

Alerta epidemiológica

SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas

5 de agosto del 2024

En vista de la circulación concurrente o consecutiva de diversos virus respiratorios, como SARS-CoV-2, influenza y virus sincitial respiratorio (VSR), la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros mantener una vigilancia constante. Es crucial contribuir a la vigilancia genómica regional para detectar de manera temprana la circulación de variantes de preocupación, así como mantener actualizados los planes de preparación y respuesta del sistema de atención de salud en todos los niveles para manejar un posible incremento de casos ambulatorios, hospitalizaciones y defunciones. Además, se deben continuar los esfuerzos para aumentar la proporción de personas vacunadas, especialmente en poblaciones vulnerables y de alto riesgo.



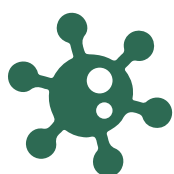
Datos epidemiológicos



Hasta el 03 de agosto de 2024 (semana epidemiológica 31), **Antioquia ha registrado 2,660 casos de COVID-19, de los cuales 821 requirieron hospitalización, representando el 31% del total de casos.** La incidencia se sitúa en 38.53 casos por cada 100,000 habitantes, mostrando una disminución del 39% en comparación con el mismo periodo del año anterior.



Los mayores de 60 años son el grupo de edad más afectado. En términos de etnicidad, el 1% de los casos pertenece a grupos étnicos, destacando los Negros y Mulatos Afrocolombianos. El sexo femenino predomina con el 57.5% de los casos, y el estrato socioeconómico 3 representa el 48% de los afectados.



La mortalidad por COVID-19 en Antioquia ha alcanzado los 19 fallecimientos, con una tasa de mortalidad de 0.28 por 100,000 habitantes y una letalidad del 0.71%. La mayoría de los fallecimientos ocurrieron en mujeres, representando el 63% de los casos.



Municipios como Abejorral, Dabeiba, Ebéjico, El Santuario, Entrerrios, Envigado, Giraldo, La Unión, Marinilla, Medellín, El Retiro, Rionegro, Sabaneta, San Jerónimo y Segovia **mostraron incrementos estadísticamente significativos durante el periodo evaluado.**



Recomendaciones clave

1

Vigilancia: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de la influenza, el VSR, SARSCoV-2 y otros virus respiratorios para detectar situaciones de alerta en el departamento, con especial énfasis en poblaciones especiales (FFMM, PPL y Policía).

3

Comunicación del riesgo: Continuar las acciones de educación a la comunidad general y actores en salud, considerando desarrollar estrategias y campañas de comunicación de riesgo que integren mensajes de prevención para los virus respiratorios, así como la promoción de la vacunación contra el COVID-19 y la influenza.

2

Manejo clínico y profilaxis: Asegurar la disponibilidad de recursos y capacidad en las entidades territoriales para gestionar los incrementos en las atenciones por IRA.

4

Vacunación: Incentivar la vacunación en grupos priorizados según el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones, especialmente en el contexto de la circulación de Influenza A y B.

5

Tratamiento: Ante cualquier persona con enfermedad respiratoria grave o progresiva, administrar antivirales lo antes posible, de acuerdo con las pautas recientes para la influenza, y garantizar la recolección de muestras respiratorias para todos los casos notificados en el evento IRAG inusitado.