Mississippi
- Pacífico
- Atlántico occidental
- Atlántico este

Fuentes

- Datos: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2023). Extraído el 10 de marzo de 2023. Datos extraídos por la Organización Panamericana de la Salud. Reproducidos con autorización. La OMSA no se responsabiliza por la integridad o exactitud de los datos aquí contenidos, pero no se limita a cualquier exclusión, manipulación o cambio del formato de los datos que pudieran haber ocurrido fuera de su control.

- Cartografía: Límites detallados ADMO de la OMS. Conservación de la Flora y Fauna Ártica - Servicio de Datos (SHP) Archivo de las principales rutas aéreas de aves árticas consultado en febrero de 2023.

Fuente: Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA) (2023). Extraído el 10 de marzo de 2023. Datos extraídos y reproducidos por la OPS/OMS.

**Información
disponible**

<https://bit.ly/3YKfvqQ>

Recomendaciones

Vigilancia Epidemiológica en humanos

Ante la detección de brotes de influenza aviar altamente patógena en aves, en varios países de la región de las Américas, y la reciente confirmación de la primera infección humana de influenza A(H5), en América Latina y el Caribe y siguiendo las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) donde orientan las acciones sobre la **vigilancia, diagnóstico por laboratorio en muestras humanas y animales y la investigación.**

El Ministerio de Salud de Salud Pública y Bienestar Social en coordinación con el Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA) **comparten el presente documento técnico**, con el objetivo de recomendar estrategias para la vigilancia, el monitoreo y la detección temprana, a los equipos profesionales de los sectores de la salud humana, animal y ambiental a fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica en población humana y animal, reforzar las sospechas de casos e investigación exhaustiva además de las medidas de prevención y control de infecciones. Es necesario coordinar las acciones de prevención para evitar el ingreso del virus de influenza aviar al país.

Objetivos

- › Fortalecer la vigilancia de IRA en humanos potencialmente expuestos a aves infectadas
- › Detectar oportunamente e investigar eventos respiratorios inusuales e inesperados como brotes de influenza fuera de la estación característica, influenza grave en trabajadores de salud, o conglomerado de casos de IRAG.
- › Detectar cambios virológicos (variantes y/o subtipos), epidemiológicos y clínicos asociados con los virus de la influenza circulantes y que pueden afectar la salud humana, en cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).
- › Implementar acciones de salud pública dirigidas a la prevención y control.
- › Brindar información útil a las autoridades de salud pública con el objeto de facilitar la planificación de medidas de control e intervención apropiadas, asignar recursos sanitarios y recomendar estrategias para el manejo de casos.

Definición de caso A

Caso sospechoso de influenza aviar en humanos

Toda persona que presente un cuadro clínico de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) y/o Infección respiratoria Aguda Grave (IRAG), **sin etiología conocida y con el antecedente de exposición a animales (enfermos o muertos)** o sus entornos contaminados con excreciones (heces, sangre, secreciones respiratorias, etc) en una zona con brote de Influenza A en aves de corral, aves silvestres u otros animales en los últimos 14 días.

Se recuerda la definición de ETI e IRAG y la necesidad de estudio de laboratorio de etiologías habituales antes de establecer la sospecha de influenza aviar en humanos.

Definición de caso B

Enfermedad Tipo Influenza (ETI):

Toda persona con aparición súbita de temperatura axilar superior o igual a 38 °C y algunos de los siguientes síntomas: tos o dolor de garganta; con inicio dentro de los últimos 10 días

Definición de caso C

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG):

Toda persona que manifieste un cuadro Respiratorio Agudo con: aparición súbita de temperatura axilar superior o igual a 38 °C y, tos o dolor de garganta, con inicio dentro de los últimos 10 días y que requiere hospitalización.

Intensificación de la vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAGI)

Ante la alerta regional de la presencia de influenza aviar en animales y en humanos, y considerando zonas donde no se presenta aún confirmación de estas entidades como es nuestro país, sensibilizar el sistema de vigilancia para la captación y notificación de las IRAGI, que deben ser investigadas para evaluar el riesgo y necesidad de estudio laboratorial.

