



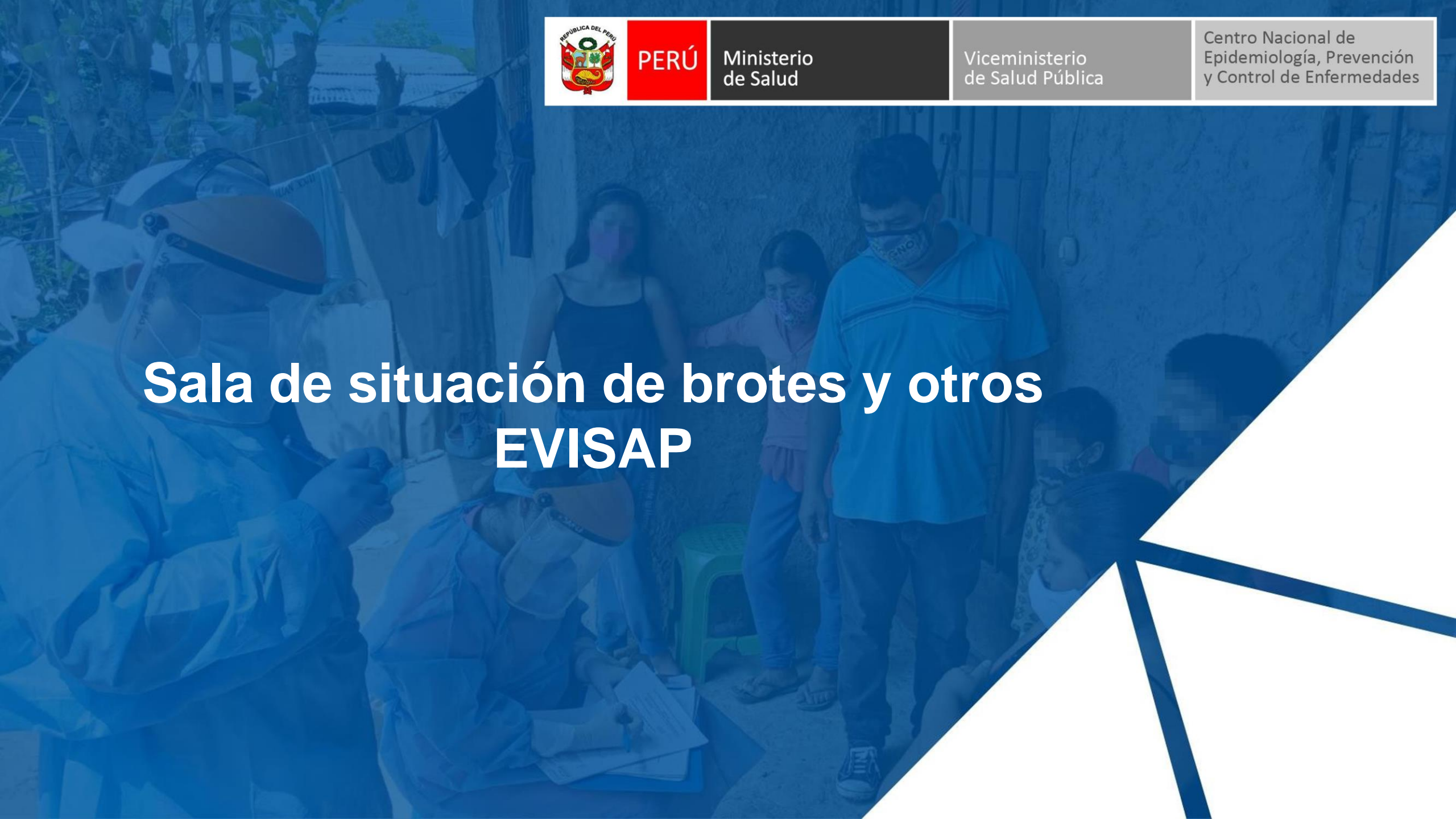
PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Sala de situación de brotes y otros EVISAP



