



Incremento del riesgo de enfermedades y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP), en el marco del evento masivo Visita del Papa Francisco al Perú, en enero 2018

CODIGO: AE-CDC- 001 - 2018

I. Objetivo

Alertar a los servicios de salud de país frente al incremento del riesgo de ocurrencia de enfermedades o eventos de importancia en salud pública (EVISAP) en el marco del evento masivo Visita del Papa Francisco al Perú, a realizarse en las ciudades de Lima, Puerto Maldonado y Trujillo del 18 al 21 de enero de 2018, para fortalecer las acciones de prevención y control.

II. Situación actual

La Conferencia Episcopal Peruana confirmó la visita del Papa Francisco al Perú durante las fechas del 18 al 21 de enero del 2018 y su visita fue declarada de interés nacional. El Sumo Pontífice visitará y realizará eventos públicos en las ciudades de Puerto Maldonado (viernes 19 de enero), Trujillo (sábado 20 de enero) y Lima (domingo 21 de enero)¹.

En este marco, se espera la llegada de hasta cientos de miles de personas del interior del país y también de diversos países sudamericanos y otros a las tres ciudades que el Papa Francisco visitará. Por ello se ha evaluado el riesgo y se han identificado las siguientes enfermedades como aquellas con mayor probabilidad de ocurrencia debido a la alta población, contacto cercano y demanda resultante de los servicios públicos, así como relevancia de salud pública:

Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA): la población extra transitoria en las ciudades sede del evento puede en algunos momentos exceder la oferta de servicios de alimentación, agua y saneamiento de calidad y ello favorecer la ingestión de alimentos o agua contaminados con agentes químicos o microbiológicos. La contaminación puede deberse a deficiencias en la elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y agua. Esto puede afectar a personas aisladamente o en grupos, y amplificarse por transmisión persona a persona.

Influenza y otros virus respiratorios: De acuerdo a la última actualización de la OPS para la SE 50 y SE 51 de 2017, en la sub-región andina de las Américas la actividad general de la influenza y otros virus respiratorios permaneció baja y estable. En Perú, la actividad de infección respiratoria aguda (IRA) y neumonía permaneció alta en las últimas semanas, con pocas detecciones de influenza en general. Desde la SE 40 hasta la SE 48, predominó la distribución de influenza A (H3N2). Durante la SE 48, la positividad de influenza aumentó y la de virus sincicial respiratorio (VSR) disminuyó a 1%, en comparación a semanas previas. Los recuentos de influenza fueron mayores y los de VSR fueron menores a los niveles observados en la temporada 2015-2016. Durante la SE 51, las tasas más altas de neumonía en mejores de 5 años se registraron en Madre de Dios, Arequipa, Ucayali. Tener en cuenta que por movilización de población, en especial población indígena amazónica, se estima un mayor riesgo y una mayor vulnerabilidad de la población a estos agentes infecciosos.

Enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis: Entre la SE 49 y la SE 52 de 2017, la enfermedad del dengue se ha reportado en los departamentos sede de este evento masivo, con los siguientes distritos en zona epidémica o presencia de brote para la SE51 y SE52: Tambopata, Las Piedras (Madre de Dios), Chepén (La Libertad), Comas (Lima). Por otro lado, la circulación del virus zika se ha confirmado en 10 departamentos del país, entre ellos La Libertad y Lima. Respecto a malaria por *P. vivax*, entre la SE 46 y SE 52 el departamento de La Libertad ha notificado 4 casos, y el último caso notificado por Madre de Dios fue en la SE 45, procedente del distrito del Manu.

¹ Papa Francisco en Perú, (2017). La Visita Pastoral - Papa Francisco en Perú. [online] Disponible en: <http://www.papafranciscoenperu.org/unidos-la-esperanza/la-visita-pastoral/> [Accedido 3 Nov. 2017]



Casos de leptospirosis entre confirmados y probables se han notificado entre la SE 46 y SE52 con lugar probable de infección Madre de Dios (217 casos; 86% procedentes del distrito de Tambopata); Lima (7 casos) y La Libertad (1 caso). Entre la SE 48 y SE 52 2017, los departamentos de Arequipa y Puno han reportado casos de rabia canina urbana, los últimos fueron reportados en la SE 51 en el distrito de Cerro Colorado y Yura (Arequipa), y en la SE 50 en Juliaca (Puno), haciendo un total de 52 casos de rabia canina urbana en 2017 entre estos dos departamentos.

