

Alerta Epidemiológica Nro. 1/2024

Semana Epidemiológica: 14
Fecha de la Alerta: 5 de abril, 2024

Rhinovirus, SARS-COV-2, Influenza A

Redacción
Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública-
Centro Nacional de Enlace-RSI
Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica
Programa de Vigilancia Especial y Centinela.
Dirección General de Vigilancia de la Salud

El sistema de Vigilancia ha detectado un aumento en el número de consultas por ETI en los distintos departamentos del país por lo que la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente alerta con el objetivo de informar a los equipos y profesionales de salud e intensificar las acciones de vigilancia, prevención y control así como también para que se fortalezcan las acciones en sus componentes de atención y manejo clínico.

SITUACIÓN EN PARAGUAY

Según lo registrado en la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, desde la semana epidemiológica (SE) 1 hasta la SE 12 (31 de diciembre-2023 al 16 de marzo -2024) se han registrado 161.777 notificaciones de ETI (Enfermedad Tipo Influenza). En las últimas 2 semanas se observó un aumento del 30% en la notificación a nivel nacional, situando la curva de tendencia por encima del umbral de alerta. (Gráfico 1).

En la Vigilancia Centinela también se ha detectado un aumento en las consultas por ETI en las últimas dos semanas. (Gráfico 2). Si bien, los casos de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) han sufrido un leve incremento, aún se encuentran dentro de los niveles esperados para la época del año y por debajo del umbral estacional.

En cuanto a la circulación viral, el Sistema de Vigilancia ha identificado según datos del Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP), Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios circulación simultánea de varios virus respiratorios: Rhinovirus, SARS-COV-2 Influenza A, Adenovirus, Parainfluenza, Virus sincitial respiratorio (VSR), con predominio de Rhinovirus seguido de SARS-COV-2 en las últimas 3 semanas. (Gráfico 3).

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 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 ≥ 38 C°; y,

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

FACTORES DE RIESGO PARA COMPLICACIONES

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

RECOMENDACIONES TÉCNICAS:

Vigilancia Epidemiológica:

1. Difundir las definiciones de casos de ETI e IRAG, así como Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAGI), flujogramas de notificación y el requerimiento de estudios laboratoriales.
2. Mantener el cumplimiento de las notificaciones obligatorias de manera oportuna, en la planilla semanal, vigilancia centinela y la vigilancia universal de COVID-19 e IRAGI.
3. Intensificar el monitoreo de casos en los Centros Centinelas de ETI e IRAG manteniendo los indicadores dentro de las metas establecidas.
4. Intensificar la vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAGI) y la obligatoriedad de la notificación inmediata. Ficha disponible en el siguiente enlace: https://dgvs.mspbs.gov.py/files/ficha_formula_rio/29_08_2016_08_27_33_ficha_IRAG-INUSITADA.pdf
5. Realizar el monitoreo semanal de las curvas de tendencia en las Unidades epidemiológicas Hospitalares (UEH), Unidades epidemiológicas Regionales (UER) para guiar la toma de decisiones a nivel local.
6. Socializar la situación actual de los virus respiratorios a los profesionales sanitarios de la atención médica.
7. Reportar los conglomerados de casos y brotes de Virus Respiratorios o COVID-19, incluyendo el envío de muestras para la secuenciación genómica al laboratorio de referencia nacional.

Red Asistencial:

1. Incorporar el Síndrome Febril más Dificultad Respiratoria a la herramienta de RAC en las urgencias de los establecimientos de salud.
2. Asegurar la disponibilidad de broncodilatadores y garantizar la disponibilidad de antibióticos y antivirales en los servicios de salud.
3. Organizar áreas para la terapia de broncodilatación en las urgencias y/o consultas externas de los establecimientos de salud.
4. Asegurar la funcionalidad de la red de apoyo del diagnóstico por imágenes.
5. Organizar la funcionalidad del comité de control de infecciones en los hospitales con capacidad de internación y con Unidad de cuidados Intensivos (UCI).
6. Garantizar el traslado oportuno de casos graves a los hospitales de complejidad adecuada para el manejo de los mismos.
7. Establecer estrategias para lograr una buena cobertura de vacunación contra Influenza y COVID-19 en personal de atención a la salud.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE COVID-19 Y

