

Informe N° SNVSP-DNVE-0022

Fecha: 10 de febrero de 2021

Informe Técnico Conformación del Comité Nacional de Influenza (CNI)

Antecedentes Y Justificación

La influenza es una infección vírica que afecta principalmente a la nariz, la garganta, los bronquios y, ocasionalmente, los pulmones. La infección dura generalmente una semana y se caracteriza por la aparición súbita de fiebre alta, dolores musculares, cefalea malestar general importante, tos seca, dolor de garganta y rinitis. El virus se transmite con facilidad de una persona a otra a través de gotículas y pequeñas partículas expulsadas con la tos o los estornudos. La influenza suele propagarse rápidamente en forma de epidemias estacionales.(1)

La mayoría de los afectados se recuperan en una o dos semanas sin necesidad de recibir tratamiento médico. Sin embargo, en niños pequeños, personas de edad y personas aquejadas de otras afecciones médicas graves, la infección puede conllevar graves complicaciones de la enfermedad subyacente, provocar neumonía o causar la muerte.(1)

Las infecciones por influenza y sus complicaciones representan una carga de morbilidad y mortalidad importante en la región de las Américas. Se estima que alrededor de 79.057 muertes por influenza, variando entre 48.880 y 160.270, ocurren anualmente en las Américas, 81% de los fallecidos siendo adultos ≥ 65 años (datos de 35 países). Los hallazgos disponibles para América Latina, sugieren que la enfermedad afecta de forma más severa a niños < 5 años y adultos ≥ 60 años con condiciones preexistentes.(2)

En la Asamblea Mundial de la Salud Nro. 70.^a celebrada en abril de 2017, se adoptó la decisión EB140(5), en la que, entre otras cosas, decidió prorrogar hasta el 28 de febrero de 2018 la aplicación de la decisión EB131(2) (2012) relativa al marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios en el contexto de la preparación para una gripe pandémica.² La decisión del Consejo está en consonancia con la recomendación formulada a la Directora General por el Grupo Asesor del Marco de PIP3 y le permitirá a la Directora General y al Grupo Asesor aprovechar las deliberaciones de la 70.^a Asamblea Mundial de la Salud para formular la próxima propuesta de división proporcional de los fondos entre las medidas de preparación ante pandemias y las actividades de respuesta, la cual se presentará a la consideración del Consejo Ejecutivo en su 142.^a reunión de enero de 2018.(3)

En la 142.^a reunión del Consejo Ejecutivo EB142/24 de diciembre 2017, en la que de conformidad con la sección 6.14.51 del Marco de preparación para una gripe pandémica: intercambio de virus gripales y acceso a las vacunas y otros beneficios, la propuesta del Director General con respecto a la distribución proporcional de la contribución de partenariado entre las medidas de preparación y las de respuesta se basa en el asesoramiento proporcionado por el Grupo Asesor del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica. En su decisión EB131(2) (2012), el Consejo Ejecutivo decidió que para el periodo 2012-2016 aproximadamente un 70% de las contribuciones se destinara a medidas de preparación ante pandemias y aproximadamente un 30% se reservara para actividades de respuesta, reconociendo asimismo la necesidad y utilidad de la flexibilidad en la



asignación de los recursos. En su decisión EB140(5) (2017), el Consejo Ejecutivo decidió ampliar hasta el 28 de febrero de 2018 la aplicación de la decisión EB131(2). (4)

El Consejo también pidió al Director General que hiciera y presentara a la consideración del Consejo, en su 142.ª reunión, una nueva propuesta sobre la proporción de la contribución que se debería utilizar para medidas de preparación en periodos interpandémicos y la proporción que debería reservarse para actividades de respuesta en caso de pandemia, basándose para ello en el asesoramiento del Grupo Asesor del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica. En su última reunión (Ginebra, 8-10 de noviembre de 2017), el Grupo Asesor del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica debatió, entre otras cuestiones, la división proporcional de los recursos procedentes de la contribución de partenariado del Marco para el periodo 2018-2022, en particular en el contexto de la persistente necesidad de reforzar o crear capacidades de preparación ante pandemias de gripe, y concluyó que la mayor parte de esos recursos deben seguir utilizándose en medidas de preparación ante pandemias.(4)

