

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

INFORME TÉCNICO N° 026-2024-UIE-D-CNSP/INS

**ANÁLISIS SOBRE CIRCULACIÓN DE SARS-CoV-2, VIRUS INFLUENZA Y
VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO (VSR), PERÚ 2024***

ANTECEDENTES

Según el último reporte de OPS/OMS, se ha observado una actividad de infección respiratoria aguda grave moderada, principalmente en Cono Sur y Subregión Andina, en ambos casos esta actividad se ha asociado a casos positivos para influenza y VSR†. El 23 de mayo de 2024, México informó a OPS/OMS un caso fatal confirmado de infección por virus influenza aviar A(H5N2) correspondiente a un paciente de 59 años con comorbilidades que presentó fiebre, dificultad para respirar, diarrea, náuseas y malestar general por lo cual fue hospitalizado. La OMS continúa destacando la importancia de fortalecer la vigilancia para detectar y monitorear cambios virológicos, epidemiológicos y clínicos asociados con virus influenza emergentes‡.

El Instituto Nacional de Salud (INS) es el centro de referencia nacional para el diagnóstico de virus respiratorios acreditado por la OMS y colabora con el Sistema Mundial de Vigilancia y Respuesta a Influenza (GISRS, por sus siglas en inglés) con información a través del sistema Flunet y cepas de virus influenza que son enviadas al centro colaborador de la OMS (CDC Atlanta, EE. UU.) para la selección anual de las cepas vacunales para el hemisferio norte y sur.

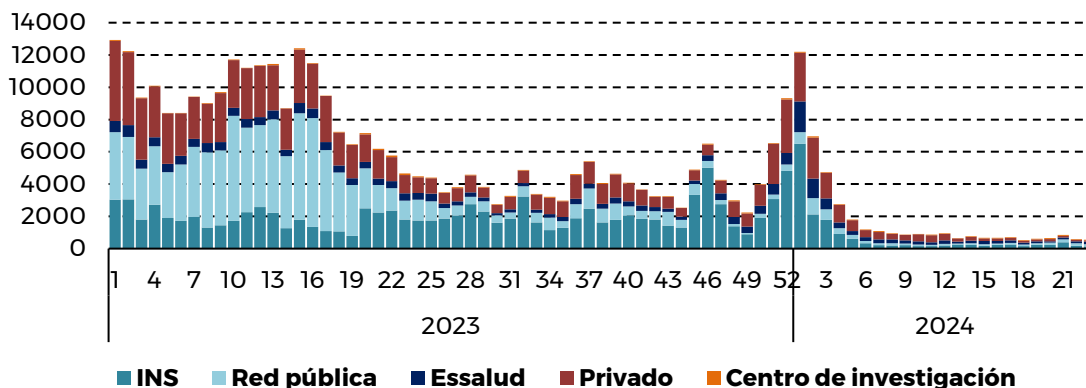
ANÁLISIS

Se analizaron los resultados de muestras de obtenidas hasta el 08/06/2024.

SARS-CoV-2

Se analizaron en total 42 460 muestras, 15 877 en el INS (37%), 13 370 en laboratorios privados (31%), 7358 en laboratorios de Essalud (17%), 5014 en laboratorios de la red pública (12%) y 841 en laboratorios de centros de investigación (2%). Podemos evidenciar que la demanda de diagnóstico en establecimientos públicos y privados continua baja (Fig. 1)

Figura 1. Número de muestras analizadas para diagnóstico de SARS-CoV-2 según laboratorio, Perú 2023-2024*



* Hasta la semana epidemiológica (SE) 23 – 2024

† OPS/OMS. Reporte semanal de virus respiratorios. Semana Epidemiológica 23 – 2024. En: <https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