OTROS VIRUS RESPIRATORIOS EN LOS SERVICIOS DE SALUD:

USO DE MASCARILLAS:

- Mantener el uso de mascarillas en las personas que manifiesten síntomas respiratorios, independientemente a su estado de vacunación o resultado laboratorial, excepto en aquellos que tengan contraindicaciones, personas que presenten algún tipo de enfermedad o dificultad respiratoria que pueda verse agravada por el uso de la mascarilla o que, por su situación de discapacidad o dependencia, no dispongan de autonomía para quitarse la mascarilla o bien presente alteraciones de conducta que hagan inviable su utilización.
- Uso voluntario de mascarilla en las áreas donde no hay atención directa al paciente ni manipulación de muestras biológicas: oficinas administrativas, áreas de estar, biblioteca, estar de descanso, vestidores, sala de reuniones.
- Utilización de mascarillas quirúrgicas, respiradores N95 o su equivalente, por parte del personal de salud, en las áreas de atención a pacientes.

OTROS CUIDADOS:

- Lavado frecuente de manos con agua y jabón, o con soluciones hidroalcohólicas al 70%
- Vacunarse contra las enfermedades de invierno, a fin de reducir el riesgo de padecer cuadros graves.
- Manejo de la tos (cubrirse la nariz y boca con el codo al toser o con pañuelos descartables de un solo uso).

- Ventilación de espacios cerrados (al menos 10 minutos cada una hora).
- Limpieza y desinfección de superficies de alto contacto.
- Mantener las áreas diferenciadas, respiratorias y no respiratorias, reforzando la organización del triage.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA POBLACIÓN:

Se reiteran las recomendaciones generales para la prevención y control de la transmisión de las infecciones respiratorias agudas, como la vacunación y el autocuidado para la prevención. Vacunación:

Vacunarse contra las enfermedades respiratorias. En el marco de la Campaña de Vacunación de Invierno (3 de abril al 21 de julio)

1. **Contra INFLUENZA (Cuadrivalente).** Esta vacuna evita los casos graves y sus complicaciones. Reduce el riesgo de internación y salva vidas.

La vacuna contra la influenza es de acceso libre para toda la población, orientada a partir de los 6 meses de vida, principalmente para personas de grupos de riesgo:

- Niños de 6 a 35 meses de edad.
 - Trabajadores de la salud.
 - Embarazadas, puérperas.
 - Personas con enfermedad de base.
 - Adultos mayores, de 60 años en adelante.
2. **Contra COVID-19.** Protege contra las formas graves de la infección. Reduce las posibilidades de internación y muerte.

La vacuna contra COVID-19 está orientada a partir de los 6 meses de vida:

- 6 meses a 4 años (sin antecedente de vacunación): 2 dosis (intervalo de vacunación de 8 semanas)

Dosis anual indicada a personas de 5 años en adelante. Se priorizará en los siguientes grupos de riesgo:

- Adultos mayores, de 60 años en adelante.
 - Personas inmunocomprometidas o con enfermedades crónicas, mayores de 6 meses.
 - Trabajadores de la salud.
 - Embarazadas a partir de las 20 semanas de gestación.
3. **Contra NEUMOCOCO.** Esta vacuna protege contra 23 serotipos de neumococo: neumonía, meningitis bacteriana por *Streptococcus pneumoniae*.

Dirigida a personas de 60 años en adelante, sin antecedentes de vacunación o que hayan recibido una dosis hace 5 años.

4. Mantener el esquema de vacunación regular al día en los niños/as, sobre todo en los **menores de 5 años.**

- 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 utensilios
- 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, evitando así el contacto con personas inmunocomprometidas y/o con factores de riesgo para IRAG.
- Implementar la estrategia de “filtros de supervisión”, en el área educativa y en otro tipo de actividades ya sean culturales o deportivas que generen aglomeración de personas.
- Es recomendable el uso de mascarilla que le cubra la nariz, boca y mentón en personas que presentan síntomas respiratorios o que tengan factores de riesgos, para protegerse y proteger a los demás, sobre todo en lugares cerrados y con mala ventilación durante periodos de transmisión alta de virus respiratorios.
- Acudir a la consulta médica en forma oportuna.
- Fomentar la lactancia materna.
- Evitar la exposición al humo del tabaco.

Gráfico 1

Número de consultas por ETI, Planilla Semanal, Vigilancia Universal, Paraguay.

Año 2024, SE 1 a 12

(Comparativo 2014-2019 y 2023)

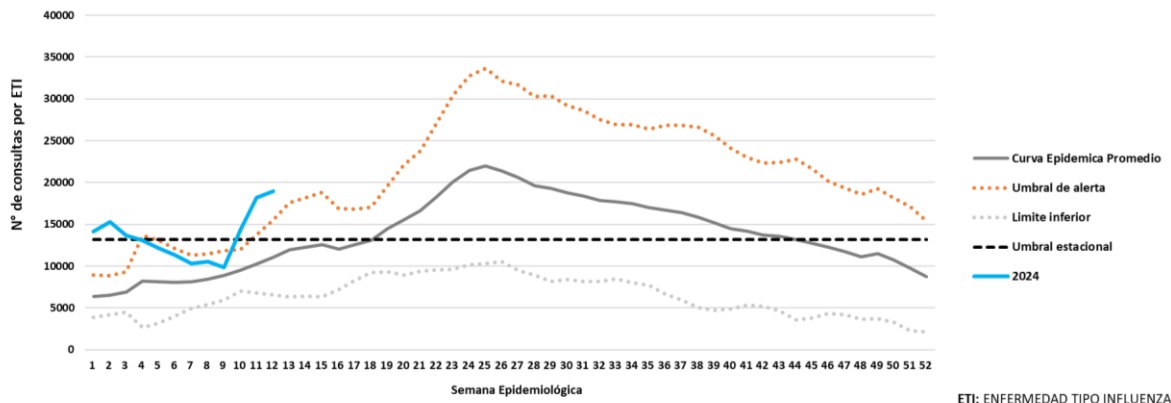


Gráfico 2

Número de Consultas por ETI y % de ETI del total de Consultas. Vigilancia Centinela, Paraguay.

