

Fin de año y frío: ¿debemos aún cuidarnos de COVID o más de influenza?



Para esta **temporada de invierno**, hay que seguirse cuidando del **COVID-19** y también de **infecciones respiratorias**, señaló la **Dra. Gloria Aguirre**, infectóloga del equipo **COVID** de [TecSalud](#).

La especialista dijo que actualmente hay **una alta incidencia de casos de influenza** en comparación con años previos, por lo que recomendó seguir con el **uso de cubrebocas** para evitar más contagios.

*"(Hay más casos de) influenza y de otros virus, como el **virus sincicial respiratorio (VSR)**, que afecta principalmente a niños lactantes y a personas de edad avanzada".*

Dijo que además está la presencia de **rinovirus** y **adenovirus**, que pueden dar síntomas de **resfriado común** o infecciones de vías respiratorias altas

*"En comparación con años anteriores, hay un mayor número de estos virus que, de hecho, **están desplazando al COVID**".*



/> width="900" loading="lazy">

Se espera repunte de COVID en diciembre

La Dra. Aguirre dijo que se prevé que para **diciembre** o **enero** se pudiera dar un **repunte de COVID**, por la **nueva subvariante de Ómicron, la BQ.1.1**, que tiene mayor evasión inmune y que ya está circulando en otras partes del mundo.

"Sí, puede haber un nuevo aumento de casos de COVID, pero la mayoría se va a comportar de manera leve", opinó la Dra. Arroyo.

Esto, señaló, es por la proporción de la población en México que tiene esquemas de 2 o 3 vacunas contra COVID, y que muchos durante este año tuvieron **infección por la variante Ómicron**.

"Entonces ahí se tiene algo de inmunidad secundaria a la infección".

Hay más casos de influenza y de virus sincitial respiratorio esta temporada

La Dra. Arroyo dijo que actualmente lo que está circulando son virus, no tanto hongos o bacterias, que provocan las infecciones.

La especialista dijo que, según los últimos reportes de las autoridades de salud, se ha documentado que el **85% de enfermedades respiratorias** son por la **influenza AH3N2, seguido de rinovirus** y el virus sincitial respiratorio.

"Es lo esperado en esta temporada de otoño-invierno, porque empiezan a hacer climas más fríos, y aunque el frío sí influye, lo que influye más es el hacinamiento. Es decir, las personas se encierran más, entonces eso hace que se contagian más", expresó.

La infectóloga dijo que como ahora todos los niños van a la **escuela** o a **guarderías**, se están **exponiendo a virus** que en los años pasados no lo hacían porque estaban **encerrados en casa**.

*"El **virus sincitial respiratorio** afecta más niños, a niños lactantes, sobre todo. Les puede dar **bronquiolitis o neumonía**; a las personas de edad avanzada mayores de 65 años, alguna enfermedad a nivel pulmonar o cardíaca".*

"En comparación con años anteriores, hay un mayor número de estos virus que, de hecho, están desplazando al COVID".

¿Cómo diferenciar influenza de COVID?

La Dra. Aguirre dijo que los síntomas de **influenza** generalmente tiene un **inicio abrupto**, de un día para otro, y se presenta **fiebre alta, de 38-39 grados**.

*"Tiene **ataque al estado general, dolor de cuerpo o cuerpo cortado, dolor de articulaciones, dolor de músculos. Puede dar rinorrea o congestión nasal. Casi no es tan frecuente la tos**", dijo.*

A diferencia de **COVID**, esta suele ser un **inicio más paulatino**.

"(Con COVID-19) un día me duele la garganta y al día siguiente se presenta congestión. Y al día siguiente, ya me siento más débil, y así".

Dijo que una manera en que se puede diferenciar ambas enfermedades es la fiebre.

"La fiebre suele ser más común en influenza y es una fiebre de más alto grado. También, se tiene una fatiga mucho más importante. Las personas se quejan mucho de cuerpo cortado".

La infectóloga advirtió que las **pruebas rápidas para influenza** tienen una sensibilidad del 50 al 60%.

"Si te sale negativa la prueba rápida, no descartes que tengas influenza", señaló.

"Si te sale negativa la prueba rápida, no descartes que tengas influenza".

Ideal, aplicarse la vacuna bivalente

Aunque en México no está disponible, la Dra. Aguirre sugirió que las personas que tengan la posibilidad, aplicarse en Estados Unidos la **nueva vacuna bivalente de COVID**, si ya pasaron 6 meses del último refuerzo o si son personas inmunocomprometidas.

"(Esta vacuna bivalente) protege también contra Ómicron. Se necesita que al menos hayan pasado al menos 2 meses desde la última dosis".

Sobre si se pueden aplicar las **vacunas anteriores** a las bivalentes dijo que son muy buenas, pero contra el virus original.

"Esas no se han probado tanto contra las variantes que han ido saliendo. Entonces, realmente no se puede saber qué tan efectivas vayan a ser para los próximos las próximas olas".



/> width="900" loading="lazy">

Sigue con las medidas de prevención

La Dra. Aguirre recomendó a la población seguir las medidas de prevención, como el uso de **cubrebocas y la vacunación**.

*"El mismo cubrebocas nos puede ayudar a prevenir COVID, influenza, el virus sincitial respiratorio, adenovirus o rinovirus. O sea, **todas las infecciones respiratorias por virus** que están circulando se pueden disminuir o prevenir su transmisión".*

Añadió que la vacunación es otra forma efectiva para protegerse de contraer una enfermedad severa, sobre todo, para personas que tienen sistema inmune débil.

*"(Por ejemplo), la **vacuna de esta temporada contra influenza cubre la cepa AH3N2**", afirmó.*

Sobre **vacunarse si se está enfermo**, la Dra. Aguirre recomendó **esperar a salir del cuadro agudo** y cuando ya no se tengan síntomas, como tener fiebre, ya se pueden vacunar.

Agregó que sí se puede vacunar de **manera simultánea con influenza y para COVID**.

También recomendó seguir con una **higiene de manos** porque también se previene las **enfermedades gastrointestinales**.

*"Y si alguien que empieza con síntomas, que **busque atención médica y use cubrebocas**, esto para disminuir la transmisión de estas infecciones a otras personas", finalizó.*

LEE ADEMÁS: