



Alerta epidemiológica de riesgo de transmisión de zika en Lima y Callao

CODIGO: AE – UFVE N° 005 - 2017

I. Objetivo

Alertar sobre el riesgo de diseminación del virus Zika (ZIKV) en Lima y Callao, fortaleciendo las acciones de respuesta y control por los establecimientos de salud públicos y privados.

II. Situación actual

Es una enfermedad causada por el virus Zika (ZIKV), un arbovirus del género *Flavivirus* (familia *Flaviviridae*), que se transmite principalmente por la picadura de mosquitos del género *Aedes*, especialmente, *Ae. Aegypti*, habiéndose confirmado también transmisión sexual.

Los síntomas de enfermedad aparecen, generalmente, después de un periodo de incubación de 3 a 12 días. La infección puede cursar de forma asintomática, o presentarse con un cuadro clínico moderado. Las personas que presentan síntomas en la fase aguda, incluyen: exantema macular o papular (erupción en la piel con puntos blancos o rojos) y puede estar acompañado de fiebre, artritis o artralgia, conjuntivitis no purulenta, entre otros. Los síntomas duran de 4 a 7 días, y son autolimitados. Se ha reportado asociados a la infección por virus Zika complicaciones graves como Síndromes neurológicos (Síndrome de Guillain Barré, meningitis, meningoencefalitis y mielitis), anomalías congénitas (microcefalia), entre otras.

A fines de enero del 2016, se confirmó el primer caso importado confirmado en el Perú. En la SE 17 – 2016 se identificaron los primeros casos autóctonos en el Perú, confirmándose casos en el 2016 en las ciudades de Jaén, Yurimaguas, Iquitos, Aguas Verdes, Zarumilla, Pucallpa y Tocache. En el Perú desde que se confirmaran los primeros casos y hasta la SE 20 del 2017 se notificaron un total de 6635 casos de Zika siendo 1045 casos confirmados y 5590 sospechosos.

Sólo en el 2017, hasta la SE 20, se notificaron 4966 casos, el 95% (4706) sospechosos y 5 % (260) confirmados. La tasa de incidencia acumulada nacional es 15,6 por cada 100 000 hab. En el presente año se han presentado brotes en los departamentos de Loreto (Iquitos, Yurimaguas y Nauta), Ica (Chincha) y casos aislados en San Martín y Ucayali. En estas últimas 5 semanas epidemiológicas la tendencia de casos de Zika en los departamentos de Loreto e Ica es descendente.

Para la SE 17 se confirma por primera vez la circulación del virus zika en departamento de Lima distrito de Comas, notificando 6 casos confirmados y 4 casos sospechosos.

En el departamento de Lima, el *Aedes aegypti*, vector del zika, dengue y chikungunya está disperso en 56 distritos, 36 en Lima metropolitana, 14 en Lima Región y 6 en la provincia constitucional del Callao.

El riesgo de expansión de la transmisión del virus Zika en el departamento de Lima y la provincia constitucional del Callao es favorecida por la amplia dispersión del vector y la persistencia de los determinantes de la infestación aedica como; Clima cálido, saneamiento básico insuficiente, déficit de agua potable en las viviendas, entre otros y la presencia de los índices de riesgo principalmente.

En este contexto actual ante la confirmación de la transmisión del virus Zika en el distrito de Comas, el Centro Nacional De Epidemiología, Prevención y Control De Enfermedades, emite la presente alerta, a fin de optimizar las acciones de vigilancia, prevención y preparación ante el riesgo de transmisión del virus zika en Lima y Callao.

III. Recomendaciones

1. Fortalecer y monitorear la vigilancia epidemiológica siguiendo lo establecido en los siguientes documentos normativos:

- Norma Técnica de Salud N° 125-MINSA/2016/CDC-INS "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis en el Perú, a nivel nacional".
- Protocolo Sanitario de Urgencia PSU N°15-MINSA/DVMSP/CDC para la vigilancia y seguimiento de gestantes con sospecha o confirmación de infección por virus Zika.
- Protocolo Sanitario de Urgencia PSU N°S/N-MINSA/DVMSP/CDC para la Vigilancia centinela de microcefalia.