Las vacunas de influenza son una de las medidas más efectivas para prevenir la enfermedad de influenza grave y sus complicaciones. La vacunación actualmente usada contiene antígenos contra tres cepas de virus de influenza estacional (A/H1N1, A/H3N2 y B (linaje Yamagata o Victoria). Dados los frecuentes cambios genéticos que caracterizan el virus, los componentes de la vacuna necesitan ser actualizados anualmente, tomando en cuenta las diferencias entre las epidemias del Hemisferio Sur y del Hemisferio Norte. El comité de selección de la composición de la vacuna en la Organización Mundial de la Salud (OMS), revisa información virológica y epidemiológica a nivel global y recomienda las cepas que se predicen van a circular en la siguiente estación. (2)

En noviembre del 2012, el Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico (SAGE) sobre Inmunización, recomendó 5 grupos prioritarios a los países usando o considerando la introducción de la vacuna contra la Influenza estacional, en los que las embarazadas son el grupo de mayor prioridad. Asimismo, recomendó la vacunación de otros 4 grupos sin un orden especial, los niños menores de 5 años (particularmente de 6 a 23 meses); los trabajadores de salud; los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas. El SAGE también hizo especial énfasis en que los países deben individualmente tener en cuenta la carga de enfermedad, los estudios de costo-efectividad, la factibilidad y la estacionalidad, para tomar decisiones basadas en evidencia sobre grupos a priorizar y cuándo vacunar.(5)

En el año 2018, el Ministerio de Salud conformó Comité de Influenza para fortalecer el sistema de vigilancia y las acciones de prevención. El Ministerio de Salud Pública ve la necesidad de la conformación legalizada del Comité de Influenza integrado por expertos nacionales e internacionales con quienes se coordinan acciones que esta Cartera de Estado ejecuta para prevenir y disminuir los efectos de la influenza en el Ecuador.

Mediante memorandos Nro. MSP-VGVS-2019-1619-M y Nro. MSP-VGVS-2020-0159-M, de 27 de diciembre de 2019 y de 27 de febrero de 2020, respectivamente, el Viceministro de Gobernanza y Vigilancia de la Salud, Encargado, remitió a la Coordinación General de Asesoría Jurídica el Informe Técnico No. 137- DNVE-2019 elaborado por la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, y solicitó la elaboración del Acuerdo Ministerial para Creación del Comité Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios.



Mediante acuerdo Ministerial 00102 – 2020 se acuerda crear el Comité Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios en cuyo capítulo II Art. 3 refiere:

“El Comité Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios estará conformado por diez (9) miembros, especialistas de la Red Pública Integral de Salud, de la Red Privada Complementaria y del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI):

- 1. El/la Director/a Nacional de Vigilancia Epidemiológica o su delegado/a quien lo Presidirá.*
- 2. El/la responsable de la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.*
- 3. El/la Gerente Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones o su delegado quien actuará en calidad de Secretario.*
- 4. El/la responsable del Laboratorio del Centro Nacional de Referencia para Influenza y Otros Virus Respiratorios del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - (INSPI) o su delegado.*
- 5. Cinco vocales científicos especialistas y expertos en disciplinas como: epidemiología, infectología, neumología, con trayectoria de trabajo en salud pública*

Los vocales científicos del comité serán designados considerando su formación profesional, experticia en la temática, trabajos de investigación realizados. Serán seleccionados por el responsable de la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios en conjunto con el/la Director/a Nacional de Vigilancia Epidemiológica, el/la cual remitirá un informe debidamente motivado a la Máxima Autoridad del Ministerio de Salud Pública para su aprobación final y designación formal.

El Comité podrá invitar a otros expertos en disciplinas tales como: epidemiología, infectología, neumología, inmunología, virología, previa convocatoria por el Presidente, de acuerdo a los temas a tratar en la agenda”.

