

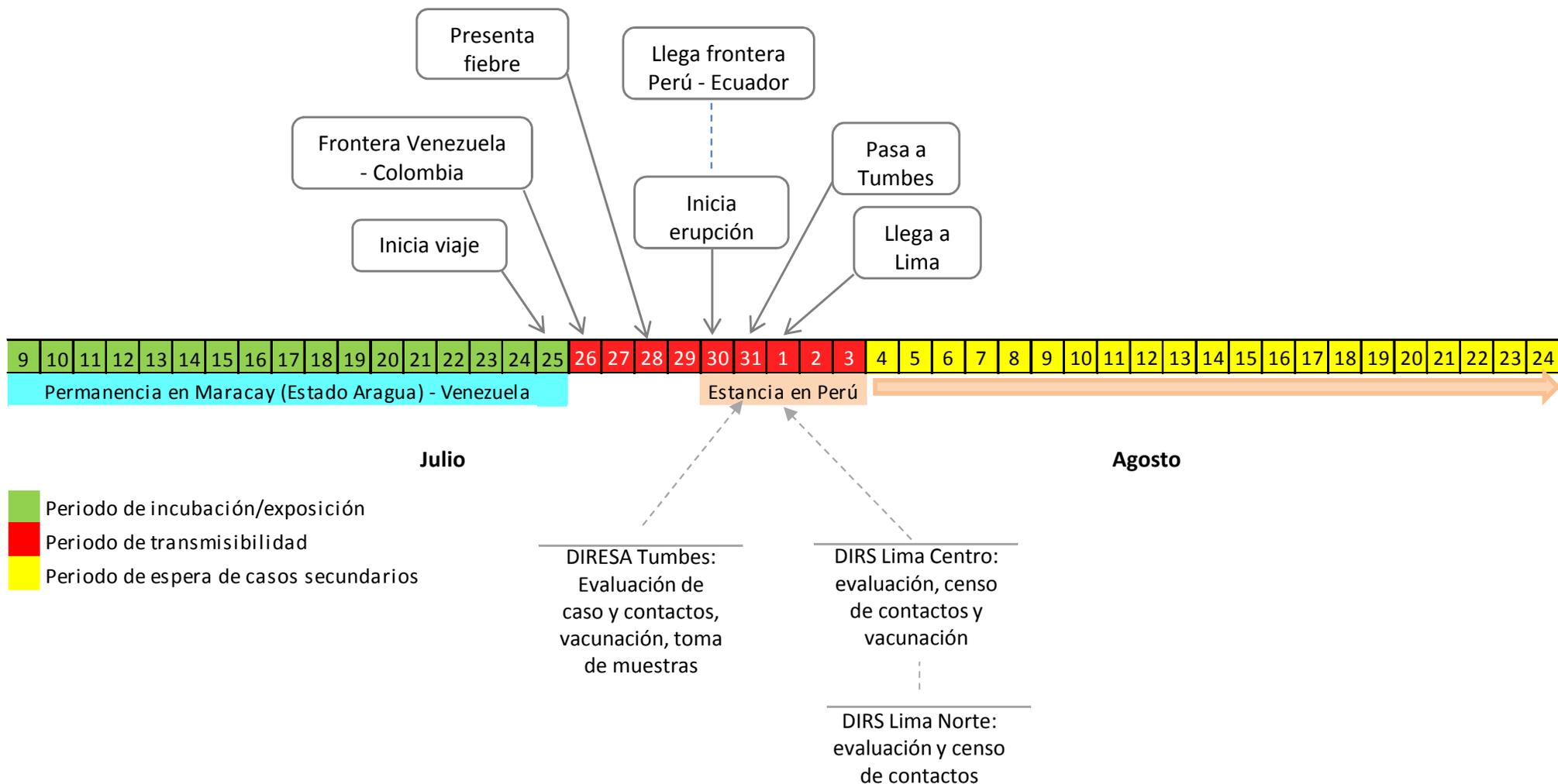
Eventos	Lugar	Fecha de inicio	N° Casos	Notificado SiEpi-Brotos	Pruebas de laboratorio	Resumen
Síndrome febril eruptivo	Bellavista-Callao	28 Jul	1	NO	Hisopado nasofaríngeo (pendiente)	<ul style="list-style-type: none"> Menor de 3 años de edad, procedente de Venezuela. No antecedente vacunal SPR. Cuadro clínico: Fiebre, malestar general, erupción maculo papular en tórax, cara y extremidades. Caso en periodo de transmisibilidad , durante desplazamiento desde Tumbes a Lima. Caso en seguimiento.
Síndrome febril eruptivo	Castilla-Piura	30 Jul	1	01-agost	Hisopado nasofaríngeo (pendiente)	<ul style="list-style-type: none"> Caso: Menor 1 año y 4 meses. Antecedente vacunal SPR 1. Evaluado en clínica particular. Caso en seguimiento
Varicela con otras complicaciones	Huaral-Lima	29 Jun	1	30-jul	Diagnóstico clínico	<ul style="list-style-type: none"> Caso: Menor de 9 años, procedente de Bolivia. 25-jul, presenta lesiones papulo-vesiculares en tórax y cara. 29-jul, ingresa a servicio de pediatría de Hosp. de Huaral. Dx. Varicela complicada. Actualmente, paciente en tratamiento y evolución favorable. Caso en seguimiento
EVISAP: Evento masivo III Moot Scout Interamericano	Lamay-Calca-Cusco	27 Jul	706 atenciones	29-jul	-----	<ul style="list-style-type: none"> Scouts (18 a 25 años), procedentes de 27 delegaciones de América, Europa y Asia. Riesgo potencial epidémico: <ul style="list-style-type: none"> Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) Influenza y otros virus respiratorios Sarampión Parotiditis Difteria Evento en seguimiento.
Varicela	Locumba-Jorge Basadre-Tacna	28 Jul	1	28-jul	Diagnóstico clínico	<ul style="list-style-type: none"> Caso: Varón, 23 años de edad, procedente de la Escuela Técnica Superior PNP. 24-jul, inicia síntomas: alza térmica, odinofagia y malestar general. 26-jul, presencia de lesiones vesiculares en tórax, cuello y cara. Actualmente en aislamiento domiciliario. A la fecha, no casos adicionales. En investigación.