Es importante mencionar que países de los cuales se espera un número importante de visitantes para este evento masivo, como Brasil y Bolivia, presentan transmisión de enfermedades transmitidas por vectores como dengue, zika y chikungunya. Además, en regiones de Brasil limítrofes con Perú, se consideran zonas de riesgo para fiebre amarilla los estados de Acre y Amazonas y existe un riesgo alto de malaria en las regiones forestales por debajo de los 900 metros en Acre y Amazonas.

Sarampión: En el Perú se notificó el último caso autóctono de sarampión en el año 2000 y el último caso de rubéola en el año 2006. En 2008 se reportó un caso importado de sarampión y en 2015 se reportaron 4 casos relacionados a contacto con ciudadanos europeos. Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 46 de 2017, se notificaron 600 casos de sarampión confirmados por laboratorio en cuatro países de la Región de las Américas: Argentina (3 casos), Canadá (46 casos), Estados Unidos de América (120 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (431). En Venezuela, entre la SE 36 y SE 47 de 2017, se identificaron 773 casos sospechosos de sarampión, de los cuales 431 fueron confirmados (por laboratorio o por nexo epidemiológico), 188 fueron descartados y 154 permanecen en investigación; no se registraron defunciones. La mayoría de los casos proceden del estado Bolívar. En el estado Anzoátegui se identificaron dos casos confirmados, ambos con nexo epidemiológico con el estado Bolívar.

Difteria: Desde la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 49 de 2017 en Brasil, Haití, la República Bolivariana de Venezuela y la República Dominicana se han notificado casos confirmados de difteria. En Brasil, hasta la SE 49 de 2017, fueron notificados 42 casos sospechosos de difteria, distribuidos en 14 estados de los cuales 4 fueron confirmados en los estados Roraima, Acre, Minas Gerais y São Paulo; (uno por laboratorio y 3 por criterio clínico). En Venezuela, desde la SE 28 de 2016 a la SE 48 de 2017 se registra un brote de difteria el cual se inició en el municipio de Sifontes en el estado de Bolívar y se extendió posteriormente a otros 21 estados del país. De la SE 1 a la SE 48 de 2017 se notificaron 609 casos probables de difteria de los cuales 198 fueron confirmados por laboratorio (por aislamiento o por Reacción en Cadena de la Polimerasa). De la SE 1 de 2016 a la SE 48 de 2017 se confirmaron 227 casos (tasa de letalidad 21%).

Otras enfermedades y eventos que por su alta probabilidad de ocurrir y elevado impacto ameritan intensificación de las acciones de prevención y control son los siguientes: otras enfermedades inmunoprevenibles (como fiebre amarilla, tos ferina), mordeduras de animales, deshidratación, golpe de calor, traumatismos.

III. Recomendaciones

Dado que los participantes al evento masivo mencionado pueden presentar manifestaciones de alguna enfermedad al llegar al país o durante su estadía o desplazamiento dentro del país, las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS del país, redes y establecimientos de salud deben fortalecer las actividades de prevención y control incluyendo la vigilancia en salud pública, e implementar las siguientes recomendaciones:

1. Previa coordinación con aeropuertos y agencias de transporte aéreo o terrestre de pasajeros, en albergues que acogerán a participantes del evento masivo y a la población en general, difundir información de prevención de las enfermedades o eventos de mayor riesgo de ocurrencia en el marco de este evento masivo. En el anexo a la presente alerta, se describen las recomendaciones básicas a tener en cuenta.
2. Garantizar la difusión de las definiciones de caso de las enfermedades de notificación obligatoria en todos los servicios de salud públicos y privados para el diagnóstico, notificación y respuesta.