Año 2024, SE 1 a 12

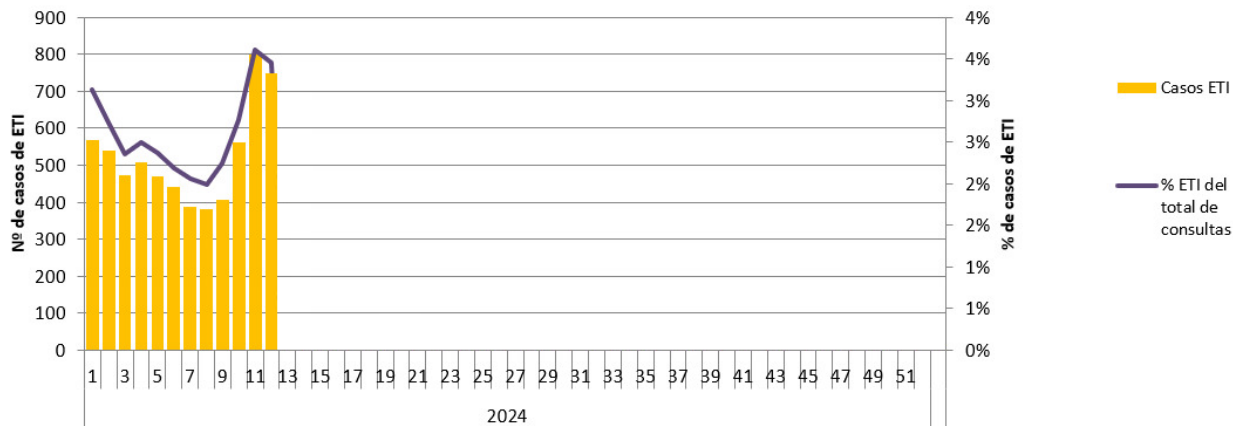
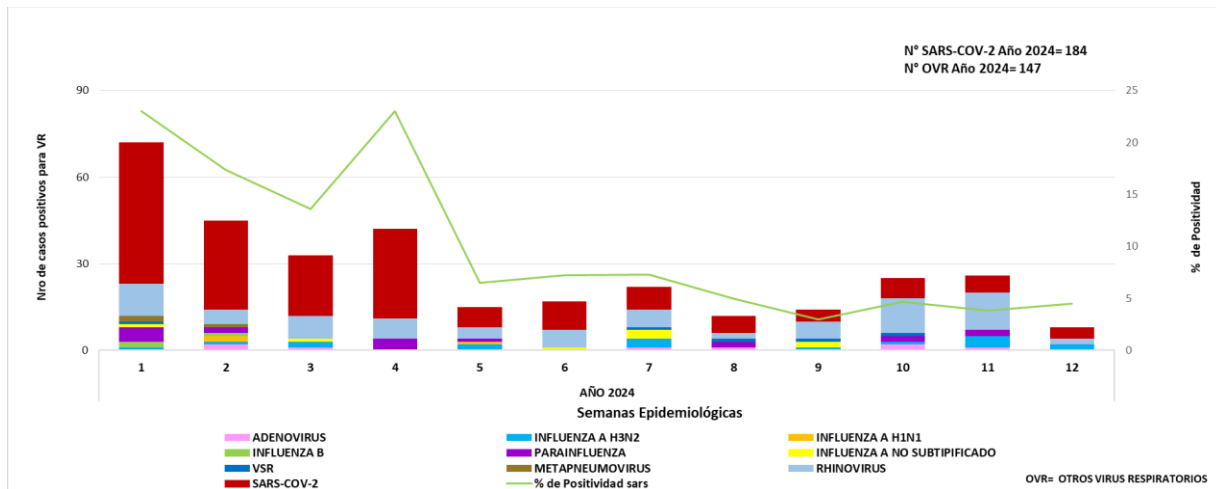


Gráfico 3

**Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica
Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2024, SE 1 a 12**



Referencias bibliográficas:

1. Enfermedad Tipo Influenza por año y semana epidemiológica.
Disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardno/detalle/eti>
2. Infecciones Respiratorias Agudas Graves por año y semana epidemiológica.
Disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardno/detalle/irag>
3. Organización Mundial de la Salud. End-to-end integration of SARS-CoV-2 and influenza sentinel surveillance: revised interim guidance. 31 de enero 2022.
Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO2019nCoVIntegrated_sentinel_surveillance-2022.1 WHO
4. Documento Técnico. Influenza Aviar en Paraguay - Marzo del año 2023.
Disponible en: https://dgvs.mspbs.gov.py/files/documentos/Influenza_Aviar_Paraguay_15_03_2023.pdf
5. Guidelines for the clinical management of severe illness from influenza virus infections. 1 de enero de 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/352453>
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. Organización Mundial de la Salud. Alerta epidemiológica - Inicio anticipado del incremento de la actividad de virus respiratorios - 22 de septiembre de 2023.
Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-inicio-anticipado-incremento-actividad-virus-respiratorios-22>
9. Organización Mundial de la Salud. Alerta epidemiológica- Actualización Epidemiológica: SARS-CoV-2 y otros virus respiratorios en la Región de las Américas - 8 de enero del 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-sars-cov-2-otros-virus-respiratorios-region-america>
10. Ministerio de Salud de la Nación. Epidemiología. Comunicación epidemiológica: Aumento de casos de COVID-19 y circulación de variantes de interés de SARS CoV-2 - 26 de enero del 2024.
Disponible en: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/comunicacion-epidemiologica-aumento-de-casos-de-covid-19-y-circulacion-de-variantes-de>