



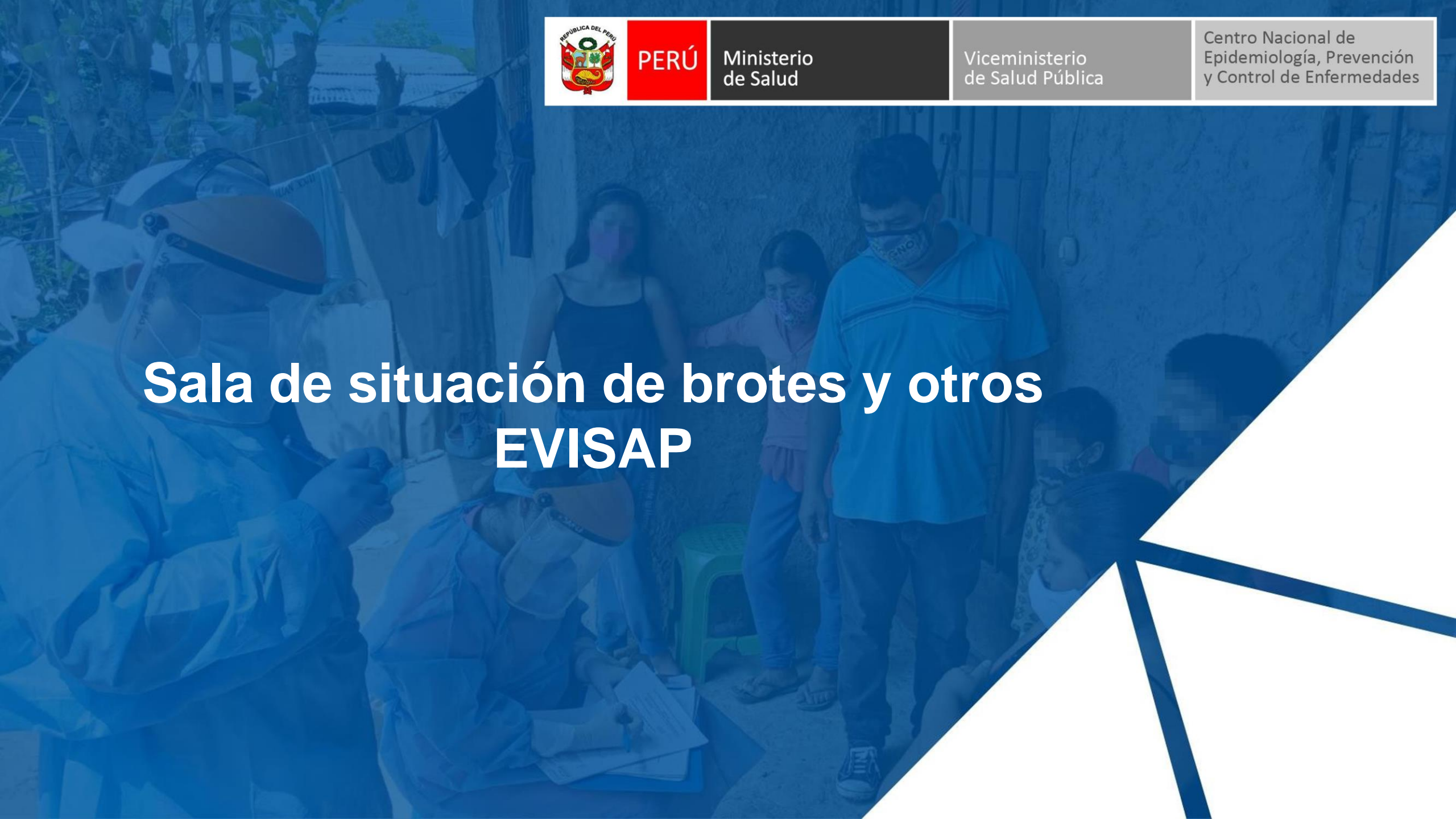
PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Sala de situación de brotes y otros EVISAP