Descripción del caso:

- Menor de 3 años, de sexo masculino procedente de Venezuela sin antecedente vacunal de SPR.
- 25-julio viajó hacia Perú desde Venezuela (Maracay) vía Colombia y Ecuador en compañía de sus familiares (16).
- Durante el viaje (28-julio), presentó fiebre y malestar general.
- 30-julio llega frontera Ecuador – Perú(Tumbes). Aquí presenta erupción maculo papular.
- 31-julio buscó atención en un centro hospitalario de Tumbes, siendo captado por la DIRESA Tumbes. Se toman muestras de sangre e hisopado nasofaríngeo. Pendiente de resultado en INS (02-julio).
- Ese mismo día, reinicia su viaje desde Tumbes hacia Lima, llegando el 01-agosto (destino final Callao).

Línea de tiempo de caso sospechoso de sarampión procedente de Venezuela, agosto 2018



Fuente: Reporte DIRESA Tumbes
Reporte DIRIS Lima Centro, DIRIS Lima Norte, DIRESA Lima y DIRESA Callao

Acciones:

- Notificación e investigación del evento por la DIRESA Tumbes.
- Evaluación y censo de contactos, vacunación de pasajeros (120).
- CDC coordinó con las DIRIS Lima Centro, Norte y DIRESA Lima y Callao para recepción y evaluación de pasajeros.
- DIRIS Lima Centro y DIRIS Lima Norte, coordinación con empresa de transporte terrestre para seguimiento del bus en su recorrido y garantizar el traslado completo de pasajeros hasta el terminal terrestre.
- Se ha iniciado seguimiento de contactos que culminara el 24 de agosto. Hasta el momento todos asintomáticos.
- DIRIS Lima centro y DIRESA Callao coordinación para desplazamiento del caso sospechoso en ambulancia hasta su domicilio.