Definición de caso D

Definición de caso sospechoso de IRAGI

Toda persona hospitalizada o fallecida que presente o haya presentado fiebre (medida o referida), dificultad respiratoria, y al menos uno de los siguientes criterios: tener entre 5 y 59 años SIN comorbilidad; ser trabajador de salud; ser trabajador con contacto directo o indirecto con aves o cerdos; tener antecedente de viajes, hasta dos semanas previas al inicio de síntomas, a sitios con circulación de algún agente respiratorio de alta patogenicidad.

Se considera también **como inusitados a los conglomerados de IRAG**: dos o más personas del mismo núcleo familiar, social o laboral que cumplan la definición de caso de IRAG e inicien sus síntomas con un intervalo máximo de dos semanas entre sí.

Se recuerda la necesidad de descartar por laboratorio SARS-CoV-2 como primera sospecha

Notificación:

Todas las personas que cumplan con la definición de caso deberán ser notificadas* dentro de las **primeras 24 horas** ante la sospecha según flujograma (Anexo 1)

Se deberán completar los datos correspondientes a los componentes de vigilancia epidemiológica, clínica y de laboratorio en las fichas de notificación e investigación para el envío de muestras.

Instrumento:

Recolección de datos y de notificación*

- 1- Ficha de notificación e investigación de Enfermedades Emergentes sin fichas específicas y de origen desconocido
- 2- Ficha de notificación e investigación de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAGI)

Notificación ante la sospecha de enfermedad, en el humano, por influenza aviar

Anexo 1

Captación

Sospecha de enfermedad en el humano por influenza aviar: la información captada de los distintos niveles debe **ser notificada dentro de las primeras 24 horas**.

La captación de la información podría darse en distintos niveles y de las siguientes maneras:

Tabla 1

| Captación | Acción / Respuesta | Comunicación |
|---|--|--|
| Población general, entiéndase, rumores de pobladores, prensa escrita, radial, redes sociales, otros informantes claves, etc. Sintomáticos con sospecha de Influenza que acudan a centros asistenciales de salud | La información debe ser verificada, esta verificación es realizada y debe seguir el flujograma de información para la respuesta correspondiente | Recepción y retroalimentación entre la UER y la Dirección de Vigilancia y Respuesta para verificación e investigación ante la sospecha, O en caso de sospecha animal SENACSA aplica su flujograma (Anexo 3) |
| Vigilancia Sanitaria en Salud animal de manera rutinaria por: <ul style="list-style-type: none"> › SENACSA Zonal › Coordinación de Enfermedades de las Aves Regional. | El equipo de SENACSA zonal, realiza la Vigilancia Sanitaria en Salud animal, ficha, toma de muestras y procesamiento de las mismas. | SENACSA Zonal: Seguir con el flujograma de trabajo habitual de vigilancia animal y mantendrá la notificación con las Unidades Epidemiológicas Regionales (Anexo 3). Si el resultado es negativo, no se realiza ninguna acción desde la UER. Si el resultado es positivo, se informará a la UER a través del CNE/DVRESP y se activarán todas las acciones ante la detección del brote (completar y remitir el formato de reporte de brote) Anexo 2 SENACSA Nacional: comunicará de manera inmediata-rutinaria a la Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública (DVRESP), la lista de notificaciones de la enfermedad de influenza aviar y resultados de laboratorio de todo el país. En caso de que el resultado sea positivo para influenza aviar. Se notificará al ministro de Salud. |
| Vigilancia Basada en Eventos (VBE) o la Inteligencia Epidemiológica de Fuentes Abiertas (EIOS), vigilancia de rumores y verificación de rumores, de manera rutinaria por el equipo de la Dirección de Vigilancia y respuesta a Emergencias en Salud Pública. | Verificación de la información a través de la UER con la Unidad Zonal del SENACSA, compartiendo las sospechas que provengan de estas Vigilancias | La DVRESP, remitirá una "solicitud de verificación de la información" a la UER Regional, que mantendrá comunicación con Unidad Zonal del SENACSA. |
| Otros escenarios según contexto epidemiológico: <ul style="list-style-type: none"> › Hallazgos laboratoriales en humanos › Vigilancia de ETI, IRAG | | Ante el hallazgo laboratorial del virus en humanos debe comunicarse al CNE/DVRESP y ésta a su vez al SENACSA Nacional para las acciones en salud animal que correspondan. |
| Evaluar-Otras vías disponibles Líneas telefónicas, call center, correos electrónicos, página web disponible para la notificación. | | La DVRESP, remitirá una "solicitud de verificación de la información" al equipo de la UER Regional que mantendrá comunicación con Unidad Zonal del SENACSA. |