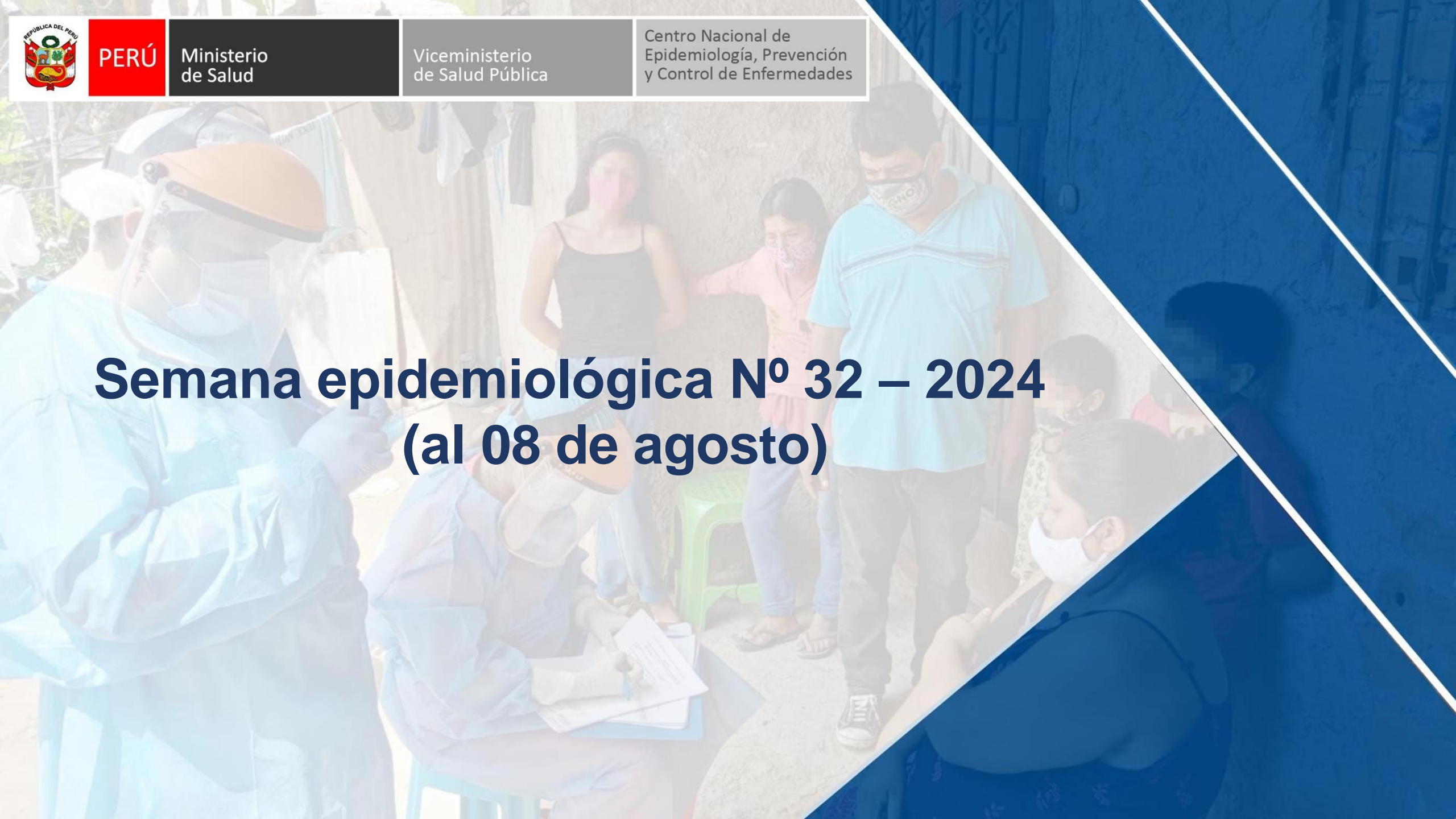


PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades



Semana epidemiológica N° 32 – 2024 (al 08 de agosto)



