



SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

**CIRCULAR No. 000192**

**29 ABR 2011**

**PARA: ALCALDES, DIRECCIONES LOCALES DE SALUD, EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD.**

**DE: SECRETARIO SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA**

**ASUNTO: ALERTA SOBRE POSIBLES BROTES DE INFLUENZA A(H1N1) ANTE LA TEMPORADA INVERNAL**

Desde el inicio del 2011, en la Región de las Américas se vienen notificando brotes del virus de influenza A(H1N1) que -aunque limitados geográficamente- han generado una demanda importante en los servicios de salud. Ejemplo de ello han sido los brotes registrados en Ecuador (enero 2011), México y Venezuela (marzo 2011). En las últimas tres semanas (SE 13-15) el Centro Nacional de Influenza (NIC) de República Dominicana ha detectado un aumento en el número de muestras positivas para influenza A(H1N1) 2009. Asimismo, detección esporádica del virus se ha producido en el último mes en Cuba, Colombia, Honduras, Jamaica y El Salvador.

El nivel de circulación y el impacto ocasionado por el virus de influenza A(H1N1) durante la pandemia en las Américas fue variable. En los países del Cono Sur y la región sur de Brasil la circulación del virus fue muy intensa, resultando luego en una baja detección del virus en el invierno de 2010. Por otro lado, en las regiones tropicales, donde la estacionalidad no es tan definida, la circulación del virus no fue tan intensa. En consecuencia, la proporción de población susceptible aún es alta y esto favorece la aparición de brotes esporádicos y geográficamente limitados.

Esta situación no es inesperada. El virus de influenza A(H1N1), desde el fin de la pandemia (2009-2010), continuó circulando a nivel mundial como una cepa de virus estacional, produciendo periódicamente brotes importantes en varios continentes.

**En el departamento de Antioquia** en el año 2010 se notificaron xx casos de influenza AH1N1, y en el primer trimestre del año 2011 se han notificado por sivegila 597 casos de enfermedad similar a la influenza procedentes de todas las regiones del departamento, de los cuales 344 casos se han estudiado por laboratorio y se han confirmado 112 casos virales de los cuales, se reportaron 7 fallecidos. De los casos confirmados 83 casos son virus respiratorio, 19 casos son virus Influenza y 3 casos han sido Influenza AH1N1.



Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia  
Dirección de Atención a las Personas  
Calle 42 # 52-186 Piso 8, oficina 825 Fax: 383 94 33  
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)  
Medellín - Colombia

Antioquia para todos.  
*¡manos a la obra!*



SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA  
GOBERNACION DE ANTIOQUIA

Es recomendable que todos los municipios activen sus Planes de Preparación para una Pandemia de Influenza en esta ola invernal y sigan las recomendaciones que la OMS y la OPS formularon.

**Ante esta situación, y por la Ola Invernal en el país la OPS/OMS recomienda:**

- Poner en marcha un plan de comunicación de riesgo para evitar y/o disminuir la ansiedad de la población. La prensa tiene un rol clave en diseminar información. Es necesario informar que la gran mayoría de las infecciones son asintomáticas. Solo una parte de la población desarrolla un cuadro clínico que requiere consulta médica. Un grupo más pequeño desarrolla dificultad respiratoria que necesita de atención hospitalaria. Las defunciones son poco frecuentes si la atención es oportuna.
- La población debe ser informada que el lavado de manos es la forma más eficiente para disminuir la transmisión. El empleo de "tapabocas" ayuda también a evitar la transmisión. Las personas con fiebre y síntomas respiratorios, deben evitar ir al lugar de trabajo o a lugares públicos hasta que desaparezca la fiebre.
- Algunos grupos de la población requieren atención especial por ser más susceptibles a desarrollar infección grave; embarazadas, personas con enfermedades crónicas, especialmente pulmonares y cardíacas, obesidad mórbida, pacientes inmunosuprimidos y aquellos en las edades extremas de la vida (menores de 2 años, y mayores de 65 años). Estos pacientes deben ser tratados con antivirales (oseltamivir) al inicio de los síntomas.
- Todo paciente atendido en los servicios de salud con dificultad respiratoria debe iniciar tratamiento con antiviral inmediatamente. No es necesario confirmación por laboratorio. Cuanto más temprano se inicia la administración del oseltamivir mayor es la probabilidad de éxito.

**La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia** alerta nuevamente al personal de las instituciones de salud para que mantengan el triage de la infección respiratoria y se manejen las medidas de control de infección y el uso del antiviral para disminuir las complicaciones y la muerte por esta causa. Los 125 municipios deben mantener el stock de Oseltamivir enviado por la SSSA para la atención de los casos de IRA - infección respiratoria aguda, que se presenten, notificar el caso en aplicativo de IRA disponible en la Web y realizar unidad de análisis de todo caso fallecido y enviar copia de esta a la SSSA.

**Firmado en original por:**

**CARLOS MARIO RIVERA ESCOBAR**

Secretario Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia



Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia  
Dirección de Atención a las Personas  
Calle 42 # 52-166 Piso 8, oficina 825 Fax: 383 94 33  
Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)  
Medellín - Colombia

Antioquia para todos.  
*¡manos a la obra!*