ALERTA EPIDEMIOLÓGICA
CODIGO: AE-005- 2020

Actualización de la alerta ante el riesgo de introducción de casos importados del nuevo coronavirus (2019-nCoV) en el país

I. OBJETIVO

Alertar a los servicios de salud del país públicos y privados para fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y respuesta ante riesgo de introducción de casos importados de nuevo coronavirus (2019-nCoV) en el país.

II. ANTECEDENTES

El 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada por las autoridades sanitarias de China, de un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida que afectaba a personas vinculadas con un mercado de productos marinos y de venta de animales, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China.
El 7 de enero de 2020, las autoridades de salud de China, identificaron un nuevo coronavirus como posible agente etiológico. Se realizaron pruebas para descartar SARS-CoV, MERS-CoV, influenza, influenza aviar, adenovirus y otras infecciones respiratorias virales o bacterianas comunes. El nuevo coronavirus fue denominado posteriormente como "2019-nCoV".

El 30 de enero de 2020, el Comité de Emergencia para el Reglamento Sanitario Internacional de la Organización Mundial de la Salud declaró el brote de "2019-nCoV" como una "Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII).

III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta el 05 de febrero, la OMS ha informado 24554 casos confirmados del 2019-nCoV a nivel global. En China se notificaron 24363 (99,2%) casos confirmados (incluyen 18 en Hong Kong, 10 en Macao y 11 en Taipei); 3219 casos severos y 491 defunciones (letalidad 2,0%).

Otros 191 (0,8%) casos se confirmaron en 24 países: Japón (33), Tailandia (25), Singapur (24), Corea del Sur (18), Australia (13), Alemania (12), Estados Unidos de América (11), Malasia (10), Vietnam (10), Francia (06), Emiratos Árabes Unidos (05), Canadá (05), India (03), Filipinas (03), Reino Unido (02), Italia (02), Rusia (02), Camboya (01), Sri Lanka (01), Nepal (01), Finlandia (01), España (01), Suiza (01) y Bélgica (01).

La evaluación de riesgos de la OMS, determinó que en China el actual riesgo de infección por 2019-nCoV es considerado "muy alto" y para el resto de países es "alto".

En este contexto es necesario alertar a los servicios de salud a fin de fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y respuesta ante riesgo de introducción de casos importados.

IV. RECOMENDACIONES

Las DIRIS/DIRESA/GERESA, deben fortalecer las actividades de vigilancia de IRAG inusitado según la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú", aprobada por RM N° 108-2012/MINSA, así como las actividades de prevención y atención de casos.

La información de la situación epidemiológica acerca del brote de 2019-nCoV, está cambiando a medida que se dispone de mayor información; por lo que las definiciones y recomendaciones en torno a las alertas epidemiológicas podrían ser modificadas a la luz de nuevas evidencias.

1. Vigilancia Epidemiológica:

- **Definiciones de caso para la vigilancia epidemiológica.**

Paciente en investigación:
Persona que presenta una enfermedad respiratoria aguda (fiebre, tos, dolor de garganta) y que tiene historial de viajes a China, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas.

Caso sospechoso:
a) Paciente con infección respiratoria aguda grave-IRAG (fiebre superior a 38ºC, tos, dificultad respiratoria y que requieren ingreso hospitalario) y sin otra etiología que explique el cuadro clínico y un historial de viajes o residencia en China en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
b) Paciente con alguna enfermedad respiratoria aguda que, durante los 14 días previos al inicio de los síntomas, tuvo contacto con un caso confirmado o probable de infección por 2019-nCoV, o trabajó o asistió a un centro de atención médica donde se atendieron a pacientes confirmados o probables de infección por 2019-nCoV.

Caso probable:
Un caso sospechoso con resultado de laboratorio a 2019-nCoV indeterminado o con prueba positiva en un ensayo de pan-coronavirus (pruebas para detección genérica de coronavirus) y sin evidencia de la identificación por laboratorio de otros patógenos respiratorios.

Caso confirmado:
Una persona con confirmación de laboratorio de la infección 2019-nCoV, independientemente de los signos y síntomas clínicos.

