

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alerta para el control de brote de sarampión en los establecimientos de salud de Puno – Perú.

CÓDIGO: AE - EPIDEMIOLOGIA 001 - 2018

I. Objetivo

Alertar a los servicios de salud de la DIRESA Puno, ante la notificación de caso confirmado de Sarampión en el distrito de San Miguel, Provincia de San Román, departamento de Puno, con la finalidad realizar la detección e investigación epidemiológica de la vigilancia del síndrome febril con erupción maculo papular, fortalecer la vacunación y acciones de prevención y control en todos los establecimientos de salud públicos y privados para reducir el riesgo de transmisión de Sarampión en nuestra Región.

II. Antecedentes

El sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad, que se propaga por la tos y los estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas. El virus puede ser transmitido por un individuo infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema.

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición del exantema oscila entre 7 y 18 días (media de 14 días). La mayoría de las muertes se deben a complicaciones del sarampión, que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 30 años. Las más graves son la ceguera, la encefalitis y la neumonía.

En septiembre del 2016 se declaró la eliminación del sarampión de las Américas, un logro muy importante para la región, sin embargo el sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad, por lo que su circulación en las Américas tiene gran relevancia por ser una región altamente interconectada por turismo y el mayor flujo migratorio observado los últimos años. En el Perú el último caso autóctono reportado fue en año 2000, en el distrito de Ventanilla (Región Callao). En el año 2008 y 2015 se presentaron casos relacionados a la importación (1 y 4 casos respectivamente).

III. Situación actual

En el Perú, en la semana epidemiológica (SE) 09 (01/03/18), la DIRESA Callao notificó un caso confirmado de sarampión con residencia en el distrito del Callao y lugar probable de infección aún en investigación, ya que durante el periodo de incubación se desplazó entre Lima - Callao y el distrito de Vilquechico (Puno). El caso corresponde a un varón de 46 años, con cuadro febril eruptivo maculo papular, confirmado por el Instituto Nacional de Salud con IgM (+), IgG (+) y PCR (+) a sarampión.

En Puno en la semana epidemiológica (SE) 10, la Red de salud San Román notificó un caso sospechoso de sarampión con residencia en la Urbanización 02 de Mayo, distrito de San Miguel, provincia de San Román, departamento de Puno. El caso corresponde a un joven varón de 16 años de edad, con fecha de inicio de síntomas el 25 de febrero del 2018 y erupción maculo papular el 28 de febrero del 2018, caso



es confirmado por el Instituto Nacional de Salud el 10 de marzo con IgM (+) y el 11 de marzo para PCR (+) a sarampión.

El sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad y con la confirmación de este caso existe un alto riesgo potencial epidémico de transmisión en la población. El paciente refiere no haberse trasladado hacia otros lugares fuera del país, por lo que se trataría de un caso de transmisión autóctona, al no haberse identificado aún una relación directa con un caso importado.

Ante la situación actual, la Dirección Ejecutiva de Epidemiología y Control de Emergencias y Desastres emite la presente alerta epidemiológica, indicando la implementación de las recomendaciones que se detallan a continuación.

IV. Recomendaciones

La principal medida para evitar la diseminación del virus del sarampión es la vacunación de la población susceptible, junto con un sistema de vigilancia de alta calidad y suficientemente sensible para detectar oportunamente todo caso sospechoso de sarampión o rubéola.

El equipo de salud de las Redes y Micro redes de los servicios de salud, hospitales y otros establecimientos de salud públicos y no públicos, según corresponda, deben de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y control del sarampión, elaborar, implementar y/o actualizar el "Plan de contingencia ante la probable presencia de casos de sarampión en la jurisdicción de la Dirección regional de salud Puno. La que debe considerar los componentes de Gestión, Vigilancia epidemiológica, salud de las personas, Promoción de la salud, comunicaciones

Componente de gestión:

- Realizar la intervención integral en los diferentes componentes, particularmente fortalecer los aspectos relacionados a la búsqueda activa de casos, monitoreo rápido de coberturas y vacunación.
- Fortalecer las competencias del personal de salud en todos los componentes en la captación oportuna, prevención y control de caso, la que deberá ser dirigida por el director de la red de servicios de salud.
- Difundir la presente alerta los equipos de salud a fin de responder oportunamente ante cualquier comunicación o presencia de casos en sus establecimientos de salud.