3. Todo trabajador de los servicios de salud del país, al identificar un paciente que cumpla con la definición de caso sospechoso/probable de cualquiera de las enfermedades o eventos de notificación obligatoria, debe notificar inmediatamente al encargado de epidemiología o quién haga sus veces en el establecimiento de salud. En la atención de extranjeros, preguntar por los países visitados los últimos 21 días.
4. Cada GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, debe fortalecer la capacidad de identificación y reporte de todo caso sospechoso/probable atendido en cualquier establecimiento de salud, público y privado, así como también prepararse para acciones de investigación e intervención ante eventuales casos sospechosos/probables.
5. Ante la detección de casos sospechosos/probables, el encargado de epidemiología o quien haga sus veces deberá llenar la ficha de investigación clínico epidemiológica, notificar y realizar la investigación del caso, así como disponer la obtención de la muestra y envío al Laboratorio Referencial. Tener presente la protección del personal de salud responsable de la atención, a través del uso de equipos de protección personal (EPP).
6. Las regiones Lima y Callao, La Libertad y Madre de Dios deberán disponer las medidas necesarias para intensificar la vigilancia epidemiológica en las sedes del evento, así como los establecimientos de salud de su jurisdicción, en un periodo que abarque una semana previa al inicio del evento y hasta dos semanas después de finalizado el evento, debido a que por los periodos de incubación de las arbovirosis, dichos casos posiblemente recién serían observados e identificados en la semana posterior a la visita.
7. Al detectarse un caso de sarampión/rubeola o de parálisis flácida aguda se debe realizar actividades de contención como la búsqueda activa institucional, búsqueda activa comunitaria, censo de contactos, bloqueo vacunal y monitoreo rápido de coberturas para prevenir casos secundarios.
8. Es responsabilidad de los Directores de Epidemiología en cada GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS la difusión e implementación de la presente Alerta Epidemiológica.

Lima, 03 de enero de 2018





Recomendaciones para prevención de enfermedades en el marco del evento masivo Visita del Papa Francisco al Perú, enero 2018

En el marco de la Visita del Papa Francisco al Perú, por las enfermedades y los eventos con alta probabilidad de ocurrencia y elevado impacto, amerita tener presente las siguientes recomendaciones:

1. RECOMENDACIONES GENERALES:

1.1. Sobre alimentación:

- Lávese las manos antes y después del consumo de alimentos.
- Tome agua embotellada o hervida.
- Consumir agua en abundancia para evitar la deshidratación.
- Evitar las bebidas alcohólicas y el café, ambos contribuyen a la deshidratación.
- Coma frutas y verduras frescas, bien lavadas y/o cocidas.
- Evite consumir alimentos en puestos ambulantes. Consuma alimentos en establecimientos limpios y saludables acreditados por los gobiernos locales de la ciudad. La acreditación debe ser fácilmente identificada por la presencia de una etiqueta visible.
- Evite consumir alimentos almacenados o conservados en malas condiciones.
- Evite consumir cremas como mayonesa, etc., si han estado expuestas al sol.
- Proteger las fuentes de agua de consumo, evitando su contaminación con orina de animales.

1.2. Sobre enfermedades inmunoprevenibles - Vacunas para viajeros:

- Se recomienda que los niños menores de 5 años cuenten con el esquema de vacunación completo según la edad.
- Si viaja a zonas de selva que se encuentran por debajo de los 2000 metros de altitud (Madre de Dios, Loreto, San Martín, Ucayali, Junín, entre otras) vacunarse contra la fiebre amarilla, 10 días antes del viaje. Esta vacuna está contraindicada en personas con bajas defensas, en menores de 6 meses, en adultos mayores (> 60 años) y en gestantes durante el primer trimestre del embarazo.
- Se sugiere contar con la vacuna anual contra influenza estacional, difteria y tétanos (DT) en adultos.
- Vacunación antirrábica con el esquema de pre exposición a los 0, 7 y 28 días, un mes antes de ingresar a zonas conocidas de transmisión de rabia silvestre por mordedura de murciélagos.
- **Si tiene fiebre más erupciones en la piel**, busque atención médica inmediata. Seguir además las siguientes recomendaciones:
 - A partir de estos síntomas debe evitar el contacto con otras personas durante 7 días después del inicio de la erupción.
 - Si usted tiene tos, cubra su boca con papel desechable y bótelo al tacho de basura.
 - Evite estar cerca a una persona con tos.