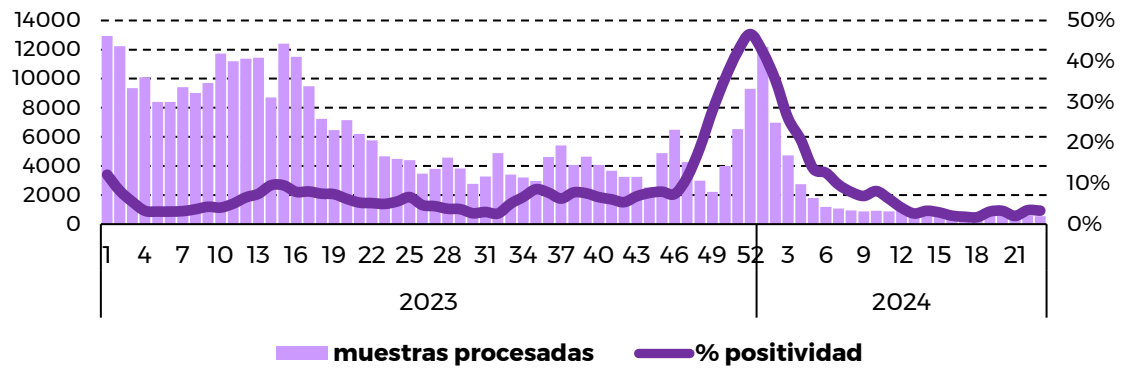
‡ <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON520>

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Las muestras fueron analizadas por metodología RT-PCR en tiempo real (24 541; 57.8%), RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Influenza A / Influenza B / VSR (17 223; 40.6%) y RT-LAMP (696; 1.6%). De esta manera, se evidencia que la actividad del SARS-CoV-2 se mantiene baja hasta la SE 23 del 2024 (Figura 2).

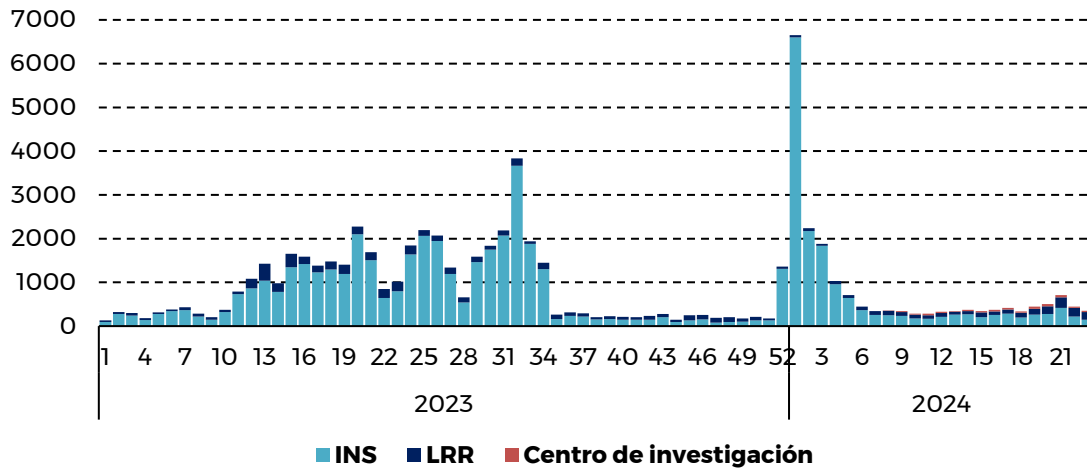
Figura 2. Número de muestras y porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 por SE, Perú 2023-2024*



VIRUS INFLUENZA

Se analizaron en total 19 541 muestras, 16 659 muestras en el INS (85%), 2376 en laboratorios de referencia regional (12%) y 506 en centros de investigación (3%).

Figura 3. Número de muestras analizadas para diagnóstico de virus influenza según laboratorio, Perú 2023-2024*



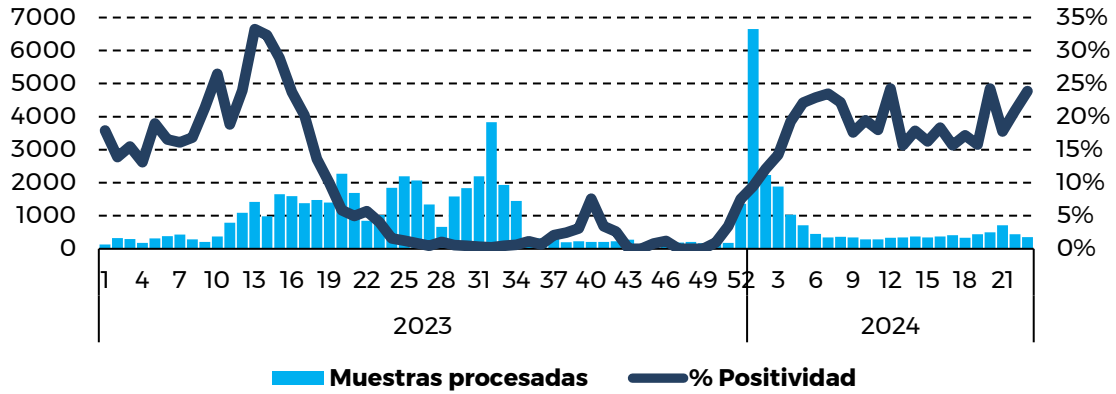
Las muestras fueron analizadas por metodología RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Influenza A / Influenza B / VSR (17 222; 88%), RT-PCR en tiempo real Influenza A / Influenza B (1566; 8%) y técnica de inmunofluorescencia (753; 4%).