Notificación Internacional

En caso que el hallazgo de la influenza aviar sea a través de la vigilancia en humanos, se deberá **notificar a la OPS/OMS** a través de la Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública, quien es, a su vez el responsable de comunicar a todas las autoridades del nivel nacional.

Medidas de prevención y control de infecciones

Prevención y control en servicios asistenciales

El virus de la INFLUENZA aviar generalmente no causa infecciones en humanos, se han reportado casos muy esporádicos, con mayor frecuencia después de haber tenido contacto sin protección con aves infectadas o superficies contaminadas.

No está demostrada la transmisión sostenida entre personas, pero se reiteran las recomendaciones generales para la prevención y control de la transmisión de las infecciones respiratorias agudas:

- › Minimizar las posibles exposiciones. Las medidas incluyen la evaluación, reconocimiento precoz de pacientes con síntomas respiratorios, la implementación del protocolo para la higiene respiratoria y el manejo de la tos, la colocación de mascarillas en pacientes con síntomas apenas ingresa al establecimiento. Implementar precauciones estándar en todos los pacientes que ingresan al establecimiento.
- › Implementar precauciones adicionales por gotas o aéreo ante cuadros respiratorios.
- › Lavado de manos frecuente con agua y jabón.
- › Cubrir la boca y la nariz al toser y estornudar; lavarse las manos inmediatamente.
- › No compartir cubiertos ni vasos.
- › Limpiar las superficies que entran en contacto con personas enfermas con agua y detergente o jabón, o alcohol al 70%.
- › Ventilación de los ambientes.
- › Limitar las visitas a los pacientes internados con cuadros respiratorios y evitar el ingreso de visitas que presenten síntomas respiratorios.
- › Si bien no hay una vacuna específica para la influenza aviar se recomienda que las personas con indicación de vacuna antigripal se vacunen oportunamente.

Información disponible

<https://www.mspbs.gov.py/dependencias/portal/adjunto/907cb4-ESTRATEGIASDEPREVENCINDEENFERMEDADESRESPIRATORIASENESTABLECIMIENTOSDESALUD15072022.pdf>

Vigilancia en animales

Objetivos

En el marco de la respuesta al potencial ingreso de IAAP al Paraguay, el Servicio Nacional de Salud y Calidad Animal (SENACSA) dentro de su plan de contingencia tiene los siguientes objetivos:

- › Detectar, controlar y contener la IAAP en aves lo más rápido posible.
- › Erradicar la IAAP utilizando estrategias que buscan estabilizar la producción animal, el suministro de alimentos, la economía y proteger la salud pública y el medio ambiente; y
- › Proporcionar enfoques y sistemas basados en la ciencia y el análisis de riesgo para facilitar la continuidad del negocio para animales no infectados y productos animales no contaminados.

Detección de un brote de influenza en aves:

Acciones

- › Elaborar un registro de personas expuestas a los animales infectados y sus secreciones o excreciones, incluyendo a las personas que se encuentran realizando las tareas de control de la infección (tareas de sacrificio limpieza y desinfección) y realizar una búsqueda activa de casos.
- › No se requiere el aislamiento de personas expuestas asintomáticas y debe realizarse el monitoreo diario de síntomas respiratorios.
- › Las personas involucradas en las tareas de control de foco en los establecimientos deben utilizar un equipo de protección personal adecuado y evitar el contacto directo sin protección con aves enfermas o muertas, cadáveres, heces y ambientes potencialmente contaminados. Se deberá considerar el uso de los siguientes elementos de protección personal:
 - Mameluco descartable
 - Gafas o antiparras de protección
 - Barbijo o mascarillas de alta eficacia (N-95 PFF2 o similares)
 - Botas y cubrecalzados
 - Guantes de látex, nitrilo o vinilo
- › Ante la aparición de síntomas las personas expuestas deben consultar al equipo de salud, extremar las medidas de prevención incluyendo uso de mascarillas y comunicar el antecedente de exposición a animales enfermos o muertos.

