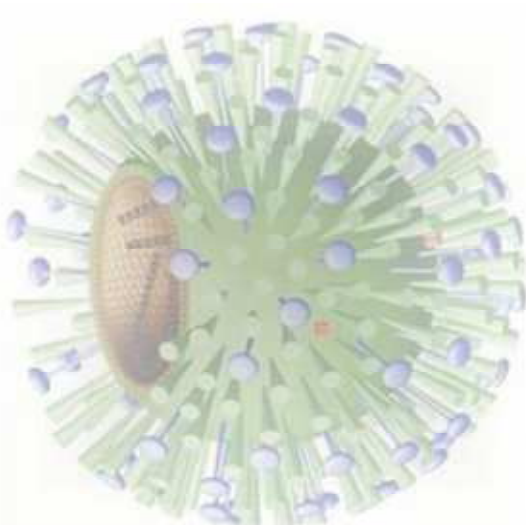


INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

**SUBDIRECCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA
SUBDIRECCIÓN RED NACIONAL DE LABORATORIOS**

Protocolo de vigilancia de Enfermedad Similar a la Influenza



**Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública
Subdirección Red Nacional de Laboratorios**

Información para la acción !!!



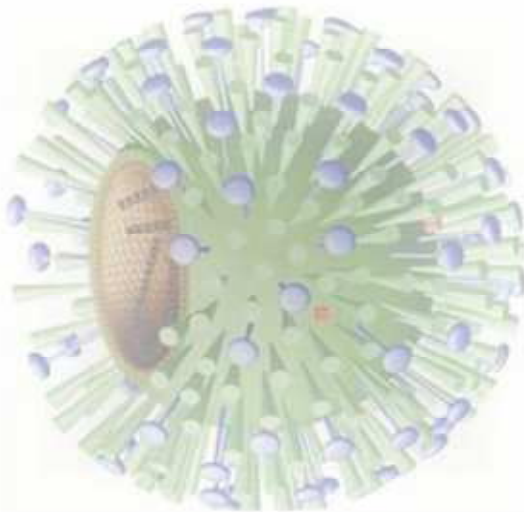
Plan de preparación pandemia de influenza



Información para la acción !!!



- 1. Importancia en salud pública del evento.**
- 2. Información y configuración de casos.**
- 3. Procesos operativos de la vigilancia.**
- 4. Orientación de la acción.**
- 5. Diagnóstico por el laboratorio**



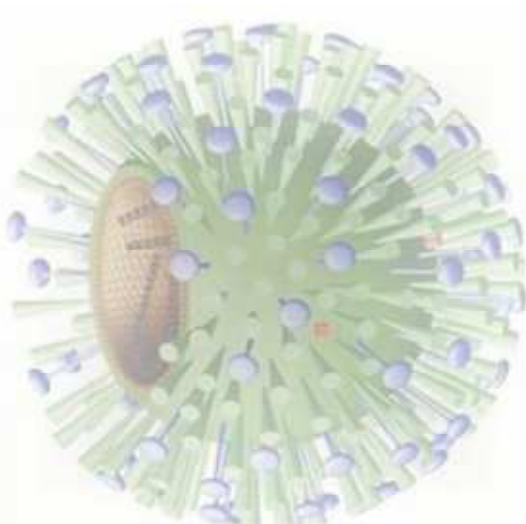
Información para la acción !!!



Importancia del evento

1

- **1.1 Caracterización epidemiológica.**
- **1.2 Definición del evento.**
- **1.3 Objetivo de la vigilancia.**
- **1.4 Tipos de vigilancia**

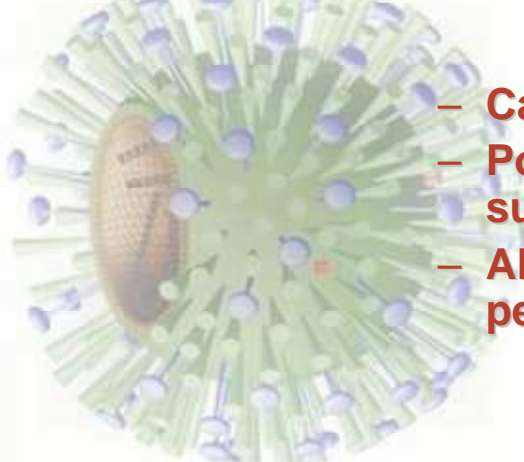


Información para la acción !!!



- Enfermedad emergente.
- Alta transmisibilidad y rápida capacidad de propagación.
- Potencial epidémico y pandémico.
- Mecanismos de mutación genética.

✓ **Virus de influenza A con capacidad pandémica:**



- Cambio antigénico mayor o “shift”
- Población susceptible con baja inmunidad para el nuevo subtipo.
- Alto potencial de transmisión persona a persona durante un periodo suficientemente largo

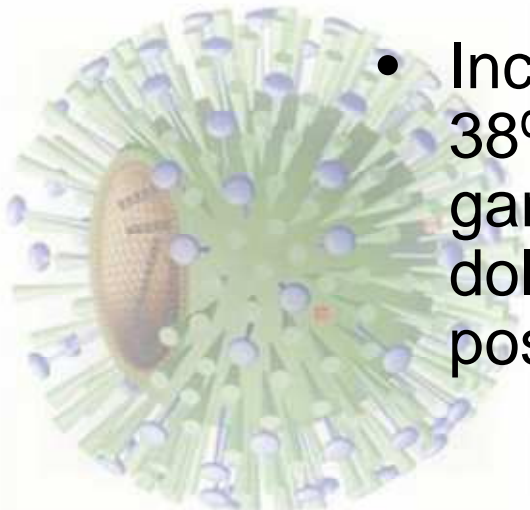
Información para la acción !!!



Definición del Evento

Enfermedad Similar a la Influenza

- Infección del sistema respiratorio, que puede presentarse de forma leve de corta duración o en forma clínicamente grave o complicada.
- Incluye fiebre de inicio súbito mayor de 38°C, síntomas respiratorios, tos, dolor de garganta y síntomas sistémicos como dolor de cabeza, dolores musculares, postración y fatiga.



Información para la acción !!!



Definición del Evento

Mecanismo de transmisión: Secreciones respiratorias, fómites contaminados, directa de animales (aves) al hombre.

Periodo de transmisibilidad: puede variar entre 24 horas antes de los síntomas y 7 días después de inicio de los síntomas.

Periodo de incubación: 1 a 4 días con un promedio de 2 días.