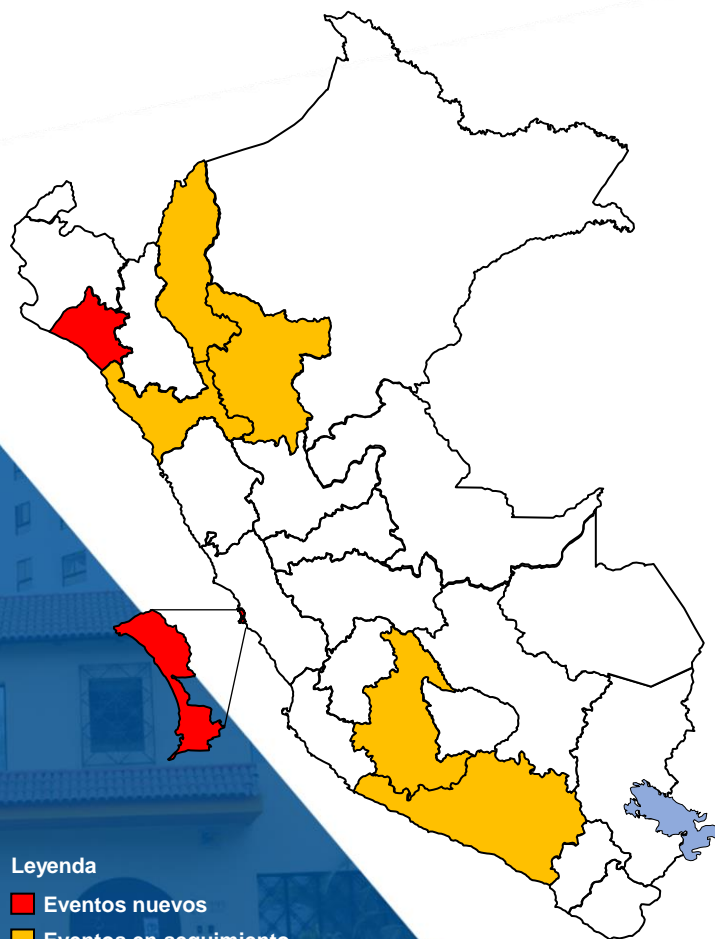
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Brotos y otros EVISAP en Perú, 2024*



Leyenda

- Eventos nuevos
- Eventos en seguimiento
- Sin eventos

Fecha de conocimiento	Fecha de notificación	Lugar	Brote o evento	Nº de casos	Laboratorio	Riesgo de transmisión
08/08/2024	08/08/2024	Departamento: Lambayeque Provincia: Chiclayo Distrito: Cayalti Localidad: Cayalti	Intoxicación por plaguicidas	80	-----	Alto
07/08/2024	07/08/2024	Departamento: Callao Provincia: Callao Distrito: Callao Población cautiva	Síndrome febril respiratorio agudo	7	Pendiente	Alto
01/08/2024	01/08/2024	Departamento: Amazonas Provincia: Condorcanqui Distrito: Nieva CN Cuzumatak	Síndrome coqueluchoide	6	Pendiente	Alto
22/07/2024	01/08/2024	Departamento: Arequipa Provincia: Arequipa Distrito: La Joya Población cautiva	Varicela	5	Dx. clínico	Alto
31/07/2024	31/07/2024	Departamento: Ayacucho Provincia: Huamanga Distrito: Andrés Avelino Cáceres D. Población cautiva	Varicela	9	Dx. clínico	Alto
25/07/2024	30/07/2024	Departamento: La Libertad Provincia: Bolívar Distrito: Bambamarca Localidad: Canaquiles	EMPB	4	Dx. clínico	Alto
19/01/2024	20/01/2024	Departamento: San Martín Provincias: Bellavista, Huallaga, Lamas, Moyobamba, San Martín, Picota, Tocache, Mariscal Cáceres Distritos: Lamas, Pinto Recodo, Moyobamba, Shamboyacu, El Porvenir, Shapaja, Alto Biavo, Tocache, Pachiza, Banda de Shilcayo, Campanilla, Tabaloso	Fiebre amarilla selvática	13 (8C)	IgM (+) PCR (+)	Alto

Fuente: SI Epi-Brotos. *Hasta el 08 de agosto.
Elaborado: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú).

Brote de intoxicación por plaguicidas en el distrito de Cayalti, provincia Chiclayo en el departamento de Lambayeque – 2024*

Antecedentes

- Población expuesta: 250 personas.

Situación actual

- Casos: 80 C TA: 32%
- Cuadro clínico: 100% presentó disnea, náuseas y vómitos
- 67,5%(54) Essalud y 32,5%(26)MINSA.

