



Desde la semana epidemiológica 40 del 2021 se han incrementado de forma acelerada los casos de COVID-19 en varios países de Europa y recientemente, en la región de las Américas. La Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) alertan sobre la emergencia de la variante de preocupación ómicron, detectada en al menos 149 países, en solo seis semanas.

La nueva variante ha desplazado a la delta a un ritmo sostenido en varias regiones, por lo que pudiera convertirse en la dominante en las próximas semanas. El escenario epidemiológico, al que se unen brotes de influenza, puede persistir y afectar a más países.

Los estudios de secuenciación del virus SARS-CoV-2 en Cuba están arrojando de forma preliminar, que la variante ómicron prevalece en el país, desplazando a otras como delta, según lo reportado por el Centro de Investigación, Diagnóstico y Referencia del Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”. Los modelos pronósticos de la enfermedad arrojan de forma global un rápido crecimiento del número de casos confirmados, con elevados picos y un descenso abrupto para mediados de marzo.

La transmisibilidad de la variante ómicron supera a delta, por lo que se prevé que continúe un aumento de casos, los que no serán en la misma proporción del reporte de graves, críticos y fallecidos.

A pesar de la compleja situación, el país posee fortalezas para enfrentar el nuevo rebrote del virus, destacándose, la estrategia de vacunación. La aplicación de tres dosis de nuestras vacunas y un acelerado programa para la dosis de refuerzo, sumado a otras acciones que garantizan el cumplimiento de las medidas higiénico-sanitarias, contribuyen al control de propagación de la enfermedad.

Teniendo en cuenta el contexto epidemiológico, es necesario actualizar los protocolos establecidos y adoptar medidas que permitan hacer un uso racional de las pruebas diagnósticas, garantizar medicamentos preventivos y terapéuticos y redefinir criterios de ingreso en la red asistencial, entre otros aspectos.

En cuanto a la vigilancia de la COVID-19:

Se dispondrá de test de antígeno (diagnóstico rápido) en los servicios de urgencias.

Los casos que acudan al sistema por sintomatología sugestiva de COVID-19 (irritación de garganta, congestión nasal, tos seca, dolores musculares, fiebre, pérdida del gusto o el olfato, cansancio) se les realizará test de antígeno (diagnóstico rápido). Si es positivo se considera sospechoso y se toma muestra para PCR.

Los que presenten cuadro clínico compatible de la enfermedad y el test de antígeno resulte negativo, se aislarán (según el protocolo establecido) y a las 48 horas si continúan con cuadro clínico sin evolución favorable se procede a realizar toma de muestra para PCR.

Solo se considerará caso confirmado de COVID-19 quien presente resultado de PCR positivo.

Los contactos de casos confirmados de COVID-19:

Se estudiarán mediante test de antígeno (SUMA) los contactos directos o de primer orden que presenten síntomas, en el momento que se conozca su condición de contacto. Si el resultado