Para mayor información respecto a las medidas de prevención en personal que manipula y está en contacto con animales referirse al siguiente enlace:

Información disponible

<https://www.senacsa.gov.py/index.php/Temas-pecuarios/sanidad-animal/programas-sanitarios/influenza-aviar>



Anexos

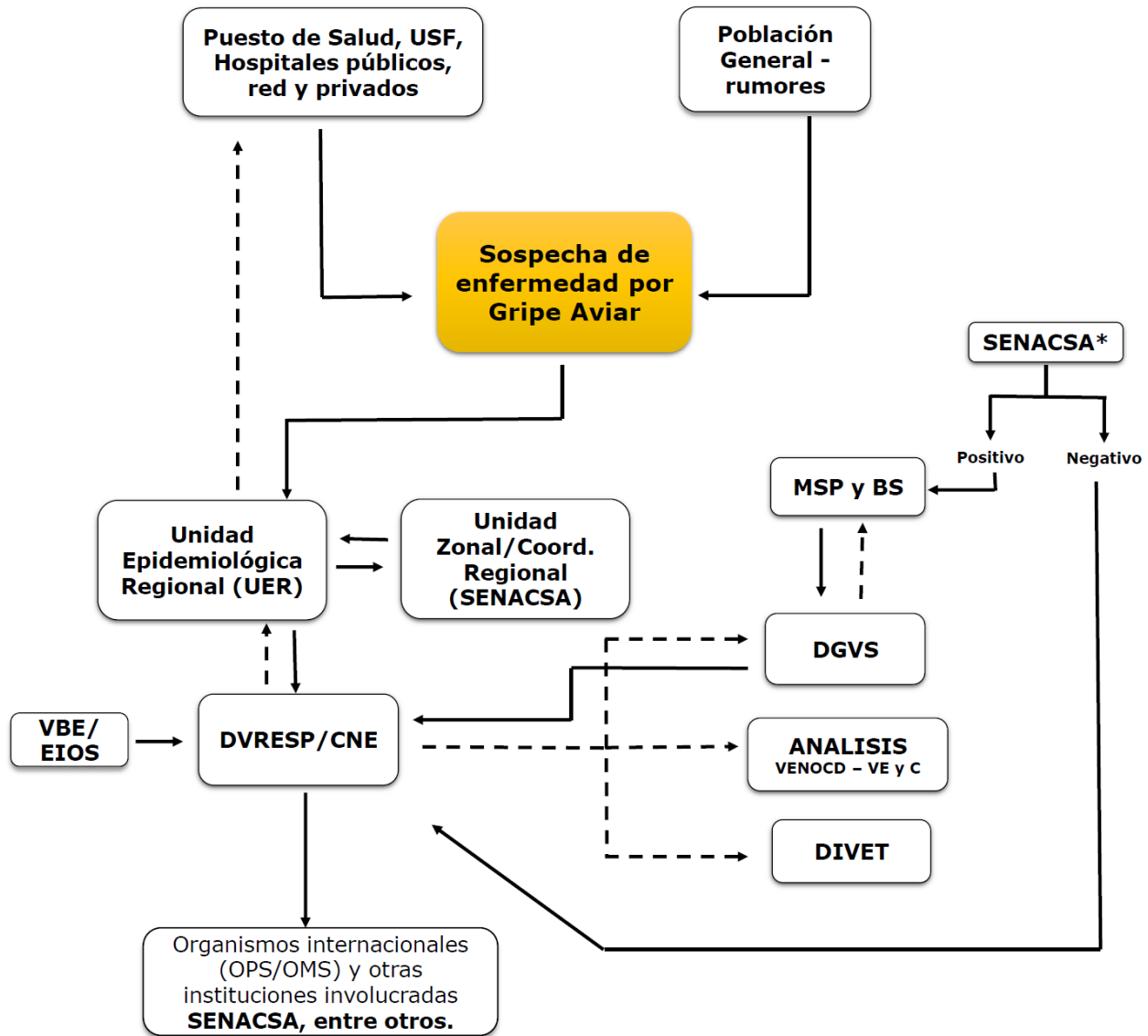
—
Materiales complementarios

ANEXO 1: Flujograma de notificación ante la sospecha, en el humano, de Influenza Aviar, 2023

Muestra el circuito de información integrada en coordinación con SENACSA.

Flujograma de notificación ante la sospecha, en el humano, de Influenza Aviar

Referencias: * Flujograma en aves establecido por SENACSA al MSP y BS
← Flujo de Notificación
← - Devolución de información



Elaborado por: Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública (DVRESP)

CNE: Centro Nacional de Enlace

VBE: Vigilancia Basada en Eventos

EIOS: Inteligencia Epidemiológica de Fuentes Abiertas

Vigencia: Marzo-2023

ANEXO 2: FICHA DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN BROTE O EVENTO DE IMPORTANCIA PARA LA SALUD PÚBLICA

1° REPORTE (dentro de las primeras 24hs)

Lugar y fecha de reporte:

Brote de (enfermedad sospechada o síndrome):

Fecha de inicio del brote (fecha de inicio del primer caso detectado):

Tipo de brote (brote institucional y/o comunitario):

Institución o evento de ocurrencia:

Barrio, Localidad, Distrito, Departamento:

Cantidad de habitantes de la localidad:

Características de la zona (urbana, rural, comunidad indígena, otras características):

Hasta la fecha del reporte se detectaron:casos,..... fallecidos. (aves)

Características de los afectados (la mayoría son lactantes, pre escolares, escolares, adolescentes, niños en general, adultos jóvenes, adultos mayores), (varones, mujeres), (principal ocupación, actividad), (no hay un grupo diferenciado):