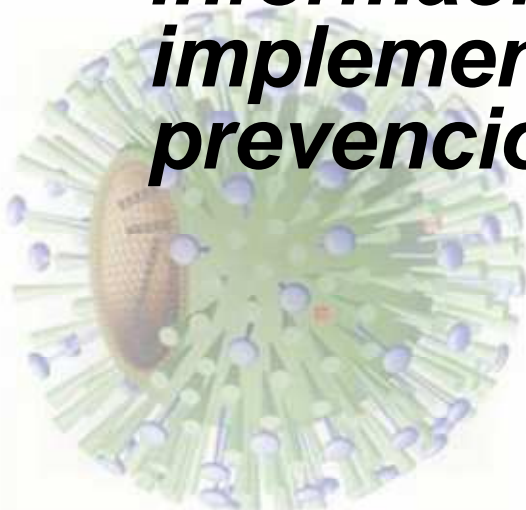
Reservorio: en las infecciones humanas el principal reservorio es el hombre infectado. Las aves son el reservorio natural de todos los subtipos de influenza A.

Información para la acción !!!



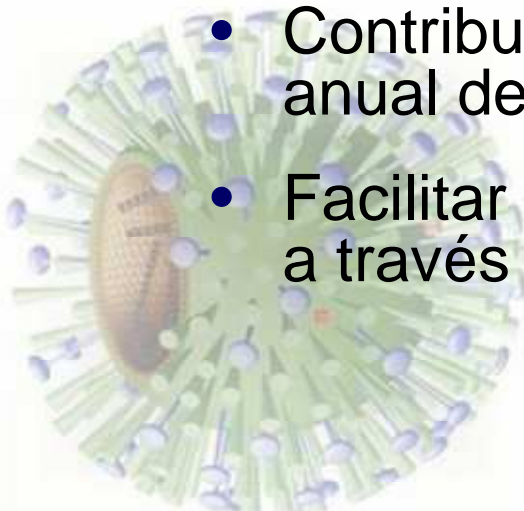
Objetivo General

Consolidar la vigilancia en salud pública de las infecciones respiratorias agudas y la enfermedad similar a la influenza con el fin de mejorar la información de la enfermedad y la implementación de estrategias de prevención, vigilancia y control.

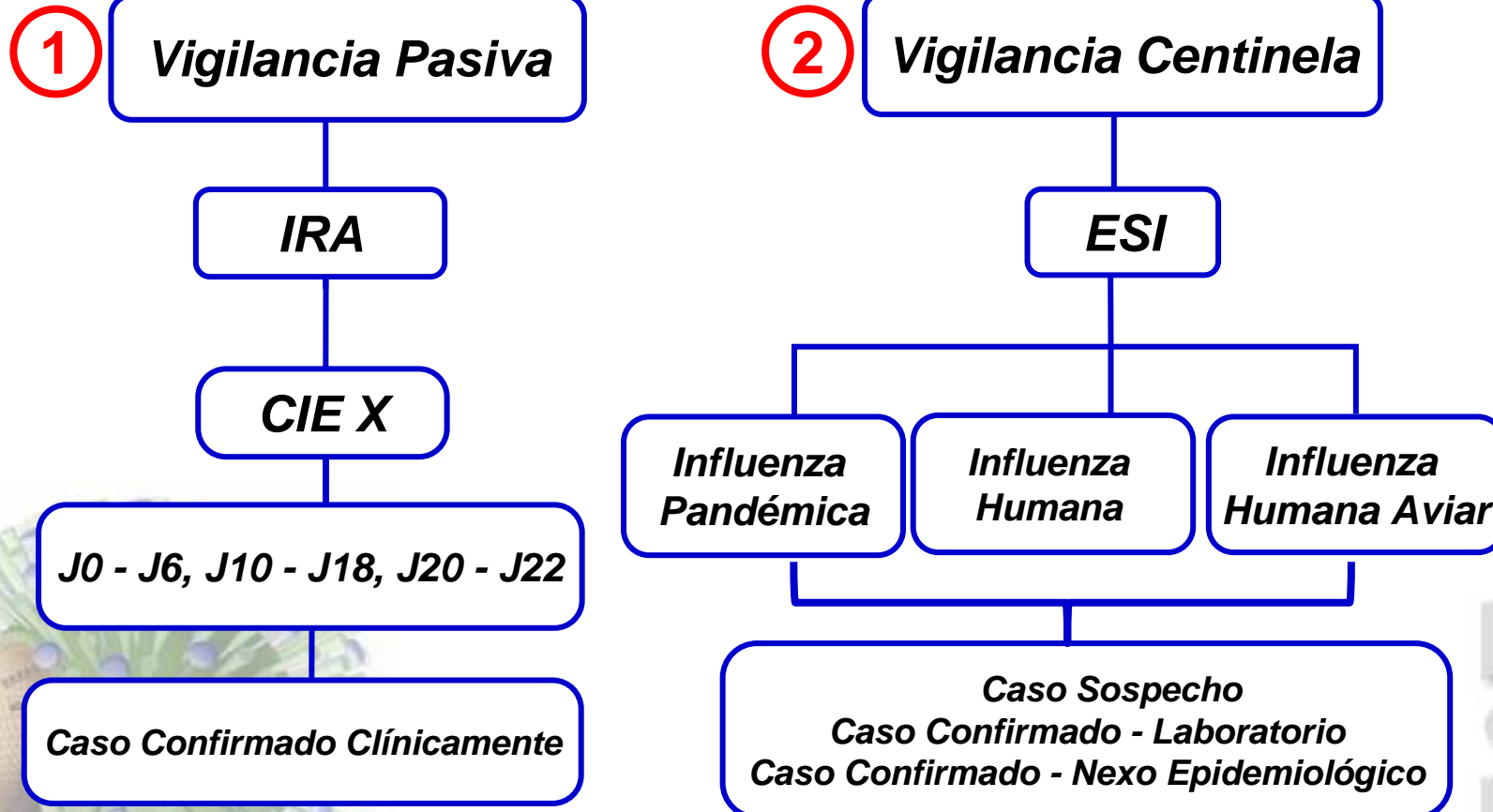


Objetivos Específicos

- Caracterizar la morbilidad IRA notificadas a través SIVIGILA
- Proporcionar alarmas tempranas que permitan interactuar con los diferentes sectores
- Fortalecer la vigilancia tipo centinela de virus respiratorios
- Contribuir en la formulación de la composición anual de la vacuna de influenza
- Facilitar información de la actividad de IRA - ESI a través de reportes epidemiológicos.



