

---

## ALERTA EPIDEMIOLOGICA

### CASO CONFIRMADO DE SARAMPIÓN EN BOLIVIA EN DISTRITO FRONTERIZO CON PERÚ

---

CODIGO: AE-DEVE N° 02 – 2003

#### Objetivo:

Prevenir a la DISA Puno, sus establecimientos de salud y a la Red Nacional de Epidemiología sobre la posibilidad de que se presenten casos de sarampión a partir del caso reportado, así como dar a conocer las acciones básicas a desarrollar.

#### Resumen de caso:

OPS Perú ha comunicado a esta Oficina la presencia de un caso confirmado de sarampión en el laboratorio nacional de Bolivia, en el municipio de Pelechuco, provincia de Franz Tamayo, departamento de la Paz - Bolivia, limítrofe con los distritos de Sina y Ananea de la Provincia de San Antonio de Putina y el distrito de Cojata en la provincia de Huancané del Departamento de Puno en el lado peruano.

Se trata de una persona de sexo masculino de 37 años de edad que inicia enfermedad el 18 de noviembre, caracterizándose por tos, fotofobia y erupción (esta última marcada como maculopapular), sin antecedentes de vacunación.

La investigación se realizó el 19 de noviembre, la muestra se obtuvo el 21 del mismo mes y el resultado fue emitido el 27, el cual fue positivo para sarampión y negativo para rubéola. Esta prueba se repitió varias veces con los mismos resultados. No hay muestra para aislamiento.

#### Situación de la Vigilancia Epidemiológica

El último brote en el lugar más próximo al país-, fue en Amarete – Bolivia, en septiembre del año 2000. En el Perú, el último caso confirmado de sarampión fue en la DISA Callao en la SE N° 13 del año 2000, .

En el presente año, la tasa de notificación de casos de sarampión / rubéola en el departamento de Puno es de 1/100,000 hab. Los resultados del Monitoreo Rápido de Coberturas (MRC) de los distritos de Ananea, Moho, Yunguyo, Zepita, se encuentran por debajo de 95%. No se cuenta con resultados de MRC de Sina y Tilali.

#### Posible área de transmisión

El paciente estuvo los días 9 y 10 de noviembre en la localidad de “El Alto” (Bolivia), luego se trasladó a Putina y Ulla Ulla. El paciente es comerciante y transita en una zona de elevada migración y turismo.

### **Acciones a seguir por el nivel Regional Puno.**

- 1) Alertar a sus unidades notificantes sobre la presencia de este caso y la posibilidad de que puedan presentarse casos en su localidad.
- 2) Difundir la definiciones operativas de caso utilizadas en la vigilancia del sarampión.
- 3) Notificar antes de las 24 horas a la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud todo caso sospechoso.
- 4) En la investigación inmediata de todo caso sospechoso priorizar la construcción de la cadena de transmisión, identificar contactos y programar su seguimiento hasta por cuatro semanas.
- 5) Asegurar la obtención de muestra de suero y orina o hisopado nasofaríngeo y enviar inmediatamente al Instituto Nacional de Salud.
- 6) Realizar **BUSQUEDA ACTIVA** de casos de Enfermedad Febril Eruptiva (EFEs) en los Distritos fronterizos de Sandía, Huancané, y Desaguadero.
- 7) Realizar **MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS** en los distritos que se encuentran por debajo de 95 % y en aquellos que no lo hubieran realizado.
- 8) Coordinar acciones de vacunación en lugares que se identifiquen como de alto riesgo: coberturas bajas, MRC inferior a 95 %, zona de migración, etc.

### **Acciones a seguir por la Red Nacional de Epidemiología.**

- 1) Se recuerda mantener y fortalecer la vigilancia y notificación inmediata de casos sospechosos de sarampión y rubéola en cada una de las jurisdicciones sanitarias.
- 2) Notificar antes de las 24 horas a la Oficina General de Epidemiología del Ministerio de Salud todo caso identificado.
- 3) En la investigación inmediata de todo caso sospechoso priorizar la construcción de la cadena de transmisión, identificar contactos y programar su seguimiento hasta por cuatro semanas.
- 4) Asegurar la obtención de muestra de suero y orina o hisopado nasofaríngeo y enviar inmediatamente al Instituto Nacional de Salud.