- Protocolo Sanitario de Urgencia PSU N°13-MINSA/DVMSP/CDC para la Vigilancia del Síndrome de Guillain Barré.
2. Para la notificación se utilizará la definición de caso sospechoso de Zika: Toda persona con rash / exantema (erupción cutánea), con un tiempo de enfermedad menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas con transmisión de zika, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta alguna de las siguientes manifestaciones:
 - Fiebre < 38,5°C
 - Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival
 - Mialgia
 - Cefalea o malestar general
 - Artralgia
 - Edema periarticular
 3. Reforzar la vigilancia de febriles siguiendo lo establecido en la Norma Técnica Sanitaria 125 – MINSA/2016/ CDC-INS, realizando el análisis diario en los establecimientos del nivel local. Incluir el diagnóstico diferencial del virus Zika, en la investigación de incremento de febriles agudos.
 4. Para el estudio o confirmación de zika por laboratorio obtener muestras de suero en los primeros cinco días de enfermedad (fiebre/rash) o de orina entre el día 6° al 15° día de la fecha de inicio de la enfermedad, para su procesamiento por PCR. Se debe seguir los procedimientos para la obtención, conservación y transporte de muestras de laboratorio en el nivel local, establecidos en la norma técnica respectiva.
 5. Ante la identificación de un caso sospechoso Zika de manera inmediata se deberá realizar la investigación epidemiológica y entomológica a 400 metros alrededor del caso, con el fin de realizar el control del vector *Aedes aegypti*.
 6. Intensificar y monitorizar las acciones de vigilancia entomológica y control del *Aedes aegypti* en la jurisdicción.
 7. Capacitar al personal de los servicios de salud para la detección de casos de zika en la población general, con énfasis en la captación de mujeres en edad fértil y gestantes.
 8. En la atención de las gestantes de manera rigurosa investigar antecedentes de viajes (durante la gestación), a zonas de transmisión de zika. Si se confirma este antecedente investigar cuadro clínico febril y hacer seguimiento prenatal especializado.
 9. Investigar y notificar de manera inmediata todo caso de parálisis flácida aguda en toda persona de cualquier edad que corresponda a un caso probable o confirmado de Zika.
 10. Establecer coordinaciones a nivel multisectorial para las actividades de prevención, y activar el Comité de lucha contra el dengue local, ante la presencia de casos autóctonos.
 11. Brindar educación sanitaria a la población, enfatizando mensajes relacionados a:
 - El uso de medidas de protección personal como repelentes, de ropa con manga larga cuando se desplace a zonas de transmisión de Zika y otras arbovirosis.
 - Uso de mosquiteros por toda persona de menos de 5 días de enfermedad con diagnóstico probable o confirmado de Zika, dengue y otras arbovirosis.
 - Recomendar el retraso del embarazo, a toda mujer que viva o se desplace a zonas con transmisión de Zika.
 - En las zonas donde no hay transmisión de Zika, se debe recomendar a las mujeres que hayan adquirido la infección, la postergación del embarazo por lo menos hasta 8 semanas después de haber presentado sintomatología de Zika. Asimismo, se recomienda al varón usar preservativo o no tener relaciones sexuales durante al menos 6 meses después de haber presentado los síntomas.
 - Orientar y reforzar la información de uso de métodos anticonceptivos, incluyendo la información sobre el uso correcto del condón.
 12. Los Directores y Jefes de las Oficinas de Epidemiología de los hospitales/Institutos del MINSA, EsSALUD, FFAA y Policiales, sector privado, redes, micro redes y establecimientos de salud, deberán difundir la presente alerta.

Lima, 29 de mayo del 2017