



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CODIGO: AE-002- 2020

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 con nuevo coronavirus (2019-nCoV) en el país.

II. ANTECEDENTES

Los coronavirus (CoV) son una gran familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV). Los coronavirus son zoonóticos, lo que significa que se transmiten entre animales y personas y varios coronavirus conocidos circulan en animales que aún no han infectado a los humanos.

Los signos comunes de infección incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte.

El 31 de diciembre de 2019, la Oficina de la OMS en China fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida detectada en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei de China. El 7 de enero, las autoridades chinas identificaron un nuevo coronavirus (2019-nCoV) como el virus causante.

Los días 11 y 12 de enero de 2020, la OMS recibió más información detallada de la Comisión Nacional de Salud de China de que el brote está asociado con exposiciones en un mercado de productos del mar en la ciudad de Wuhan.

III. SITUACIÓN ACTUAL

De acuerdo al último reporte de la OMS, hasta el 23 de enero de 2020, se han notificado 581 casos confirmados de 2019-nCoV en cinco países: China (571 casos), Taipei (1 caso), Hong Kong (1 caso), Macau (1 caso), Tailandia (4 casos), Japón (1 caso), República de Corea (1 caso) y EEUU (1 caso). Todos los casos confirmados han sido exportados desde la ciudad de Wuhan, China a Tailandia, Japón, República de Corea y EEUU.

De los casos confirmados en China, el 16% de los casos se encuentran en situación grave, mientras que el 5% en estado crítico y se han registrado 95 muertes





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

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 GERESA/DIRESA/DIRIS, 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:

1. Vigilancia Epidemiológica:

▪ Definiciones de caso:

Caso sospechoso:

- A. Pacientes con infección respiratoria aguda grave-IRAG (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requieren ingreso hospitalario), y sin otra etiología que explique el cuadro clínico¹ y al menos uno de los siguientes:
- Historial de viajes o residencia en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, China, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Un trabajador de la salud que ha estado en un entorno donde se atienden infecciones respiratorias agudas graves de etiología desconocida.
- B. Pacientes con alguna infección respiratoria aguda y al menos uno de los siguientes criterios:
- Contacto cercano² con un caso confirmado o probable de 2019-nCoV en los 14 días previos al inicio de la enfermedad,
 - Haber visitado o trabajado en un mercado de animales vivos en Wuhan, provincia de Hubei, China, en los 14 días anteriores al inicio de los síntomas,
 - Haber trabajado o asistido a un centro de atención médica en los 14 días previos al inicio de los síntomas en los que se informaron pacientes con infecciones hospitalarias relacionadas con 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).

¹ Personal médico debe permanecer alerta ante la posibilidad de presentaciones atípicas en pacientes inmunocomprometidos.

² Contacto cercano se define como: a) Exposición asociada a la atención médica, incluida la atención directa a pacientes con nCoV 2019, trabajar con personal de salud infectado con nCoV 2019, visitar pacientes o permanecer en el mismo entorno cercano que un paciente con nCoV, b) Compartiendo el mismo ambiente con un paciente nCoV, c) Viajar junto con un paciente nCoV en cualquier tipo de transporte, d) Vivir en el mismo hogar que un paciente nCoV.
El nexa epidemiológico debe haber ocurrido dentro de un período de 14 días antes o después del inicio de la enfermedad en el caso bajo consideración





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

Caso confirmado:

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

- Todo caso sospechoso deberá ser notificado de manera inmediata a través del aplicativo SIEpi-brotos <https://www.dge.gob.pe/notificar/>
- Asimismo, para la notificación de casos se mantendrá el flujo actual 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" (Anexo 1).
- Mantener la vigilancia y la evaluación permanente del comportamiento clínico y epidemiológico de las IRA, neumonías, muertes por neumonías y enfermedad tipo influenza.

2. Laboratorio:

Sobre la obtención de muestras:

- El personal de laboratorio debe obtener la muestra de hisopado nasal y faríngeo a los casos de IRAG que se encuentren dentro de los 7 primeros días de enfermedad.
- En el caso de IRAG que ingresen a la Unidad de Cuidados Intensivos o Unidad de Cuidados Intermedios (UCI / UCIN) o fallecidos con IRAG se obtendrá la muestra de hisopado nasal y faríngeo en la primera oportunidad independientemente del tiempo de enfermedad.
- La investigación de los casos incluye la obtención de muestras a través de aspirado nasofaríngeo en pacientes pediátricos o aspirado endotraqueal o lavado bronco alveolar en pacientes de UCI / UCIN para el diagnóstico de virus respiratorios, dependiendo de la condición del paciente.
- Estas muestras deberán ser remitidas con una copia de la ficha de investigación clínico-epidemiológica. En el caso de Lima Metropolitana las muestras deben ser remitidas directamente al Instituto Nacional de Salud (INS) y en el caso de las regiones se deben remitir al Laboratorio Regional de Referencia y estas a su vez las remitirán al INS.



