



PERÚ

Ministerio  
de SaludCentro Nacional de  
Epidemiología, Prevención y  
Control de Enfermedades"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"  
"Año de la lucha contra la corrupción e impunidad"

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### Riesgo de transmisión endémica del virus de sarampión en el país debido a la presencia de un caso probablemente importado

CODIGO: AE-007- 2019

#### I. Objetivo

Alertar e informar a los servicios de salud del país públicos y privados frente al incremento del riesgo de transmisión endémica del virus del sarampión ante las continuas importaciones del virus desde otras regiones del mundo y brotes en curso en las Américas, a fin de continuar con la vacunación, intensificar la vigilancia epidemiológica del síndrome febril con erupción maculopapular y otras acciones de prevención y control.

#### II. Antecedentes

En los últimos 18 años, se han salvado más de 21 millones de vidas gracias a la vacunación contra esta enfermedad. Sin embargo, se vienen presentando brotes y epidemias a nivel regional y mundial.

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y 9 del 2019, diez países notificaron casos confirmados de sarampión que ocurrieron entre diciembre de 2018 y febrero de 2019: Argentina, Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México y la República Bolivariana de Venezuela. En lo que va del año, no se han reportado defunciones por sarampión.

En el Perú hasta la SE 52-2018 se notificaron 1177 casos sospechosos de los cuales, 42 fueron confirmados para sarampión, con una tasa ajustada de notificación de  $3.7 \times 100.000$  hab., (estándar  $2 \times 100.000$  hab.). Estos casos proceden de Callao, Lima, Puno, La Libertad, Cusco, Ica, Amazonas y Piura. Incluye 04 casos confirmados por nexo epidemiológico y 38 por laboratorio. El 26.2% de casos fueron menores de un año. El primer caso inicio exantema el 24 de febrero y el último caso el 10 de octubre.

A la fecha se notificaron 102 casos sospechosos de sarampión/rubeola, de los cuales un caso importado de España fue confirmado, 94 fueron descartados y siete pendientes de clasificación. Tasa de notificación: 0,3 por cada 100 000 habitantes.

#### III. Situación actual

El 8 de abril del 2019, la DIRIS Lima Centro notificó un caso confirmado en una mujer de 40 años, de nacionalidad peruana residente y procedente de Las Palmas de Gran Canaria, Islas Canarias, España; quien ingreso al Perú el 21/03 por vía aérea, sin antecedente de vacunación contra sarampión. El caso inicio signos y síntomas el 24/03 y erupción cutánea el 01/04, cuyos resultados fueron positivos para IgM e IgG el 09/04 y confirmado por PCR el 11/04.

Según el análisis de la línea del tiempo el periodo de la infección fue entre el 14 y 25 de marzo y el periodo de transmisibilidad fue entre el 28 de marzo y 5 de abril, durante su permanencia en el país. El presente es un caso confirmado de sarampión complicado, probablemente importado, que actualmente se encuentra hospitalizada por neumonía basal bilateral por sarampión en tratamiento.

#### IV. Recomendaciones

Ante las continuas importaciones del virus al Perú, desde otros continentes y los brotes en curso en América y dado que existe la confirmación clínica, epidemiológica y laboratorial de un caso de sarampión en una persona procedente de España, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC/ Minsa); mantiene las recomendaciones emitidas en las Alertas epidemiológicas AE-CDC N.º 009-2018 y Riesgo de





introducción del virus sarampión debido a casos importados Perú y AE-CDC N° 010-2018: Riesgo de reaparición de la transmisión endémica del sarampión en el Perú y refuerza las siguientes recomendaciones:

