

Alerta Epidemiológica Nro. 7/2023

Semana Epidemiológica: 42
Fecha de la Alerta: 20 de octubre, 2023

AUMENTO DE CONSULTAS POR ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Redacción
Dirección General de Vigilancia de la Salud.
Dirección de Vigilancia y Respuesta a Emergencias en Salud Pública-
Centro Nacional de Enlace-RSI
Dirección de Enfermedades Transmisibles/ Programa Nacional de
Enfermedades Vectoriales.

DEFINICIÓN DE CASO

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, ausencia de otros diagnósticos y sin necesidad de hospitalización.

IRAG (INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE): Aparición súbita de fiebre o fiebre medida de ≥ 38 C°, 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.

El sistema de Vigilancia ha detectado un aumento en el número de consultas por ETI y hospitalizados por IRAG por lo que la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente actualización 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 40 (1 de enero-2023 al 7 de octubre-2023) se han registrado 884.232 notificaciones por Enfermedad Tipo Influenza (ETI). En la SE 40 se observa un aumento del 16% respecto a la semana anterior en la notificación nacional (SE 39=21.726 vs SE 40=25.277) manteniéndose la curva de tendencia por encima del umbral de alerta; lo que sugiere un patrón estacional inusual a lo observado en temporadas previas a la pandemia de COVID-19. (Gráfico 1).

El monitoreo de circulación viral ha detectado el incremento en la actividad de SARS-CoV-2 identificándose cocirculación con otros virus respiratorios como Rhinovirus, Metapneumovirus, Adenovirus, Parainfluenza, Influenza del subtipo A H1N1 e Influenza B. Además de un aumento de hospitalizados por IRAG en menores de 2 años con identificación de SARS-COV-2, Metapneumovirus y Parainfluenza como principales causantes de las mismas; y un aumento de identificación de SARS-COV-2 en hospitalizados por IRAG en los adultos mayores ≥ 60 años de edad (Gráfico 2).

Para los casos de SARS-COV-2, se mantiene una positividad 12% por más de 8 semanas, con aumento de transmisión comunitaria en Asunción (Nivel 2, mapa de riesgo <https://dgvs.mspbs.gov.py/mapa-de-riesgo-covid-19/>), se mantiene la tendencia de hospitalizados, pero se acentúa en los grupos vulnerables (< 2 años) y (>60 años). La letalidad se mantiene alta para los mayores de 60 años no vacunados (sin dosis anual). La COVID-19 aún continúa siendo un riesgo para los grupos vulnerables o con factores de riesgo.

Fuente:

Vigilancia Universal de ETI. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios.

Es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y cuadros de bronquiolitis en lactantes y complicaciones de neumonía en adultos. Ambas situaciones pueden incrementar la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en la red asistencial, con el riesgo de incrementar la carga por la cocirculación de SARS-COV-2 con otros virus respiratorios como la Influenza que puede presentar cuadros graves e inclusive fatales.

RECOMENDACIONES

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. Velar por 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. Para los centros centinelas de ETI e IRAG mantener los indicadores dentro 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_formulario/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 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.

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.

Fuente:

Vigilancia Universal de ETI. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios.

- Embarazadas, puérperas.
- Personas con enfermedad de base.
- Adultos mayores, de 60 años en adelante.

2. Contra COVID-19 (Bivalente). Protege contra las formas graves de la infección. Reduce las posibilidades de internación y muerte.

- **Dosis anual indicada a personas de 6 años en adelante.** Se priorizará a personas con factores de riesgo y/o comorbilidades.

La vacuna bivalente anual se podrá aplicar:

- A partir del cuarto (4º) mes de aplicación de la segunda dosis COVID, o
- A partir del sexto (6º) mes de aplicación de la dosis de refuerzo.

- **Niños de 6 meses a 4 años:**

- Primera dosis (vacuna monovalente): debe administrarse entre los 6 meses y 4 años.
- Segunda dosis (vacuna monovalente): se aplica después de ocho semanas de la primera dosis.
- Tercera dosis (vacuna bivalente): se administra ocho semanas después de la segunda dosis.

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.

Además de las vacunas, también es importante tomar las siguientes medidas:

- 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, 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.
- Es recomendable el uso de mascarilla que le cubra la nariz, boca y mentón en personas que presentan síntomas respiratorios 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.

Fuente:

Vigilancia Universal de ETI. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios.

Gráfico 1
Número de consultas por ETI, Planilla Semanal, Paraguay. Año 2023, SE 1 a 40 (Comparativo 2014-2019)

