



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

INCREMENTO DE CASOS DE LA COVID-19 EN DIRIS LIMA SUR

CÓDIGO: AE-OEISyDI-DIRIS LS-001- 2024

I. OBJETIVO

Alertar al personal de todos los establecimientos de salud públicos y privados de la DIRIS Lima Sur, ante el incremento de casos y defunciones por COVID 19 en las cinco últimas semanas, a fin de intensificar las acciones de vigilancia epidemiológica, así como las medidas de prevención y control.

II. ANTECEDENTES

Desde el reporte del primer caso de COVID 19 en marzo de 2020 hasta el 8 de enero de 2023, se han reportado 4 550 363 casos confirmados de la COVID-19 a nivel nacional. Asimismo, se han notificado 220 632 defunciones, con una letalidad global del 4,85%. En todo este periodo se han presentado cinco olas pandémicas; la quinta ola (la última) terminó el 21 de enero del 2023. En este periodo, se reportan ligeros incrementos, sin sobrepasar a lo observado en las olas anteriores, que se debió a la circulación de nuevos linajes de la variante Ómicron. Sin embargo, en el 4to trimestre del 2023, a nivel nacional se observa un incremento de casos de la COVID-19.

III. SITUACIÓN ACTUAL

A nivel de DIRIS Lima Sur, se tiene un total de 7215 casos de COVID 19 notificados y 411 defunciones, en lo que va del año 2023 a la fecha. Desde la semana epidemiológica 44 se viene presentando un aumento progresivo de las notificaciones de casos confirmados de la COVID-19. Con un total de 2509 casos, que hace el 34% de total de casos. Con un promedio de 400 casos en las cinco últimas semanas. Además de 5 defunciones en las dos últimas semanas, ocurridas en hospitales de la jurisdicción y que residen en los distritos de Villa María del Triunfo (02), Villa El Salvador (01), San Juan de Miraflores (01) y Pachacamac (01). Todos adultos mayores de 73 años y con comorbilidades que no habían completado su vacunación.

En la semana 52 se registraron 760 casos confirmados que representan casi el doble de casos de la semana anterior (350). Los casos están distribuidos principalmente en los distritos de Chorrillos (33%), Santiago de Surco (23%), San Juan de Miraflores y Villa El Salvador (10%), los que tienen la mayor incidencia y corresponden a establecimientos del MINSA, privados y de EsSalud.

Todo esto ocurre dentro de un escenario de bajas coberturas de vacunación anti-COVID-19 (35% de cobertura para la cuarta dosis y 30% para la vacuna bivalente).

IV. DEFINICIONES OPERATIVAS

4.1. Caso sospechoso de COVID-19:

- Paciente que presente tos y/o dolor de garganta y además uno o más de los siguientes signos / síntomas:

- Malestar general
- Fiebre
- Cefalea
- Congestión nasal





"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Diarrea
- Dificultad para respirar (señal de alarma)
- Pérdida del olfato (anosmia)
- Pérdida del gusto (ageusia)
- Paciente con infección respiratoria aguda grave (IRAG: infección respiratoria aguda con fiebre o temperatura actual $\geq 38^{\circ}\text{C}$; y tos; con inicio dentro de los últimos 10 días; y que requiere hospitalización).

4.2. Caso probable de COVID-19: Quienes cumplan con cualquiera de los siguientes criterios:

- a. Caso sospechoso con antecedente epidemiológico de contacto directo con un caso confirmado, relacionado a un conglomerado de casos que tiene al menos un caso confirmado 14 días previos al inicio de los síntomas.
- b. Caso sospechoso con imágenes de tórax que muestran hallazgos sugestivos de COVID-19, en:
 - Radiografía de tórax: opacidades nebulosas, de morfología a menudo redondeadas, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Tomografía computarizada de tórax: múltiples opacidades bilaterales en vidrio esmerilado, a menudo de morfología redondeada, con distribución pulmonar periférica e inferior.
 - Ecografía pulmonar: líneas pleurales engrosadas, líneas B (multifocales, aisladas o confluentes), patrones de consolidación con o sin broncogramas aéreos.

4.3. Caso confirmado de COVID-19:

Toda persona que cumpla con alguno de los siguientes criterios:

- a. Caso sospechoso o probable con prueba molecular positiva para detección del virus SARS-CoV-2.
- b. Caso sospechoso o probable con prueba antigénica positiva para SARS-CoV-2¹.
- c. Persona asintomática con prueba molecular o antigénica positiva y que es contacto de un caso probable o confirmado durante el periodo de transmisibilidad.



