

**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"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

CODIGO: AE-004- 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

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 Organización Mundial de la Salud (OMS) fue informada de casos de neumonía de etiología desconocida detectada 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 (2019-nCoV) como el agente etiológico.

III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta el 30 de enero, la OMS ha informado 7818 casos confirmados del 2019-nCoV a nivel global. En China se notificaron 7736 (99%) casos confirmados (incluyen 10 en Hong Kong, 7 en Macao y 8 en Taipei); 1370 casos severos y 170 defunciones. Adicionalmente se ha informado de 12167 casos sospechosos.

Otros 82 (01%) casos se confirmaron en 18 países: Tailandia (14), Japón (11), Singapur (10), Australia (07), Malasia (07), Estados Unidos de América (05), Francia (05), Corea del Sur (04), Alemania (04), Emiratos Árabes Unidos (04), Canadá (03). Vietnam (02), Camboya (01), Sri Lanka (01), Nepal (01), India (01), Finlandia (01) y Filipinas (01)

Según reporte de situación N° 7 de la OMS, las estimaciones actuales del período de incubación del virus oscilan entre 2 y 10 días, sin embargo, estas estimaciones podrían variar a medida que haya más información disponible.

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 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.

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.



**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"

1. Vigilancia Epidemiológica:

▪ Definiciones de caso.

Paciente en investigación:

Persona que presenta una enfermedad respiratoria aguda (tos, fiebre, 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. Persona con infección respiratoria aguda grave-IRAG (fiebre superior a 38°C, tos, dificultad respiratoria y que requieren ingreso hospitalario), sin otra etiología que explique el cuadro clínico¹ y al menos uno de los siguientes:
 - Historial de viajes o residencia en China, en los 14 días previos al inicio de los síntomas.
 - Un trabajador de la salud en un entorno donde se atienden IRAG de etiología desconocida.
- B. Persona con alguna enfermedad respiratoria aguda de cualquier grado de gravedad que, dentro de los 14 días previos al inicio de los síntomas, tuvo un contacto físico cercano con un caso confirmado de infección por 2019-nCoV, exposición a un centro de salud en un país donde se han reportado atenciones por infecciones de 2019-nCoV, o que visitó / trabajó en un mercado de animales vivos en China.

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).

Caso confirmado:

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

▪ Notificación.

- 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.respuesta@dge.gob.pe.

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 casos sospechosos de 2019-nCoV.

Asimismo, coordinar con los hoteles para la comunicación de 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.

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





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"

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 que identifica un caso sospechoso, deberá obtener una muestra respiratoria (que pudiera ser hisopado nasal y faríngeo, lavado broncoalveolar, aspirado traqueal o aspirado nasal/faríngeo).
- 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 frío (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:

- 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.
- Para el personal de salud:
 - Cumplimiento 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.
- Implementación empírica de precauciones adicionales según mecanismo de transmisión:
 - Establecer precauciones de gotitas y contacto frente a casos sospechosos.
 - Establecer precauciones de contacto por gotitas/aerosoles cuando se realicen procedimientos generadores de aerosoles, tales como intubación traqueal, ventilación no invasiva, traqueostomía, reanimación cardiopulmonar, ventilación manual antes de la intubación y la broncoscopia para casos sospechosos.
- Control administrativo:
 - Establecimiento de infraestructuras y actividades sostenibles de prevención y control de infecciones (PCI).
 - Capacitación y educación de los trabajadores de salud.
 - Prevención del hacinamiento, especialmente en los servicios de emergencia.
 - Implementar un área de triaje diferenciado para los pacientes sospechosos 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.



**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"

- Separación de al menos 1 metro de distancia entre los pacientes debe ser respetada.
- 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.

Los directores/de los establecimientos de las redes, microneas, 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 - 10: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). 30 de enero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200130-sitrep-10-ncov.pdf?sfvrsn=d0b2e480_2
2. Organización Mundial de la Salud. Reporte de situación - 9: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). 29 de enero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200129-sitrep-9-ncov-v2.pdf?sfvrsn=e2c8915_2
3. Organización Mundial de la Salud. Reporte de situación - 7: Nuevo Coronavirus (2019-nCoV). 27 de enero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200127-sitrep-7-2019-ncov.pdf?sfvrsn=98ef79f5_2
4. 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-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov))
5. 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, 31 de enero del 2020



