

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alerta en Establecimientos de salud de la Región Callao ante caso confirmado de Sarampión

AE 03- 2018

I. Objetivo

Informar a los establecimientos de salud públicos y privados de la Región Callao sobre el aumento de riesgo de transmisión del sarampión ante la notificación de un caso confirmado en el distrito del Callao, con la finalidad de intensificar la vacunación, fortalecer la vigilancia del síndrome febril eruptivo y otras acciones de prevención y control en los establecimientos de salud.

II. Antecedentes

El sarampión es una enfermedad transmisible febril, aguda, de transmisión respiratoria, siendo aún una de las principales causas de morbimortalidad en los menores de 5 años, cuya manifestación principal es la erupción máculo papular. Su periodo de incubación desde la exposición hasta la instalación de la erupción es de 14 días, (7 —18 días), puede ser transmitido desde 4 días antes hasta 4 días después de la erupción.

Al 20 de julio del 2018 un total de 2.472 casos confirmados de sarampión fueron notificados en once países de las Américas. La gran mayoría de los casos se registraron en Venezuela (1.613 casos) y en Brasil (677), seguidos por Estados Unidos (91), Colombia (40), Canadá (19), Ecuador (17), Argentina (5), México (5), Perú (3), Antigua y Barbuda (1) y Guatemala (1).

En el Perú, el último caso autóctono reportado fue en el año 2000, en el distrito de Ventanilla (Región Callao). En el año 2008 se identificó un caso importado de la India y en el 2015, 4 casos relacionados a la importación.

III. Situación actual

En el Perú, hasta la SE.32-2018 se han notificado 383 casos sospechosos, de los cuales se han confirmado 4 casos de Sarampión, clasificados como: 2 casos confirmados con lugar probable de infección Juliaca- Puno con genotipo de la India, 2 casos importados procedentes de Venezuela que sintomatología en el país. Se presentó además un caso confirmado por Ecuador de un menor de edad de nacionalidad venezolana que ingresa al país posterior al periodo de transmisibilidad.

En la Región Callao, hasta la SE. 33-2018, se notificaron 31 casos sospechosos de Sarampión, cuyos distritos probables de infección fueron Callao (67.7%), Ventanilla (16.1%), La Perla, Lima, San Martín de Porres, Magdalena del Mar, Vilque chico con 3.2% cada uno; el primer caso fue confirmado el 02 de marzo con resultado PCR (+) varón de 46 años procedente del distrito del Callao que refería haber viajado a Puno, el segundo caso fue confirmado el 17 de agosto con IgM (+) y PCR(+) en un niño de 6 años de edad procedente del distrito del Callao no refiriendo viajes recientes. Veintitrés casos fueron descartados y seis están en la condición de sospechoso. Durante el año 2017, no se reportaron casos confirmados de Sarampión.

Segundo caso Confirmado: El día 13 de Agosto del presente año, la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao es informada vía telefónica sobre un caso sospechoso de sarampión en un niño de 6 años, con iniciales RTV, sin antecedente vacunal, atendido en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ingresando por emergencia el 12/08/2018, dado de alta el mismo día. Madre manifiesta que inicia el cuadro clínico el 08 de agosto con fiebre, el día 11 de agosto evidencia lesiones maculo papulares en la cara, al día siguiente evidencia que las lesiones se encuentran diseminadas en el abdomen, espalda, muslo y pierna, fiebre de 39°C por lo que madre lo lleva al Hospital. En el Periodo probable de infección no se registra viajes fuera del Callao, el caso se encuentra en investigación.

En cuanto a las coberturas de vacunación a Junio del 2018 en la Región Callao, se presentó un 56% para SPR1 y un 35% para SPR2.