Vigilancia Epidemiológica:

- Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica Activa en salud pública de enfermedades febriles eruptivas en la jurisdicción de la región Puno.
- Notificación inmediata ante la presencia de un caso de acuerdo a la definición de caso utilizando la ficha de Notificación epidemiológica.
- Brindar capacitación al personal de salud para garantizar la pronta identificación, notificación e investigación de casos de enfermedades febriles eruptivas.
- Difundir a todo el personal de salud la definición de caso sospechoso de sarampión: ***"Toda persona de cualquier edad, de quien un trabajador de salud sospecha que tiene sarampión o rubéola, o todo caso que presente fiebre y erupción maculo-papular generalizada, no vesicular"***.

Notificación inmediata de todo caso sospechoso y llenado de ficha clínico epidemiológica, debiendo realizar la investigación dentro de 48 horas de conocido el caso, garantizando la obtención de muestra de Suero sanguíneo, hisopado nasofaríngeo y orina para el diagnóstico y aislamiento viral. Realizar la



investigación epidemiológica según lo establecido en la Directiva Sanitaria N°049 MINSA/DGE-V-01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y otras Enfermedades Febriles Eruptivas.

- Intensificar la vigilancia sindrómica de síndrome febril con erupción dérmica. Cualquier caso individual que cumple con deberá notificarse de inmediato a la Oficina de Epidemiología del Establecimiento, red o DIRESA según corresponda.

Laboratorio referencial de salud Pública:

- Garantizar la disponibilidad de insumos para la obtención de muestras de suero, hisopado nasofaríngeo y orina de todo caso sospechoso, así como el traslado oportuno de las muestras al laboratorio referencial del INS dentro de las 24 horas de captado el caso.
- Fortalecer la capacidad de la Red Regional de Laboratorios en Salud Pública para la toma y envío de muestras al laboratorio referencial de salud pública
- Toma de muestras para confirmación laboratorial a personas que cumplen con la definición de caso mediante el monitoreo y supervisión a la red de laboratorios.

Salud de las personas:

- Garantizar coberturas de SPR (segunda dosis) de 95% o más en niños menores de 5 años. Y de acuerdo a lo programado en población mayor de cinco años.
- Evaluar las coberturas de vacunación junto al equipo técnico SPR, segunda dosis a nivel de cada uno de los establecimientos de salud a nivel distrital para identificar brechas prioritarias e implementar estrategias para reducirlas.

Comunicaciones:

- Realizar comunicación de riesgo a la población de manera permanente.

Promoción de la salud.

- Establecer y/o fortalecer compromisos de los actores sociales Regionales y Locales (funcionarios municipales agentes comunitarios, docentes coordinadores, promotores educativos, madres líderes, madres guías, autoridades y líderes comunales, entre otros) en el posicionamiento de la vacunación regular y su participación activa en la campaña de vacunación.
- Potenciar las acciones comunitarias para la participación activa de líderes y miembros de la comunidad en la campaña de vacunación y en el posicionamiento de la vacunación regular.
- Fortalecer acciones comunitarias para la participación de la población en la comunicación de casos sospechosos al establecimiento de Salud.

Los directores de redes de salud, Jefes de Micro redes y de establecimientos de salud, hospitales del MINSA, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, sector público y privado deberán difundir e implementar la presente alerta.

Puno, 10 de marzo del 2018.




Med. Rolando E. Montes de Oca Velazco
DIRECTOR REGIONAL
DIRECCION REGIONAL DE SALUD PUNO
C.M.P 15387