

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° 037-2024-UIE-D-CNSP/INS

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

ANTECEDENTES

Hasta la semana epidemiológica (SE) 35 se reportaron niveles epidémicos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) en países de la región de las Américas, principalmente en el Cono Sur, Subregión Andina y Centroamérica, asociada al incremento de actividad del VSR y SARS-CoV-2[†]. Por otro lado, el 6 de setiembre se reportó un nuevo caso humano de infección por influenza aviar A(H5) en el estado de Missouri de Estados Unidos, acumulando un total de 14 casos en este año asociados a la exposición de vacas lecheras y aves de corral infectadas[‡].

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, Estados Unidos) para la selección anual de las cepas vacunales para el hemisferio norte y sur.

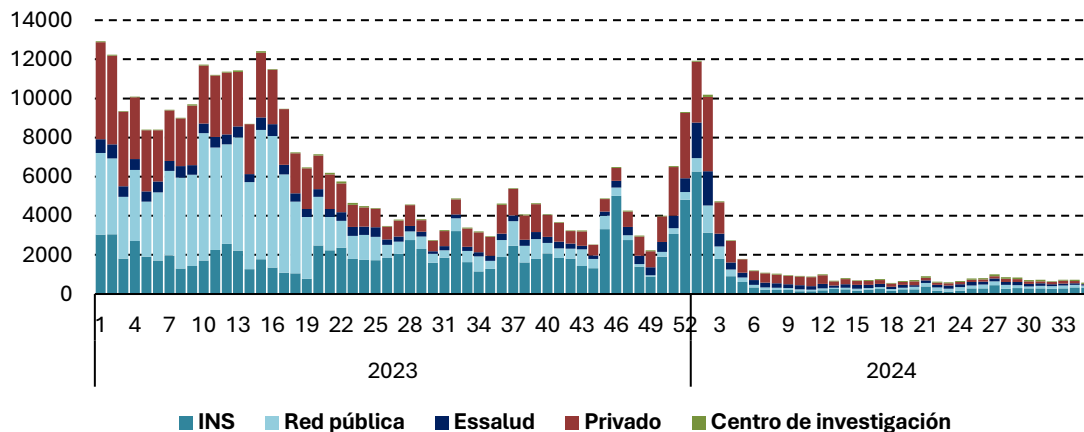
ANÁLISIS

Se analizaron los resultados de muestras obtenidas hasta el 31/08/2024.

SARS-CoV-2

Se procesaron 55 377 muestras para diagnóstico de SARS-CoV-2, 20 277 muestras en el INS (37%), 16 776 muestras en laboratorios privados (30%), 9414 muestras en laboratorios de Essalud (17%), 7061 muestras en laboratorios de red pública que incluye laboratorios de referencia regional y hospitales (13%) y 1899 en laboratorios de centros de investigación[§] (3%) (Figura 1).

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



* Hasta la semana epidemiológica (SE) 35 – 2024

† OPS/OMS. Reporte semanal de virus respiratorios. Semana Epidemiológica 35 – 2024. En:

<https://www.paho.org/es/informe-situacion-influenza>

‡ CDC Newsroom Releases. En: <https://www.cdc.gov/media/archives.html>

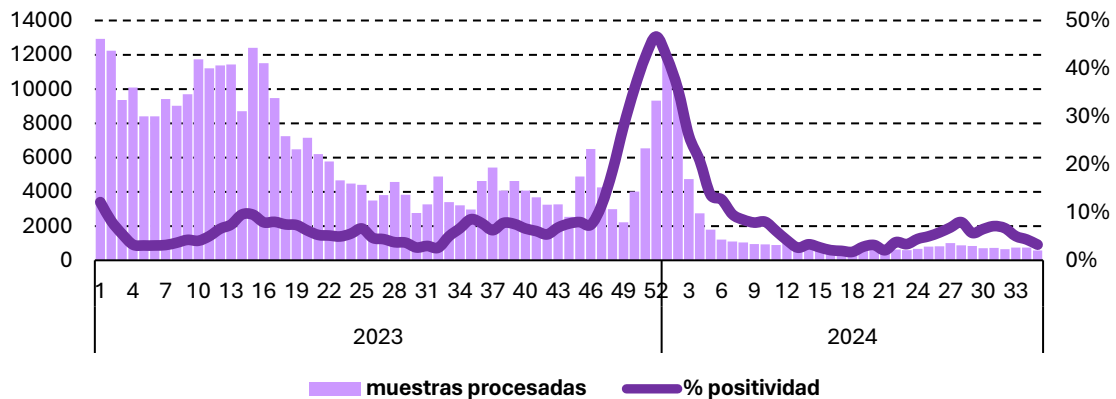
§ Instituto de Medicina Tropical “Alexander Von Humboldt” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

