

# Alerta Epidemiológica N° 3/2022

## AUMENTO DE CONSULTAS POR ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

**Semana Epidemiológica** : 47/2022  
**Fecha de la Alerta** : 25 de noviembre  
**Redacción del informe** : Programa de Vigilancia Especial y Centinela. Dirección General de Vigilancia de la Salud.

### AUMENTO DE CONSULTAS POR ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Ante un nuevo ascenso en el número de consultas, inusual para esta época del año y considerando la circulación de Influenza A H1N1, A H3N2, Influenza B (linaje Victoria), SARS COV-2, y otros virus respiratorios en distintos departamentos del país, la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente Comunicación con el objetivo de informar a los equipos y profesionales de salud e intensificar las acciones de vigilancia, prevención y control.

### SITUACIÓN EN PARAGUAY

Según lo registrado en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 45 (02 de enero-2022 al 12 de noviembre-2022) se han registrado 1.035.827 notificaciones de ETI (Enfermedad Tipo Influenza). En las últimas dos semanas se observó un aumento inusual comparando con las temporadas anteriores (pre pandemia), en la notificación a nivel nacional para la SE 45 el aumento es del 6% con respecto a la semana anterior, situando la curva de tendencia por encima del umbral de alerta. (Gráfico 1)

El monitoreo de circulación viral ha detectado el incremento en la actividad de Virus Influenza según datos del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP). A partir de la SE 44 se registra un ascenso en la positividad para Influenza, situándose para esa semana en un 2% y 4,4% en la SE 45. (Gráfico 2). Se ha identificado en las últimas 4 semanas circulación simultánea de varios tipos de Influenza siendo estas Influenza A H3N2, A H1N1, Influenza B (linaje Victoria): sin franco predominio de alguno de ellos, pero en aumento paulatino. (Gráfico 3). Adicionalmente datos de virus identificados por 7 laboratorios privados de Asunción y Central también nos demuestran el aumento de Identificación de Influenza. A partir de la SE 42 en los laboratorios privados, se registra un ascenso en la positividad para Influenza, situándose en un 23% en SE 44 y siendo de 39% en la SE 45. (Gráfico 4)

El aumento de casos ambulatorios en general antecede al aumento de hospitalizaciones por lo que es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y cuadros de bronquiolitis en lactantes. Ambas situaciones pueden incrementar la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en la red asistencial.

#### DEFINICIÓN DE CASO DE ETI (ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA)

Paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre superior o igual a 38 °C (medida en la axila) y,

- Tos o dolor de garganta y
- Ausencia de otros diagnósticos
- Sin necesidad de hospitalización

#### DEFINICIÓN DE CASO DE IRAG (INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE)

Aparición súbita de fiebre o fiebre medida de  $\geq 38$  °C; y,

- Tos
- Dificultad para respirar (disnea), y
- Necesidad de hospitalización

#### FACTORES DE RIESGO PARA COMPLICACIONES

- Cardiopatía crónica
- Enfermedad pulmonar crónico (incluye asma)
- Diabetes
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad hepática crónica
- Inmunodeficiencia por enfermedad o tratamiento
- Enfermedad neurológica crónica
- Obesidad
- Embarazo o Puerperio

## RECOMENDACIONES

### Red Asistencial:

1. Incorporar el Síndrome Febril + Dificultad Respiratoria a la herramienta de RAC en las urgencias de los establecimientos de salud.
2. Asegurar la disponibilidad de salbutamol en aerosol y aerocámaras para la terapia de broncodilatación.
3. Organizar áreas para la terapia de broncodilatación en las urgencias y/o consultas externas de los establecimientos de salud.
4. Asegurar la disponibilidad de antibióticos y antivirales en los servicios de salud de acuerdo con las recomendaciones y guías terapéuticas.
5. Asegurar la funcionalidad de la red de apoyo del diagnóstico por imágenes.
6. Asegurar la vigencia del comité de control de infecciones en los hospitales con capacidad de internación y con Unidad de cuidados Intensivos (UCI).
7. Garantizar el traslado oportuno de casos graves a los hospitales de complejidad adecuada para el manejo de los mismos.

### Vigilancia Epidemiológica:

1. Mantener la notificación oportuna de datos consolidados de IRAS y GRIPE de la Vigilancia Universal a través de la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria.
2. Intensificar el monitoreo de casos en los Centros Centinelas manteniendo los indicadores dentro de las metas establecidas.
3. Difundir la definición de caso de IRAG inusitada y la obligatoriedad de la notificación inmediata. Ficha disponible en el siguiente enlace: [https://dgvs.mspbs.gov.py/files/ficha\\_formulario/29\\_08\\_2016\\_08\\_27\\_33\\_ficha\\_IRAG-INUSITADA.pdf](https://dgvs.mspbs.gov.py/files/ficha_formulario/29_08_2016_08_27_33_ficha_IRAG-INUSITADA.pdf)
4. Realizar el análisis semanal de las curvas de tendencia en las Unidades epidemiológicas Hospitalares (UEH), Unidades epidemiológicas Regionales (UER) para guiar la toma de decisiones.

## RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN

Se reiteran las recomendaciones generales para la prevención y control de la transmisión de las infecciones respiratorias agudas:

- Lavado frecuente de manos con agua y jabón
- Toser y estornudar cubriéndose con un pañuelo descartable o con el ángulo interno del codo, tirar a la basura los pañuelos descartables inmediatamente después de usarlos
- No compartir cubiertos ni vasos
- Lavar las superficies que tocan los enfermos, con agua y detergente o jabón, o alcohol al 70%
- Ventilar los ambientes
- Las personas enfermas deberán permanecer en aislamiento domiciliario y evitar acudir a actividades laborales, educativas o lugares públicos hasta la resolución del cuadro clínico. Implementar para ello la estrategia de “filtros de supervisión”, en el área educativa
- Es recomendable el uso de mascarilla que le cubra la nariz, boca y mentón para protegerse y proteger a los demás, sobre todo en lugares cerrados y con mala ventilación durante periodos de transmisión alta de virus respiratorios.

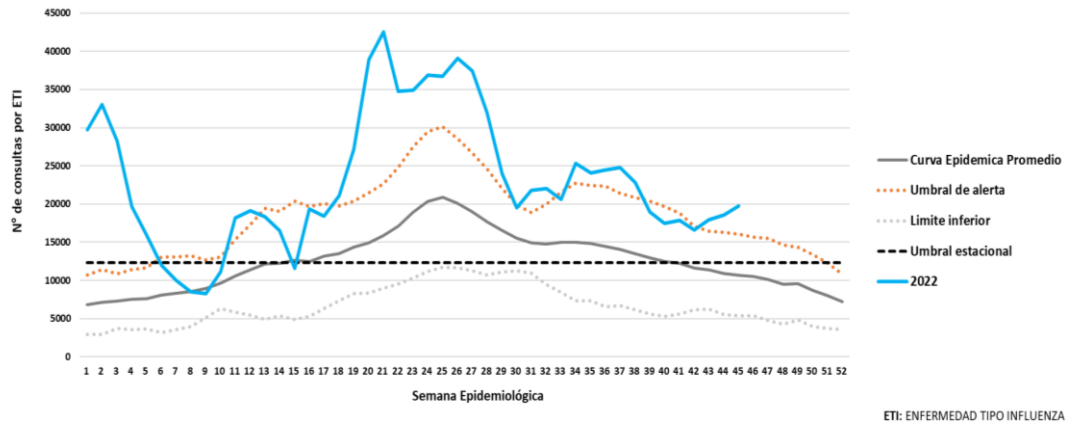
## VACUNACIÓN

La vacunación antigripal incorporada al Calendario Nacional de vacunación tiene como objetivo reducir las complicaciones, hospitalizaciones, muertes y secuelas de la infección por virus influenza.

La población objetivo comprende Niños de 6 meses a 3 años, adultos de 60 años o más, embarazadas, púerperas, personal de salud y personas con edad comprendida entre 3 años y 59 años con alguna comorbilidad o factor de riesgo.

**Gráfico 1**

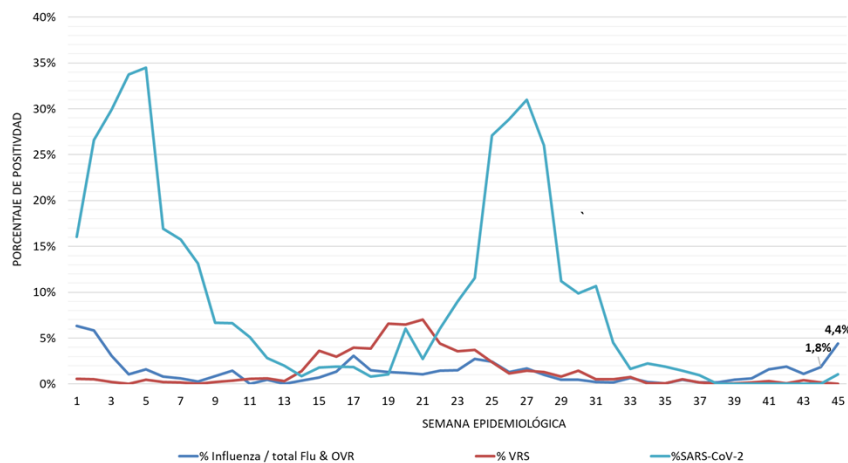
**Número de consultas por ETI, Planilla Semanal, Paraguay. Año 2022, SE 1 a 45  
(Comparativo 2014-2019)**