En la figura 4 se puede evidenciar que la actividad de virus influenza se mantiene oscilante con intensidad moderada desde la SE 5.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

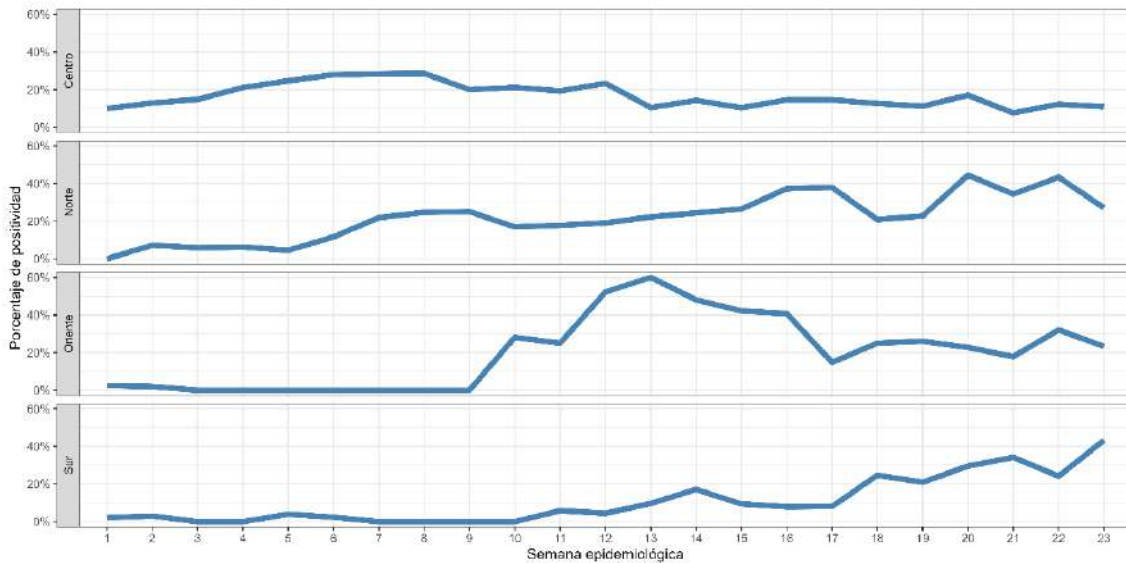
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la
conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Figura 4. Número de muestras y porcentaje de positividad para virus influenza por SE, Perú 2023-2024*



En el análisis por macrorregiones destaca un notable incremento de actividad de virus influenza en la macrorregión sur mientras que la actividad en las macrorregiones Oriente y Norte se mantiene moderada (Figura 5).

Figura 5. Porcentaje de positividad para virus influenza por macrorregión, Perú 2024*