Resultado Laboratorio:

- ELISA IgM Sarampión negativo
- ELISA IgG Sarampión negativo

Se solicita segunda muestra

Evento masivo III Moot Scout Interamericano, Cusco – Agosto 2018

El III Moot Scout Interamericano, es un evento realizado para scouts jóvenes adultos (18 a 25 años), miembros de todas las Organizaciones Scout Nacionales de la OMMS. El evento se llevará a cabo del 27 de julio al 05 de Agosto, tiene lugar en el Valle Sagrado de los Incas, alberga una población aproximada de 2100 jóvenes procedentes de 27 delegaciones de América, Europa y Asia.

Riesgo potencial epidémico:

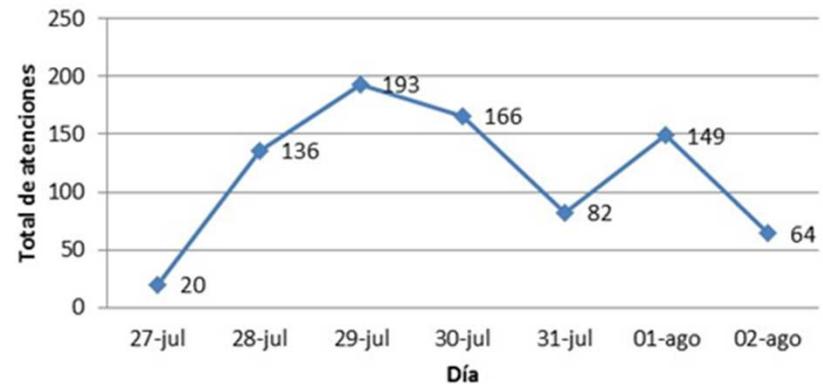
- Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)
- Influenza y otros virus respiratorios
- Sarampión
- Parotiditis
- Difteria
- Otras: Fiebre amarilla, tos ferina, mordeduras de animales, deshidratación, bartonelosis, varicela, tuberculosis, botulismo, tifoidea, leptospirosis y traumatismos.

Vigilancia de eventos:

Hasta el 02-agost: 810 atenciones:

- Enfermedades respiratorias: 217 (26,8%).
- Enfermedades Gastrointestinales (EGI): 186 (23%).
- Gastroenterocolitis agudas (GECAS): 167 (20,6%).
 Diagnostico emitido por médicos extranjeros.
- Otras patologías: 200 (24,7%). Las que corresponden a ITU, conjuntivitis, traumatismos, ansiedad, etc.