Tipos de vigilancia

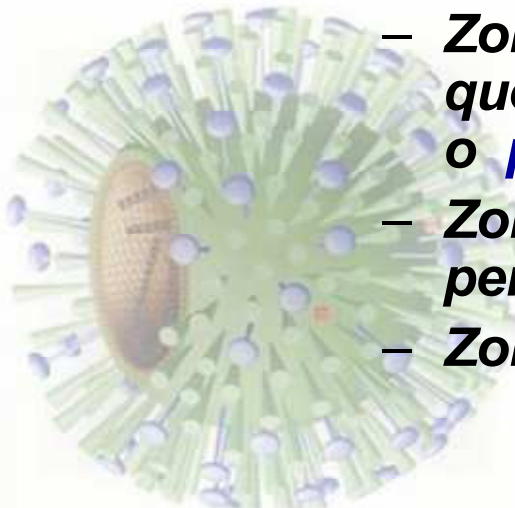


Información para la acción !!!



② Vigilancia Centinela

- Dirección Departamental o Distrital de Salud en colaboración con el Instituto Nacional de Salud considerando los siguientes criterios:
 - Zonas de **alta producción avícola o porcina.**
 - Zonas de recepción de aves migratorias acuáticas que involucren áreas de **alta densidad poblacional o producción avícola o porcina.**
 - Zonas turísticas que reciban gran cantidad de personas nacionales y extranjeras.
 - Zonas fronterizas o puertos marítimos

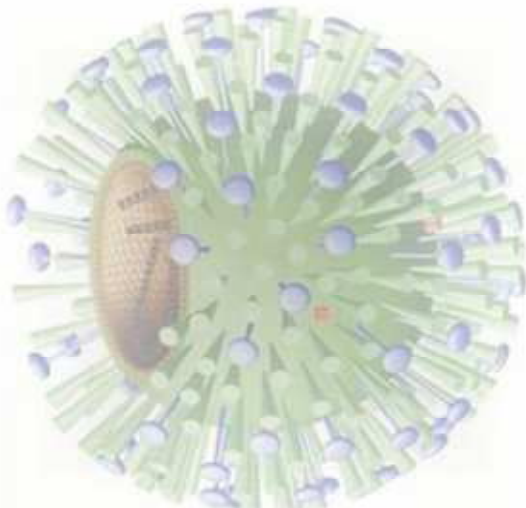


Información para la acción !!!



Información y configuración de casos

2



2.1 Definiciones de Casos

2.2 Clasificaciones de Casos

Información para la acción !!!



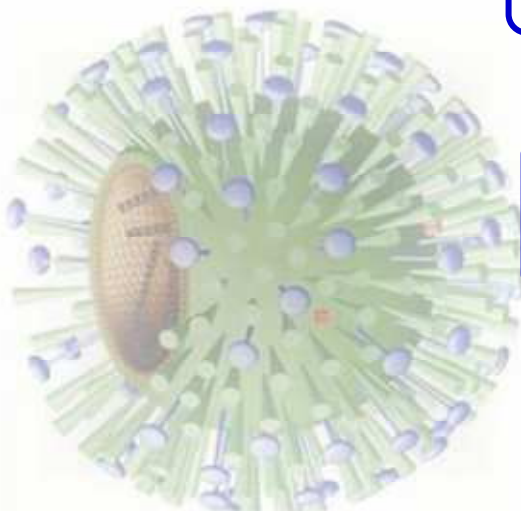
Vigilancia Pasiva

IRA

CIE X

J0 - J6, J10 - J18, J20 - J22

Caso Confirmado Clínicamente



Información para la acción !!!



Caso Confirmado Infección Respiratoria Aguda (IRA)

Es toda infección que compromete una o más parte de las vías respiratorias acompañada de uno o más de los siguientes signos y síntomas: fiebre, tos, diferentes grados de dificultad respiratoria, dolor de garganta, rinorrea, conjuntivitis o coriza con duración menor de 14 días.



Información para la acción !!!



Vigilancia Centinela

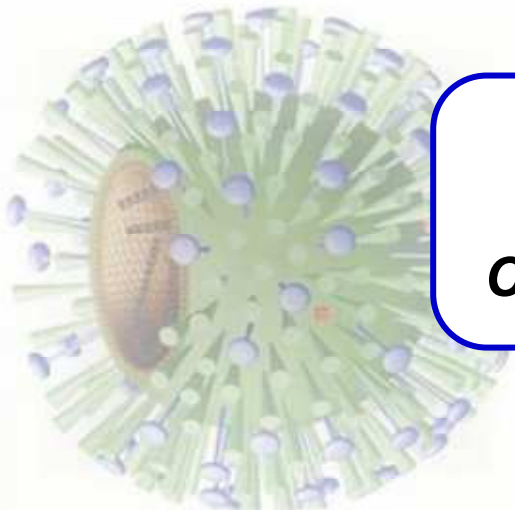
ESI

***Influenza
Humana***

***Influenza
Humana Aviar***

***Caso importado
Influenza A (H5N1)***

Caso Sospecho
Caso Confirmado - Laboratorio
Caso Confirmado - Nexo Epidemiológico



Información para la acción !!!



Caso Sospechoso de Influenza Humana

Infección respiratoria aguda **con fiebre de inicio súbito mayor de 38° C, dolor de garganta y tos** acompañada de uno a más de los siguientes signos y síntomas; rinorrea, cefalea, conjuntivitis o coriza y **cuadro clínico con un máximo de tres días de evolución.**

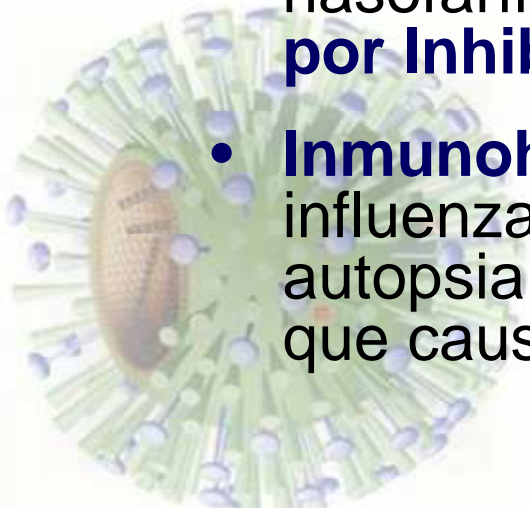


Información para la acción !!!



Caso Confirmado de Influenza Humana

- Detección de antígeno viral por técnica de **Inmunofluorescencia** en muestras respiratorias (IFI).
- Aislamiento de virus influenza de secreciones nasofaríngeas en líneas celulares. **Tipificación por Inhibición de la Hemaglutinación** (IHA).
- **Inmunohistoquímica** para antígenos virales de influenza de especímenes respiratorios de autopsia en caso de una investigación de brote que cause mortalidad.