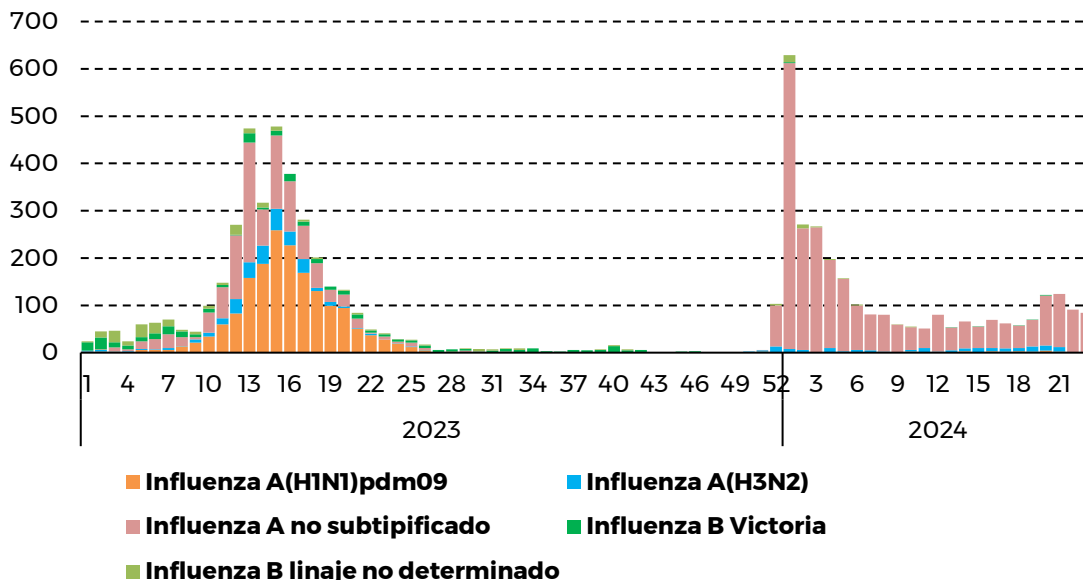


En el análisis de subtipificación, virus influenza A(H3N2) fue más frecuentemente identificado (Figura 6).

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

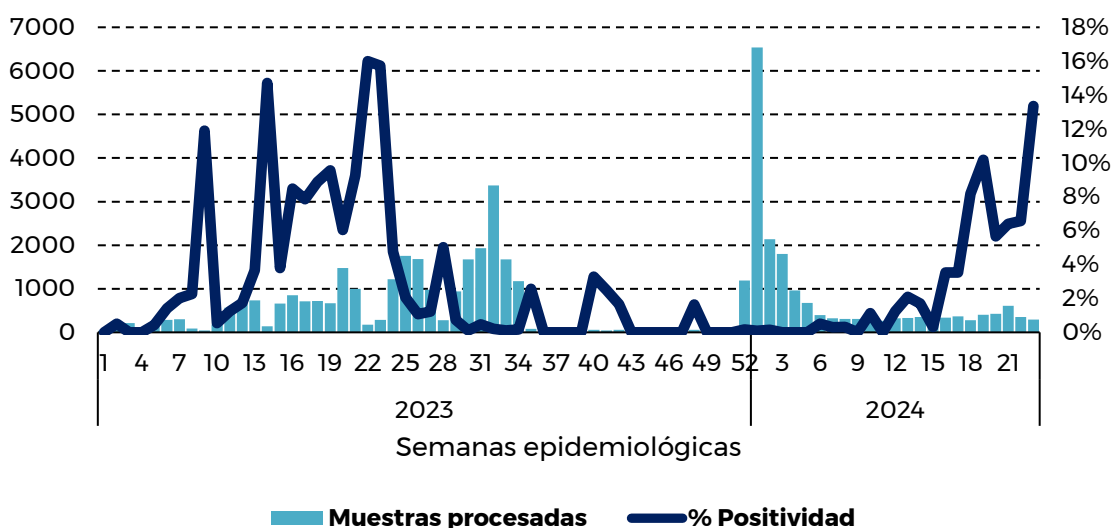
Figura 6. Virus influenza según tipo y subtipo por SE, Perú 2023-2024*



VIRUS SINCIAL RESPIRATORIO (VSR)

Se analizaron en total 18 351 muestras para diagnóstico de VSR, 17 216 muestras por RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Influenza A / Influenza B / VSR (94%), 753 muestras por técnica de inmunofluorescencia (4%) y 382 muestras por panel RT-PCR multiplex VSR / metapneumovirus / rinovirus (2%). Los resultados evidencian un incremento de actividad del VSR que inició tardíamente en comparación al año 2023 (Figura 7).