#### 4.1 Vigilancia epidemiológica:

- Sensibilizar a todo el sistema de vigilancia para la detección precoz y oportuna de casos sospechosos de sarampión con participación de todos los servicios de salud públicos, privados, fuerzas armadas y policiales.
- Garantizar la investigación epidemiológica del caso antes de las 48 horas y la oportuna obtención de muestras de laboratorio según lo establecido.
- Asegurar que las muestras lleguen al laboratorio de referencia nacional (LRN) del Instituto Nacional de Salud en un plazo no mayor a 5 días después de la obtención y que los resultados de laboratorio estén disponibles en un periodo de no mayor a 4 días de su ingreso al LRN.
- Activar el **equipo de respuesta rápida** ante la presencia de casos importados de sarampión e implementar el plan de contención de brote de manera inmediata
- Identificar las áreas de riesgo considerando los siguientes criterios de riesgo: áreas con flujos migratorios externos (llegada de personas extranjeras) e internos (desplazamientos de grupos poblacionales) en cada país, incluyendo las poblaciones indígenas, áreas fronterizas, áreas geográficas con población nativa o indígena
- En situación de brote, identificar hospitales que cuenten con condiciones para un rápido y adecuado aislamiento del paciente

#### 4.2 Inmunizaciones:

El equipo técnico de inmunizaciones, debe evaluar las coberturas de vacunación de SPR a nivel distrital y del establecimiento de salud para identificar brechas prioritarias e implementar estrategias para reducirlas.

##### 4.2.1 Vacunación preventiva:

- Intensificar las actividades rutinarias de vacunación en menores de 5 años para lograr y mantener coberturas homogéneas del 95 % con la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y las paperas, en todos los distritos del país.
- Garantizar las dos dosis de la vacuna contra SPR en el niño menor de 2 años (1ra dosis: 12 meses y 2da dosis: 18 meses).
- El personal de salud deberá comprobar antecedentes de vacunación como una obligatoriedad, en todo niño menor de 05 años.
- Vacunar y/o completar con la vacuna contra SPR a los niños menores de 5 años y a los niños mayores de 5 años con la vacuna contra SR que por alguna razón no fueron vacunados.
- En caso de demanda de vacunación establecer un puesto de vacunación de atención rápida.
- Mantener el stock de vacunas al día en cada establecimiento de salud.
- Intensificar actividades regulares de educación en las salas de espera, hospitalización y en salas de urgencia.
- Adelantar el barrido de la vacunación en distritos con alto riesgo de reintroducción del Sarampión, según lineamientos técnicos operativos de Inmunizaciones del Ministerio de Salud (Barrido Nacional de Vacunación cuya edad este comprendida entre 2 años a menores de 11 años)
- Vacunar contra el sarampión a la población en mayor riesgo de contagiarse:
  - ✓ Personal de salud.
  - ✓ Personas que trabajan en transporte especialmente en la ruta desde las fronteras hacia la capital, personal de hoteles, aeropuertos, terrapuertos, entre otros.
  - ✓ Trabajadores del sector turismo, migraciones, aduana, comerciantes formales e informales,
  - ✓ Personal de educación que tiene contactos con niños, cuidadores de niños y adultos mayores en guarderías y asilos,
  - ✓ Trabajadoras sexuales





- ✓ Viajeros internacionales que salen del país hacia lugares donde hay transmisión de sarampión (Europa, Asia).
- Las Diresas/GERESAs en cuya jurisdicción tienen comunidades indígenas, deben considerarlas como poblaciones en elevado riesgo para sarampión según el Esquema Nacional de Vacunación.

#### 4.2.2 Vacunación frente a la ocurrencia de casos:

Se vacunará con la vacuna triple viral (SPR) o doble viral (SR) disponible, en las siguientes circunstancias:

- ✓ **Ante la presencia de un Caso Sospechoso:** El establecimiento de salud responsable del ámbito donde reside el caso, dará inicio al bloqueo dentro de las 72 horas a los niños entre 1 a 4 años, que no tienen el esquema de vacunación completo.

El ámbito de vacunación en zona urbana comprenderá un total de 121 manzanas distribuidas alrededor de la manzana donde se encuentra la vivienda del caso (hasta 5 manzanas a la redonda) y en zona rural comprenderá a todas las viviendas de la comunidad.

- ✓ **Ante la presencia de Caso Confirmado:** Se procederá a vacunar a TODOS los contactos identificados dentro de las primeras 72 horas y se iniciará el barrido de vacunación en distritos de alto riesgo de reintroducción del sarampión. El nivel nacional, determinará los rangos de edades a vacunarse y establecerá los lineamientos correspondientes en función del riesgo epidemiológico.