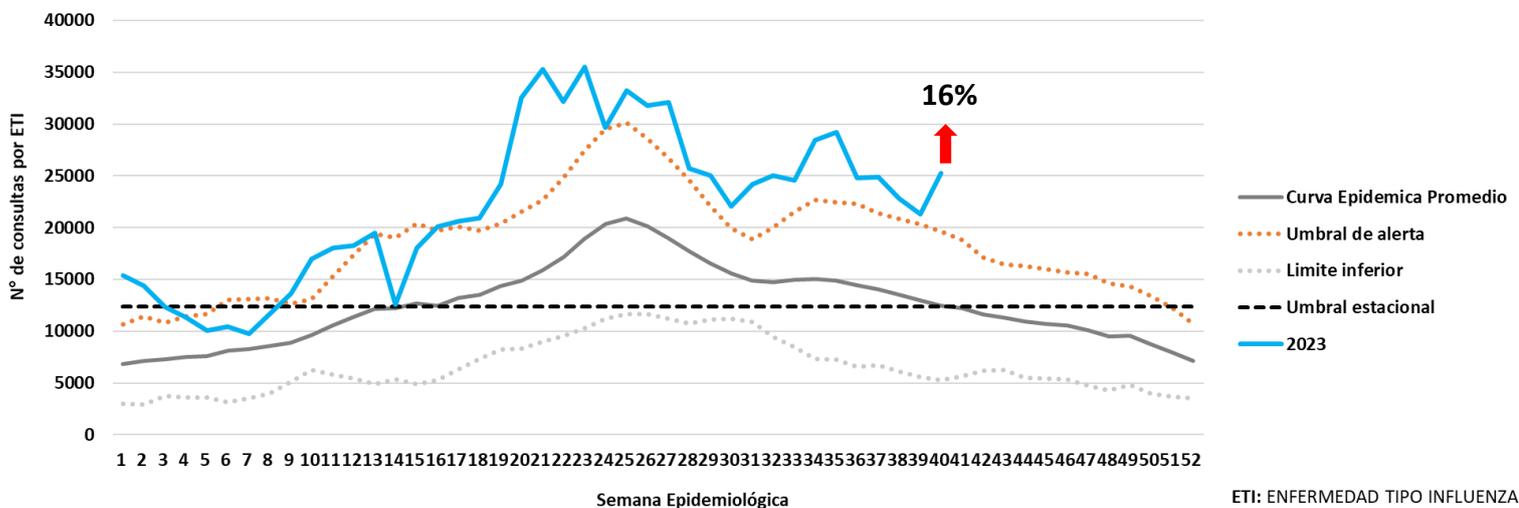
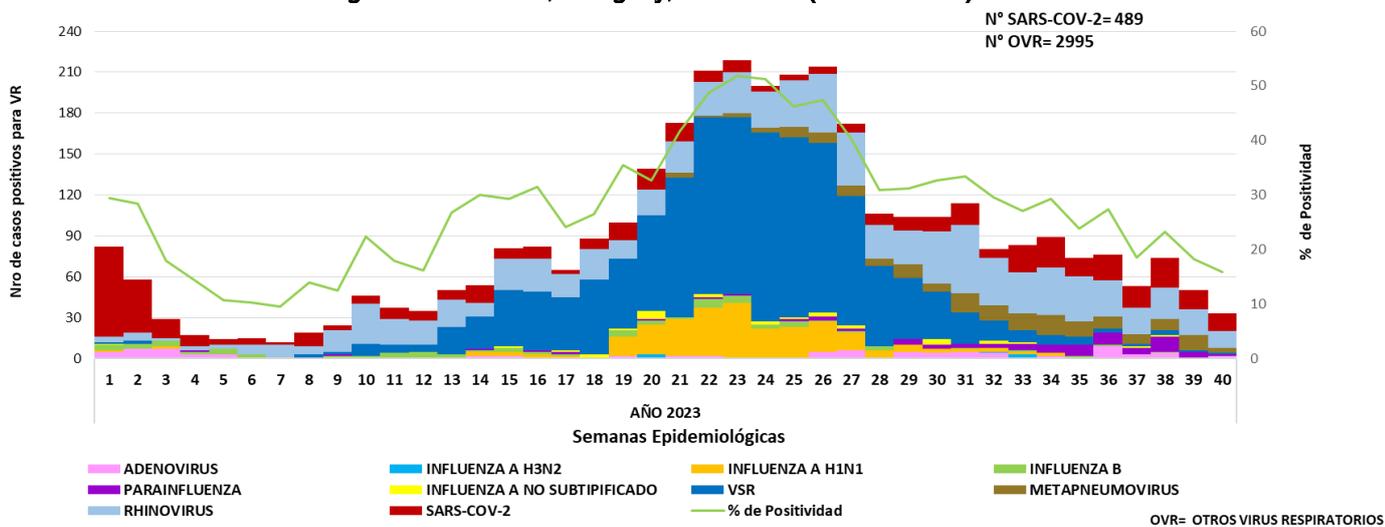


Gráfico 2

Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica
Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2023 (SE 1 a SE 40)



Fuente:

Vigilancia Universal de ETI. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios.

Referencias bibliográficas:

1. Enfermedad Tipo Influenza por año y semana epidemiológica.
Disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardeno/detalle/eti>
2. Infecciones Respiratorias Agudas Graves por año y semana epidemiológica.
Disponible en: <https://sistemasdgvs.mspbs.gov.py/sistemas/dashboardeno/detalle/irag>
3. 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
4. Documento Técnico. Influenza Aviar en Paraguay
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. 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>
9. Organización Mundial de la Salud. Alerta epidemiológica - Influenza, virus respiratorio sincitial y SARS-CoV-2 - 6 de junio de 2023.
Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-influenza-virus-respiratorio-sincitial-sars-cov-2-6-junio-2023>
10. 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>

Fuente:

Vigilancia Universal de ETI. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP) y Laboratorios Regionales y de Hospitales Centinelas dependientes de la Red Nacional de Laboratorios.