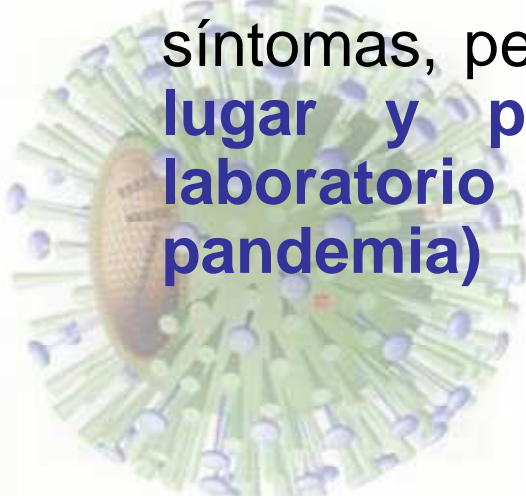


Información para la acción !!!



Caso Confirmado de Influenza Humana por Nexo Epidemiológico

Todo caso sospechoso de influenza humana en el cual no fue posible obtener muestra para diagnóstico por laboratorio antes de los tres primeros días del inicio de síntomas, pero que se encuentra **asociado en tiempo, lugar y persona a un caso confirmado por laboratorio (situación de brote, epidemia o pandemia)**

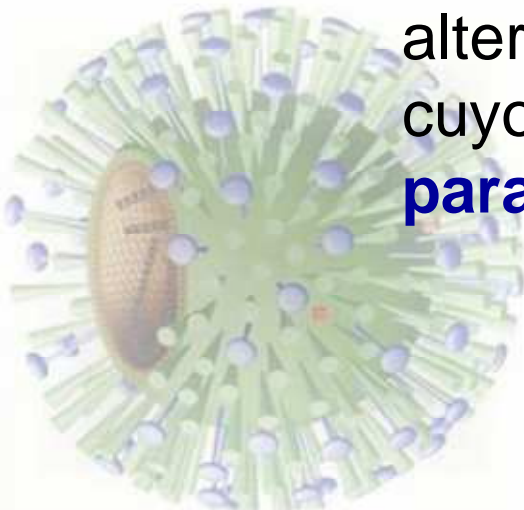


Información para la acción !!!



Caso Descartado de Influenza Humana

Se descartará como caso sospechoso de influenza humana a todo paciente en el que se **confirme un diagnóstico etiológico** alternativo que explique el cuadro clínico o cuyo **resultado de laboratorio es negativo para influenza.**



Información para la acción !!!



Caso Sospechoso Humano de Influenza Aviar

Infección respiratoria aguda con dos o más de los siguientes signos y síntomas; fiebre de inicio súbito mayor a 38°C, tos, dolor de garganta, coriza, rinorrea, conjuntivitis, cefalea, mialgias o postración con cuadro clínico con un máximo de tres días de evolución y cualquiera de los siguientes antecedentes:

Actividad ocupacional de riesgo incluye trabajadores de granjas de producción avícola o porcina, comercio o transporte de aves o cerdos, trabajadores de laboratorios virológicos, personal del área de la salud y veterinarios.

Persona con neumonía severa con una semana de inicio de enfermedad y que tuvieron contacto cercano con aves muertas o enfermas por un cuadro respiratorio.

Historia de viaje durante los 7 días antes del inicio de los síntomas a una ciudad o territorio que ha reportado, brotes de influenza A (H5N1) en la población animal según la Organización Internacional de Epizootias (OIE) y al menos uno de los siguientes antecedentes en el país visitado:

- Contacto directo con animales susceptibles de ser infectados o que estén en cuarentena.
- Contacto con persona fallecida por infección respiratoria aguda cuyo resultado por laboratorio fue influenza A o sin diagnóstico etiológico.
- Contacto con persona infectado por influenza A H5, H7 o H9.

Información para la acción !!!



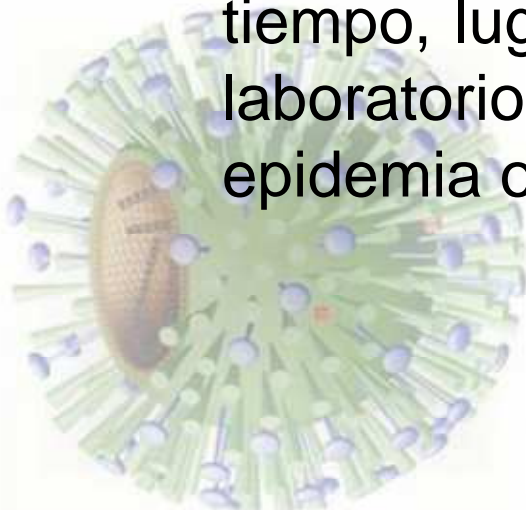
Caso Confirmado de Influenza Humana Aviar

- Aislamiento de virus influenza de secreciones nasofaríngeas en líneas celulares para influenza aviar H5, H7 o H9. Tipificación por Inhibición de la Hemaglutinación (IHA).
- Inmunohistoquímica para antígenos virales de influenza aviar H5, H7 o H9 de especímenes respiratorios de autopsia en caso de una investigación de brote que cause mortalidad.



Caso Confirmado de influenza Humana Aviar por Nexo Epidemiológico

Todo caso sospechoso de influenza aviar en el cual no fue posible obtener muestra para diagnóstico por laboratorio, pero que se encuentra asociado en tiempo, lugar y persona a un caso confirmado por el laboratorio de influenza aviar (situación de brote, epidemia o pandemia).



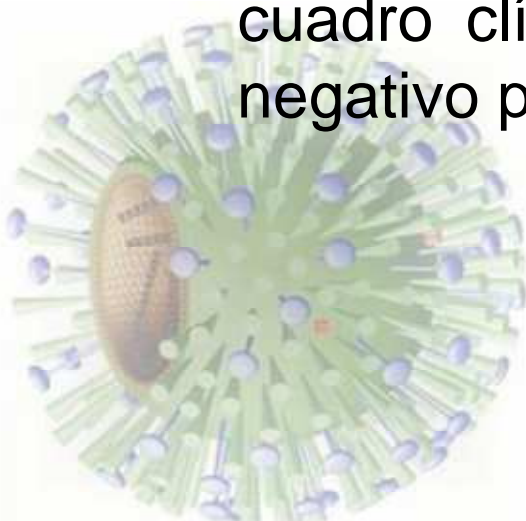
Caso Importado de Influenza humana aviar H5N1

Todo caso de Influenza A H5N1 expuesto fuera del territorio colombiano durante los 14 días previos a la aparición de signos y síntomas de **influenza aviar H5N1** con base en datos epidemiológica y resultado virológico positivo **en el cual se descarte exposición local de Influenza A H5N1.**



Caso Descartado de Influenza Humana aviar

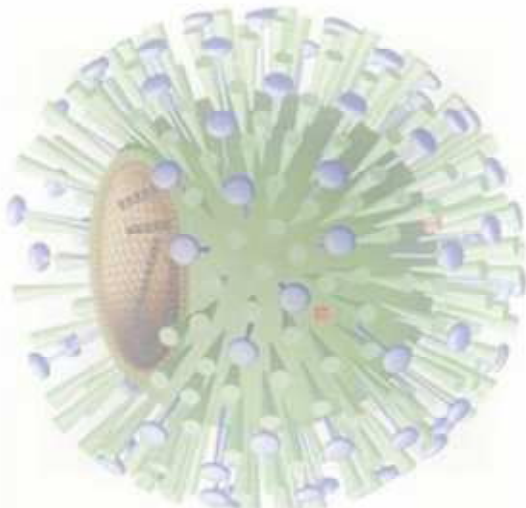
Se descartará como caso sospechoso de influenza aviar a todo paciente en el que se confirme un diagnóstico etiológico alternativo que explique el cuadro clínico o cuyo resultado de laboratorio es negativo para influenza aviar H5, H7 o H9.



Procesos Operativos de la Vigilancia

3

- 3.1 Flujo de Información.*
- 3.2 Notificación.*
- 3.3 Análisis de los Datos.*
- 3.4 Indicadores de Vigilancia.*
- 3.5 Difusión de Información*



Información para la acción !!!

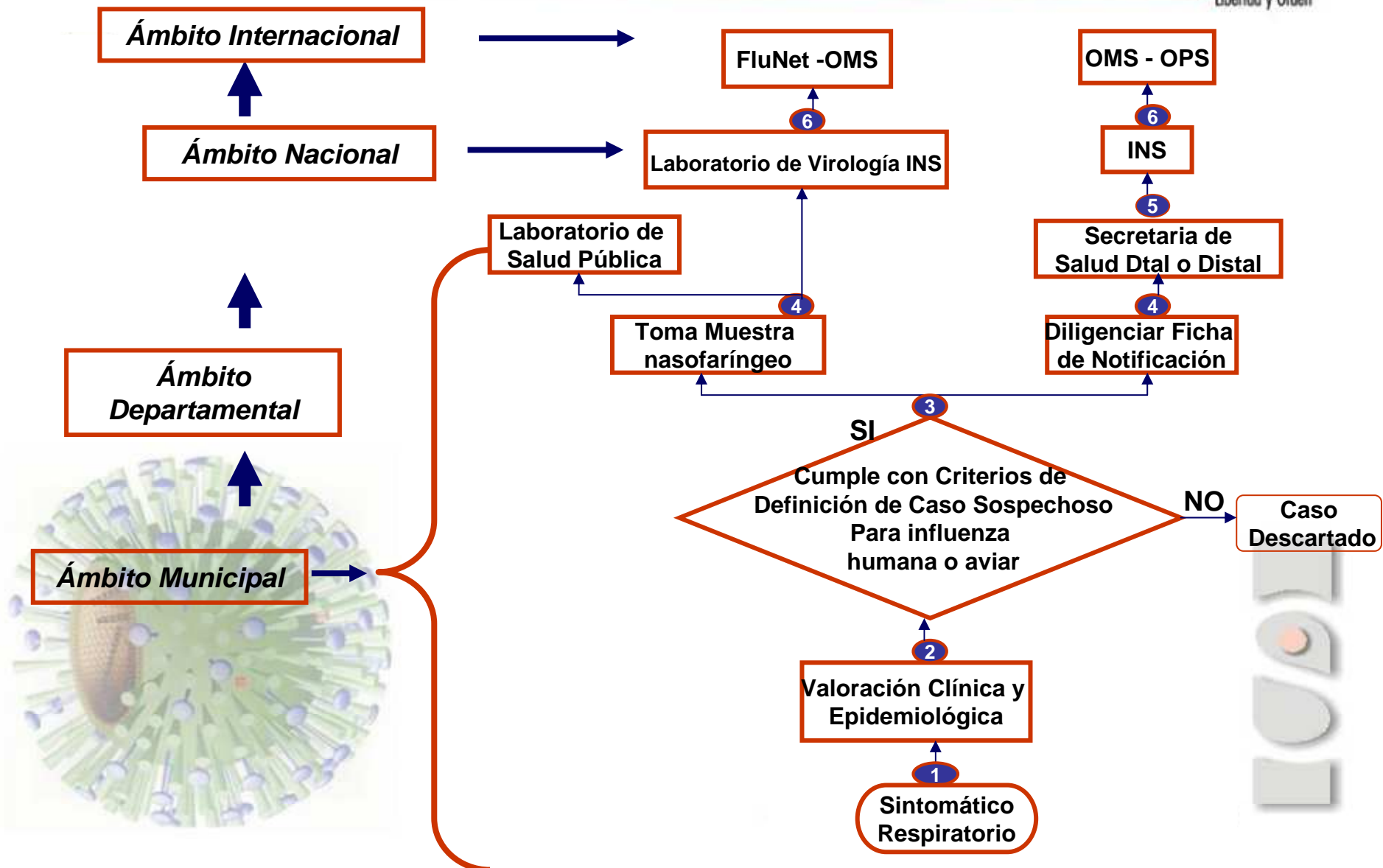


Flujo de Información



1 Vigilancia Pasiva

2 Vigilancia Centinela



① *Vigilancia Pasiva*

Los casos de IRA deben ser notificados en forma ***colectiva y mensual*** a la Secretaria Municipal de Salud y de ésta a la Secretaria Departamental de Salud quien notificara al INS.