- ✓ **Ante caso confirmado con casos secundarios:** esta vacunación deberá realizarse también dentro de las primeras 72 horas de confirmación del caso secundario y se iniciará con el barrido.

Convocar al equipo técnico de inmunizaciones para evaluar las coberturas de SPR (2) y tasas de notificación e investigación de casos de sarampión/rubeola a nivel distrital y establecimiento de salud para identificar brechas prioritarias e implementar estrategias para reducirlas

Adicionalmente, el CDC/ Minsa recomienda a las autoridades sanitarias a que aconseje a todo viajero de 6 meses de edad a más que no pueda mostrar prueba de vacunación contra el sarampión a que reciba la vacuna contra el sarampión y la rubéola, preferiblemente la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis - SRP) al menos dos semanas antes de viajar a áreas donde se ha documentado la transmisión de sarampión.



Lima, 12 abril 2019



FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA

**DEFINICION OPERATIVA : Caso sospechoso**

Toda persona de cualquier edad, de quién un trabajador de salud sospecha que tiene sarampión o rubéola, o todo caso que presente fiebre y erupción máculo papular generalizada, NO vesicular.

Código de registro	Fecha de identificación local del caso (o consulta)	Fecha de notificación de DIRESA/GERESA/DIRIS a CDC/MINSA (notificación nacional)	Fecha de investigación (visita domiciliaria)
	___/___/___	___/___/___	___/___/___

**IMPORTANTE: Puntos I al III deben ser llenados por médico tratante o personal de salud que atiende el caso**

**I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NOTIFICANTE**

DIRESA/GERESA/DIRIS  RED  MICRORED  Establecimiento de salud notificante

Nombre de personal de salud que atiende el caso:  Teléfono del personal de salud

**II. DATOS DEL PACIENTE**

Tipo de doc.  1 = DNI; 2 = Carné de extranjería; 3 = Pasaporte; Identidad:  4 = Sin documento Sexo:  1 = Masculino;  2 = Femenino Fecha de nacimiento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

N° Doc. Identidad:  Apellidos:  Nombres:  Pueblo étnico:  Etnia:

Ocupación:  Gestante:  1 = Sí; 2 = No N° semanas de gestación:  Lugar probable de parto:

**Domicilio actual:**

Departamento: \_\_\_\_\_ Provincia: \_\_\_\_\_ Distrito: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Tipo de localidad:  1 = Urbano; 2 = Periurbano; 3 = Rural

Si el caso procede del extranjero, indicar dirección, ciudad y país:

**Referencia para localizar (a la altura de o cerca de: Iglesia, fundo, establecimiento comercial, etc.)**

En caso sea menor de edad, indicar:

Nombre de madre o tutor:  Teléf. de madre o tutor:  N° Doc. Identidad de madre o tutor:

**III. CUADRO CLÍNICO**

Fecha inicio fiebre: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Fiebre fue cuantificada:  1 = Sí; 2 = No Erupción cutánea:  1 = Sí; 2 = No Estado general:

N° días duración: ( ) Temperatura: \_\_\_\_\_ °C Fecha inicio erupción: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ N° días duración: ( ) 1= Bueno; 2 = Regular; 3 = Malo

Colocar: 1 = Sí; 2 = No

Tos  Coriza o rinores  Conjuntivitis  Manchas de Koplik  Adenopatía cervical  Adenopatía retroauricular

Artralgias  Otros  Especificar otros: \_\_\_\_\_

Describir erupción cutánea (número de días después de inicio de erupción en que caso acude a la consulta y se está realizando la descripción, lugar de aparición, cronología de la aparición de la erupción cutánea, tipo de exantema, presencia de descamación y/o prurito, entre otros). Se recomienda documentar con fotografías. Ver instructivo.