**Total de atenciones por día,
III Moot Scout Interamericano, 2018**



**Total de atenciones por patología del 27 jul al 2 ago,
III Moot Scout Interamericano, 2018**

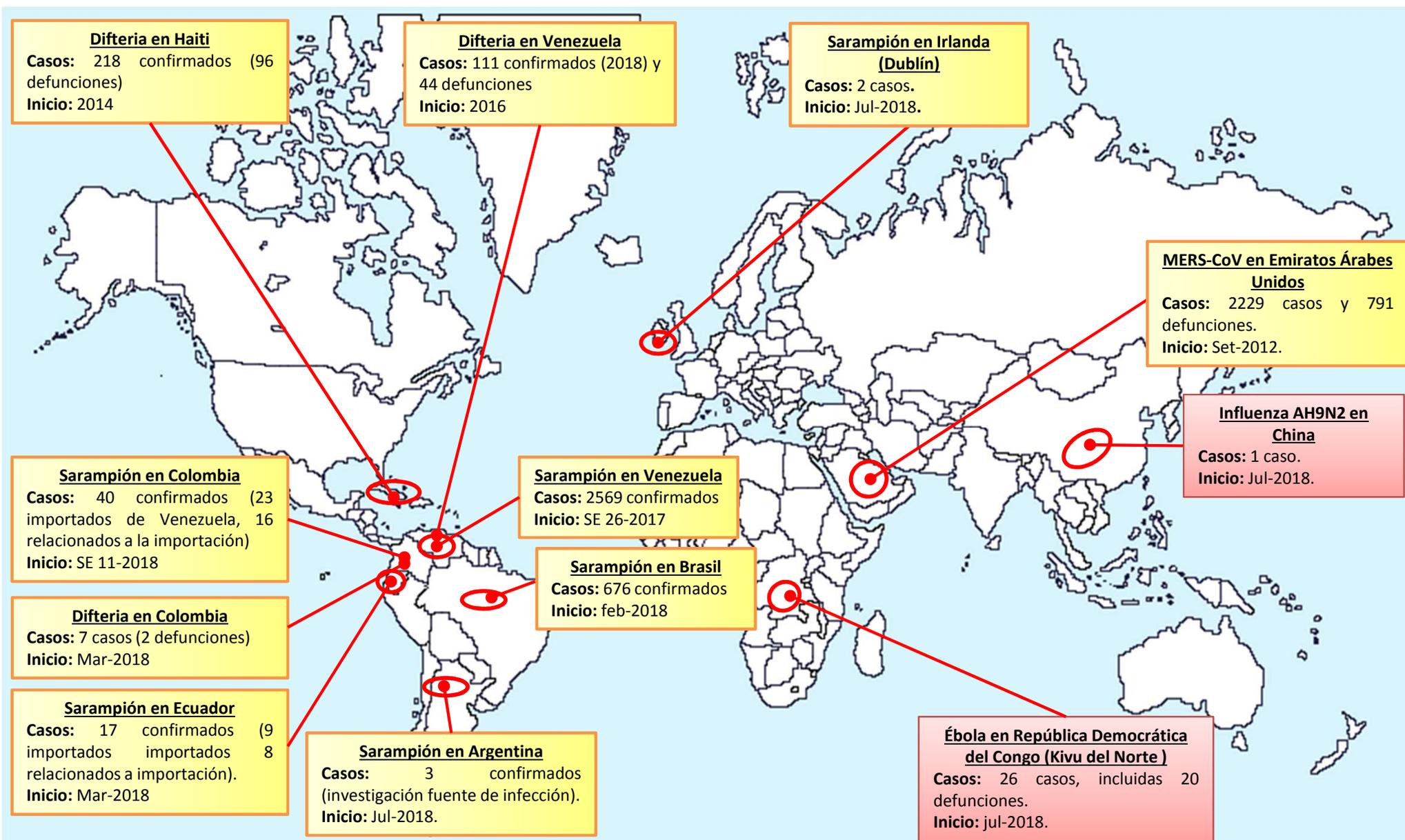
PATOLOGÍAS	Total de atenciones
Enfermedades respiratorias	217
Enfermedades dematólogicas	10
Enfermedades del aparato locomotor	6
Enfermedades gastrointestinales	186
Conjuntivitis	3
Hipertension arterial	8
Cefalea	10
Infección del tracto urinario	1
Otros	150
Despresión/Ansiedad	12
GECAS	167

Actividades:

- 31-agost, CDC desplaza a una profesional para realizar al evaluación de riesgo.
- 31-agost, la DESA Cusco, realizó la inspección sanitaria:
 - En el “Restaurant Parwa”, encargado de la alimentación de los participantes al evento:
 - ✓ Falta de limpieza en paredes y pisos de la cocina.
 - ✓ Personal sin indumentaria adecuada (sin mandiles ni barbijos).
 - ✓ Almacenamiento inadecuado de alimentos,
 - ✓ Evidencia de sumideros con estancamiento de agua,
 - ✓ Tachos de residuos sin tapas
 - ✓ Carne cruda en descomposición.
 - En la vigilancia de agua para consumo humano:
 - ✓ Se identificó cloro residual 0.41 ppm (valor mínimo aceptado: 0.5ppm), y en el campamento (agua sin tratamiento).
- 31-agost, LA DIRESA Cusco, emite Alerta Epidemiológica N° 005: incremento del riesgo de enfermedades y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP), en el marco del evento masivo.
- 01-agost, la DESA Cusco y Red de Servicios de Salud Cusco Norte, acudieron nuevamente al campamento, para continuar con la inspección sanitaria:
 - “Restaurant Parwa”: nivel de cloro residual de 0.6 ppm, deficiente hermetismo en la puerta del almacén de alimentos, alimentos sin cadena de frio, déficit en la higiene del ambiente de la cocina
 - Vigilancia de agua para consumo humano: cloro residual 0.01 ppm (valor mínimo aceptado: 0.5ppm) en el campamento y se procedió a instalar un sistema de cloración por goteo debiéndose mejorar la fluidez.