② *Vigilancia Centinela*

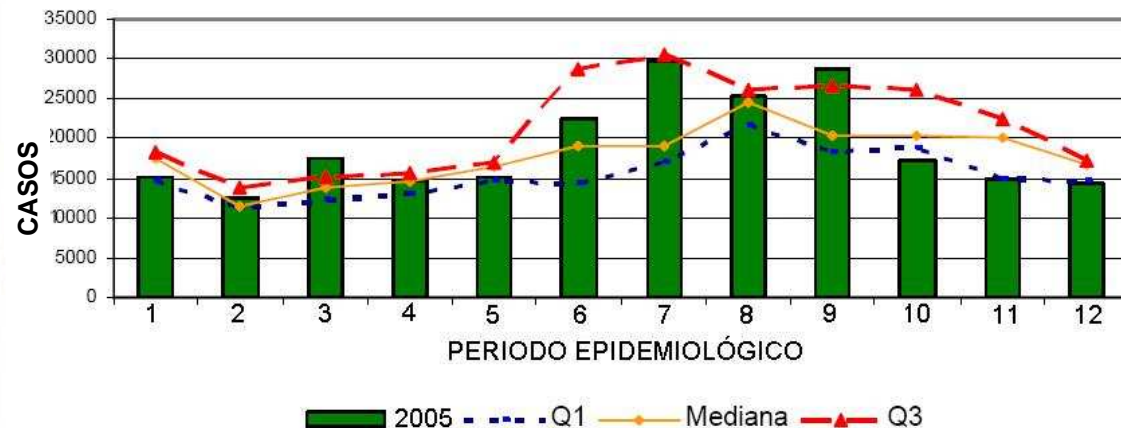
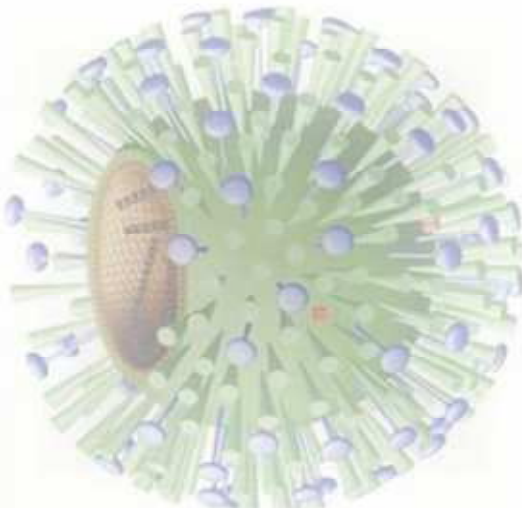
Los casos sospechosos de la vigilancia centinela deberán notificarse ***semanalmente*** conservando la estructura del flujo de información establecido

Información para la acción !!!



- Magnitud y características de IRA por periodo epidemiológico, área geográfica, número y porcentaje de casos notificados por grupo etario, tendencia de la IRA, tasa de incidencia acumuladas

CANAL ENDEMICO, MORBILIDAD POR IRA,
CASOS NOTIFICADOS SEGUN PERIODO
EPIDEMIOLOGICO



Información para la acción !!!



1 *Vigilancia Pasiva*

- ***Tasa de incidencia por periodo epidemiológico y grupo de edad***
$$\frac{\text{No de casos nuevo notificados de IRA según grupo de edad}}{\text{Población del mismo grupo de edad}} \times 100000$$

2 *Vigilancia Centinela*

- ***Porcentaje de notificación oportuna semanal por UPGD centinela***

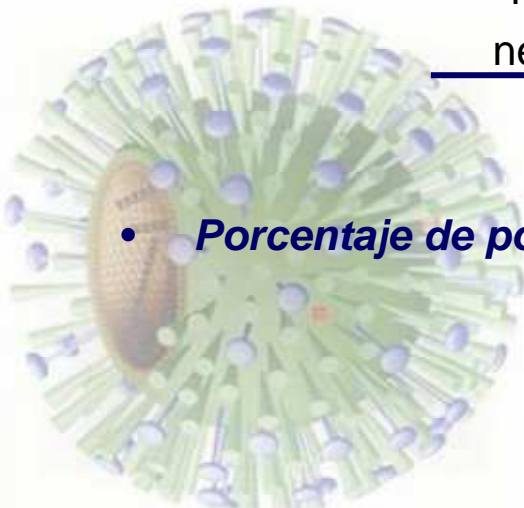
$$\frac{\text{No de UPGD centinela que notificaron positivo o negativamente casos sospechosos de influenza}}{\text{No de UPGD centinela totales}}$$

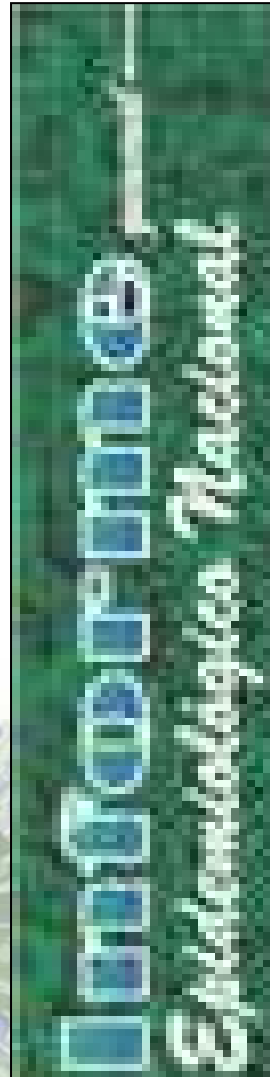
No de UPGD centinela totales

- ***Porcentaje de positividad del virus de influenza por periodo epidemiológico***

$$\frac{\text{No de muestras positivas para influenza}}{\text{No de casos sospechoso para influenza}}$$

Información para la acción !!!



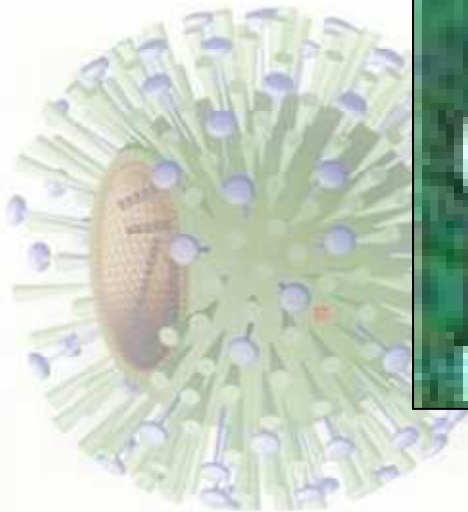


Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda - Enfermedad Similar a la Influenza. Colombia 2006.

Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública
Subdirección Red Nacional de Laboratorios

Resultado de la vigilancia pasiva de Infección Respiratoria Aguda en Colombia 2006

Circulación del virus de influenza y otros virus respiratorios resultado de la vigilancia centinela en Colombia 2006.



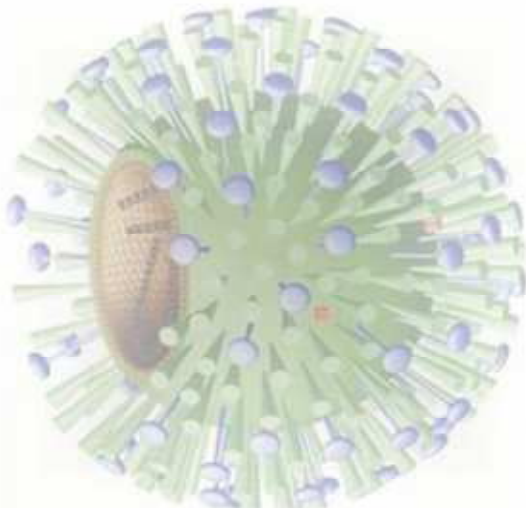
Información para la acción !!!