Figura 7. Número de muestras y porcentaje de positividad para Virus Sincial Respiratorio por SE, Perú 2023-2024*

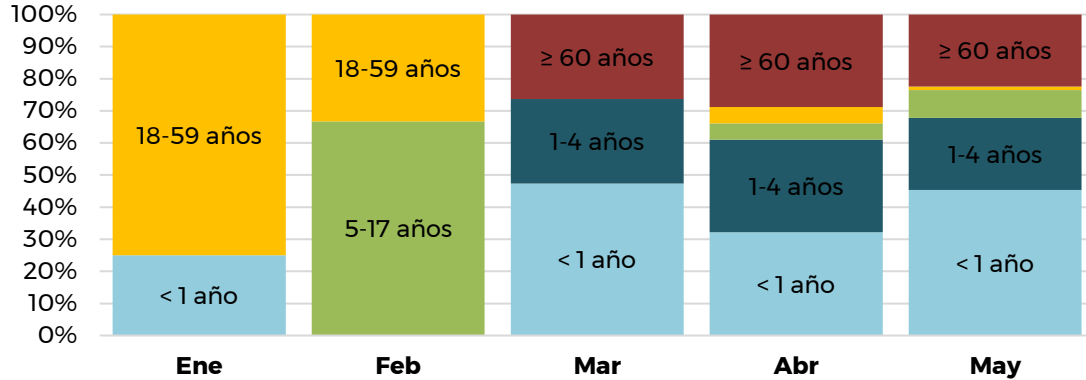


La mayor proporción de casos de VSR positivos correspondió a niños menores de 5 años en los meses de marzo (74%), abril (61%) y mayo (68%). No obstante, también se identificó infección por VSR en adultos mayores (Figura 8)

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

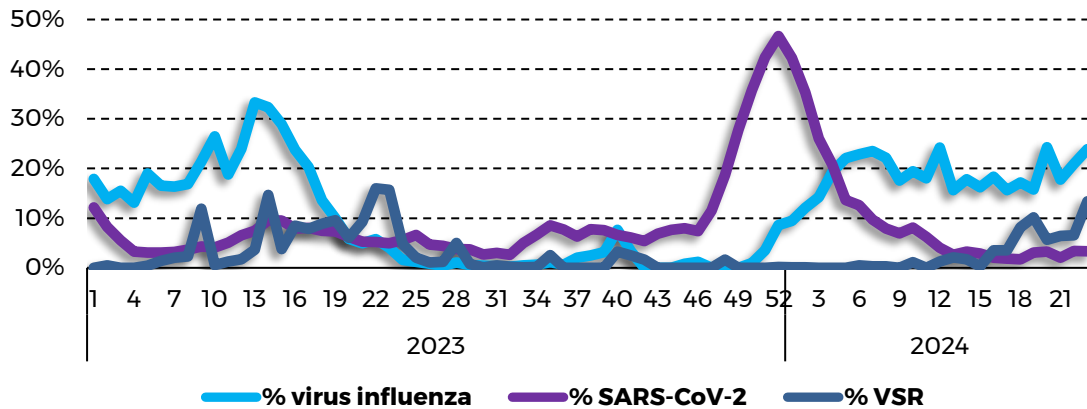
“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres”
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Figura 8. Proporción de casos positivos a VSR por grupo de edad y mes, Perú 2024*



Hasta la SE 23 se evidencia un predominio de la actividad de virus influenza, mientras que la actividad del VSR se incrementa desde la SE 18 y la actividad del SARS-CoV-2 continúa siendo baja (Figura 9).

Figura 9. Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, virus influenza y VSR por SE, Perú 2023-2024*



CONCLUSIÓN

Hasta la SE 23 del 2024 se evidencia un predominio de actividad de virus influenza A, con un incremento de actividad en la macrorregión Sur en las últimas semanas. Sin embargo, se evidencia también un incremento de actividad del VSR principalmente en menores de 5 años y adultos mayores, mientras que la actividad del SARS-CoV-2 continúa siendo baja en el país. El número de muestras recibidas para diagnóstico de laboratorio continúa siendo bajo en los establecimientos públicos y privados del país.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la vigilancia universal de la infección respiratoria aguda grave en el país con envío de muestras para diagnóstico de laboratorio.
- Recomendar a la población general reforzar las medidas para prevenir la transmisión como lavado de manos y uso de máscara en ambientes con riesgo de transmisión.
- Fortalecer la campaña de vacunación contra influenza 2024 para proteger a la población en riesgo de complicaciones, hospitalización y muerte.