



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Incremento de casos y hospitalizados de la COVID-19 en diferentes regiones del país

CODIGO: AE-006-2021

I. OBJETIVO

Alertar a las DIRIS/DIRESA/GERESA, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú; así como establecimientos de salud públicos y privados, a fin de fortalecer la organización de los servicios de salud y las actividades de vigilancia epidemiológica, adoptando medidas de prevención y control que contribuyan a la reducción de la morbilidad y mortalidad por la COVID-19 en el país, ante el aumento de casos y hospitalizados en algunas regiones del país.

II. ANTECEDENTES

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta el 18 de noviembre del 2021 fueron notificados 254,847,065 casos y 5,120,712 fallecidos (letalidad acumulada 2%) de la COVID-19 (1). Las regiones que notificaron las tasas semanales de incidencia de casos más altas por 100,000 habitantes fueron la Región de Europa (230 casos nuevos por 100,000 habitantes) y la Región de las Américas (74,2 casos nuevos por 100,000 habitantes); las mismas dos regiones notificaron la mayor incidencia semanal de defunciones, de 3 y 1,3 por 100 000 habitantes, respectivamente(2).

En la región de Las Américas, según la tendencia general actual se observa un incremento leve, con más de 758, 000 nuevos casos notificados, con un aumento del 8% en comparación a la semana anterior y se han notificado más de 12,000 muertes. El 32% (19/59) de los países han reportado un incremento de más del 10% en el número de casos nuevos en la última semana. El mayor número de nuevos casos se han registrado en Estados Unidos (550, 684 nuevos casos), Brasil (76,738 nuevos casos) (2).

La OMS continúa evaluando periódicamente en función del riesgo que representan para la salud pública mundial, las variantes clasificadas como potencialmente preocupantes (VOC), las variantes de interés (VOI) y las variantes bajo supervisión (VUM). A nivel mundial los estudios genéticos del SARS-CoV-2 se caracterizan por un predominio de la variante Delta, con una prevalencia decreciente de otras variantes detectadas y notificadas a la OMS. Delta ha superado a otras variantes, incluidos otros VOC, en la mayoría de los países(3).

III. SITUACIÓN ACTUAL

En el Perú, al 21 de noviembre se han confirmado 2,224,344 de casos de la COVID-19 y 200,767 defunciones (4). En la semana 45 se observa un incremento del 19% (6291) de casos en relación a la semana 43 (5811), al realizar la evaluación según clasificación de riesgo (casos y hospitalizaciones) de la COVID-19, se encuentra que ocho regiones con once de sus provincias se localizan en un nivel de **riesgo Alto** para la COVID -19, entre ellas hallamos a Ancash (Santa), Ayacucho (Huamanga), Huancavelica (Huancavelica), Junin (Concepción) Libertad (Chepén), Piura (Piura, Sechura, Talara) Tacna (Tacna) y Tumbes (Tumbes, Zarumilla).

Asimismo, el proceso de inmunización continúa avanzando de manera diferenciada en las regiones, alcanzando una cobertura nacional de primera dosis de 74,5% y en segunda dosis de 58,7%. Los rangos de cobertura para primera dosis oscilan entre 87,1 % (Ica) y 49,1% (Madre de Dios) y las coberturas para segunda dosis se encuentra entre 70,6% (Ica) y 32,6 % (Madre de Dios) (5).

Se observa que a medida que se viene liberando las medidas restrictivas y se reanudan las actividades económicas en el país, es sumamente importante continuar fomentando estrategias conductuales para la reducción del riesgo, incluido el uso obligatorio y adecuado de mascarillas, el lavado frecuente de manos y el distanciamiento físico entre la población.





De acuerdo al análisis epidemiológico, realizado por este Centro Nacional de Epidemiología, existe alta probabilidad de incremento de casos, que puede incrementarse por el desplazamiento de la población a las reuniones sociales por navidad y fin de año.

En este escenario todavía de baja transmisión es ideal realizar actividades de contención en las zonas focalizadas de las provincias con incrementos de casos y hospitalizados. Estas actividades de contención deben estar orientadas a la detección oportuna de casos, su aislamiento y manejo, según grado de afectación, así como la identificación de los contactos y posterior cuarentena, además del avance de la vacunación con las estrategias casa por casa, concentración y puesto fijo, que permitirán contener la transmisión del virus.

En ese sentido desde este Centro Nacional, emite la presente alerta para su implementación y cumplimiento.