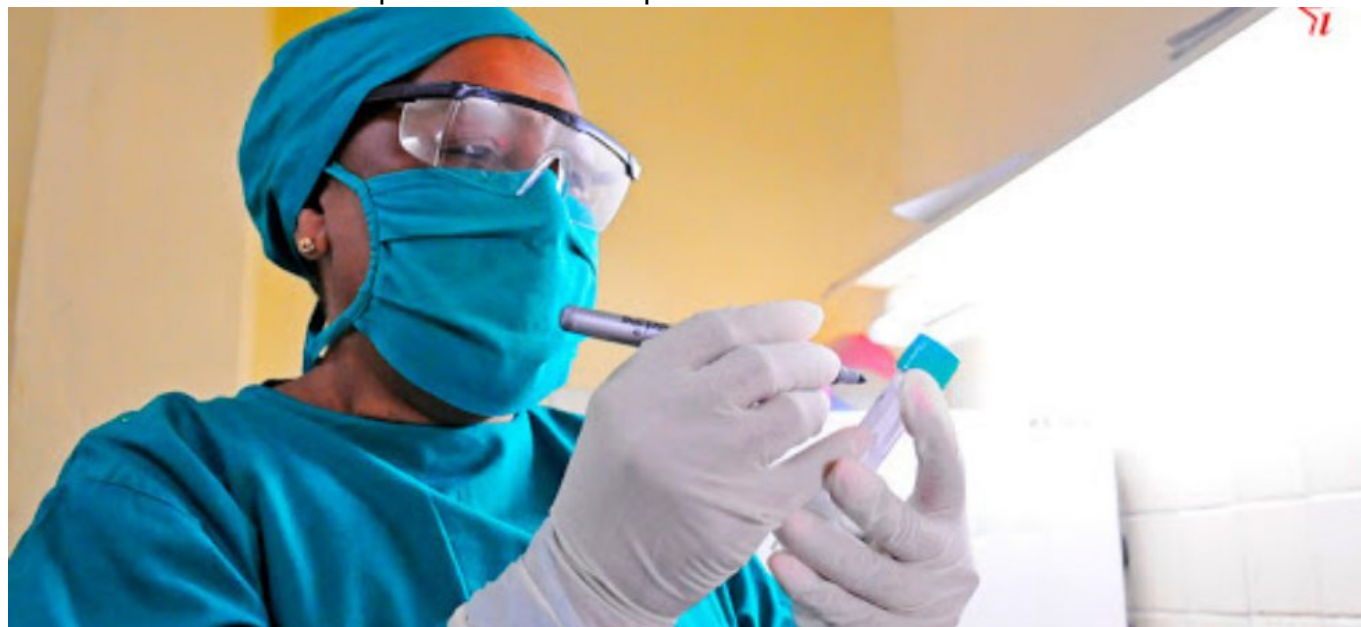
es positivo se realizará PCR, si diera negativo se descarta. Si el PCR es positivo se considera caso confirmado.

Otras indicaciones:

No se realizarán estudios (Test de Antígeno y PCR) para el ingreso en instituciones hospitalarias, ni para la realización de procedimientos quirúrgicos o pruebas invasivas (tomografías, resonancias magnéticas, endoscopías y otras).

No se estudiarán personas asintomáticas.

No se realizarán estudios para dar alta a los pacientes activos.



Se implementarán además, medidas farmacológicas preventivas para la actual etapa, las cuales determinan el proceso para el uso de los fármacos:

Uso de Nasalferón preventivo en los siguientes grupos de riesgo:

Embarazadas ingresadas en Hogar Materno.

Embarazadas contactos de casos positivos.

Adultos mayores internos en Hogares de Ancianos.

Pacientes mayores de 60 años internos en Centros Médicos Psicopedagógicos.

Personas mayor de 50 años en Centros de Protección Social.

La Biomodulina T se aplicará a embarazadas en formato de estudio de intervención y a adultos mayores internos en Hogares de Ancianos y el Factor de Transferencia a niños inmunocomprometidos, según indicación médica.

Los pacientes que cumplan los siguientes criterios serán ingresados en la red asistencial de salud:

Todos los niños menores de dos años.

Niños con esquema de vacunación incompleto o no vacunado, independientemente de su edad y cuadro clínico.

Pacientes en edades pediátricas con factores de riesgo que según evaluación clínica sea tributario de ingreso.

Todas las embarazadas y puérperas.

Personas no vacunadas (por cualquier razón).

Pacientes, independientemente de la edad y estado de vacunación, que por su cuadro clínico y comorbilidades sean tributarios de ingreso, previa evaluación en la unidad asistencial correspondiente.

Por otro lado, para los pacientes asintomáticos o con síntomas leves y esquema de vacunación completo se refieren los siguientes protocolos:

Todos los pacientes sospechosos (clínica y epidemiología) y confirmados que sean asintomáticos o presenten síntomas leves, (que no entre en las categorías antes mencionadas) serán ingresados en el hogar o quedarán en aislamiento domiciliario y espera vigilada en la

Atención Primaria de Salud.

Este tipo de pacientes está sujeto a medidas higiénicas sanitarias generales y conducta expectante y con vigilancia. Cortesía: <https://salud.msp.gob.cu/>

[#CubaPorLaVida](#) [#CubaSalva](#) [#TodosContraElCovid](#) [#vacunacionanticovid19](#)