MINSA

- Sexo: masculino 53,8%(14) y Edades: 25-35(12), 36-45(8) y 46-55(6)



Cortesía: GERESA Lambayeque

Actividades realizadas

- Notificación al CDC Perú, a través del SIEpi-Brotes.
- Evaluación médica, manejo y seguimiento clínico de los casos.
- Desplazamiento del equipo de la Red de Salud Chiclayo para la ampliación de la investigación.
- Investigación epidemiológica.

Brote de Síndrome febril respiratorio agudo en población cautiva en el distrito y provincia constitucional del Callao – 2024*

Antecedentes

- Población expuesta: 763 personas

Situación actual

- Casos: 7C TA: 0.92%
- Caso índice: mujer de 18 años, FIS 03/08/2024
- Sexo: femenino 57,1%(4) y Edad: 18 años(100%).
- Cuadro clínico: tos 100%(7), dolor de garganta 57,1%(4), malestar general 42,9%(3), fiebre 28,6%(2), cefalea 28,6%(2) y rinorrea 28,6%(2).



Cortesía: DIRESA Callao

Actividades realizadas

- Notificación al CDC Perú, a través del SIEpi-Brotes.
- Evaluación médica, manejo y seguimiento clínico de los casos.
- Investigación epidemiológica, búsqueda activa.
- Educación sanitaria sobre las medidas preventivas dirigida a los pacientes y al personal de sanidad.
- Toma y envío de muestra de hisopado nasofaríngeo.

Seguimiento: Brote de varicela en una población cautiva, distrito Andrés Avelino Cáceres Dorregaray, provincia Huamanga, departamento de Ayacucho – 2024*

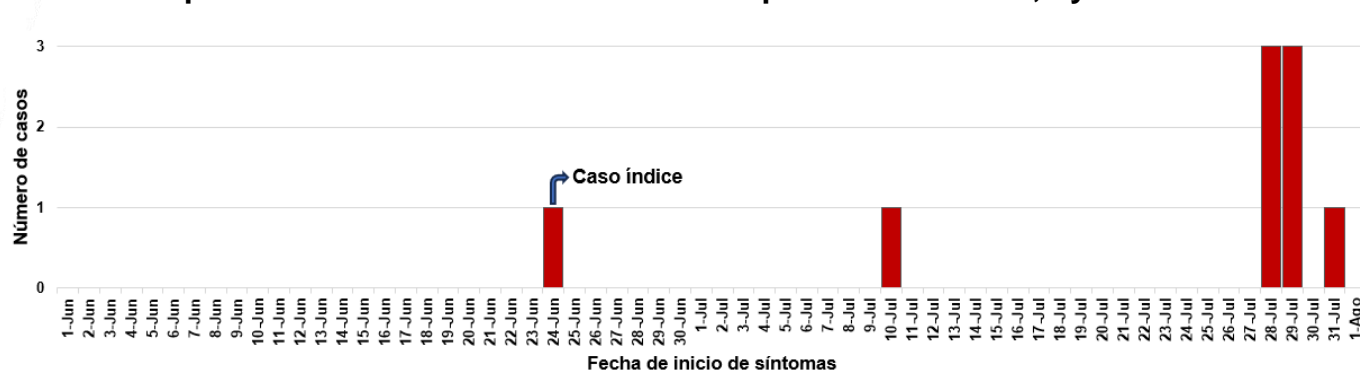
Antecedentes

- Población expuesta: 69 varones.

Situación actual

- Casos: 9 C por criterio clínico. TA: 13,04%.
- Caso índice: 19 años, FIS 24/06/2024.
- Edades: 18 a 24 años.
- Aislamiento domiciliario: 7.

Curva epidémica del brote de varicela en una población cautiva, Ayacucho – 2024



Actividades realizadas

- Notificación al CDC Perú, a través del SI Epi-Brotos.
- Activación del ERR-Brotos de la Red de Salud Huamanga para ampliar la investigación epidemiológica.
- Reunión de trabajo entre el ERR-Brotos, nivel local y autoridades de la Institución para la intervención ante la presentación de casos adicionales, así como la implementación de medidas de prevención y control en la Institución.
- Evaluación médica, manejo, aislamiento domiciliario y seguimiento clínico de los casos.
- Censo y seguimiento de contactos.
- Búsqueda activa de casos y difusión de medidas preventivas en la Institución.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Eventos sanitarios de importancia internacional