IV. Recomendaciones

1. Difundir y capacitar a los trabajadores de salud sobre la definición de caso sospechoso de Sarampión/Rubeola: **toda persona de cualquier edad, de quien un trabajador de salud sospecha que tiene sarampión y rubeola, o todo caso que presente fiebre y erupción maculo papular generalizada, no vesicular.**
2. Todo trabajador de salud al identificar un paciente que cumpla con la definición de caso de las enfermedades febriles eruptivas, debe comunicarlo inmediatamente al encargado de epidemiología o quien haga sus veces en el establecimiento de salud, para notificarlo de forma inmediata a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao.
3. Ante la detección del caso sospechoso, el encargado de epidemiología o quien haga sus veces, llenará la ficha clínico epidemiológica con letra clara y legible la cual deberá contener la dirección, DNI y número de teléfono del paciente o familiar para actividades de seguimiento; dispondrá la toma de muestra y envío al Laboratorio de Referencia de acuerdo al flujograma establecido por la Dirección de Laboratorio de Salud Pública de la DIRESA Callao.
4. Las responsables de Epidemiología de los establecimientos de salud, deberán garantizar la disponibilidad de la ficha investigación epidemiológica e insumos de laboratorio durante las 24 horas del día para todos los servicios de atención (consultorios, hospitalización y emergencias).
5. El responsable local de epidemiología liderará las acciones de investigación debiendo realizarla dentro de las 48 horas de conocido el caso sospechoso, no esperando los resultados de laboratorio para el inicio de las acciones; estas incluirán la elaboración de la cadena de transmisión, búsqueda activa comunitaria (búsqueda de casos en domicilio, comunidad y centros educativos o de trabajo), actividades de bloqueo vacunal cinco cuadras a la redonda del domicilio del caso (121 manzanas), seguimiento del caso, evaluación y seguimiento de contactos, en coordinación con el equipo de salud local (establecimiento de salud, Microredes y Redes de Salud), recibiendo la asistencia técnica de las Direcciones u Oficinas involucradas de la DIRESA Callao.
6. Los establecimientos de salud completarán la búsqueda activa institucional a través del responsable de epidemiología, que incluye la búsqueda de códigos CIE 10 de diagnósticos diferenciales en los registros de consulta externa, emergencia y hospitalización. Procediendo a la revisión de historias clínicas y ante la presentación de casos sospechosos se procederá a la notificación e investigación.
7. Ante la presentación de un caso sospechoso el establecimiento de salud deberá implementar una sala de situación con la información epidemiológica del caso, contactos, actividades comunitarias, búsqueda activa institucional para hacer actualizada de forma diaria.
8. Los establecimientos de salud en coordinación con la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones Local y Regional, implementarán las acciones y estrategias de vacunación orientadas a mejorar las coberturas de SPR (2) de 95% o más en niños menores de 5 años e identificación de brechas.
9. La Dirección de Laboratorio de Salud Pública de la DIRESA Callao, gestionará y garantizará los insumos y medios necesarios para la toma y envío de muestra al Instituto Nacional de Salud para su procesamiento.
10. Los establecimientos de salud deberán coordinar con el Laboratorio de Salud Pública de la DIRESA Callao, para garantizar los insumos para la toma de muestra oportuna.
11. Los establecimientos de salud deberán evaluar el flujo de atención de los pacientes sospechosos tanto para la evaluación médica, toma de muestras de laboratorio, evitando la menor exposición a otros pacientes; así como también el adecuado uso de EPP en el personal de salud y garantizar la vacunación del personal salud según la normativa vigente. Solamente los casos con complicaciones graves serán hospitalizados para lo cual se deberá cumplir con las medidas que garanticen las condiciones de aislamiento en un ambiente hospitalario.



12. La Oficina de Comunicaciones y la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud de la DIRESA Callao y sus similares en los diferentes sistemas de salud difundirán entre la población la necesidad de estar vacunados contra el sarampión y rubeola, la sintomatología que presenta los casos, las medidas a tomar frente a la presentación de un caso en la familia que incluya la búsqueda de la atención médica y las medidas de aislamiento del caso y sus contactos.
13. Las Direcciones u Oficinas de Epidemiología y responsables de la vigilancia epidemiológica de la Región Callao, donde se incluyen Hospitales, Redes, Micro Redes, Centros de salud, Puestos de Salud y los que hagan sus veces en establecimientos de EsSalud, Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales y establecimientos privados deberán difundir la presente Alerta Epidemiológica para conocimiento de todos los establecimientos de su sector en el ámbito de su jurisdicción.

Callao, 18 de Agosto de 2018

Bibliografía

1. www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14515&Itemid=135&lang=es
2. <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2018/SE332018/01.pdf>
3. Directiva Sanitaria N°049 – MINSA/DGE-V.01 para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubeola y otras enfermedades febriles eruptivas.
4. Reporte de cobertura de vacunación de la Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones – DIRESA Callao