

Alerta Epidemiológica Nro. 9/2023

Semana Epidemiológica: 52
Fecha de la Alerta: 29 de diciembre, 2023

Incremento de circulación del SARS COV-2 con aumento de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) y hospitalización por IRAG

Redacción

Dirección General de Vigilancia de la Salud.
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 de Enfermedades Transmisibles
Programa Nacional de Prevención, Vigilancia y Control de Infecciones Hospitalarias

El sistema de Vigilancia detectó un aumento en el número de consultas por ETI y hospitalizados por IRAG, así como un incremento en la actividad de SARS-CoV-2 por lo que la Dirección General de Vigilancia de la Salud dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, emite la siguiente alerta dirigida a los equipos técnicos y profesionales de salud con el objetivo de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y control, así como también las acciones de atención oportuna y manejo clínico y reiterar las recomendaciones a la población en general.

SITUACIÓN EN PARAGUAY

En la SE 50 se observa un aumento del 13% respecto a la semana anterior en la notificación nacional (SE 49=13.398 casos vs. SE 50=15.110 casos) 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).

Por la Vigilancia Universal de COVID-19 en las últimas dos semanas, **se registra una duplicación (+67%) de casos** confirmados (SE 48/49: 494 casos/semana vs SE 50/51: 825/semana) con 11 casos por 100.000 habitantes, un aumento de la positividad del 28% (+8%). Según mapa de riesgo, Asunción con transmisión comunitaria alta (Nivel 3), y 37/262 distritos con transmisión moderada (nivel 2) (mapa de riesgo <https://dgvs.mspbs.gov.py/mapa-de-riesgo-covid-19/>). También se observa un aumento en la tendencia de hospitalizados, que 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). Y se han registrado brotes en personal de salud. **COVID-19 continúa siendo un riesgo para los grupos vulnerables o con factores de riesgo.**

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 considerando la alta movilidad de personas, reuniones familiares y sociales que se registra en esta época del año, situación que puede incrementar aún más la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en la red asistencial, con el riesgo de incrementar la carga por la co-circulación de SARS-COV-2 con otros virus respiratorios como la Influenza que puede presentar cuadros graves e inclusive fatales. A esta situación se suma al escenario epidemiológico actual en la cual nos encontramos: **periodo epidémico para el dengue** con alta transmisión viral en todo el país y cuya alerta epidemiológica sigue vigente.

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. 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_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 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%
- 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.

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:

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.

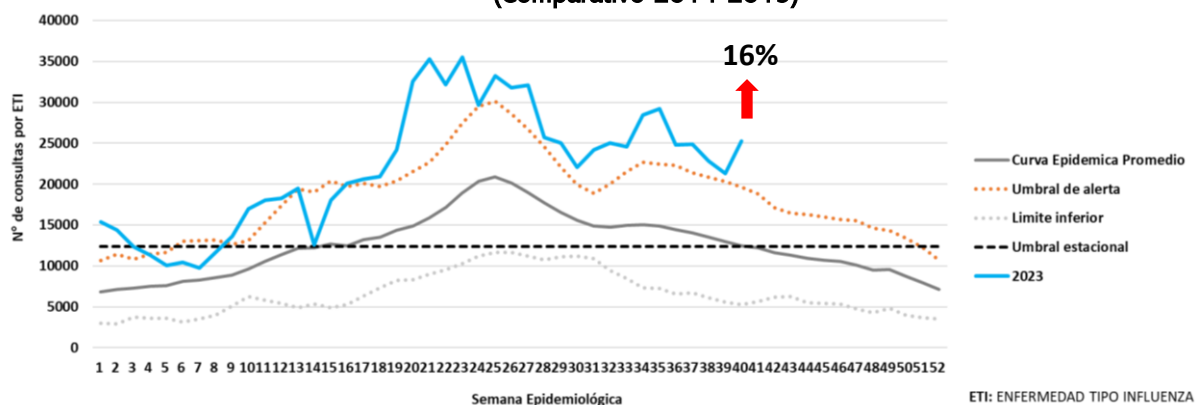
Niños de 6 meses a 4 años:

- 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.

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

- Las personas enfermas deberán permanecer en aislamiento domiciliario y **evitar acudir a actividades laborales, educativas o lugares públicos especialmente en ambientes cerrados durante las fiestas de fin de año, hasta la resolución del cuadro clínico**, evitando así el contacto con personas inmunocomprometidas y/o con factores de riesgo para IRAG.
- 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.
- Implementar la estrategia de “filtros de supervisión”, en el área educativa, colonias de vacaciones y en otros tipos de actividades deportivas que generen aglomeración de niños.
- 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, Paraguay. Año 2023, SE 1 a 50 (Comparativo 2014-2019)

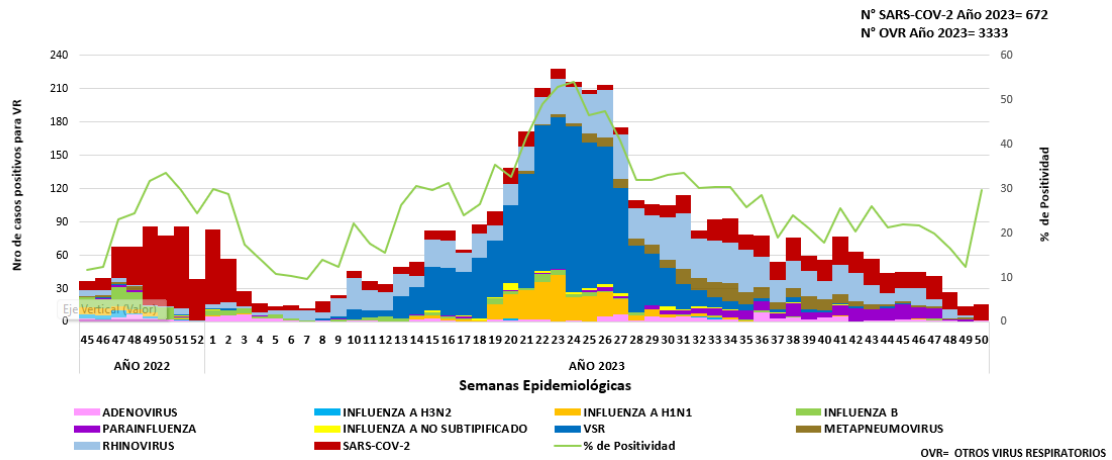


Fuente:

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 2. Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG según semana epidemiológica
Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2023 (SE 1 a SE 50)



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 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. 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>