

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

TRANSMISIÓN COMUNITARIA EN LA REGIÓN LORETO POR LA PRESENCIA CONFIRMADA DEL SARS-CoV-2 VARIANTE OMICRON EN LA CIUDAD DE IQUITOS, REGION LORETO 2022.

CODIGO: AE N° 01 – 2022

I. Objetivo.

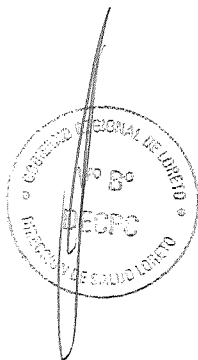
Alertar a las IPRESS en el primer nivel de atención de la jurisdicción de DIRESA, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional, así como establecimientos de salud privados de la región Loreto para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y respuesta de los servicios de salud ante la presencia confirmada del SARS CoV-2 variante OMICRON en la ciudad de Iquitos.

II. Antecedentes.

Desde la identificación de la nueva VOC Ómicron el 24 noviembre y hasta el 29 de diciembre se han reportado casos en 100 países del mundo. Existe evidencia consistente de que Ómicron tiene una ventaja de crecimiento sustancial sobre Delta y se propaga más rápido con un tiempo de duplicación entre 1,5 y 3 días. Desde el 18 de diciembre del 2021 hasta la fecha, se han confirmado 158 casos de la COVID-19 con la nueva VOC Ómicron; como parte de la vigilancia genómica realizada por el Instituto Nacional de Salud (INS) en los departamentos de Lima, Callao, La Libertad Ancash y Huánuco.

El día 27 de diciembre 2021 el CDC MINSA informa a DIRESA Loreto de un caso confirmado de la variante ÓMICRON procedente del departamento de Lima y que se habría movilizado en vuelo comercial hacia la ciudad de Iquitos; se localizó el caso en el distrito de San Juan Bautista y una brigada de intervención integral procedió a realizar el cerco epidemiológico y la toma de muestra de contactos directos alrededor del caso, aún pendiente identificar a todos los pasajeros a bordo del vuelo.

Así mismo la región Loreto se encuentra atravesando por un brote de Influenza A H3N2, según datos de la vigilancia centinela para otros virus respiratorios desde el 13 de diciembre 2021 se tamizaron 193 muestras, de estos 143 fueron positivos a Influenza A H3N2 con un índice de positividad de 74%. El mayor número de positivos proceden de la provincia de Maynas (115), provincia de Loreto (19) y Alto Amazonas (9). Además se reporta un incremento de las infecciones respiratorias agudas principalmente, Neumonías y SOBA/Asma en menores de 5 años.



III. Situación actual

En la región Loreto, desde el año 2020 hasta la semana epidemiológica (S.E) 51 del 2021, se reportan 95,097 casos confirmados, de las cuales 32,102 corresponden al año 2021. La Tasa de Positividad llegó hasta 40.32%, en promedio, durante las primeras olas de la Pandemia, para luego disminuir en forma progresiva en toda la región, tal es así que en noviembre se tuvo 3,1% y en diciembre de 3,8%, similar comportamiento se presenta con las defunciones por ésta enfermedad.

El 2 de Enero 2022 el INS reporta la identificación de 2 casos confirmados de la varianteOMICRON en la ciudad de Iquitos captados por el Hospital Regional de Loreto y la IPRESS 6 de Octubre, los casos se describen:

Caso 1: Paciente mujer de 41 años de ocupación Publicista residente en la ciudad de Lima, llega a Iquitos el 23 de diciembre alojándose en el distrito de Belén y acude al Centro de Aislamiento Temporal y de Seguimiento (CATS-Belén) el día 24/12/2021 presentando sintomatología compatible a COVID-19, inicia síntomas el 23/12/2021 con tos, dolor de garganta, disfonía y fiebre, paciente evidencia dos dosis de vacuna; se le toma muestra PCR con resultado positivo a COVID-19 y se interviene con toma de muestra a contactos familiares. Actualmente la paciente retorno a la ciudad de Lima bajo seguimiento telefónico con evolución estable, los contactos familiares son NEGATIVOS a COVID-19 con evaluación permanente.