3. Medidas de prevención y control de infecciones:

- En 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 nuevo coronavirus 2019-nCoV: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=676.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

- Los establecimientos de salud deben fortalecer el cumplimiento de las medidas de bioseguridad y disponer de equipos de protección personal e insumos para el cumplimiento de esta recomendación.
- Intensificar la difusión de las medidas de prevención de la influenza y otros virus respiratorios, 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 cortopunzantes.
- Para el personal de salud:
 - Fortalecer el seguimiento de las precauciones estándar que incluyen higiene de manos y respiratoria.
 - Uso constante de equipos de protección personal según el riesgo.
 - Asegurar la adecuada limpieza y desinfección de ambientes.
 - Esterilización y desinfección de dispositivos médicos y hospitalarios.
 - Manejo adecuado del ambiente y del desecho hospitalario.
- En viajeros internacionales:

Hasta la fecha de emisión de la alerta, 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 aguda 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 la ciudad de Wuhan, 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



Los directores/de los establecimientos de las redes, microredes, hospitales/institutos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado,



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

GERESA/DIRESA/DIRIS, así como laboratorios de diagnóstico, deberán difundir la presente alerta e implementar las recomendaciones

Referencias bibliográficas:

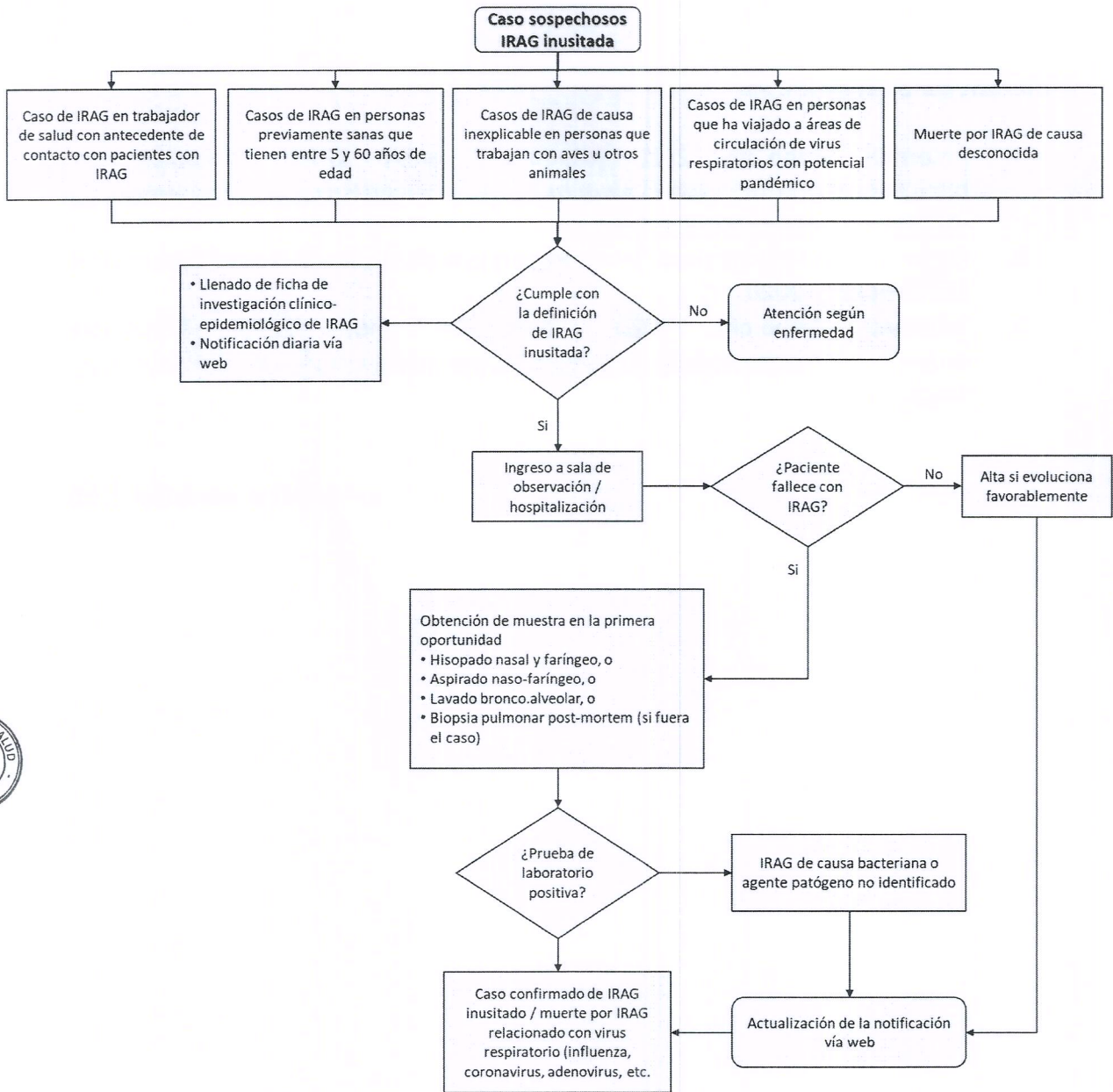
1. [Internet]. Paho.org. 2020 [citado 23 enero 2020]. Disponible en: [https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte de situación - 3: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). 2020.
3. [Internet]. Paho.org. 2020 [citado 24 enero 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>



Lima, 24 de enero del 2020



Anexo 1: 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.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalización de la Salud"

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)

Formulario de investigación epidemiológica con secciones: ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE, IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE, ANTECEDENTES, FACTOR O CONDICION DE RIESGO, CLINICA, TRATAMIENTO, LABORATORIO.