**Complicaciones (1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido)**

Otitis media  Convulsiones  Neumonía  Trombocitopenia  Diarrea  Encefalitis  Otras  Especificar otras: \_\_\_\_\_

**Condición del paciente (1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido)**

Hospitalizado  Fecha hospitalización: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Nombre de EE.SS de hospitalización:  N° H.C.:

Fallecido  Fecha de defunción: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Causa básica de defunción:

Antecedente de vacunación contra sarampión:  1= Sí; 2= No; 99= Desconocido

**IMPORTANTE: Puntos IV al XI deben ser llenados por personal de epidemiología**

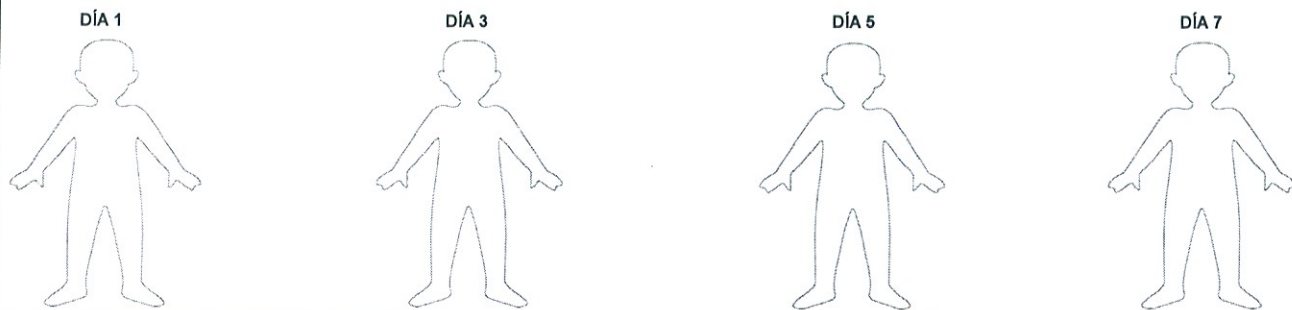
**IV. INVESTIGACION EPIDEMIOLÓGICA (llenar durante seguimiento)**

**CRONOLOGÍA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS:** En la primera fila de la tabla, colocar la fecha en formato dd/mm teniendo como referencia el día 0 ("X" graficada en la tabla) que corresponde a la fecha de inicio de la erupción cutánea y construya la secuencia de los días hacia atrás y adelante. Colocar una X en los días en que inició cada signo y síntoma y su duración. Documentar exantema con fotografías durante visitas domiciliarias. Ver instructivo.

Signos y síntomas	DÍAS																				
	-10	-9	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Erupción											X										
Fiebre																					
Tos																					
Conjuntivitis																					
Coriza o Rinorrea																					
Manchas de Koplik																					
Adenopatía retroauricular																					
Adenopatía cervical																					
Artralgias																					
Otros																					
Especificar																					

Ampliación de descripción de erupción cutánea (lugar de aparición, tipo de exantema, presencia de descamación y/o prurito, entre otros). Se recomienda documentar con fotografías la evolución del exantema (cara, cuello, tórax, abdomen, extremidades (palmas, plantas). Colocar en imagen secuencia de erupción cutánea. Ver instructivo.

Sombrear las zonas del cuerpo de acuerdo a la cronología de la presentación del exantema:



#### V. LABORATORIO

Tipo de muestra	1era muestra									2da muestra											
	Fecha toma de muestra	Fecha envío LRR/LR a INS	Fecha recepción INS**	Resultado						Fecha toma de muestra	Fecha envío LRR/LR a INS	Fecha recepción INS**	Resultado								
				PCR	Fecha resultado	Genotipo	IGM	Fecha resultado	IGG				Fecha resultado	IgM	Fecha de resultado	IgG	Fecha de resultado				
Suero	/ /	/ /	/ /		/ /			/ /		/ /	/ /	/ /		/ /		/ /		/ /		/ /	
Hisopado nasal y faríngeo	/ /	/ /	/ /		/ /			/ /		/ /	/ /	/ /		/ /		/ /		/ /		/ /	
Orina*	/ /	/ /	/ /		/ /			/ /		/ /	/ /	/ /		/ /		/ /		/ /		/ /	

\* A solicitud de INS; \*\* De acuerdo a lo consignado en NETLAB

#### VI. ANTECEDENTES VACUNALES

Sólo considerar dosis de vacuna con componente antisarampionoso (SRP, SR, ASA) documentadas en carné de vacunación, si no hubiera carné y existe referencia verbal de vacunación, investigar en archivos de establecimiento de salud donde se vacunó o centro educativo inicial (nido o guardería). Documentar carné de vacunación con fotografía. Ver instructivo.