Semana epidemiológica N°32 – 2024
(al 8 de agosto)





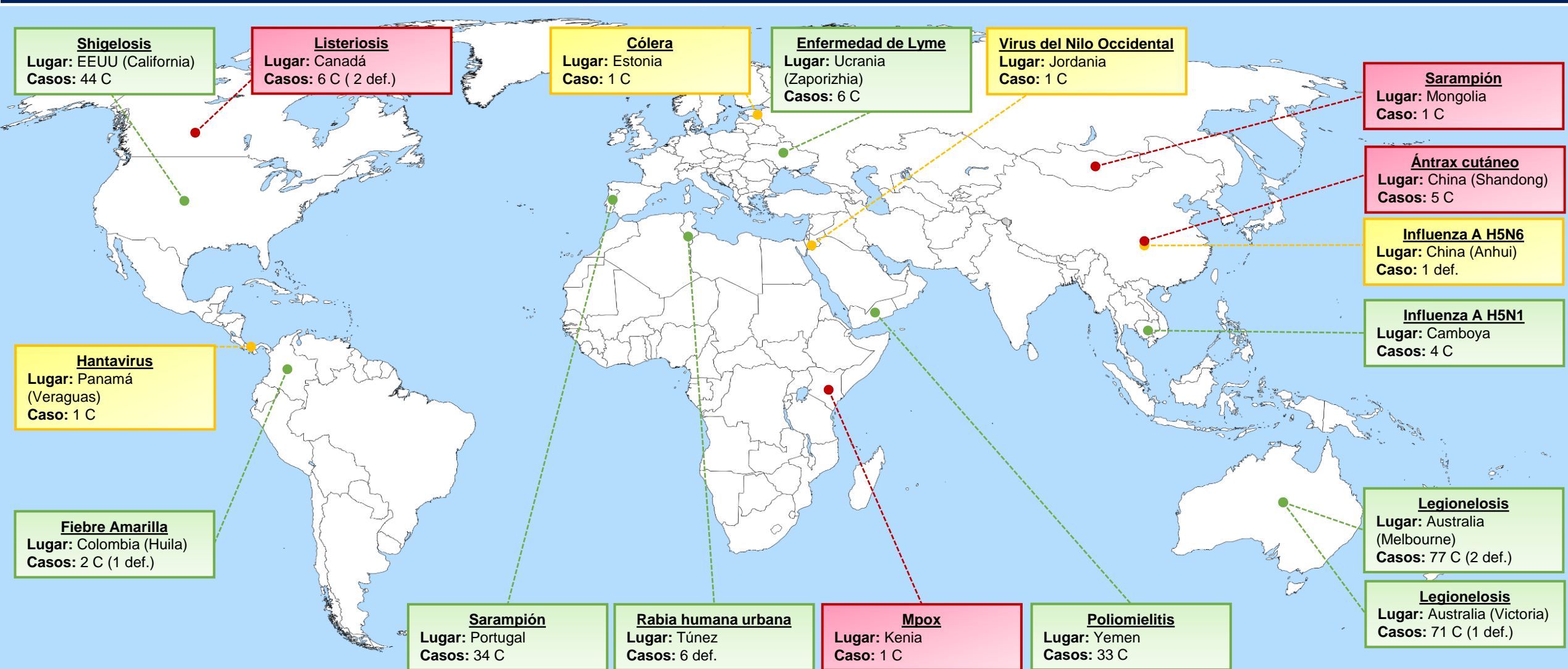
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Eventos sanitarios de importancia internacional, 2024*



Legenda:

- Eventos nuevos
- Eventos en seguimiento
- Eventos en actualización



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

OPS: Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas

(al 1 de agosto)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas

OPS

Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas

1 de agosto del 2024



Resumen de la situación

Hasta el 30 de julio de 2024, se han notificado 8 078 casos confirmados de OROV en 5 países de la Región de las Américas.



Aumento y expansión de casos en nuevas áreas fuera de las regiones previamente consideradas endémicas para OROV. Nivel de riesgo para la Región ha sido elevado a Alto.



País	Nº Casos confirmados
Brasil	7 284
Bolivia	356
Perú	290
Colombia	74
Cuba	74

Leyenda:
OROV: enfermedad causada por el virus Oropouche



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Alerta Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas

Orientaciones a los Estados miembros



No hay un tratamiento específico para el OROV y sin una vacuna, la prevención se centra en controlar los vectores y tomar medidas de protección personal.