Caso 2: Paciente varón de 37 años residente en la ciudad de Iquitos, personal de salud, se ocupa en Terapia física, inicia síntomas el 20 de diciembre 2021 con presencia de tos, congestión nasal, escalofríos, malestar general y cefalea, evidencia las 3 dosis de vacuna y se le toma muestra Antígena y PCR el 22 de Diciembre de forma ambulatoria con resultado positivo a COVID-19. Paciente permanece en aislamiento hasta el 2 de enero 2022, actualmente presenta un control Negativo a COVID-19 y se incorpora a sus labores.

Actualmente Equipos de Intervención Integral están realizando la búsqueda y rastreo de casos y contactos directos en las manzanas alrededor de las viviendas de los casos.

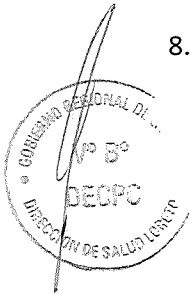
IV. Recomendaciones:

Los hospitales, redes, microrredes e IPRESS de la región Loreto pertenecientes al Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y Privados deben fortalecer las actividades consignadas en la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01: **“Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza y otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú”** aprobada con RM N° 108-2012/MINSA, así como las actividades de prevención y atención de casos de influenza:

1. Todos los establecimientos de salud de la región Loreto deben notificar, de manera obligatoria e inmediata, las siguientes situaciones:
 - La IRA´s no neumonías a través de la vigilancia semanal y del sistema Notiweb.
 - Conglomerado de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG), o
 - Casos de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG inusitada).



- Brotes de IRA's en entornos cerrados (penales, albergues, cuarteles, asilos, etc.) y en comunidades indígenas amazónicas contactadas o en contacto inicial.
 - Muertes por IRAG.
2. Los establecimientos de salud centinela deberán realizar la notificación inmediata de casos de Síndrome Gripal, IRAG y muerte por IRAG, siguiendo los flujos establecidos en la red Nacional de Epidemiología.
 3. En todo caso de IRA's se deberá realizar el descarte de COVID-19 y tomar muestra para diagnóstico de Influenza y OVR haciendo uso de la ficha de investigación.
 4. Realizar monitoreo y evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRA's, SOB/ASMA, neumonías y muertes por neumonías.
 5. Fortalecer e intensificar la difusión de medidas de prevención de la influenza y otros virus respiratorios que incluyen al nuevo coronavirus.
 6. Implementar estrategias para incrementar las coberturas de vacunación para la prevención de la influenza en grupos de mayor vulnerabilidad, de acuerdo a lo establecido en el calendario nacional, considerando disponibilidad de las mismas.
 7. Los establecimientos de salud deben fortalecer el cumplimiento de las medidas de prevención y control de las infecciones respiratorias, no solo como medida de protección del personal, sino también para proteger a los pacientes que atienden.
 8. Dada la circulación del virus de la influenza, existe el riesgo de la ocurrencia de brotes, casos severos y defunciones; por lo que es necesario fortalecer el manejo de los casos de Síndrome Gripal e IRAG's, especialmente en pacientes con alguna condición de riesgo, tales como: Menor de 02 años, mayores de 65 años, gestantes, presencia de enfermedades crónicas (diabetes mellitus, asma bronquial, insuficiencia renal, cardiopatías y obesidad).
 9. Intensificar la vigilancia en los puntos de entrada para el descarte de casos febriles o sintomáticos respiratorios y fortalecer el envío de muestras para la vigilancia genómica en zonas de frontera.
 10. Los Directores de los Hospitales, Gerentes de las Redes. Microrredes, deberán difundir e implementar las recomendaciones de la presente Alerta Epidemiológica a todas las instituciones y establecimientos de su jurisdicción.
 11. Deberá enviar a la Dirección de Epidemiología un informe sobre las medidas adoptadas en el marco de las recomendaciones de la presente Alerta Epidemiológica.



Punchana, 03 de Enero 2022.