



Boletín de prensa **Actualización de la situación por influenza AH3H2**

San Salvador, 19 de junio de 2017. El Dr. Rolando Masis, Director de Vigilancia Sanitaria (DVS) del Ministerio de Salud junto a otros especialistas en epidemiología, medicina interna, pediatría e Infectología actualizaron la situación epidemiológica de las infecciones respiratorias hasta la semana 23 del año.

El Dr. Héctor Ramos, jefe de vigilancia de la salud de la DVS aseguró que, de acuerdo al Modelo predictivo, se ha experimentado un incremento en la velocidad del apareamiento de los casos de las neumonías de acuerdo a lo esperado, relacionado con el aumento de precipitaciones que originaron una alerta amarilla por lluvias en territorio nacional, de acuerdo con el modelo se esperaba el mayor número de casos hasta la SE -28, el cual parece que ocurrirá antes de seguir las condiciones climáticas de igual manera y si no se actúa en la prevención de estas enfermedades y la vacunación.

Hasta esta semana el corredor epidémico de neumonías señala que se ha pasado de situación de éxito a la de seguridad en solo una semana, siendo los grupos de edad que mayormente están presentando casos de neumonías los extremos de la vida, es decir, niñas y niños menores de 1 año, (4,015 casos); niñez de 1 a 4 años (5,325 casos) y mayores de 60 años (2,472 casos).

Por su parte el Dr. Rolando Masis reiteró que la influenza AH3N2 no es un nuevo tipo de virus, sino uno estacional del que se tiene registro en el mundo desde 1968 y en El Salvador desde hace una década (2007) y que circula todos los años en mayor o menor medida, por ello la composición de la vacuna la incluye todos los años, así mismo reiteró que debido al patrón de circulación de este virus, más parecido a los del Hemisferio Sur de América se vacuna con esta variedad, desde 2010. Se presentó un mapa de posicionamiento geográfico de áreas pequeñas, el cual mostró que hay un patrón difuso de neumonías en todo el territorio nacional; no obstante, la región paracentral y oriental tienen una afectación levemente superior que el resto del país.

En relación al diagnóstico laboratorial el Dr. Ernesto Pleités, explicó que los virus respiratorios que se investigan en el Laboratorio Nacional de Referencia, se realizan por Inmunofluorescencia Indirecta (IFI) y por el test de Reacción en Cadena de la Polimerasa en Tiempo Real (RT-PCR) como complemento de la vigilancia centinela de influenza y otros virus respiratorios, teniendo capacidad para identificar los siguientes virus: Influenza A y subtipos AH1N1pdm09 y estacional; AH3N2 estacional y variante, Influenza H5, Influenza H7 e Influenza B. A partir de los cuales reportan que el virus AH3N2 estacional representa el (21% de las muestras positivas) además Pleités explicó que el LNR del INS es un laboratorio de referencia a nivel continental que aporta información sobre los virus de influenza que circulan en el país, para la evaluación de las cepas que contendrá la vacuna contra la influenza en su próxima generación anual.

El Dr. Mario Gamero explicó que la vacuna contra la Influenza es segura y que su composición incluye AH1N1, AH3N2 e influenza B correspondientes a los virus que circulan en el Hemisferio Sur de América, la cual se fabrica cada año de acuerdo a los reportes de circulación de los virus investigados por los diferentes laboratorios de referencia del continente.



La Dra. Lourdes Dueñas, pediatra infectóloga, y presidenta de la Asociación de Infectología, explicó que la manera más segura de prevención de las formas graves de influenza y neumonías es la vacunación, así como las medidas clínicas que se están desarrollando en los Servicios de Salud y la red pública de hospitales.

Recordamos a la población que la influenza es una enfermedad respiratoria aguda de origen viral, que se propaga rápidamente en forma de epidemias estacionales y es la época lluviosa propicia para la propagación del virus. Se transmite de persona a persona por contacto directo, especialmente por medio de gotitas que se forman cuando una persona enferma tose o estornuda y por contacto indirecto con objetos contaminados; las manos desempeñan un papel importante en este tipo de transmisión.

Las personas con mayor predisposición a sufrir complicaciones son niñez menor de 4 años, adultos mayores de 60 años, embarazadas, personas con enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad, asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, inmunosupresión, enfermedad renal crónica, entre otras.

El llamado a la población es que continúe implementando las siguientes recomendaciones:

1. Lavado frecuente de manos, especialmente antes y después del contacto directo con personas enfermas, o después del contacto con sus artículos personales.
2. Personas con cuadros agudos de fiebre y tos deben evitar ir a los lugares de trabajo y/o lugares públicos hasta que desaparezca la fiebre (uso de mascarilla).
3. Acudir tempranamente a los establecimientos de salud para recibir atención oportuna.
4. Vacunarse contra la influenza estacional, con el objetivo de prevenir enfermedad severa y reducir la mortalidad.
5. Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar; usar pañuelos de papel para contener las secreciones respiratorias y posteriormente desecharlos.
6. En los ambientes educativos y laborales se debe activar el funcionamiento de los filtros para la prevención de brotes de enfermedad respiratoria aguda.