Principales signos y síntomas generales: en aves y de gravedad

Tratamiento medicamentoso

Tipo/s de muestra/s recolectada/s

Laboratorio de envío o lugar de almacenamiento

Resultados de laboratorio

Fuente y/o factores de exposición sospechados

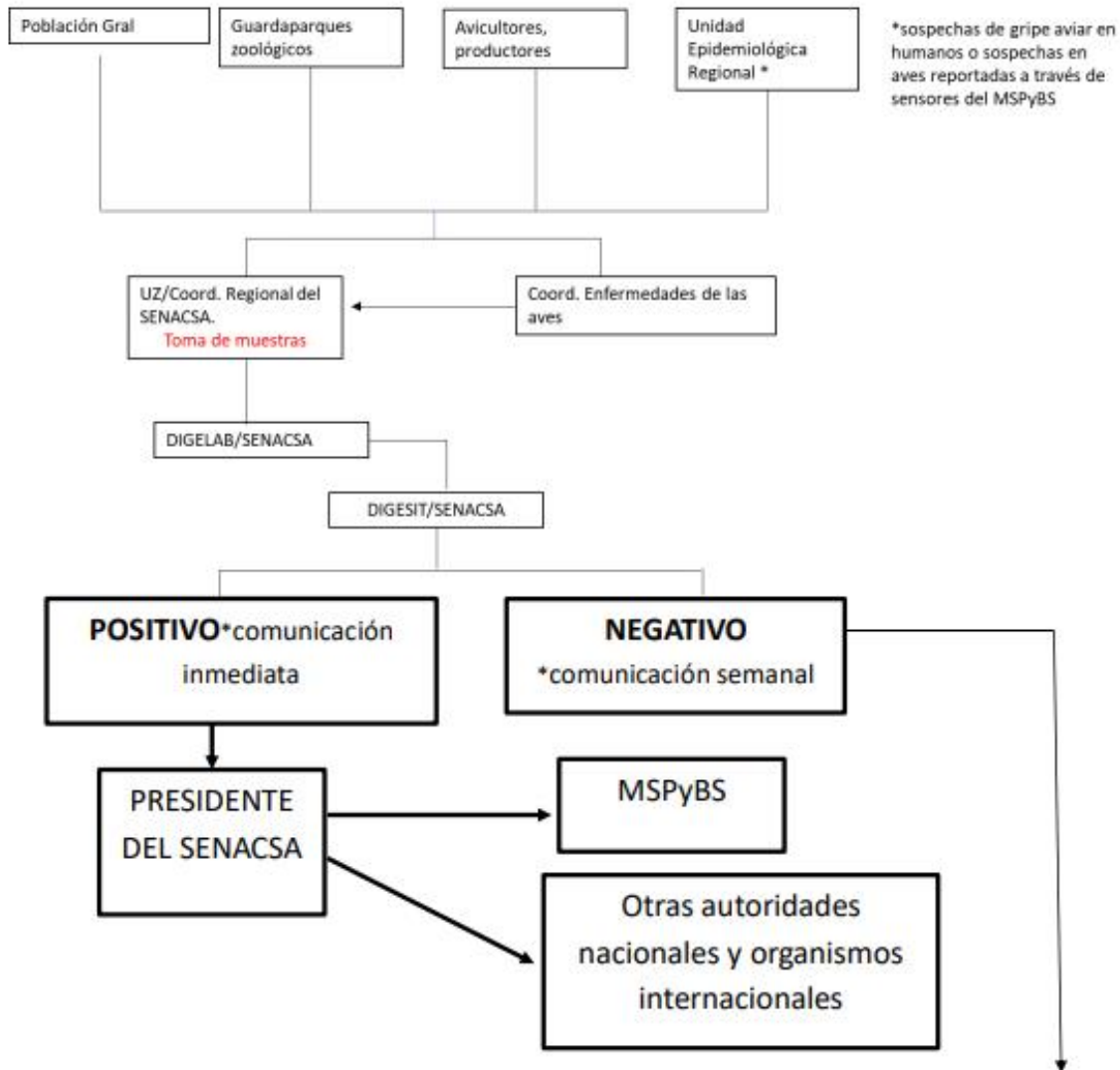
Medidas generales de prevención y control realizadas hasta la fecha:

Acciones Pendientes:

ANEXO 3: Flujograma de sospechas de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP), 2023. SENACSA.

Tetã Rekuái
TYMBA RESÁHA IPORÁMBYRÁ
Servicio Nacional de
CALIDAD Y SALUD ANIMAL
**TETÃ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL**Paraguay
de la gente

FLUJOGRAMA DE SOSPECHAS DE INFLUENZA AVIAR DE ALTA PATOGENICIDAD



Nota: Se enviarán semanalmente a la Dirección de Vigilancia de la Salud del MSPyBS a través de los boletines epidemiológicos con los informes de vigilancia en aves y atención a sospechas de Influenza Aviar, junto con los informes de resultados laboratoriales.

SERVICIO NACIONAL DE CALIDAD Y SALUD ANIMAL

CIENCIAS VETERINARIAS N° 265 CASI RUTA MCAL. ESTIGARRIBIA KM 10,5
Casilla de Correo: CAPY - 1101 - 1110 CAMPUS LINA - 2169
SAN LORENZO - PARAGUAY

Teléfonos: +595 21 574501 / +595 21 501374 / +595 21 505727 / +595 21 576435 / +595 21 507862
Fax: +595 21 574501 / +595 21 507863

ANEXO 4: Ficha de notificación e investigación de enfermedades emergentes

FICHA DE NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN

ENFERMEDADES EMERGENTES SIN FICHAS ESPECÍFICAS Y DE ORIGEN DESCONOCIDO

Sospecha de: Peste, Viruela, Ébola, Fiebre Lassa, Marburg, otras enfermedades conocidas, enfermedades de origen desconocido.