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 mediante pruebas RT-PCR SARS-CoV-2 en tiempo real (30 787; 56%), RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Flu A / Flu B / VSR (23 251; 42%), RT-LAMP SARS-CoV-2 (840; 2%) y RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Flu A / Flu B (499; 1%). Se evidencia baja de actividad del SARS-CoV-2 en las últimas semanas (Fig. 2).

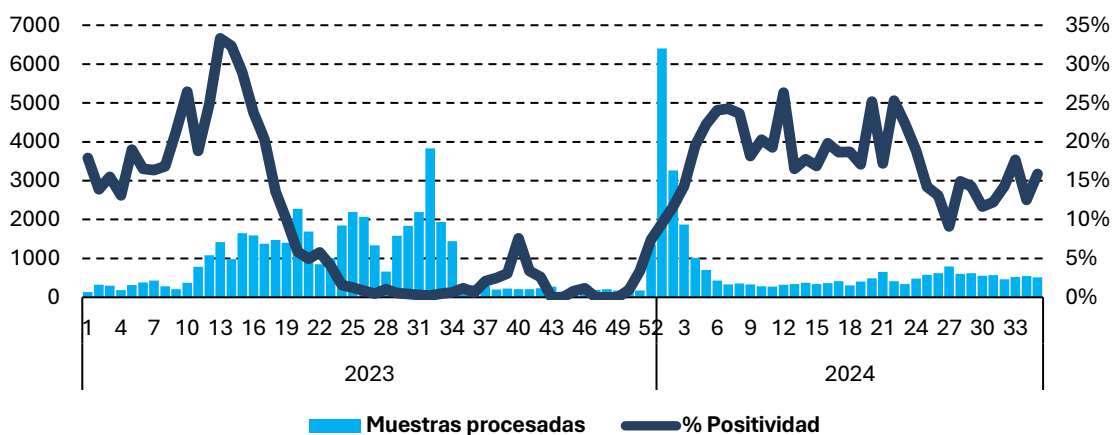
Figura 2. Número de muestras y porcentaje de positividad para SARS-CoV-2 por SE, Perú 2023-2024*



VIRUS INFLUENZA

Se procesaron 28 551 muestras para diagnóstico de virus influenza mediante pruebas RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Flu A / Flu B / VSR (23 523; 82.4%), RT-PCR Flu A / Flu B (2836; 9.9%), inmunofluorescencia (1369; 4.8%). RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Flu A / Flu B (499; 1.7%) y RT-PCR multiplex Flu A / Flu B / VSR (324; 1.1%). Se observa actividad oscilante y moderada de los virus influenza en las últimas semanas (Figura 3).

Figura 3. Número de muestras y porcentaje de positividad para virus influenza por SE, Perú 2023-2024*



En el análisis evidenciamos disminución de actividad de virus influenza A en las últimas semanas, con circulación de ambos subtipos A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. Por otro lado, se evidencia incremento de actividad de virus influenza B linaje Victoria desde la SE 28, alcanzando niveles moderados en las últimas semanas (Figuras 4 y 5). Es necesario indicar que, en forma similar a todos los países del mundo, el linaje Yamagata sólo se identificó en nuestro país hasta marzo 2020.