V. RECOMENDACIONES

La información sobre los riesgos sanitarios que actualmente plantea la situación epidemiológica de la COVID-19, así como las medidas de prevención a adoptarse, son fundamentales para mitigar la propagación y reducir la probabilidad de que las personas se infecten. Por lo que además de las prácticas básicas de salud e higiene, como el lavado de manos, se recomiendan medidas preventivas en los establecimientos de salud y en la comunidad:

1. Continuar fortaleciendo la vigilancia centinela de las enfermedades tipo influenza (ETI) y priorizar la vigilancia universal de las IRAG en todos los hospitales públicos y privados. A fin de monitorear los cambios epidemiológicos, las tendencias de circulación viral para evaluar patrones de transmisión, gravedad clínica e impacto en el sistema de salud e identificar grupos de riesgo.

Vigilancia Centinela de la enfermedad tipo influenza (ETI): Persona que presenta:

- Fiebre (mayor o igual a 38°C) de inicio brusco acompañado de tos o dolor de garganta.
- Puede acompañarse de síntomas sistémicos como mialgias, postración, cefalea o malestar general.

¹ La prueba estándar para confirmar casos de COVID-19 es la prueba molecular mediante los métodos de RT-PCR en tiempo real y Ampliación Isotérmica-LAMP; en situaciones que no se cuenta con pruebas moleculares, las pruebas antigénicas serán consideradas como confirmatorias.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Vigilancia de infección respiratoria aguda grave (IRAG)

• Síndrome que se presenta en un paciente de cualquier edad, con aparición súbita de fiebre superior a 38°C o historia de fiebre y que presenta:

- Tos,
- Dificultad para respirar y
- Que, por el compromiso de su estado general, debería ser hospitalizado.

2. Todo establecimiento con hospitalización (públicos o privados) debe notificar, tomar muestra e investigar todos los casos de IRAG, asegurando el llenado de la ficha clínico epidemiológica e ingreso en el aplicativo especial de la vigilancia de Influenza y OVR. (<https://www.dge.gob.pe/influenza/app2/>) previo control de calidad.
3. Completar las dosis de vacunación contra la COVID – 19 e influenza. Principalmente en adultos mayores y personas con comorbilidades, según calendario de vacunación. Las vacunas están disponibles de forma gratuita en todos los establecimientos de salud y en los centros de vacunación intra y extramurales a nivel de la DIRIS Lima Sur
<https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/campa%C3%B1as/37727-puntos-de-vacunacion-contr-la-covid-19-en-establecimientos-de-salud>, <https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/campa%C3%B1as/37726-puntos-de-vacunacion-contr-la-covid-19-extramurales>.
4. Mantener los ambientes ventilados, abrir ventanas en espacios cerrados y practicar el lavado de manos regularmente por al menos 20 segundos.
5. Usar mascarilla si presenta síntomas respiratorios, obligatorio en establecimientos de salud, así como recomendar su uso en espacios cerrados con alta afluencia de personal. Uso de respiradores en personas vulnerables.
6. Detección oportuna de brotes en población cautiva como: albergues, instituciones educativas, instituciones penitenciarias y otras, para implementar medidas de control inmediatas e interrumpir el mecanismo de transmisión. "Guía Técnica para investigación y control de brotes de la COVID-19 en instituciones con población cautiva", aprobada con RM N° 440- 2022/MINSA.
7. Hacerse una prueba de COVID-19 si presenta síntomas respiratorios con énfasis en el grupo de personas vulnerables. (Oncológicos, enfermedades cardiovasculares, estadio SIDA, gestantes, hipertensos y diabéticos no controlados, etc.).
Puntos de diagnóstico COVID 19. <https://www.gob.pe/institucion/dirislimasur/campa%C3%B1as/47655-puntos-de-diagnostico-covid-19-en-lima-sur>
8. Adecuación de los servicios con el triaje diferenciado en los con prioridad en los EESS I-4 y I-3, hospitales de II y III nivel de atención de nuestra jurisdicción, a fin de garantizar la atención hospitalaria de los casos, según el nivel de complejidad y escenario epidemiológico
9. El suministro de información precisa, oportuna y frecuente en un lenguaje que la gente entienda, a través de canales fiables, permite a nuestra población tomar decisiones y adoptar comportamientos positivos para protegerse.
10. Cumplimiento de la vigilancia epidemiológica, mediante la notificación de casos de la COVID-19, en el sistema de registro de información NOTI COVID con la finalidad de analizar la tendencia de casos, hospitalizaciones y defunciones para una adecuada toma de decisiones.
<https://app7.dge.gob.pe/notiWeb/index.php/index/login#no-back-button>



La presente alerta está dirigida a todos los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Sur: MINSA, ESSALUD, FFAA, FFPP y SECTOR PRIVADO, siendo responsables de su difusión e implementación.

Lima, 11 de enero de 2024