EVENTO NOTIFICADO: _____ Fecha de notificación / /

1- DATOS GENERALES DEL PACIENTE

Nombre y Apellido _____

Edad Años Meses Días Sexo F M C.I. N°

Domicilio _____

Depto _____ Distrito _____ Barrio _____

Zona: Urbana Rural País _____ Tel.

Ocupación Dirección trabajo o escuela _____

2- ANTECEDENTES DE RIESGO Y EXPOSICIÓN

Durante los 30 días previos al inicio de los síntomas

Realizó viajes fuera del lugar de residencia habitual? SI NO Especifique sitios y periodos de permanencia en cada lugar

Tuvo contacto con personas enfermas o fallecidas con síntomas similares? SI NO

Identifique las personas, sitios y fechas de contacto:

Ha tenido contacto con animales enfermos, muertos, osamentas? SI NO Especifique especie, sitio y fecha de contacto

Es trabajador de salud? SI NO Establecimiento _____

En hoja aparte listar los contactos familiares, laborales, escolares, recreacionales. Realizar la visita domiciliaria

3- ANTECEDENTES CLÍNICOS

Fecha inicio síntomas / /

Signos y síntomas generales

Signos y síntomas de gravedad

Tratamiento instaurado

Responde al tratamiento? SI NO

Hospitalización SI NO Fecha / / Diagnóstico/s de hospitalización _____

4- DATOS PRELIMINARES DE LABORATORIO

Fecha toma muestra / / Tipo/s de muestra/s: _____

Laboratorio procesador _____ Resultados preliminares _____

5- MEDIDAS PRELIMINARES IMPLEMENTADAS

Medidas individuales con los contactos cercanos: _____

Medidas en la comunidad _____

Medidas ambientales: _____

Otras medidas: _____

6- DATOS DEL NOTIFICANTE

Nombre del Notificante _____ EESS _____

Municipio _____ Depto. _____

Fuentes de información

1-Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Guía Nacional de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria. Paraguay, 2022; Influenza y otros virus respiratorios infecciones respiratorias agudas virales, definición de caso, pág. 151

Disponible:

https://dgvs.mspbs.gov.py/files/guiaNacional/Guia_de_Vigilancia_2022_act_28_julio.pdf

2-OMS/OPS. Actualización Epidemiológica Brotes de Influenza Aviar y las implicaciones para la salud pública en la Región de las Américas - 11 de enero de 2023

Disponible:

<https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-brotes-influenza-aviar-implicaciones-para-salud-publica-0>

3-OMS/OPS. La INFLUENZA en la interfaz humano-animal Recomendaciones de la OPS para fortalecer el trabajo intersectorial en la vigilancia, la detección temprana y la investigación 9 de julio del 2020

Disponible:

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52562/OPSPHEIHM20041_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20OPS%20recomienda%20a%20los,para%20reducir%20el%20riesgo%20de

4-Ministerio de Salud Argentina. Comunicación epidemiológica Situación de Influenza Aviar de Alta Patogenicidad en la región

Disponible

<https://bancos.salud.gob.ar/recurso/situacion-de-influenza-aviar-de-alta-patogenicidad-en-la-region>

5- Servicio Nacional de Sanidad Agropecuaria e Inocuidad Alimentaria (SENASAG). Comunicado oficial.

Disponible: <https://www.senasag.gob.bo/>

6- Ministerio de Salud Pública de Uruguay. Comunicado por presencia de INFLUENZA aviar en animales.

Disponible:

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/comunicacion/noticias/comunicado-presencia-INFLUENZA-aviar-animales#:~:text=Frente%20a%20la%20constataci%C3%B3n%20de,la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la>

7- OMS. Influenza aviar A (H5N1) - Estados Unidos de América. 6 mayo de 2022.

Disponible en: <https://bit.ly/3YKs6k0>

8- Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Entidades sanitarias mantienen activa vigilancia ante caso de INFLUENZA aviar.

Disponible en: <https://bit.ly/3GAjcyM>

9- Ministerio de Salud de Argentina. El Ministerio de Salud de la Nación emite recomendaciones ante la detección de un caso de INFLUENZA aviar en ave silvestre en Jujuy.

Disponible en: <https://bit.ly/3SypAfv>