Orientación de la Acción

4

- 4.1 Detección de Casos.***
- 4.2 Acciones Individuales.***
- 4.3 Acciones Colectivas.***
- 4.4 Investigación de Brotes.***



Información para la acción !!!



Orientación de la Acción

ACCIONES INDIVIDUALES

Notificación de casos IRA - ESI

Consulta o Captación

Diligenciamiento de la ficha

Colectiva
V. Pasiva (IRA)

Individual
V. Centinela (ESI)

Toma de muestra

Frotis nasofaríngeo

Inmunofluorescencia
Aislamiento viral cultivo
Inmunohistoquímica

Manejo de casos

Manejo de casos

Clasificación del caso

Clasificación final del caso

ACCIONES COMUNITARIAS

Investigación del brote

Manejo de casos

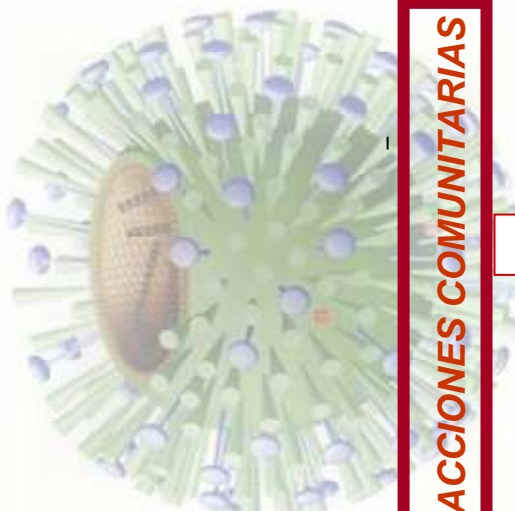
Manejo de contactos

Búsqueda Activa Institucional -Búsqueda Activa Comunitaria

Medidas de control

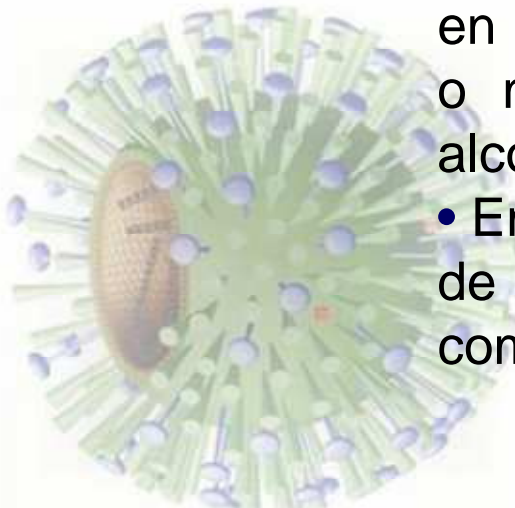
Informe de investigación de campo

Información para la acción !!!



Recomendaciones para individuos con Enfermedad Similar a Influenza.

- Cubrirse la boca al toser o estornudar.
- Usar toallitas de papel para contener las secreciones respiratorias y botarlas a la basura después de su uso.
- Efectuar la higiene de las manos después de estar en contacto con secreciones respiratorias y objetos o materiales contaminados con agua y jabón o alcohol antiséptico.
- Emplear mascarilla en los períodos de incremento de los casos de infección respiratoria en la comunidad



Información para la acción !!!





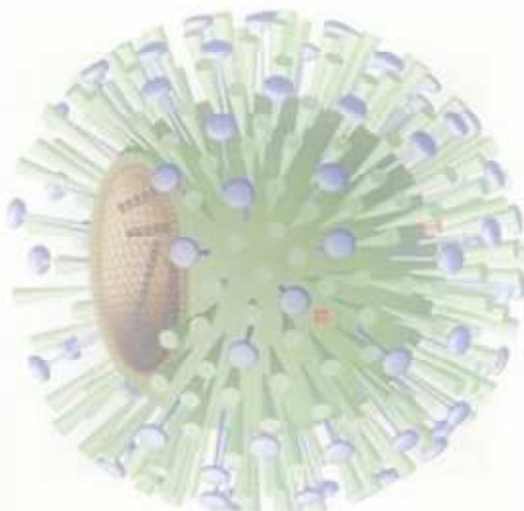
Medidas Sanitarias según fase de progreso



Medida Sanitaria		Fase de alerta pandémica			Fase pandémica
		3	4	5	6
Educación a la comunidad					
a	Información sobre las medidas de control de infección respiratoria aguda (adaptada a la población destinataria).	X	X	X	X
b	Informar al personal de salud sobre el aislamiento de un nuevo virus con capacidad de transmisión humano-humano.	X	X		
c	Promover la detección y reporte de signos y síntomas de ESI en las personas de mayor riesgo.	X	X	X	X
d	Fomentar prácticas de lavado de manos en escuelas, lugares de trabajo e instituciones públicas o instituciones que reúnan conglomerados.	X	X	X	X
e	Difusión de Informar sobre riesgos, signos y síntomas de ESI y prácticas de higiene a viajeros.			X	
f	Campañas públicas que fomenten el pronto autodiagnóstico.		X	X	X
g	Alerta sanitaria a los viajeros que llegan o viajan a zonas afectadas.			X	X
h	Promover el comportamiento de reporte y buscar ayuda médica en caso de enfermarse después de viajes a regiones afectadas por brotes de influenza aviar. En caso de detección del virus pandémico, debe aislarse al paciente y notificar.	X	X	X	X
Estrategias de control basadas en la comunidad					
a	Restringir el contacto con ambientes de alto riesgo (granjas avícolas afectadas, mercados de aves vivas).		X	X	X
b	Promover el confinamiento domiciliario voluntario de las personas sintomáticas.			X	X
c	Considerar cierre de escuela con base a la evidencia epidemiológica.			X	X
d	Considerar la restricción de eventos en masa con base a la evidencia epidemiológica.			X	X
e	Reporte de ingreso de viajeros sintomáticos que llegan de zonas afectadas por influenza aviar.			X	X
f	Sensibilizar al personal de atención médica y el público en general, a fin de facilitar la vigilancia y las medidas como el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento.			X	X
g	Uso de mascarillas en lugares públicos.	X	X	X	X
h	Lavado de las manos y desinfección en los domicilios de superficies posiblemente contaminadas.	X	X	X	X

***Casos de morbilidad por Infección respiratoria
Aguda notificada al SIVIGILA según grupos de edad,
cuarto periodo epidemiológico, Colombia 2006***