1.3. Sobre enfermedades transmitidas por mosquitos o zancudos

- La transmisión de zika, dengue y la malaria están presentes en varias regiones del país, como Lima (zika y dengue) y en las regiones de La Libertad y Madre de Dios (dengue, zika y malaria)
- Siga las siguientes recomendaciones para prevenir las enfermedades transmitidas por los mosquitos/zancudos:
 - Aplíquese repelente en las zonas de piel expuestas cada 4 horas. Usa repelentes que contengan DEET (dietiltoluamida).
 - Si utiliza bloqueador solar, aplíquelo después del repelente de insectos.
 - Use ropa ligera que cubra la mayor parte del cuerpo (polo o camisa manga larga y pantalón, de color claro de preferencia).
 - Duerma en lugares que estén protegidos con mosquiteros. Asegúrese que las ventanas de las habitaciones tengan mallas o mosquiteros.



- Evite bañarse en ríos o lagunas después de las 5:00 pm. Evite exponerse entre 5:00 pm y 8:00 am, que son las horas de mayor riesgo de picadura.
- Si presenta fiebre y manchas rojas en la piel (rash), coloración amarillenta de la piel, malestar general, escalofríos, sudoración excesiva, dolor (articular, muscular o de cabeza), náuseas, vómitos o dolor abdominal continuo, acuda inmediatamente a un establecimiento de salud más cercano para evaluación médica inmediata. **No te automediques.**

1.4. Sobre influenza y la propagación de otros virus respiratorios

- Si usted presenta síntomas similares a la gripe, como fiebre, tos, dificultad para respirar, malestar general, congestión nasal repórtelo inmediatamente al establecimiento de salud más cercano. Informe acerca de su viaje y su lugar de origen.
- Medidas de prevención:
 - Cuando tosa o estornude, cúbrase con un pañuelo de papel o servilleta de papel y luego deséchelo a la basura; si usted no lo tiene, cúbrase con la parte superior del brazo o la manga. No usar las manos.
 - Lávese bien las manos con agua y jabón o gel antibacterial, con frecuencia:
 - Antes y después de comer.
 - Después de toser o estornudar.
 - Después de realizar cualquier actividad.
 - Después de usar el baño.

1.5. Sobre enfermedad diarreica aguda

- Si usted presenta diarrea (deposiciones de menor consistencia e incremento en la frecuencia, con o sin moco, con o sin sangre), durante los primeros 7 días de su llegada al país, o durante el evento en el que participa, como medida de prevención le recomendamos lo siguiente:
 - Ir a un centro de salud para la atención médica
 - Mantenerse hidratado si tolera la vía oral.
 - Siga las recomendaciones del cuidado de la higiene y alimentación

1.6. Sobre mordedura de animales:

- No te acerques a perros o felinos con conducta agresiva
- No duermas al aire libre o en ambientes donde existan murciélagos.
- Proteja los lugares de descanso nocturno con el uso de mallas, mosquiteros, entre otros.
- No manipular animales silvestres ni desconocidos, sobre todo serpientes y reptiles.
- Si un animal te muerde, lava la herida con abundante agua y jabón, identifica al animal mordedor y acude de inmediato al establecimiento de salud más cercano.

1.7. Otras recomendaciones:

- Utilizar bloqueador solar y otros medios de protección ante exposición a rayos solares como gorros, sombreros, etc.
- Realiza disposición adecuada de basuras y heces.
- Evitar roedores dentro o alrededor de las viviendas.
- Evita bañarte en aguas estancadas.
- Uso de botas para evitar exposición a agua o humedad.
- Uso de preservativos.