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. Porcentaje de positividad para virus influenza A y virus influenza B, Perú 2024*

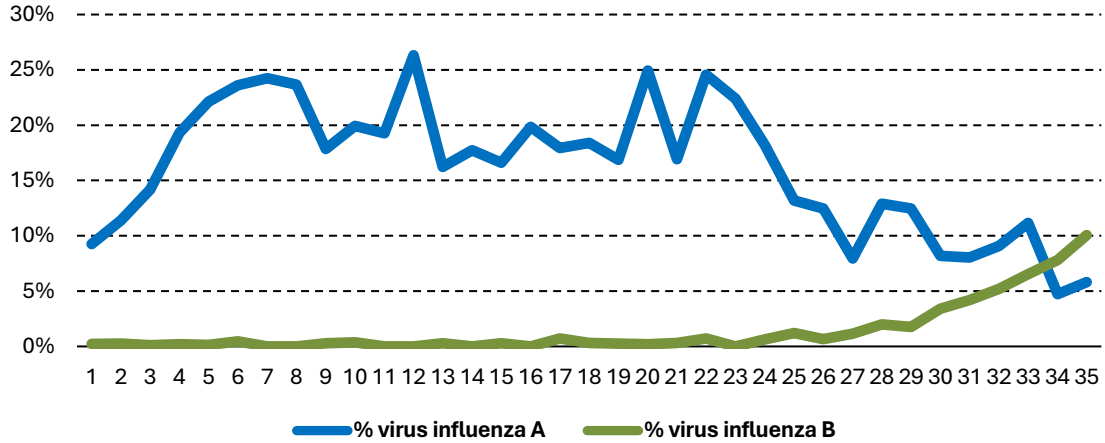
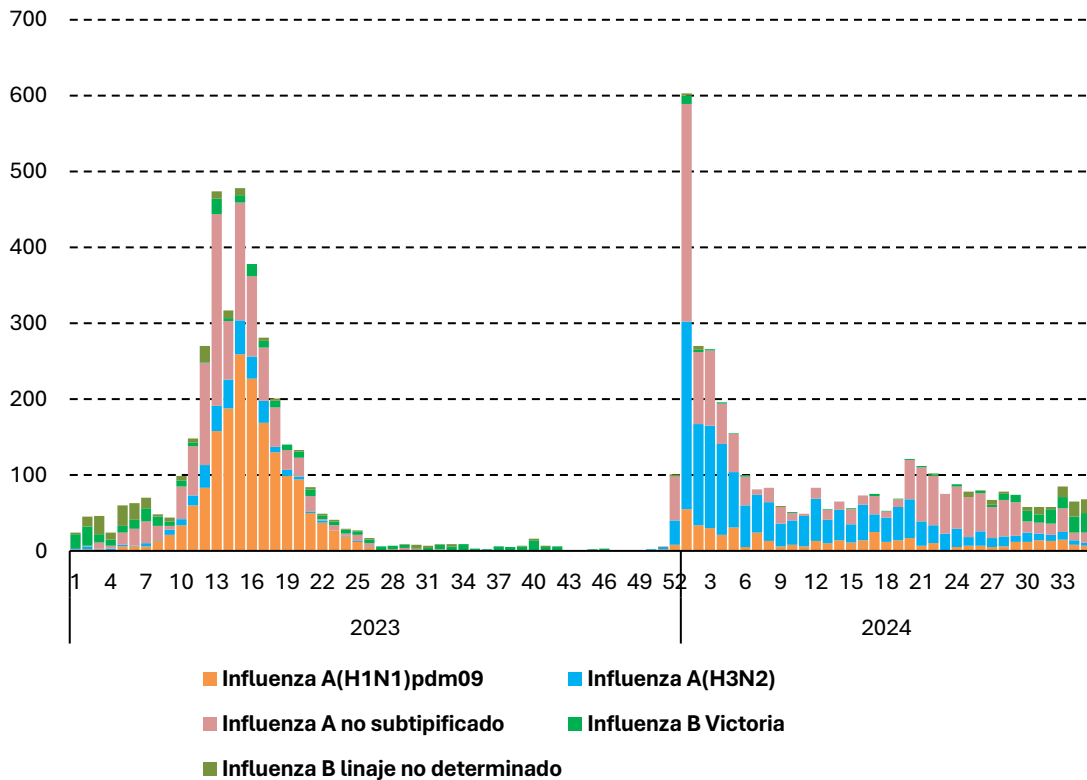