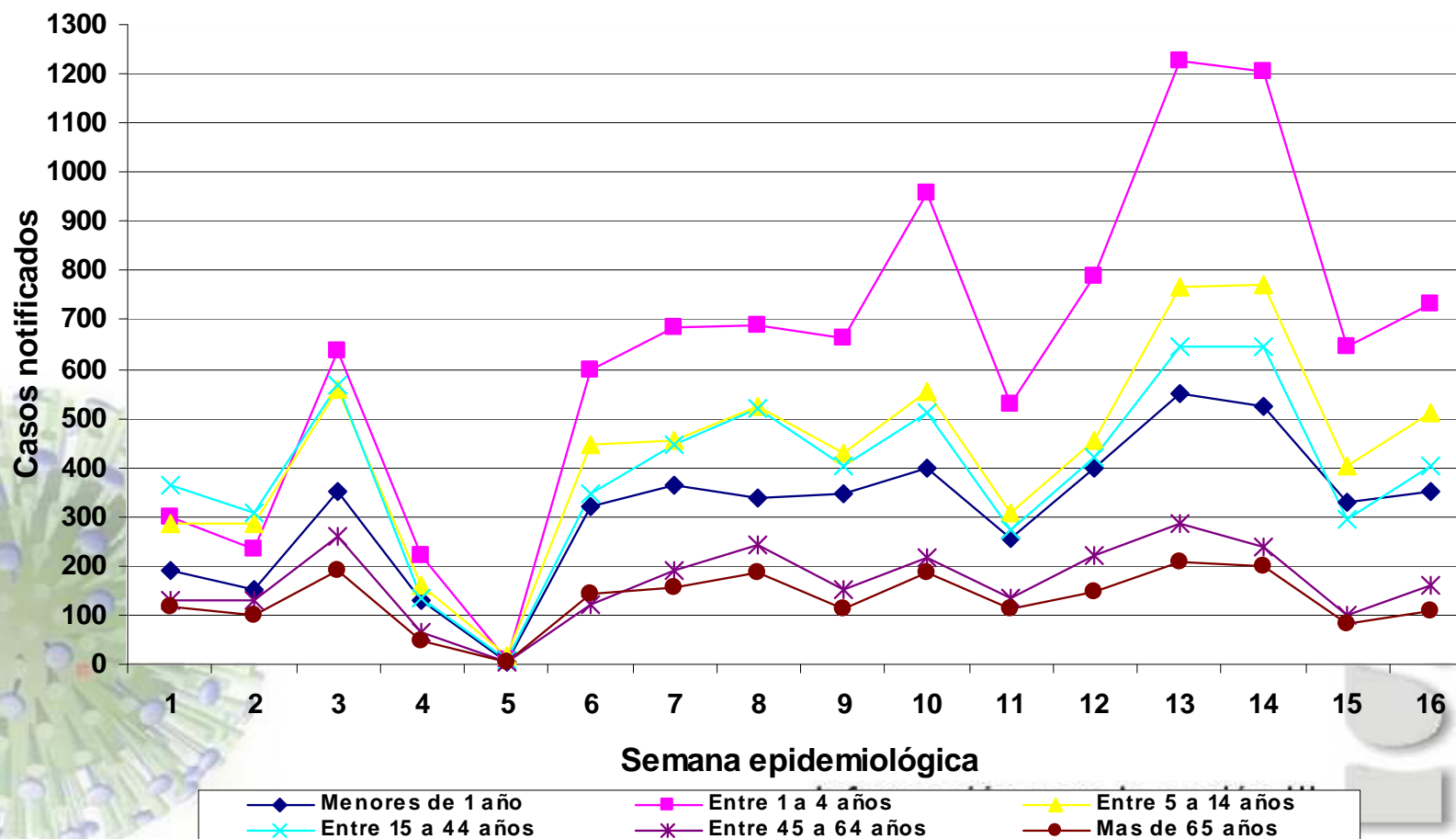
Grupo de edad	Numero de casos (%)
Menores de 1 año	5013 (15,14)
Entre 1 a 4 años	10122 (30,57)
Entre 4 a 14 años	6934 (20,93)
Entre 15 a 44 años	6292 (19)
Entre 45 a 64	2648 (7,99)
Mas de 65 años	2106 (6,36)



Información para la acción !!!



Tendencia de la morbilidad por Infección respiratoria aguda (IRA) notificada al SIVIGILA, Semana epidemiológica 16, Colombia 2006.



Casos notificados de morbilidad por Infección Respiratoria Aguda según departamento notificador, cuarto periodo epidemiológico, Colombia 2006.

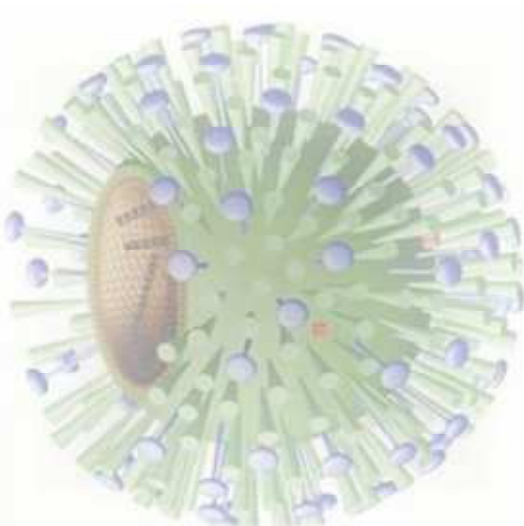
Departamento Notificador	Menores de 1 año	Entre 1 a 4 años	Entre 4 a 14 años	Entre 15 a 44 años	Entre 45 a 64 años	Más de 65 años	Casos notificados (%)
Antioquia	32	64	61	69	19	15	260 (0,785)
Atlántico	1309	2868	1847	1398	678	605	8705 (26,28)
Bolívar	1491	2914	1936	1639	593	495	983 (2,96)
Caldas	267	640	519	703	361	249	2739 (8,27)
Caquetá	235	407	490	446	157	78	1813 (8,27)
Cauca	1095	2082	1302	1380	549	475	6883 (20,78)
Cesar	149	324	169	126	54	32	854 (2,57)
Guaviare	86	175	117	89	31	17	515 (1,55)
Huila	59	97	85	68	23	24	356 (1,07)
La Guajira	20	32	16	13	6	3	90 (0,27)
Tolima	74	212	155	144	92	47	724 (2,18)
Sin información	66	85	75	81	19	17	343 (1,03)
En blanco	130	222	162	136	66	49	765 (2,31)
Total general	5013	10122	6934	6292	2648	2106	33115 (100)



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



GRACIAS



Información para la acción !!!

