



PERÚ

Ministerio
de SaludCentro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"**Riesgo de ocurrencia de enfermedades y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP), en el marco de la VIII Cumbre de las Américas - Lima, abril 2018**

CODIGO: AE-CDC- 005 - 2018

I. Objetivo

Alertar a los servicios de salud de Lima Metropolitana, Callao y otros destinos potenciales de desplazamiento de los participantes como Cusco, Iquitos, Ica, Arequipa, a fin de fortalecer la vigilancia de eventos masivos frente al riesgo de ocurrencia de enfermedades o eventos de importancia en salud pública (EVISAP).

II. Situación actual

La Cumbre de las Américas es un evento masivo planificado¹ que contara con aproximadamente cuatro mil participantes, procedentes de los países que conforman la región de las Américas. Son 21 los países que estarán representados por sus Jefes de Estado², además de comitivas oficiales, asistentes a foros, prensa extranjera y nacional.

En este sentido, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, ha elaborado el Plan de Preparación Vigilancia y Respuesta frente a este evento, que contempla la evaluación de riesgo, que permitió identificar los daños con potencial epidémico y orientar las acciones de promoción, prevención y control ante los riesgos identificados. Dentro de los eventos con mayor riesgo y probabilidad de ocurrencia a tener en cuenta son los siguientes:

Influenza y otros virus respiratorios (OVR): En la región de las Américas la actividad general de influenza y otros virus respiratorios ha permanecido estable con circulación de los virus de Influenza B, Influenza A (H3N2) e Influenza A (H1N1) pdm09 en las últimas semanas.

Sarampión:

A la fecha son once los países de la Región de Las Américas que han notificado casos confirmados de sarampión. Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (1 caso), Brasil (46 casos), Canadá (4 casos), Colombia (5), Ecuador (1 caso), Estados Unidos de América (41 casos), Guatemala (1 caso), México (4 casos), Perú (2 casos) y Venezuela (279 casos). Por lo cual se debe de reforzar los sistemas de vigilancia y respuesta oportuna para minimizar el riesgo en la población³.

Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA): Producidas por la ingestión de alimentos o agua contaminados con agentes químicos o microbiológicos que afecta la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población y que la contaminación puede deberse a la deficiencia en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución, comercialización y expendido alimentos y agua.

Cólera: En el año 2017 en la Región de las Américas se notificaron 13 582 casos y 157 defunciones, reportados por los países de Haití y República Dominicana, por lo que existe la necesidad de mantener alerta los sistemas de vigilancia a fin de captar precozmente los casos sospechosos⁴.

¹ OMS, 2015. Public health for mass gatherings: key considerations. Disponible en la URL:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/162109/1/WHO_HSE_GCR_2015.5_eng.pdf?ua=1&ua=1

² Ministerio de Relaciones Exteriores. Cumbre de las Américas. Disponible en la URL:

http://www.rree.gob.pe/SitePages/noticia_prensa.aspx?id=NP-024-18

³ Actualización epidemiológica sarampión 06 de abril 2018.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=44330&lang=es

⁴ Actualización epidemiológica cólera 28 de diciembre 2017.

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=43293&lang=es



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Atentados: Posibles acciones violentas como: agresiones contra la integridad física de los participantes en el desplazamiento y/o en las actividades programadas, y acciones contra las sedes del evento y embajadas.

Eventos deliberados de tipo químico, biológico y radionuclear: Las armas biológicas y químicas si bien han sido utilizadas en raras ocasiones (de acuerdo al reporte del año 2017 la Organización Mundial de la Salud alertó sobre el uso de agentes químicos altamente tóxicos en un ataque en Jan Sheijun, en la zona sur de la provincia de Idlib, Siria), sin embargo por el contexto actual y la magnitud del evento se debe considerar los posibles efectos de su uso sobre la población civil y los participantes al evento.

Movimientos sísmicos / tsunamis: La ciudad de Lima es considerada una zona vulnerable ante sismos debido a las fallas tectónicas que se encuentran bajo tensión, de ocurrir este evento no se cuenta con una planificación urbana y no se evidencia cultura de prevención ante desastres.

III. Recomendaciones

Dado que los participantes al evento masivo pueden presentar manifestaciones de alguna enfermedad al llegar o en el desplazamiento dentro del país, las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS del país, redes y establecimientos de salud deben fortalecer las actividades de vigilancia en salud pública, implementando las siguientes recomendaciones:

1. Dado que el evento tendrá como sede central la ciudad de Lima, las DIRIS que conforman Lima Metropolitana y la DIRESA Callao deberán garantizar la difusión de las definiciones de caso de las enfermedades de notificación obligatoria a nivel de todos los servicios de salud públicos y privados.
2. Las DIRIS Sur, DIRIS Centro y DIRESA Callao deben monitorizar las acciones implementadas de vigilancia epidemiológica en las clínicas privadas, hospitales de EsSalud y hospitales el Ministerio de Salud que conforman la red de establecimientos de salud de referencia para los participantes al evento, para lo cual los establecimientos de referencia notificarán los casos a través del sistema Notiweb hasta la 1 pm, y la DIRIS/DIRESA remitirá reporte diario a las 3 pm al correo brote_dge@dge.gob.pe

Cada GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, debe capacitar al personal de los servicios de salud para la identificación de pacientes que cumplan con la definición de caso sospechoso/probable de cualquiera de las enfermedades de notificación obligatoria (DS N°046 DGE/MINSA) y la notificación inmediata al encargado de epidemiología o quien haga sus veces en el establecimiento de salud. En la atención de los extranjeros, preguntar por los países visitados los últimos 21 días.

4. Ante la detección de casos sospechosos/probables, el personal responsable de la atención del paciente deberá llenar la ficha de investigación clínico epidemiológica, notificar al personal de epidemiología quien realizará la investigación epidemiológica, en coordinación con el Laboratorio Referencial para la obtención de la muestra y envío al Instituto Nacional de Salud para su procesamiento.
5. Es responsabilidad de los Directores de Epidemiología en cada GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS la difusión e implementación de la presente Alerta Epidemiológica.

Lima, 06 de abril de 2018