Objetivo

Conformar el equipo que formará parte del Comité Nacional de Influenza y otros virus respiratorios.

Desarrollo

La influenza es una enfermedad contagiosa de las vías respiratorias, necesita contar con un equipo de trabajo permanente en las tres fases: antes, durante y posterior a la temporada de influenza cada año.

Equipo de expertos recomendado para formar parte del comité de Influenza y Otros virus Respiratorios

El Comité Nacional de Influenza y Otros Virus Respiratorios estará conformado por diez (9) miembros, especialistas de la Red Pública Integral de Salud, de la Red Privada Complementaria y del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública (INSPI):

1. El/la Director/a Nacional de Vigilancia Epidemiológica o su delegado/a quien lo Presidirá.



2. El/la responsable de la vigilancia de la influenza y otros virus respiratorios de la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
3. El/la Gerente Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones o su delegado quien actuará en calidad de Secretario.
4. El/la responsable del Laboratorio del Centro Nacional de Referencia para Influenza y Otros Virus Respiratorios del Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública - (INSPI) o su delegado.
5. Cinco vocales científicos especialistas y expertos en disciplinas como: epidemiología, infectología, neumología, con trayectoria de trabajo en salud pública:
 - Dra. Greta Muñoz. Master sobre actualización en la Infección por el VIH, Especialista en Enfermedades Transmisibles y Epidemiología. Jefe del Servicio de Infectología/ Clínica de VIH/ Hospital Baca Ortiz.
 - Dra. María Fernanda Vidal Coronel. Especialista en enfermedades Infecciosas. Presidente de la Sociedad de Infectología del Guayas. Docente en Infectología en la Universidad de Guayaquil. Infectóloga del Hospital de Guayaquil.
 - Dr. Carlos Rosero Herrera. Master en Gerencia de la Salud para el Desarrollo Local. Especialista en Neumología. Líder del servicio de neumología del HEE.
 - Dr. Byron Núñez Freile. Magister en Medicina Tropical y Geográfica Médica. Magister en Enfermedades Infecciosas. Médico Infectólogo Hospital Carlos Andrade Marín.
 - Dra. Judith Soffe Pazmiño. Magister en epidemiología. Especialista en Pediatría. Médico especialista en Infectología Pediátrica. Responsable de la Unidad de Atención Integral VIH/SIDA-ITS-HFIB

Conclusiones

El Ecuador debe contar con un comité Nacional de Influenza, el mismo que se constituye en base a la estructura del Ministerio de Salud Pública y las funciones que debe cumplir este Comité.

Recomendaciones


Conformar el Comité Nacional de Influenza (CNI), acorde a la propuesta realizada por la Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, lo cual permitirá fortalecer las acciones que el País realiza para en vigilancia epidemiológica y en las medidas de intervención - vacunación.

Bibliografía:

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Influenza y otros virus respiratorios [Internet]. Available from: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3154:influenza-other-respiratory-viruses&Itemid=2498&lang=es
2. REVELAC-i. Evaluación de la Efectividad de la Vacuna en Latino América y el Caribe – influenza, (REVELAC-i). Available from: Evaluación de la Efectividad de la Vacuna en Latino América y el Caribe – influenza, (REVELAC-i)
3. 70.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD OMS. Examen del Marco de Preparación para una Gripe Pandémica. Informe de la Directora General. 2017;140(5).
4. CONSEJO EJECUTIVO 142.^a reunión. Punto 5.1 del orden del día Provisional. OMS. Preparación para una gripe pandémica: Marco para el intercambio de virus gripales y el acceso a las vacunas y otros beneficios. 2017;60. Available from:



5. <http://apps.who.int/gb/pip>
 Grupo Técnico Asesor sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación. 2013;

	Nombre	Cargo	Firma
Revisado y aprobado:	Dr. Esteban Arce	Director Nacional de Vigilancia Epidemiológica	
Elaborado por:	Mgs. Gabriela Vinuesa	Especialista del Sistema Integrado de Vigilancia 1	