Estado vacunal y evidencia:  1 = Vacunado; 2 = Vacunado incompleto; 3 = No vacunado; 4 = Ignorado; 5 = No corresponde; 6 = Sin evidencia

Tipo de vacuna*	N° dosis**	Fecha de última dosis	N° Lote	Fuente de información***	EE.SS donde se vacunó
		/ /			
		/ /			

\* Tipo de vacuna: 1 = Antisarampionosa; 2 = Antirubeólica; 3 = Doble viral (SR); 4 = Triple viral (SRP)

\*\* 0 = Dosis cero; 1 = Primera dosis; 2 = Segunda dosis; 88 = Dosis adicional; 99 = Desconocido

\*\*\* 1 = Carné de vacunación; 2 = Registro en servicio de salud

#### VII. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS

Captación del caso:  1 = Consulta; 2 = Laboratorio; 3 = Búsqueda activa institucional; 4 = Búsqueda activa comunitaria; 5 = Investigación de contactos; 6 = Casos reportados en comunidad; 88 = Otros; 99 = Desconocido. Si es otros, especificar: \_\_\_\_\_

Caso es contacto de otro caso conocido  1 = Si; 2 = No; 99 = Desconocido. Código del caso: \_\_\_\_\_

Caso tuvo contacto con gestante en primeras 20 semanas  1 = Si; 2 = No; 99 = Desconocido

Nombre de gestante: \_\_\_\_\_ Fecha de contacto: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Hubo casos reportados de sarampión en los últimos 30 días en su jurisdicción  1 = Si, con sarampión; 2 = Si, con rubeola; 3 = Si, con ambos; 4 = No; 99 = Desconocido

Se han reportado otras enfermedades eruptivas febriles en su jurisdicción  1 = Si; 2 = No; 99 = Desconocido ¿Cuál(es)? \_\_\_\_\_

#### VIII. LUGAR PROBABLE DE INFECCIÓN (CONSIDERAR ENTRE 7 A 30 DÍAS ANTES DEL INICIO DE ERUPCIÓN CUTÁNEA)

Lugar y/o institución	Dirección	Localidad/Distrito	Provincia	Departamento	Referencia para localizar	Tiempo de permanencia en zona (días)

--	--	--	--	--	--

Entre 7 a 30 días antes de la erupción cutánea, el caso tuvo contacto con:  1 = Contacto con extranjeros; 2 = Visitó establecimiento de salud; 3 = Recibió visitas en casa; 4 = Asistió a celebraciones masivas (religiosas, festividades, sociales, etc.); 5 = Otros

Paciente viajó entre los 7 a 30 días antes del inicio de la erupción  Especificar otros: \_\_\_\_\_  
 1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido

Si viajó, especificar

	País	Localidad, Distrito, Provincia (Perú), Ciudad (Extranjero)	Fecha de ingreso	Transporte*	Fecha de salida	Transporte*
1			___/___/___		___/___/___	
2			___/___/___		___/___/___	
3			___/___/___		___/___/___	

\* 1 = Aéreo; 2 = Terrestre; 3 = Marítimo; 4 = Otro

Ingresar Longitud y Latitud de domicilio del paciente: Longitud: \_\_\_\_\_ Latitud: \_\_\_\_\_

