



Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala

Centro Nacional de Epidemiología



Centro Nacional de
Epidemiología

OFICIO CIRCULAR No. 06-2009

**A: DIRECTORES Y EPIDEMIOLOGOS DE AREA
DIRECTORES DE HOSPITALES DE LA RED NACIONAL**

DE: Dra. Walesska Zeceña

Directora del Centro Nacional de Epidemiología MSPAS

Dr. Israel Lemus B.

Director General del Sistema Integrado Atención en Salud SIAS

Dra. Silvia Palma de Ruiz

Coordinadora General Vice Ministerio de Hospitales

ASUNTO:

ALERTA AMARILLA INSTITUCIONAL

Casos humanos ocasionados por influenza porcina A (H1N1) en el sur de California y comportamiento atípico de influenza en México

Guatemala, 24 de abril de 2009

Antecedentes:

- Un raro brote de influenza porcina (nuevo subtipo A/H1N1) en humanos se ha presentado en el sur oeste de los Estados Unidos con transmisión humano a humano con siete casos identificados
- Hasta la fecha se han registrado unos 800 casos sospechosos con 57 fallecidos en el área de la ciudad de México, el secretario de Salud de la capital Mexicana ordeno el cierre de establecimientos educativos públicos y privados.
- El Virus detectado contiene una combinación única de segmentos de genes que no habían sido reportados antes en los casos ocasionados por virus de la influenza humana o porcina a nivel mundial, en ninguno de los casos identificados se registro una exposición conocida a cerdos, siendo probable que la transmisión de esta cepa nueva del virus haya ocurrido de humano a humano siendo preocupante que una gran proporción de la población pueda ser susceptible a la Infección
- En Guatemala aún no se ha identificado la circulación de este subtipo de virus,





Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala

Centro Nacional de Epidemiología



Centro Nacional de
Epidemiología

pero por la cercanía geográfica, económica, cultural con ambos países, debemos fortalecer las medidas de prevención y control específicas.

Por todo lo anterior, este Departamento recomienda que se utilice la siguiente definición de caso en todos los servicios de salud del país:

CASO SOSPECHOSO DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE “Toda persona de cualquier edad y sexo que presente a partir del 17 de abril, síntomas de tos, fiebre y dificultad respiratoria con un tiempo de evolución no mayor de cinco días y que a criterio clínico amerite hospitalización”

Ante esta situación las áreas de salud deberán realizar las siguientes actividades:

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

- Implementar el protocolo de vigilancia de infección respiratoria aguda grave vigente.
- Intensificar Vigilancia notificando en monitoreo diario al Departamento de Vigilancia

Epidemiológica los siguientes datos:

- Numero de casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en menores de 5 años, adultos jóvenes y adultos mayores
- Numero de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) en menores de 5 años, adultos jóvenes y adultos mayores
- Numero de muestras obtenidas para diagnostico virológico de ETI e IRAG
 - Vigilancia estricta en los Hospitales, especialmente en las salas donde se encuentren los pacientes inmunosuprimidos (VIH/SIDA, Oncológicos, Hematológicos, etc.) y pacientes con enfermedades crónicas (diabéticos, cirróticos, etc.).
 - Análisis del comportamiento de las infecciones respiratorias agudas, mapeo y caracterización epidemiológica de los casos (tiempo, lugar y persona).
 - Identificación de los grupos en riesgo: Hospitales, escuelas, asilos, cárceles, orfanatos, cuarteles, fábricas, etc.).
 - **Notificación inmediata de casos inusitados de conglomerados de IRAG a los teléfonos 2445 4159, 24715680 en horas y días hábiles y a los celulares 5706 3858, 5990 1204, 5990 1232 en horas y días inhábiles.**
 - **Toma y envío de muestras de hisopados nasofaríngeos en todos los casos sospechosos de IRAG, enviando copia de la ficha epidemiológica al Centro Nacional de Epidemiología (ver protocolo de toma de muestra)**
 - Coordinar con las autoridades del MAGA de su Departamento para intensificar la vigilancia en granjas de cerdos y aves.





CONTROL

- Fortalecer el sistema de referencia y respuesta para la atención oportuna de casos.
- Verificación del inventario de insumos para la atención de casos.
- Reactivar los Equipos de Respuesta Inmediata de área, de distrito y de hospitales.
- Revisar la existencia de Equipos de Protección Personal en cada dirección de área, distritos y hospitales.
- Fortalecer la implementación de las normas de atención elaboradas por el Programa de Infecciones Respiratorias Agudas.
- Aplicación estricta de las normas de bioseguridad a nivel hospitalario, como lavado de manos, uso de equipo de protección personal para atención de y aislamiento de pacientes inmunosuprimidos, etc.
- Identificación de personal hospitalario enfermo de infección respiratoria aguda y evaluar la suspensión temporal de sus funciones hasta su recuperación
- De acuerdo con la evolución de la vigilancia epidemiológica se emitirán las recomendaciones con respecto de vacuna, medicamentos y otras medidas.

INFORMACION, EDUCACION Y COMUNICACION

- Incrementar las actividades de Información, promoción y educación en salud para la oportuna y adecuada captación de casos.
- Difundir información por los medios de comunicación localmente disponibles de los signos de alarma para consulta inmediata a los servicios de salud