Figura 5. Número de muestras positivas a virus influenza A y virus influenza B por SE, Perú 2023-2024*

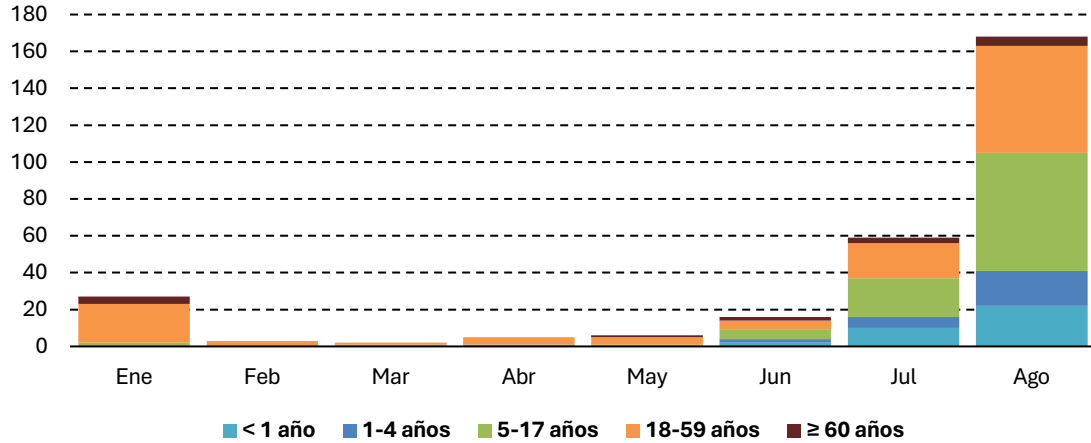


El virus influenza B se ha mantenido con bajo nivel de actividad desde el inicio de año, siendo identificado principalmente en adultos; sin embargo, una mayor afección de niños y adolescentes es evidenciada desde que incrementó su actividad en los meses de julio y agosto, siendo la mediana de edad 13 años (5-32 años) y varias de estas muestras positivas a virus influenza B correspondieron a conglomerados de casos en colegios (Figura 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 5. Número de muestras positivas a virus influenza B por grupo de edad y mes, Perú 2024*

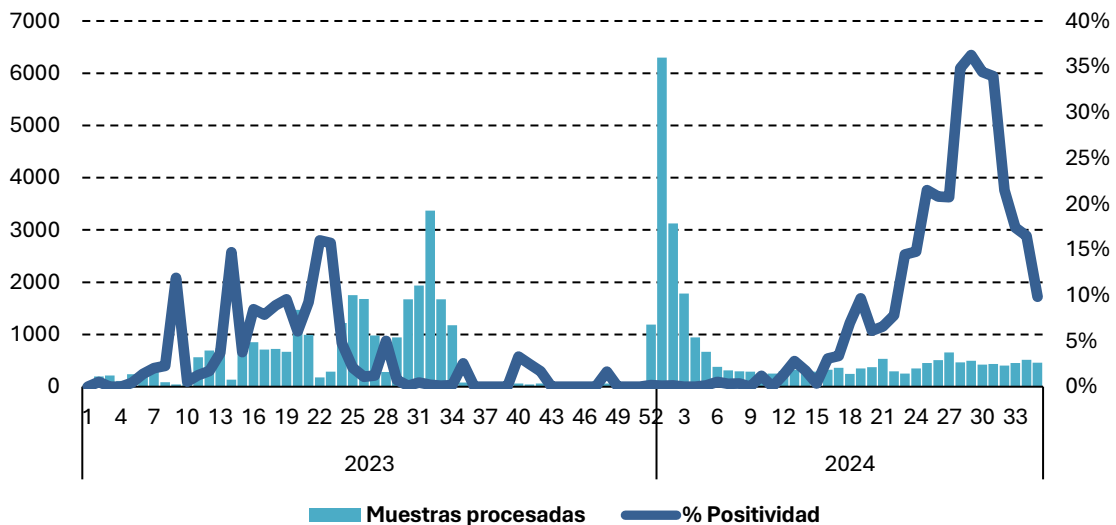


Por otro lado, según las informaciones enviadas por SENASA al Ministerio de Salud entre las SE 33-35 se han confirmado infección por virus influenza aviar altamente patógena A(H5) en aves de traspatio de La Libertad (Virú), Lambayeque (Morrope), Cusco (Maras) y Ancash (Huaraz), por lo cual es necesario fortalecer la vigilancia de virus influenza**.

VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO (VSR)

Se analizaron 25 589 muestras para diagnóstico de VSR mediante pruebas RT-PCR multiplex SARS-CoV-2 / Flu A / Flu B / VSR (23 523; 91.0%), inmunofluorescencia (1369; 5.3%), RT-PCR multiplex Flu A / Flu B / VSR (324; 1.3%) y RT-PCR multiplex VSR / MPV / RV. Se evidencia un descenso de la actividad del VSR hasta niveles moderados en las últimas semanas (Figura 7).

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



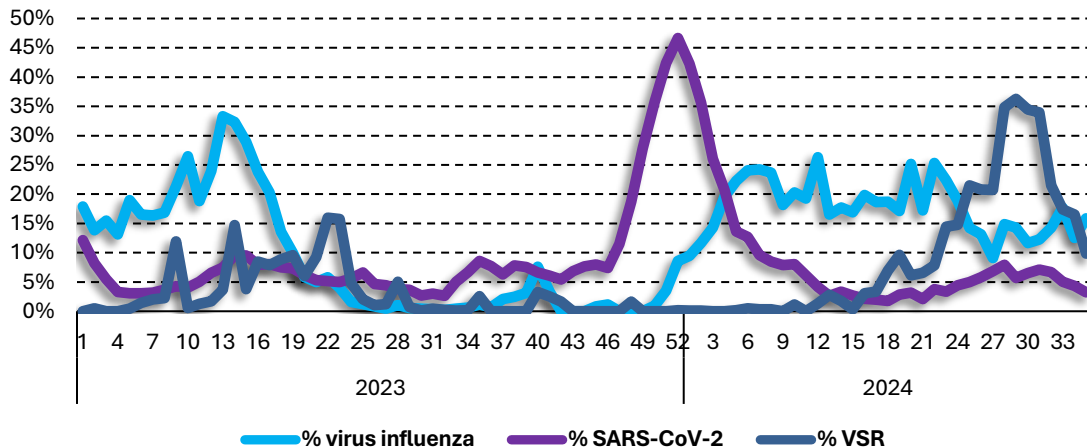
** Sala de influenza aviar. En: <https://www.dge.gob.pe/sala-influenza-aviar/SITUACION-AH5.html#muestras-de-laboratorio>

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”

De esta manera, en las últimas cuatro semanas (hasta la SE 35) se evidencia que la actividad de los virus influenza se mantiene moderada, con predominio de virus influenza B. Por otro lado, la actividad del VSR ha disminuido hasta niveles moderados y la actividad del SARS-CoV-2 se mantiene baja (Figura 8).

Figura 8. Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, virus influenza y VSR por SE, Perú 2023-2024*



CONCLUSIONES

- Desde el mes de julio 2024 se evidencia incremento progresivo de la actividad de virus influenza B, afectando principalmente a niños y adolescentes.
- En las últimas tres semanas se ha confirmado infección por virus influenza aviar altamente patógena A(H5) en aves de traspatio de La Libertad, Lambayeque, Cusco y Ancash.
- En las últimas semanas, la actividad del VSR ha disminuido hasta niveles moderados y la actividad del SARS-CoV-2 se mantiene baja.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la vigilancia universal de la infección respiratoria aguda grave en el país con envío de muestras para diagnóstico de laboratorio.
- Fortalecer la vacunación contra influenza para proteger a la población en riesgo de complicaciones, hospitalización y muerte.

UNIDAD DE INTERVENCIONES ESTRATÉGICAS (UIE)

CENTRO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

13-09-2024