IV. ACCIONES A DESARROLLAR

- **Intensificar la detección e inicio de aislamiento temprano de casos sospechosos, probables o confirmados de la COVID-19, según definición:**
 - Identificación oportuna de casos de infección respiratoria aguda (IRA) mediante vigilancia sindrómica. El inicio de tratamiento no está condicionado al resultado de las pruebas diagnósticas.
 - Detección de casos: en los establecimientos de salud (en los diferentes servicios de atención) y en domicilio (a través de los EII o sus equivalentes). La notificación de todo caso sospechoso, probable o confirmado de la COVID-19 mediante la ficha de investigación clínica epidemiológica de la COVID-19 en el **Noti web**.
 - Detección de casos mediante intervenciones focalizadas utilizando el mapa de calor, realizando tamizaje a toda la familia, casa por casa, cierre de brechas de vacunación con segundas dosis, así como actividades de comunicación y promoción de comportamientos para prevenir la infección.
 - Aislamiento de los casos sospechosos, probables, confirmados y asintomáticos confirmados.
- **Identificación (censo), cuarentena y seguimiento de contactos:**
 - Censo y registro de contactos directos: familiares, laborales y sociales.
 - Cuarentena de contactos.
 - Seguimiento de contactos por 14 días contados a partir del último día de exposición con el caso confirmado.
 - El registro de la "ficha de identificación de contacto" es obligatorio.
 - Detección temprana de casos secundarios:
 - Al 100% de contactos directos de casos confirmados se tamizará con la prueba molecular al primer contacto y al 7mo día.
- Considerar respecto a los servicios de atención de salud:
 - Identificar y definir los establecimientos de salud en el primer nivel de atención que serán lugares de atención para casos de la COVID-19, asegurando ofertar el diagnóstico y manejo inicial de casos.
 - Ampliar la capacidad para la obtención de muestras y procesamiento de pruebas moleculares y pruebas antigénicas, de acuerdo con la estrategia actual de vigilancia epidemiológica.
 - Asegurar la disponibilidad de recursos para la acción de los equipos de intervención integral o equivalentes, con el fin de detectar precozmente conglomerados de casos y realizar el control del foco con la disposición de aislamiento, cuarentena y seguimiento de contactos.
 - Los establecimientos de salud con capacidad para hospitalización deberán evaluar la capacidad de oferta de sus servicios debiendo valorar la activación y/o reactivación de camas hospitalarias según el incremento en su demanda. Asimismo, evaluar los requerimientos de oxígeno en base a su consumo actual, y llevar control del consumo.





- Los establecimientos de salud deben cumplir con las medidas de bioseguridad y disponer de equipos de protección personal para el personal de salud y de apoyo.
- Considerar en la vacunación:
 - Cierre de brechas de la población programada con las dos dosis.
- Intensificar la estrategia comunicacional y la comunicación de riesgo para la población, sobre las medidas preventivas y de comportamiento seguro:
 - Uso de dos mascarillas o una KN95
 - Lavado adecuado y frecuente de manos por lo menos 20 segundos.
 - Mantener una distancia física.
 - Mantener la burbuja social y familiar.
 - Evitar acudir a lugares con aglomeración o alta concentración de personas, o lugares que superan el aforo permitido.
 - Auto-aislamiento ante síntomas, para cortar cadena de transmisión del SARS-Cov2.
 - Evitar acudir a fiestas o reuniones sociales.

La presente alerta está dirigida a todos los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito nacional. Los directores de los hospitales/institutos del MINSA, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, GERESA/DIRESA/DIRIS y establecimientos de salud son responsables de implementar, difundir y evaluar la presente alerta.

Lima, 22 de noviembre del 2021.

Bibliografía

1. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://covid19.who.int>
2. Weekly epidemiological update on COVID-19 - 9 November 2021 [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---9-november-2021>
3. Tracking SARS-CoV-2 variants [Internet]. [citado 11 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/emergency-health-kits/trauma-emergency-surgery-kit-who-tesk-2019/tracking-SARS-CoV-2-variants>
4. CDC- MINSA. Situación del COVID-19 en el Perú [Internet]. CDC MINSA. [citado 22 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/covid-19/situacion-del-covid-19-en-el-peru/>
4. Situación actual COVID-19 [Internet]. [citado 19 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/coronavirus/coronavirus171121.pdf>
5. Repositorio único nacional de información en salud (REUNIS). [Internet]. [citado 19 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>