**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"

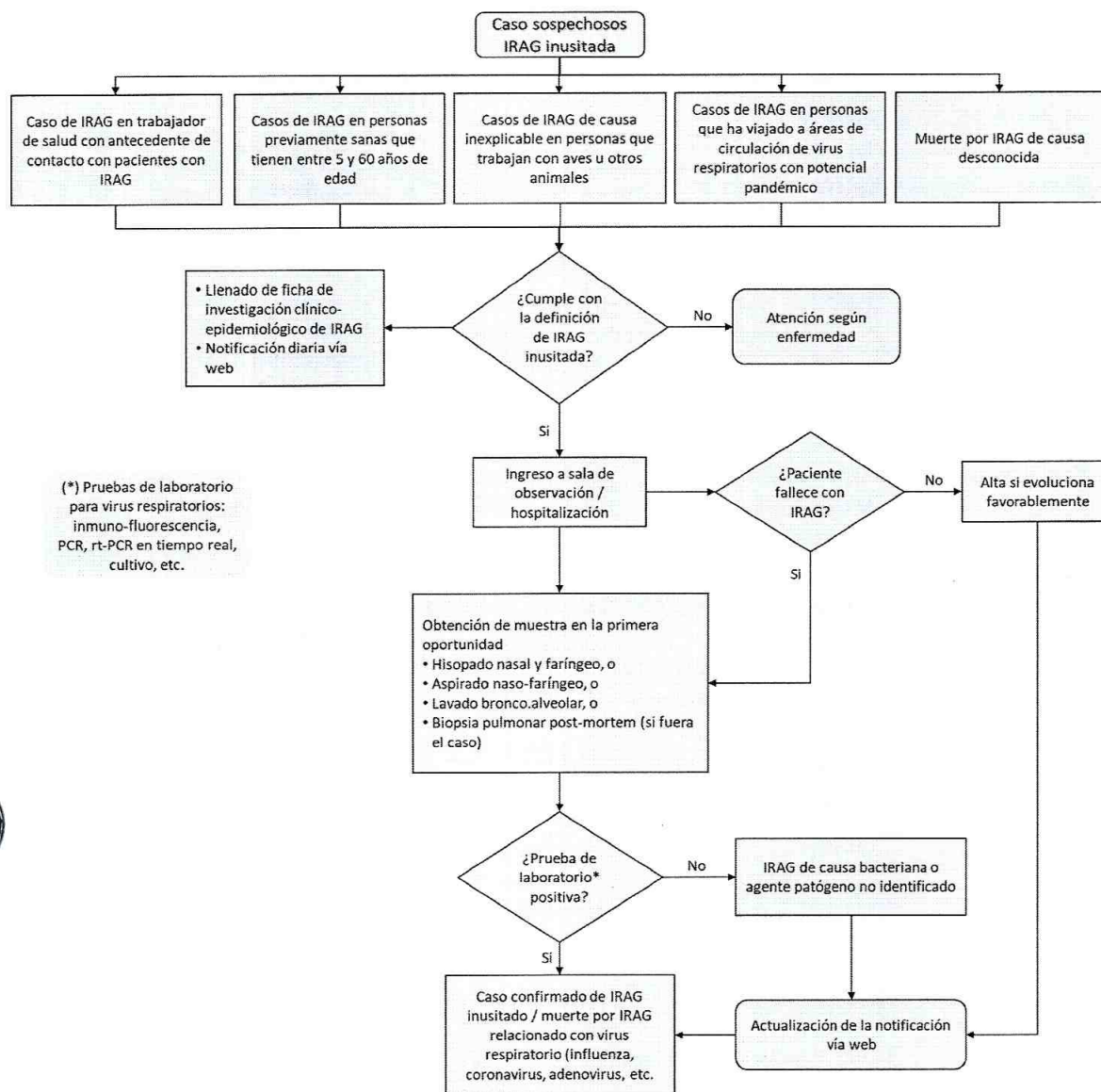
Anexo 1**Ficha de investigación epidemiológica de IRAG inusitada****MINISTERIO DE SALUD****Ficha de investigación clínico - epidemiológica****Caso de Infección Respiratoria Aguda Grave Inusitada (IRAG inusitada)**

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
Sexo: Masculino	Femenino	DNI	
Residencia: Departamento		Provincia	Distrito
Domicilio (referencia):			
ANTECEDENTES			
Paciente entre 5 a 60 años de edad previamente sano	☐ Si ☐ No	Contacto o crianza: Aves	☐ Si ☐ No
Trabajador de salud	☐ Si ☐ No	Viaje a otro país en los últimos 15 días:	☐ Si ☐ No
Contacto con caso de IRAG en últimos 7 días	☐ Si ☐ No	Nombre del país	
Muerte por IRAG de causa desconocida	☐ Si ☐ No	Contacto con aves o cerdos en este país	☐ Si ☐ No
Vacunación Antigripal en los últimos 12 meses	☐ Si ☐ No		
FACTOR O CONDICION DE RIESGO ☐ Si ☐ No			
Gestación	☐ Si ☐ No	I Trimestre	II Trimestre
Cardiopatía crónica	☐ Si ☐ No	Asma	☐ Si ☐ No
Diabetes mellitus	☐ Si ☐ No	Enfermedad renal crónica	☐ Si ☐ No
Obesidad	☐ Si ☐ No	Inmunodeficiencia	☐ Si ☐ No
Otro	☐ Si ☐ No	Especifique:	
CLINICA			
Fecha de inicio de síntomas			
Fiebre o antecedente de fiebre	☐ Si ☐ No	Tos	☐ Si ☐ No
Dificultad respiratoria			
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)			





PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro 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 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 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