Caso descartado:
Paciente que tiene un resultado negativo de laboratorio para 2019-nCoV.

- **Notificación e investigación epidemiológica.**
  - Toda persona que cumpla con alguna de las definiciones de caso contempladas en la presente alerta, deberá ser notificado de manera inmediata a través del aplicativo SIEpi-Brotes: https://www.dge.gob.pe/notificar/
  - Asimismo, para la notificación se utilizará la ficha clínica epidemiológica de IRAG inusitada (ver anexo 1), manteniendo el flujo establecido en la Directiva Sanitaria N°045- MINSA/DGE-V.01: "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú" (ver anexo 2).
  - Para efectos de alguna comunicación inmediata con el nivel central estará disponible el teléfono móvil: **988353819** (CDC-Perú) y el correo: cdc.brotes@dge.gob.pe.
  - La investigación epidemiológica será realizada por personal de epidemiología de la DIRIS/DIRESA/GERESA con acompañamiento del responsable de epidemiologia del establecimiento de salud notificante, esta incluye la entrevista, revisión de antecedentes personales, clínicos y epidemiológicos e identificación de los contactos. Siempre mantener las recomendaciones de protección personal.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA, deben establecer estrecha colaboración con las clínicas privadas, con énfasis aquellas regiones que cuentan con puntos de entrada, para la notificación/comunicación ante la detección de personas que cumplan con alguna de las definiciones de caso de 2019-nCoV.

Asimismo, coordinar con los hoteles para la comunicación de pacientes en investigación y casos sospechosos de 2019-nCoV.

Mantener la vigilancia y la evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRA, neumonías, muertes por neumonías y enfermedad tipo influenza.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, ha implementado en el portal web institucional un enlace, donde se dispondrá de información actualizada del brote por 2019-nCoV:
https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=676.

2. Laboratorio:

- El personal de laboratorio del establecimiento de salud, deberá obtener una muestra respiratoria (hisopado nasal y faríngeo, lavado broncoalveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo), en aquellos que cumpla la definición de "paciente en investigación" o "caso sospechoso".
- La obtención de muestra se realizará aplicando normas de bioseguridad:
  - Adecuado lavado de manos.
  - Emplear equipos de protección personal.
  - Eliminar residuos según corresponda.
  - Evitar contaminar muestras.
- Las muestras deberán ser remitidas dentro de las 24 horas de obtenidas y transportadas en cadena de frio (2° a 8°C) hacia el Instituto Nacional de Salud (INS).
- Considerando la oportunidad de la muestra, en Lima Metropolitana, estas podrían ser remitidas de manera directa al INS previa coordinación y en el caso de las regiones, a través del Laboratorio de Referencia Regional al INS.

3. Medidas de prevención y control de infecciones:

- Reconocimiento temprano de signos y síntomas de enfermedad respiratoria aguda grave de etiología desconocida y control de la posible fuente de infección en los centros de salud.
- Los establecimientos de salud deben fortalecer el cumplimiento de precauciones estándar y medidas de bioseguridad; disponer de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.
- Intensificar la difusión de las medidas de prevención para infecciones respiratorias, lo cual debe incluir medidas de higiene respiratoria y lavado de manos en la población general.
- Aplicación de las precauciones estándares para todos los pacientes:
  - Higiene de manos.
  - Uso de equipos de protección personal según el riesgo.
  - Higiene respiratoria (cubrirse al estornudar con el antebrazo o pañuelo desechable) y lavado de manos (agua y jabón).
  - Descarte seguro de materiales punzocortantes.
  - Manejo adecuado del ambiente y del desecho hospitalario.
  - Esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios.
- Aplicación de precauciones basadas en la transmisión:
  - Para los pacientes en investigación, casos sospechosos, probables y confirmados de 2019-nCoV: precauciones estándar, de contacto y de gotas.
  - En caso de procedimientos de generación de aerosol para casos sospechosos, probables y confirmados de 2019-nCoV: precauciones estándar, de contacto y de transmisión por aire
- Control administrativo:
  - Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (PCI).
  - Capacitación y educación en el uso de precauciones estándar para los trabajadores de salud.
  - Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia.
  - Implementar un área de triaje diferenciado para los pacientes en investigación, sospechosos, probables y ubicación adecuada de pacientes hospitalizados (aislamiento).
- Control del ambiente y de ingeniería:
  - Ventilación ambiental adecuada en áreas dentro de los establecimientos de salud.
  - Limpieza del entorno hospitalario.

- Separación de 1 metro de distancia entre los pacientes debe ser respectada.

- En viajeros internacionales:
  Hasta la fecha la OPS /OMS, no recomienda evaluación específica de los pasajeros en los puntos de entrada, restricciones sobre viajes o comercio, sin embargo, recomienda:
  - Promover entre los viajeros la búsqueda de atención médica en el caso que presenten sintomatología compatible con cuadro respiratorio agudo, antes, durante, o después de un viaje internacional, especialmente si estuvieron en los países con presentación de casos, para lo cual, en el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, se cuenta con la Sanidad Aérea Internacional (SAI), donde los pasajeros pueden recibir atención médica.
  - Promover, entre los viajeros que arriban y salen del país, medidas para reducir el riesgo general de infecciones respiratorias agudas (higiene respiratoria y lavado de manos).
  - En viajeros con destino a China, se recomienda evitar:
    a) El contacto con individuos que presentan enfermedades respiratorias agudas, asistir a lugares con presencia de animales de granja o salvajes, vivos o muertos.
    b) Evitar el consumo de alimentos crudos.

4. Manejo clínico y organización de los servicios de salud

Actualmente, no existe un tratamiento específico para la infección por 2019-nCoV, incluido el uso de antivirales.

El manejo de los pacientes en investigación, casos sospechosos, probables o confirmados de 2019-nCoV implica el reconocimiento temprano de signos y síntomas de la enfermedad respiratoria aguda grave inusual, aislamiento del caso según prácticas de PCI, monitoreo y terapia de soporte precoz, recolección de muestras para diagnóstico de laboratorio, manejo de fallo respiratorio, manejo del shock séptico y prevención de complicaciones.

Aislamiento: Aquellas personas en investigación o que se sospeche de infección 2019-nCoV, o se confirma mediante pruebas de laboratorio, deberá realizarse el aislamiento por un lapso de 14 días desde la fecha de inicio de síntomas.

Si presenta un cuadro grave o severo y que requiera hospitalización, se debe realizar el aislamiento hospitalario en un área diferenciada de otros pacientes, y solo con el personal de salud necesario.

En los casos leves o moderados que no requieren hospitalización, se debe realizar el aislamiento domiciliario, con monitoreo permanente del estado de salud; asimismo, recomendar a la familia tener el menor contacto con la persona y cuidados de protección personal.

Búsqueda de contactos: Abarca la identificación y el seguimiento de la salud de los contactos de las personas en investigación, que se sospecha o se confirma; constituye una medida crítica para minimizar la probabilidad de transmisión posterior. Los aspectos que deben contemplarse en la búsqueda de contactos incluyen:

- El seguimiento de los contactos, teniendo en cuenta que, de acuerdo con la información disponible actualmente, 2019-nCoV sólo puede ser transmitida por individuos sintomáticos.
- Identificación de contactos relacionados con los transportes, en donde se encuentran las personas en investigación, se sospecha o se confirman por infección de 2019-nCoV.

Los directores/de los establecimientos de las redes, microredes, hospitales/institutos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, GERESA/DIRESA/DIRIS, así como laboratorios de diagnóstico, deberán difundir la presente alerta e implementar las recomendaciones contempladas.

Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Reporte de situación - 15: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). 30 de enero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-sitrep-15-ncov.pdf?sfvrsn=88fe8ad6_2

2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Guía Interina. Vigilancia Mundial de la infección humana con nuevo coronavirus (2019-nCoV). Publicación 20 de enero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov).

3. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica, Nuevo coronavirus (2019-nCoV). 5 de febrero de 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=coronavirus-alertas-epidemiologicas&alias=51567-5-de-febrero-de-2020-nuevo-coronavirus-ncov-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es

4. Organización Panamericana de la Salud. Actualización Epidemiológica, Nuevo coronavirus (2019-nCoV). 27 de enero de 2020. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=coronavirus-alertas-epidemiologicas&alias=51408-27-de-enero-de-2020-nuevo-coronavirus-ncov-actualizacion-epidemiologica-2&Itemid=270&lang=es

Lima, 05 de febrero del 2020

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION GENERAL
CDC

Anexo 1
Ficha de investigación epidemiológica de IRAG inusitada

MINISTERIO DE SALUD
Ficha de investigación clínico - epidemiológica
Caso de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG inusitada)

ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE

Establecimiento de Salud [ ] DIRESA / DISA [ ]

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Historia clínica N° [ ] Servicio [ ]

Apellido paterno [ ] Apellido materno [ ] Nombres [ ]

Fecha de nacimiento (*) [ ] Edad [ ] Años [ ] Meses [ ] Días [ ]

Sexo: Masculino [ ] Femenino [ ] DNI [ ]

Residencia: Departamento [ ] Provincia [ ] Distrito [ ]

Domicilio (referencia): [ ]

ANTECEDENTES

Paciente entre 5 a 60 años de edad previamente sano [Si|No]

Trabajador de salud [Si|No]

Contacto con caso de IRAG en últimos 7 días [Si|No]

Muerte por IRAG de causa desconocida [Si|No]

Vacunación Antigripal en los últimos 12 meses [Si|No]

Contacto o crianza: Aves [Si|No] Cerdos [Si|No]

Viaje a otro país en los últimos 15 días: [Si|No]

Nombre del país [ ]

Contacto con aves o cerdos en este país [Si|No]

FACTOR O CONDICION DE RIESGO [Si|No]

Gestación [Si|No] I Trimestre [ ] II Trimestre [ ] III Trimestre [ ] Puerperio [Si|No]

Cardiopatía crónica [Si|No] Asma [Si|No] Otra enfermedad pulmonar crónica [Si|No]

Diabetes mellitus [Si|No] Enfermedad renal crónica [Si|No] Enfermedad neurológica crónica [Si|No]

Obesidad [Si|No] Inmunodeficiencia [Si|No] Hepatopatía crónica [Si|No]

Otro [Si|No] Especifique: [ ]

CLINICA Fecha de inico de síntomas [ ]

Fiebre o antecedente de fiebre [Si|No] Tos [Si|No] Dificultad respiratoria [Si|No]

Otros signos y síntomas [ ]

Diagnóstico presuntivo [ ]

Hospitalización [Si|No] Fecha de hospitalización (*) [ ]

Ingreso a UCI [Si|No] Fecha de ingreso en UCI (*) [ ]

Fecha de alta (*) [ ]

Fallecimiento [Si|No] Fecha de defunción (*) [ ]

TRATAMIENTO

Oseltamivir [Si|No] Fecha de inicio de administración de oseltamivir (*) [ ]

LABORATORIO Toma de muestra [Si|No]

Fecha de obtención (*) [ ]

Tipo de muestra: Hisopado nasal y faríngeo [ ]

Aspirado nasofaríngeo [ ]

Aspirado endotraqueal [ ]

Tejidos [ ]

Fecha de envío de la muestra (*) [ ]