La respuesta a los brotes requiere un enfoque integrado multidisciplinario y multisectorial para alcanzar su objetivo de reducir el impacto de este evento en la salud pública.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

OPS: Alerta epidemiológica - SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas

(al 5 de agosto)



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Alerta epidemiológica - SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas

OPS



Alerta epidemiológica:
SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas

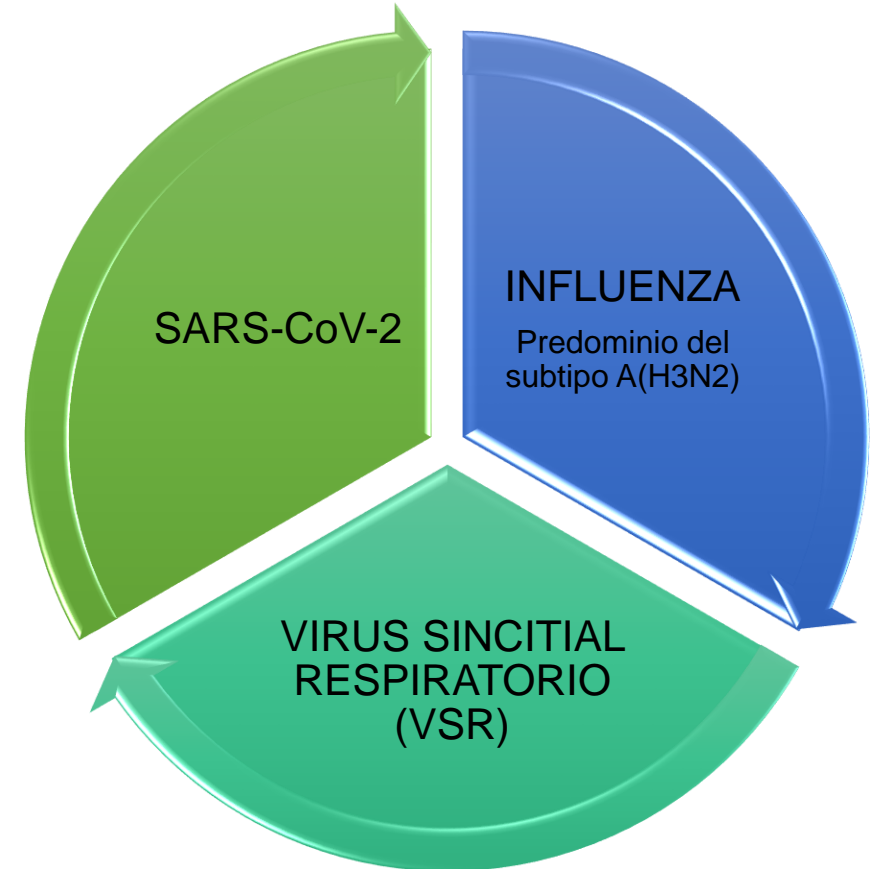
5 de agosto del 2024

Mayor intensidad en la actividad de enfermedades respiratorias virales agudas con circulación concurrente de diferentes virus respiratorios típicos de los periodos estacionales actuales.



Región de las Américas que han presentado incrementos:

- Subregión de América del Norte,
- Subregión del Caribe,
- Subregión de América Central,
- Subregión Andina.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Alerta epidemiológica - SARS-CoV-2, influenza y otros virus respiratorios en la Región de las Américas

RECOMENDACIONES

VIGILANCIA

- Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica.

MANEJO CLÍNICO Y PROFILAXIS

- Seguir las recomendaciones emitidas en las alertas epidemiológicas y en la actualización de las guías de manejo clínico.

COMUNICACIÓN DE RIESGO

- Desarrollar estrategias y campañas de comunicación de riesgo que integren mensajes de prevención para los virus respiratorios.

VACUNACIÓN

- Vacunación a los grupos de riesgo.

MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS

- Como se evidenció recientemente durante la pandemia de COVID-19, las medidas de salud pública no farmacológicas complementan la respuesta de eventos respiratorios.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Gracias

e-mail: cdc.respuesta@dge.gob.pe

