



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

“Año del Buen Servicio al Ciudadano”

NOTA INFORMATIVA N° 368 -2017-CDC/MINSA

A : Señor Doctor
FERNANDO ANTONIO D’ALESSIO IPINZA
Ministro de Salud
Ministerio de Salud

Asunto : Remito Alerta Epidemiológica N° 009 - 2017

Fecha : Lima, 09 OCT 2017

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y a la vez remitirle la Alerta Epidemiológica AE – CDC N° 009 – 2017 “Incremento del riesgo de transmisión de sarampión en el Perú ante brotes en países de las Américas – 2017”, cuyo objetivo es informar a los servicios de salud del país públicos y privados sobre el riesgo de re introducción del sarampión al Perú ante los brotes en países de las Américas en el 2017, para su conocimiento y fines pertinentes.

Hago propicia la oportunidad para expresarle mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



MINISTERIO DE SALUD
Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades
CDC Perú


ANDRÉS G. LESCANO GUEVARA
Director General

ALG/MRV/rpe

Cc: DVMS
DGIESP
CENARES – Jr. Nazca 548, Jesús María



PERÚ

Ministerio
de SaludCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Incremento del riesgo de transmisión de sarampión en el Perú ante brotes en países de las Américas - 2017.

CÓDIGO: AE – CDC N° 009 - 2017

I. Objetivo

Informar a los servicios de salud del país públicos y privados sobre el riesgo de re introducción del sarampión al Perú ante los brotes en países de las Américas en el 2017 y la elevada movilización poblacional, buscando fortalecer la vacunación y otras acciones preventivas en los establecimientos de salud públicos y privados, y laboratorios de diagnóstico, con énfasis adicional en los puntos de entrada al país.

II. Situación actual

En septiembre del 2016 se declaró la eliminación del sarampión de las Américas, un logro muy importante para la región, aunque a nivel mundial aún se han presentado 189,844 casos en 122 países en el 2016 y 68,872 hasta junio del 2017. Hasta la semana epidemiológica 37 del 2017 se han reportado 201 casos en las Américas, 73 más que en todo el 2016. Venezuela presenta un brote en curso con 34 casos, y el resto de casos fueron importados de otro continente en tres países: Estados Unidos (119), Canadá (45) y Argentina (3).

El sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad, por lo que su circulación en las Américas tiene gran relevancia por ser una región declarada libre de virus de sarampión pero altamente interconectada mediante viajes internacionales y con riesgo permanente de re introducción. Sólo en el 2017 el Perú espera recibir más de 4 millones de viajeros internacionales, muchos de ellos de países con circulación del virus de sarampión, y esta cifra crece cada año.

En el 2016, el país realizó el último barrido de vacunación de SR/SPR en niños de 2 a 5 años y logró una cobertura del 78%, dejando aproximadamente 469,185 niños sin vacunar. Estas brechas pueden ser un riesgo para la re introducción de sarampión y rubéola, sin embargo la Dirección de Inmunizaciones del MINSA indica que existe un abastecimiento regular de vacunas de SR y SPR en todos los establecimientos de salud. Por ello es importante reforzar la vacunación y vigilancia del sarampión.

III. Recomendaciones

Las GERESA/DIRESA/DIRIS del país, redes y establecimientos de salud deben fortalecer las actividades de vigilancia, prevención y control de sarampión implementando las siguientes recomendaciones:

- Garantizar coberturas de SPR₍₂₎ de 95% o más en menores de 5 años y sensibilizar a trabajadores de salud sobre la administración de SR en cumplimiento de los Oficios Circulares N° 2612-2017-DGIESP/MINSA y 2442-2017-DIGIESP/MINSA.
- Convocar al equipo técnico de inmunizaciones para evaluar las coberturas de vacunación de SPR₍₂₎ y tasas de notificación e investigación de casos de sarampión/rubéola a nivel distrital y establecimiento de salud para identificar brechas prioritarias e implementar estrategias para reducirlas.
- Brindar capacitación al personal de salud para garantizar la pronta identificación, notificación e investigación de todo caso de enfermedad febril eruptiva.
- 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 máculo-papular generalizada, no vesicular".
- Garantizar la disponibilidad de insumos para la obtención de muestras de suero e hisopado naso faríngeo de todo caso sospechoso, así como el traslado oportuno de las muestras al laboratorio referencial del INS dentro de 5 días de captado el caso.
- Garantizar la investigación de todo caso de enfermedad febril eruptiva dentro de las 48 horas, garantizando la obtención de muestra para el diagnóstico y aislamiento viral.
- Fortalecer la vigilancia en puntos de entrada y puestos migratorios, para lo cual deben alertar y sensibilizar al personal sanitario.

Los directores de los hospitales/institutos del MINSA, EsSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, DISA/DIRESA/DIRIS y establecimientos de salud así como laboratorios de diagnóstico, deberán difundir la presente alerta.

Lima, 06 de octubre de 2017