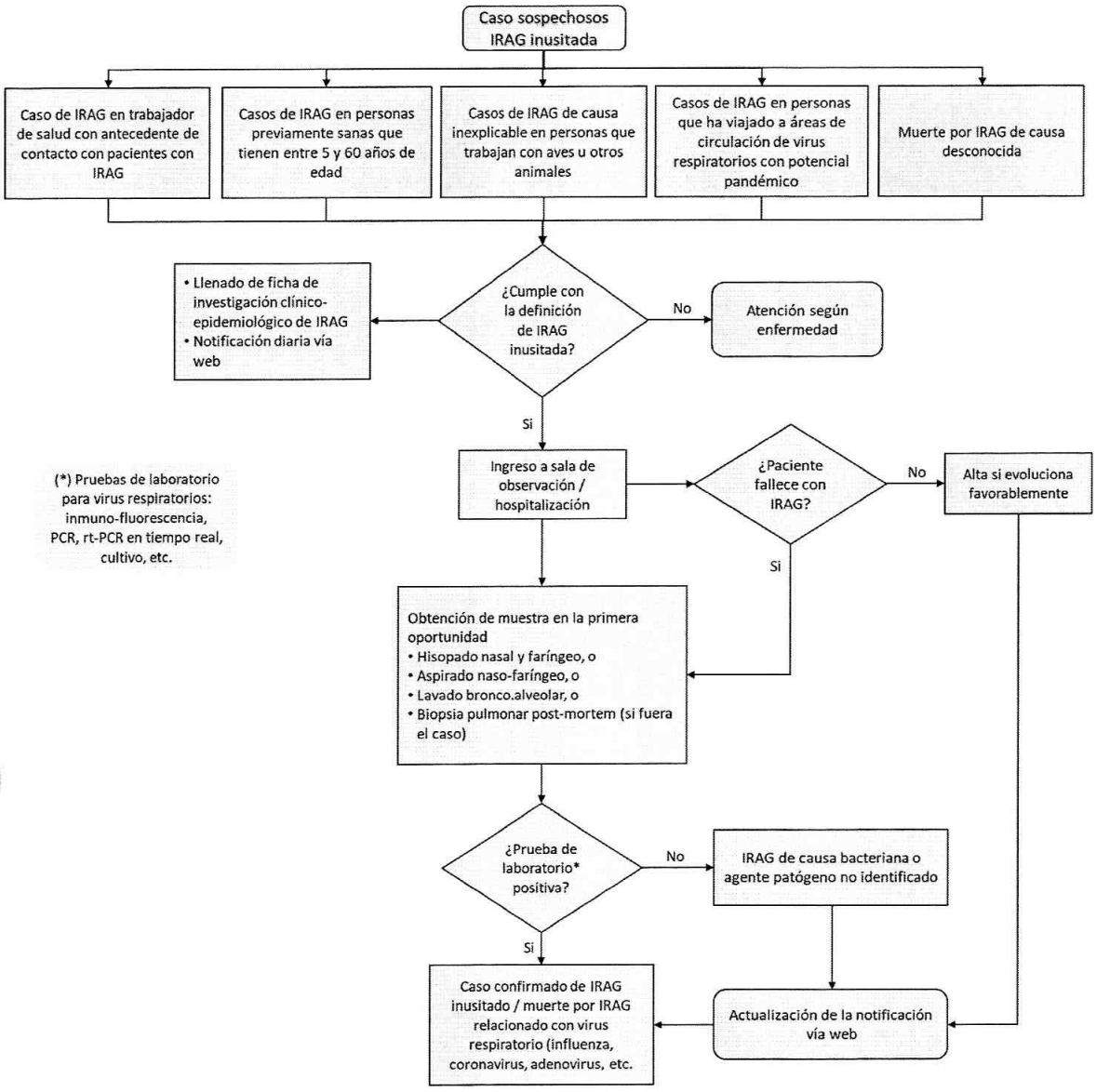
Fecha de llenado de la ficha (*) [ ]

Nombre, sello y firma de la persona que llena la ficha:

(*) Formato de fecha (dd/mm/aa)

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN GENERAL CDC

Anexo 2
Flujo de vigilancia epidemiológica de casos de IRAG inusitada



* Evento inusitado: De acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional del 2005 (RSI-2005), un evento es inusitado (inusual, atípico, o raro) cuando:

- Es causado por un agente desconocido, o bien la fuente, el vehículo o la vía de transmisión son inusuales o desconocidos;
- La evolución del caso es más grave de lo previsto o presenta síntomas o signos no habituales;
- La manifestación del evento mismo resulta inusual para la zona, la estación I o la población.

Mediante su vigilancia se puede identificar los cuadros clínicos severos o atípicos, incluyendo la identificación de microorganismos emergentes.
Fuente: Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01