ETI: ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA

**Gráfico 2**

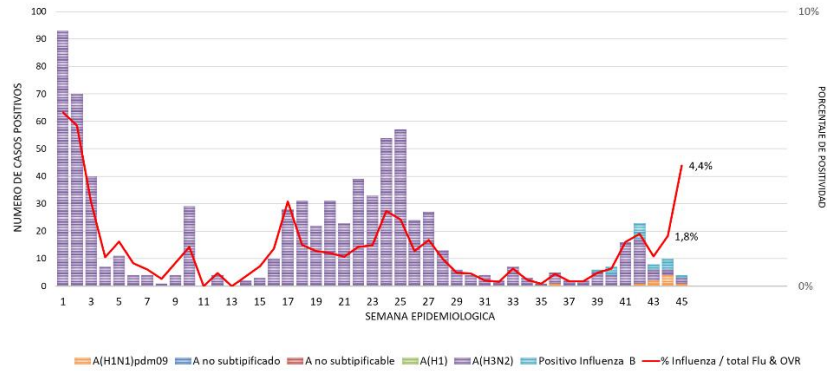
**Porcentaje de positividad de SARS-CoV-2, Influenza y VSR por semana epidemiológica Vigilancia Centinela de ETI e IRAG, Paraguay; Año 2022, SE 1 a SE 45**



**OVR:** Otros virus respiratorios      **VSR:** Virus sincitial respiratorio

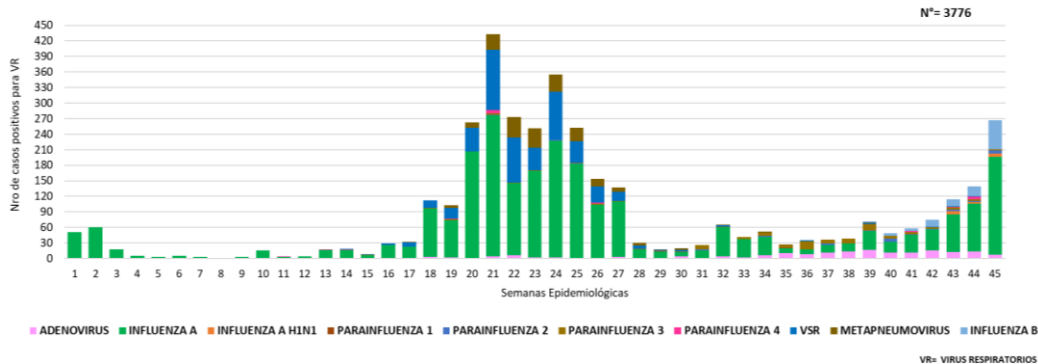
**Gráfico 3**

**Distribución de Influenza (tipos y subtipos) por semana epidemiológica. Vigilancia Centinela de ETI e IRAG, Paraguay; Año 2022, SE 1 a SE 45.**



**Gráfico 4**

**Distribución de virus respiratorios identificados en Laboratorios privados según semana epidemiológica, Paraguay, Año 2022 SE 1 a SE 45**



**Referencias Bibliográficas**

1. Enfermedad Tipo Influenza por año y semana epidemiológica. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardeno/detalle/eti>
2. Infecciones Respiratorias Agudas Graves por año y semana epidemiológica. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/sistemas/irag/>
3. Enfermedades o eventos de importancia para la vigilancia por conjunto de signos y síntomas. Disponible en: <https://dgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardeno/>
4. Organización Mundial de la Salud. End-to-end integration of SARS-CoV-2 and influenza sentinel surveillance: revised interim guidance. 31 enero 2022. Disponible en: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO2019nCoVIntegrated\\_sentinel\\_surveillance-2022.1\\_WHO](https://www.who.int/publications/i/item/WHO2019nCoVIntegrated_sentinel_surveillance-2022.1_WHO)
5. Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections. 1 de enero de 2022. Disponible en: Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections (who.int)
6. Organización Mundial de la Salud. Influenza Update N° 432. 14 noviembre 2022. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/influenza-update-n-412>
7. Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica Influenza y otros virus respiratorios. 13 de noviembre de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-influenza-otros-virusrespiratorios-13-noviembre-2022>
8. Ministerio de Salud de la Nación. Epidemiología. Información especializada para equipos de salud, planificadores y gestores de políticas de salud. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia>