

Actividades de Influenza

Atlanta, 13 de Mayo 2005

Venezuela

Lavinia Rivas

Coord. de Infecciones Respiratorias Agudas

Dir. Vigilancia Epidemiológica

Laura Hernández

Departamento de Virología

Instituto Nacional de Higiene Rafael Rangel

Resumen de la presentación

- Vigilancia
 - Objetivos del Sistema de Vigilancia
 - Definición de caso
 - Informaciones Epidemiológicas
- Uso de la vacuna para la Influenza
 - Fecha de introducción (o planes para introducción)
 - Grupos prioritarios para vacunación
 - Coberturas vacunales e impacto de la vacunación
- Plan de Preparación para Pandemia de Influenza
 - Comité Nacional
 - Actividades realizadas
 - Estado actual de desarrollo del Plan
 - Lo que falta para su conclusión e implementación.
 - Dificultades encontradas en el desarrollo del Plan

Vigilancia de Influenza

• OBJETIVOS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA

- Conocer la morbimortalidad por Influenza y otras Infecciones Respiratorias Agudas
- Detectar oportunamente la circulación del virus de la Influenza y otros virus respiratorios, y en caso de aislamiento de virus Influenza conocer los subtipos y nuevas variantes
- Establecer áreas geográficas y grupos de riesgo
- Determinar cobertura en grupos de riesgo, al introducirse la vacuna Anti Influenza
- Detectar oportunamente epizootias de tipo respiratorio
- Apoyar el fortalecimiento de la capacidad para una efectiva implementación de estrategia de prevención y control a fin de disminuir la magnitud de incidencia de casos y muertes durante los brotes
- Evaluar el impacto de las medidas

Vigilancia de Influenza

DEFINICIÓN DE CASO:

– Sospechoso:

- Todo caso que cumple la definición de caso clínico de Influenza

– Clínico:

- Persona con inicio súbito de fiebre (temperatura $>$ de $38,5^{\circ}$ C), dolor de cabeza, astenia, síntomas respiratorios (rinorrea o congestión nasal, dolor de garganta y/o tos seca) y dolores musculares (mialgias)

– Confirmado:

- Un caso que cumple con la definición de caso clínico y es confirmado por laboratorio por al menos uno de los siguientes criterios:
 - **Pruebas Directas Rápidas:** Detección directa de antígenos virales en secreciones respiratorias (HN, HNF, ANF) por Inmunofluorescencia
 - **Aislamiento Viral:** en cultivos celulares de secreciones respiratorias del paciente (HN, HNF, ANF) o en material de autopsia

NÚMERO DE SITIOS NOTIFICANDO (IRA, Influenza y Neumonías)

- 11.222 unidades informantes con % notificación promedio del 85%

Informaciones Epidemiológicas de la Vigilancia de Influenza

- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA: (2004)
 - MORBILIDAD
 - IRA: 6.693.120 casos (Tasa: 25.733 x 100.000 Hbs.)
 - Neumonías:
 - Casos: 305. 300 (Tasa: 1.174 x 100.000 Hbs.)
 - Defunciones: 3.259 (2.84% del total)
 - Influenza
 - 206 casos
 - 37 defunciones
- VIGILANCIA VIROLÓGICA: (2004)
 - 292 casos investigados con incremento de 158,41% con relación al 2003 (n = 113)
 - Resultados:
 - Influenza A (H3N2): 11 casos
 - Influenza B: 3 casos
 - Adenovirus: 6 casos.
 - CDC confirma Virus Influenza A/KOREA/H3N2.
- VIGILANCIA DE EPIZOOTIAS
 - Notificación de New Castle (confirmado)

Vacunación para la Influenza

PLANES PARA LA INTRODUCCIÓN:

- Programa Ampliado de Inmunizaciones: 2006

GRUPOS PRIORITARIOS (1 dosis)

- Escenario 1:
 - Población 6m – 23m
 - 65 años y más
 - Trabajadores de Salud (Área Asistencial)
 - Total a vacunar : 2.649.260
 - Costo: \$ 8.117.945,44