Acciones implementadas:

- Vigilancia de la calidad de agua y toma de medidas correctivas.
- Implementación del adecuado manejo de alimentos.
- Supervisión diaria de la manipulación de alimentos a cargo del CS Lamay, Red Cusco Norte y DIRESA Cusco.



Leyenda:

- Nuevo (esta semana)
- En Seguimiento

Fuente: ProMED-mail: <https://www.promedmail.org/es>
 Reporte epidemiológico de Córdoba: <http://www.reporteepidemiologico.com>
 Secretaria de salud Pública de Brasil: <http://www.saude.pa.gov.br>
 OMS: <http://www.who.int/csr/don/en/>

Actualización Epidemiológica Difteria

31 de julio de 2018

Difteria en las Américas – Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 30 de 2018, tres países (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria; mientras que en 2017 cuatro países de la Región (Brasil, Haití, la República Bolivariana de Venezuela y la República Dominicana) notificaron casos confirmados de difteria.

A continuación, un resumen de la situación de los países que notificaron casos confirmados de difteria en 2018.

En **Colombia**, entre la SE 11 a la SE 29 de 2018 se confirmaron 7 casos de difteria, incluidas 2 defunciones. De los 7 casos, uno es importado de Venezuela y 6 casos han adquirido la enfermedad en el territorio colombiano. Del total de casos, cinco son de nacionalidad venezolana y dos colombianos; la media de edad de los casos es 20 años (rango de 3 a 37 años), sin antecedentes de vacunación conocido y con fecha de inicio de síntomas entre el 2 de enero y el 8 de julio de 2018. Cinco de los casos fueron notificados por el departamento La Guajira y dos por el departamento Norte de Santander. Los casos fueron confirmados por criterios clínicos-epidemiológicos y de laboratorio.

En **Haití**, el brote que se inició en la SE 51 de 2014 continúa activo con un total de 601 casos probables¹ notificados (hasta la SE 30 de 2018), de los cuales 218 fueron confirmados, incluidas 96 defunciones. Las tasas de letalidad fueron de 27,6% en 2015, 50,8% en 2016, 11,3% en 2017 y 8,7% en 2018 (hasta la SE 30).

Con relación a las características de los casos probables, las mujeres representaron 56% del total de casos en 2015, 50% en 2016, 60% en 2017 y 61% en 2018 (hasta la SE 30).

En 2018 se notificaron 217 casos probables (entre la SE 1 y la SE 30), de los cuales 52 fueron confirmados, incluidas 19 defunciones (9 confirmadas, 2 en investigación y 8 sin información disponible para clasificarlas). El rango de edad de los casos probables es de 8 meses a 53 años, el 49,31% son menores de 10 años y el 49% provienen del departamento Ouest. En 2018, el promedio semanal de casos probables notificados fue de 7 casos, cifra superior al promedio de 3 casos semanales registrado en 2016 y 2017.

¹ De acuerdo al Ministerio de Salud Pública y de la Población de Haití, se define como caso probable a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello.

Forma de cita propuesta: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Difteria. 31 de julio de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS, 2018

Difteria en las Américas:

- Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 30 de 2018, tres países (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria.
- **Colombia**, entre la SE 11 a la SE 29 de 2018 se confirmaron 7 casos de difteria, incluidas 2 defunciones. De los 7 casos, uno es importado de Venezuela y 6 casos han adquirido la enfermedad en el territorio colombiano.
- **Haití**, el brote que se inició en la SE 51 de 2014 continúa activo con un total de 601 casos probables notificados (hasta la SE 30 de 2018), de los cuales 218 fueron confirmados, incluidas 96 defunciones.
- **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo con un total de 1.904 casos sospechosos notificados. En 2018 (hasta la SE 28), se notificaron 111 confirmados y 44 defunciones.



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades

Gracias por su atención!

Centro Nacional de Enlace para el RSI
cne@dge.gob.pe