**IX. CLASIFICACIÓN FINAL (MÁXIMO HASTA 4 SEMANAS DESPUÉS DE CONOCIDO EL CASO)**

Clasificación Final <input type="checkbox"/> 1 = Sarampión; 2 = Rubéola; 3 = Descartado Criterio para confirmación <input type="checkbox"/> 1 = Laboratorio; 2 = Nexo epidemiológico; 3 = Clínica Si fue confirmación por Laboratorio, indicar resultado <input type="checkbox"/> 1 = IgM indirecta(+); 2 = Seroconversión de IgG indirecta; 3 = PCR (+)	Criterio para descartar <input type="checkbox"/> 1 = Sarampión/Rubeola IgM-neg; 2 = Reacción vacunal*; 3 = Dengue; 4 = Parvovirus B19; 5 = Herpes 6; 6 = Reacción alérgica; 7 = Zika; 88 = Otros Otro criterio de descarte: _____ (*) Estos casos sólo podrán ser clasificados como tal luego de estudio adicional correspondiente según directiva.
--	---

Clasificación según fuente de infección (Para proceso de eliminación del Sarampión)  1 = Importado; 2 = Relacionado a importación; 3 = Fuente desconocida; 4 = Local o Autóctono Si es importado, indicar país de importación: \_\_\_\_\_

Fecha de clasificación final: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Clasificado por: \_\_\_\_\_

Observaciones:

**X. INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS**

Búsqueda activa institucional <input type="checkbox"/> 1 = Sí; 2 = No	Total de Dx. Revisados <input type="checkbox"/>	Casos nuevos ingresados al sistema <input type="checkbox"/>	Casos que ya existían en el sistema <input type="checkbox"/>
Búsqueda activa comunitaria <input type="checkbox"/> 1 = Sí; 2 = No	Nº casos que cumplen definición de caso <input type="checkbox"/>	Nº casos nuevos que ingresan al sistema <input type="checkbox"/>	Nº casos que ya se encuentran en sistema de vigilancia <input type="checkbox"/>
Casas abiertas (BA) <input type="checkbox"/>	Casas cerradas (BA) <input type="checkbox"/>	Casas abandonadas (BA) <input type="checkbox"/>	Total casas <input type="checkbox"/>

**1. CADENA DE TRANSMISIÓN: Objetivo: Identificar casos secundarios. Instrucciones:**  
 a) Tomar como referencia la fecha de inicio de erupción del caso en investigación b) Identificar los contactos individuales o de grupo que tuvo el caso 4 días antes y 4 días después del inicio de la erupción c) Registrar en orden cronológico en la siguiente tabla d) Programar el seguimiento de los contactos asintomáticos hasta por 30 días a partir del primer contacto con el caso. Para los que inicien erupción se apertura nueva ficha.

Fecha del contacto	Lugar de contacto: puede ser su domicilio, un colegio, etc. en una Localidad o Distrito	Nombre del contacto	Edad	Dirección	Celular	Vacunado dentro de 72 horas del contacto con caso*	Fecha de vacunación	Fecha de inicio erupción
___/___/___							___/___/___	___/___/___
___/___/___							___/___/___	___/___/___
___/___/___							___/___/___	___/___/___
___/___/___							___/___/___	___/___/___

\* 1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido

Fecha de último día de seguimiento de contactos: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**2. ACCIONES DE CONTROL (Iniciar de inmediato cuando se presente UN caso sospechoso)**

¿Se realizó bloqueo vacunal en la comunidad? <input type="checkbox"/> 1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido (obligatorio para niños de 1 - 4 años)	Fecha inicio: ___/___/___	Fecha de término: ___/___/___										
Localidad(es) _____	¿Se realizó monitoreo rápido de coberturas (MRC)? <input type="checkbox"/> 1 = Sí; 2 = No; 99 = Desconocido											
Número de vacunados en bloqueo en comunidad	Porcentaje de vacunados encontrados en monitoreo <input type="checkbox"/>											
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th>&lt;1 año</th> <th>1- 4 años</th> <th>5 - 14 años</th> <th>&gt; 15 años</th> <th>Total VAC</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	<1 año	1- 4 años	5 - 14 años	> 15 años	Total VAC							
<1 año	1- 4 años	5 - 14 años	> 15 años	Total VAC								

**XI. DATOS DE LA PERSONA QUE INVESTIGA EL CASO**

Nombre de la persona que investiga el caso: \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Cargo \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