Cobertura vacunal Anti-Influenza

- No hay información

Plan Nacional de Preparación para la Pandemia de Influenza

- **GRUPO DE TRABAJO DE INFLUENZA**
- **FECHA:** Febrero de 2004 1ra Reunión de Grupo de Trabajo
 - **INTEGRANTES:**
 - DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA Y ANÁLISIS ESTRATÉGICO
 - INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE “RAFAEL RANGEL”
 - DIRECCIÓN DE SALUD POBLACIONAL
 - DIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL Y CONTRALORÍA SANITARIA
 - OFICINA DE COMUNICACIÓN CORPORATIVA
 - MINISTERIO DE AGRICULTURA Y TIERRA
 - ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Plan Nacional de Preparación para la Pandemia de Influenza

– ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Trabajo de equipos para desarrollo del plan por componentes, Manual de Influenza y de Puestos Centinela: Borradores en revisión
- Inclusión de IRA en Telegrama Epidemiológico Semanal
- Aumento de cobertura en vigilancia de enfermedades respiratorias agudas Misión Barrio Adentro (aumento 218% en notificación de casos de neumonía).
- Aumento en el número de casos sospechosos investigados
- Envío de aislamientos de FLU A al Centro Colaborador Internacional (CDC)
- Notificación a la Red FLUNET
- Justificación y calculo de costo para la introducción de vacunas Antineumococo (2005) y Antiinfluenza (2006)
- Divulgación de información epidemiológica a nivel nacional e Internacional a través del Boletín Epidemiológico Semanal
- Creacion cuenta de correo para Red de Influenza:
redfluyen@msds.gov.ve

Plan Nacional de Preparación para una Pandemia de Influenza

- **REUNIONES REALIZADAS:**
 - Reuniones Técnicas del Grupo de Trabajo de Influenza y consultores OPS/OMS
 - Talleres para vigilancia epidemiológica a través de puestos centinela (Distrito Capital)
- **ESTADO ACTUAL DEL DESARROLLO DEL PLAN:**
 - El Plan de Preparación esta en elaboración y revisión.
 - Existe Voluntad política para la vigilancia epidemiológica y virológica.
 - Fortalecimiento de la vigilancia clínico epidemiológica y virológica:
 - Mayor integración de Epidemiología y Laboratorio a nivel Central y Regional
 - Gestión para la implementación de Puestos Centinela.
 - Integración con Ministerio de Agricultura y Tierra.
 - Reorganización de la Red de Servicios de Salud y Suministros.
 - Gestión para introducción de vacunas.
 - Discusión inicial de estrategia para anti-virales
 - Propuesta divulgación de información y publicidad acerca de IRA.
 - Solicitud de documentación de simulacro para manejo de SARS

Lo que falta para su conclusión e implementación

- Incorporación y apoyo sostenido de Alta Gerencia e integración de otras Direcciones del MSDS y otros Organismos relevantes
- Definir niveles de respuesta
- Integrar a técnicos responsables de Coordinación de Emergencias
- Aprobación de plan nacional y divulgación a nivel estatal, municipal y local
- Vigilancia Epidemiológica y Viroológica:
 - Edición y divulgación de manuales
 - Puestos centinela con diagnóstico de laboratorio para vigilancia virológica a nivel estatal (Centros Diagnósticos/ Barrio II)
 - Mejorar oportunidad en investigación
- Desarrollar protocolos y algoritmos para manejo de pacientes
- Recursos para la adquisición y aplicación de vacuna Antineumococo y Antiinfluenza
- Adquisición del stock de antivirales y desarrollar protocolos
- Practicar Simulacros
- Talleres de Capacitación a nivel nacional
- Divulgación de Información (comunidad)
- Desarrollar estrategia para mantenimiento de servicios públicos esenciales, otras medidas de salud pública y direccionamiento de comunicación de riesgo y movilización Social

Dificultades encontradas en el desarrollo del Plan

- **Baja Sensibilización y Empoderamiento en el Sector Salud:**
 - En la actualidad, la pandemia no se concibe como una situación de Emergencia en Salud Pública para lograr efectivamente el desarrollo del Plan Nacional
 - Todavía no se ha establecido claramente las responsabilidades, obligaciones y mandatos para el desarrollo de todos los componentes
- **Diagnóstico de Laboratorio:**
 - **Retardo para:**
 - Adquisición de equipos y suministros
 - Respuesta en algunos estados en cuanto a la toma de muestras y envío



GRACIAS POR SU ATENCION