

ANEXO 1

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

BROTOS DE SARAMPION EN SUDAFRICA Y RIESGO DE REINTRODUCCIÓN DE VIRUS SALVAJE DE SARAMPIÓN, SE 20-2010

CODIGO: AE – DEVE N° xxx-2010

La Dirección General de Epidemiología, según información oficial de la OPS, ha tomado conocimiento de la ocurrencia de un brote de recientemente países africanos han reportado brotes de sarampión, los brotes más recientes han sido reportados en los siguientes países africanos: Bostwana, Zimbabwe, Namibia, Suazilandia y Sudáfrica. Desde enero del 2009, Sudáfrica ha reportado 9,101 casos confirmados de sarampión y el brote se ha extendido a nueve provincias de dicho país. Las sedes oficiales, de la Copa Mundial de Fútbol del 2010 los partidos de fútbol se realizaran desde el 11 de junio al 11 de julio del 2010 respectivamente.

Los ocho equipos que representan al continente americano jugaran dos ó mas de las provincias mas afectadas por el brote de sarampión, estas son Gauteng (n=4,570), KwaZulu-Natal (n=1,092) y Cabo Occidental (n=878). (*hasta el 12 de marzo 2010).

El Perú se encuentra libre de sarampión desde el mes de marzo del año 2000 sumado a ello la disminución significativa de la incidencia del sarampión en la última década y no se reportan casos de rubéola desde el año 2007. Por tal motivo, hace 10 años se incremento la sensibilidad de la definición de caso y se vienen investigando para descartar en todas las enfermedades febriles eruptivas la posibilidad de un caso de sarampión ó rubéola.

En tal sentido, existe la certeza de que ciudadanos peruanos y de países de las Américas viajando a Sudáfrica se expongan al virus del sarampión y la rubéola. Ante el riesgo de importación de casos y una posible reintroducción de esta enfermedad en nuestro país debemos redoblar esfuerzos en vigilar y notificar inmediatamente toda persona en la que el personal de salud sospeche que pueda tratarse de un caso de sarampión.

Ante este Escenario la Dirección General de Epidemiología, recomienda que para prevenir importaciones del virus del sarampión ó rubéola desde otros continentes, los servicios de salud adopten las siguientes medidas:

1. Todo medico y personal de servicios de salud privados del país, debe conocer que, al recibir un paciente de cualquier edad que cumple con la definición de caso y tiene sospecha que tiene sarampión o rubéola o ante todo caso que presente los siguientes signos y síntomas:
 - Fiebre y erupción exantemática maculo papular generalizada, no vesicular.Debe sospechar de que se trate de un caso de Sarampión - Rubéola, en tal sentido comuníquese inmediatamente con el establecimiento de salud (Minsa) mas cercano.
2. Recomendar que los residentes, pacientes ó turistas (> 6 meses de edad) y toda persona que viaje desde el Perú que viajen a la copa mundial de fútbol ó al continente africano deberá recomendarse que esté vacunada contra el Sarampión - Rubéola, (con vacunación) al menos dos semanas antes de su partida.
3. Alertar a los trabajadores de salud de los sectores público y privado sobre el riesgo de importación de sarampión y rubéola, para que notifiquen inmediatamente ante la sospecha de un caso de sarampión durante la consulta medica.
 - Todo caso de enfermedad febril eruptiva identificado en cualquier establecimiento de salud del país, debe ser notificado de manera inmediata, dentro de las 24 horas, a la autoridad de salud en el nivel correspondiente, siguiendo para ello las definiciones y procedimientos establecidos en el Protocolo de Vigilancia Epidemiológica de sarampión-rubéola, difundido por esta Dirección General y que puede ser obtenido de la siguiente dirección electrónica: http://www.dge.gob.pe/buho/buho_sarampion.pdf.
 - En cada Diresa/Disa/Geresa deberá trabajar de manera coordinada con el personal responsable de la Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones, para evaluar la cobertura de vacunación alcanzada con SPR por distritos en el 2005 a 2009 y actualizar el índice de riesgo por acumulo de susceptibles según distritos, a fin de identificar susceptibles de 12 a 59 meses de edad.
4. Informar a los responsables de los vuelos internacionales con pasajeros procedentes de África, que ante la identificación de pacientes con fiebre y erupción en la piel, estos casos deberían ser evaluados en los centros médicos de la Sanidad Internacional, ubicados en los aeropuertos internacionales del país.
5. Es responsabilidad de los Directores de Epidemiología en cada Diresa/ DISA/ GERESA la difusión de la presente Alerta Epidemiológica.

Lima, 01 de Junio 2010