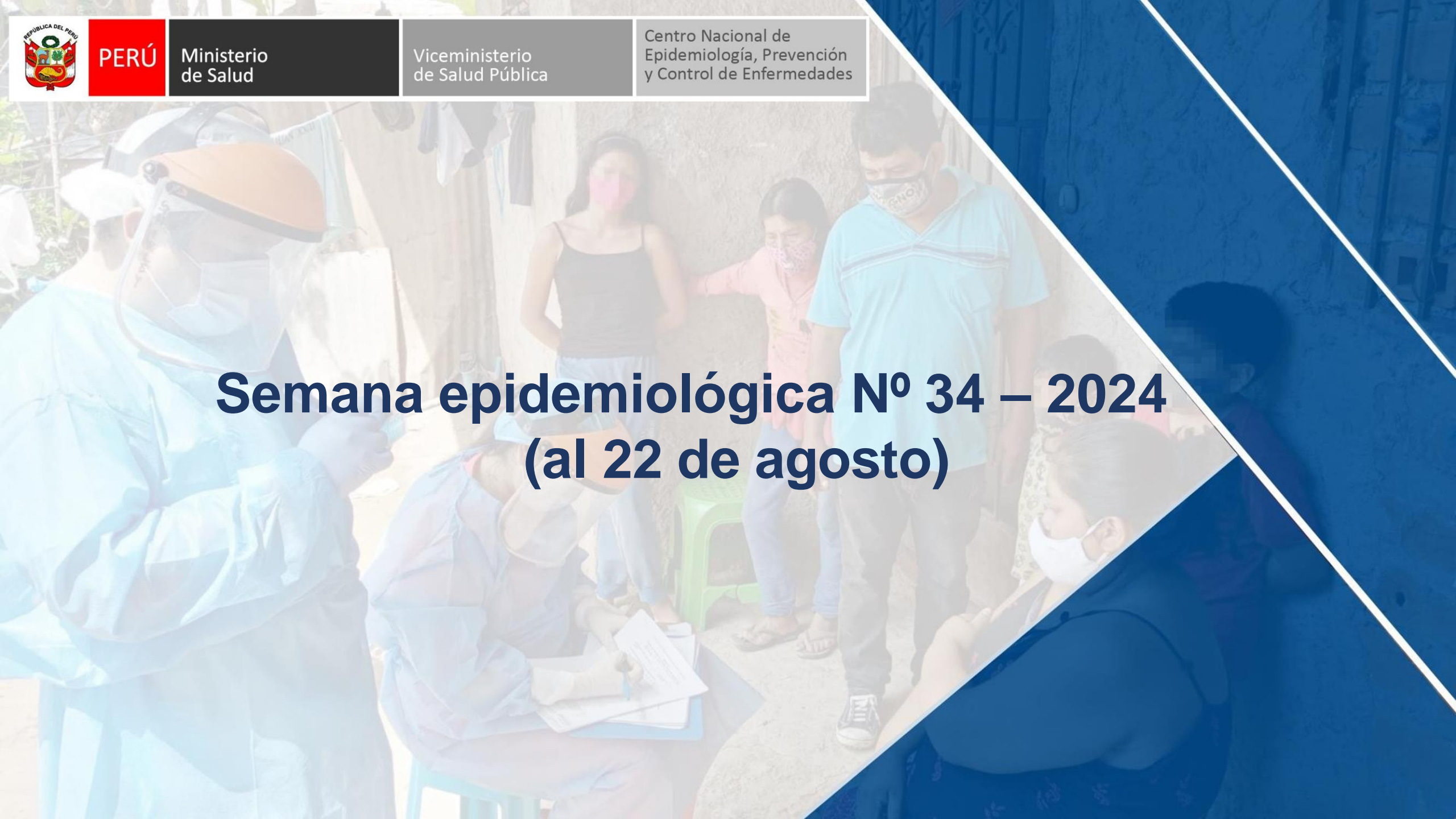


PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades



Semana epidemiológica N° 34 – 2024 (al 22 de agosto)



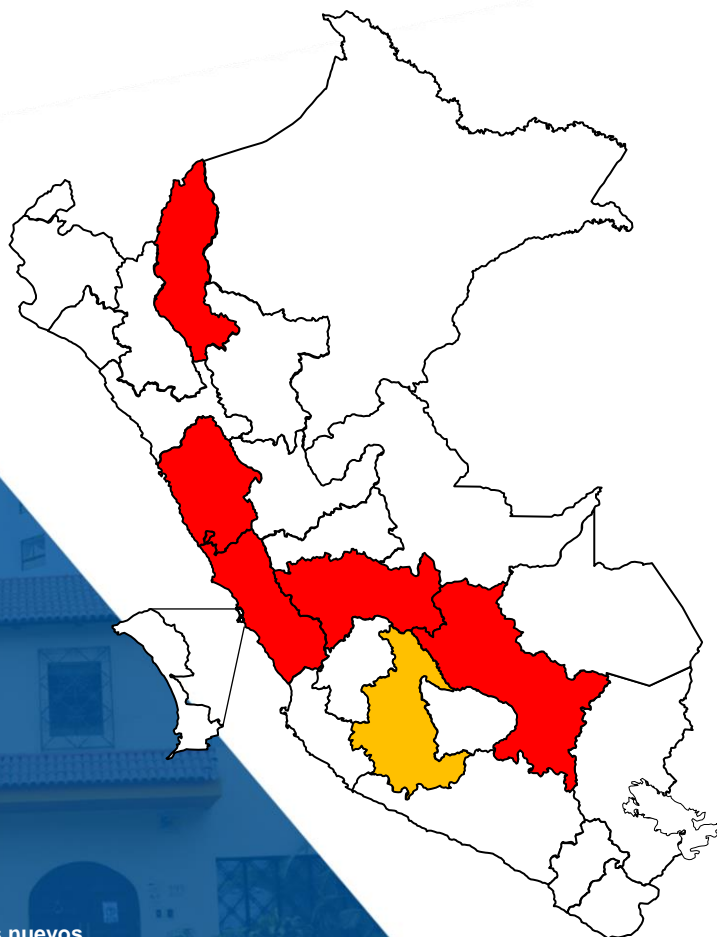
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Brotos y otros EVISAP en Perú, 2024*



Fecha de conocimiento	Fecha de notificación	Lugar	Brote o evento	N° de casos	Laboratorio	Riesgo de transmisión
20/08/2024	22/0/2024	Departamento: Áncash Provincia: Santa Distrito: Chimbote Población cautiva	ETA	28	Pendiente	Medio
20/08/2024	20/08/2024	Departamento: Junín Provincia: Chanchamayo Distrito: Chanchamayo Población cautiva	ETA	3	---	Medio
16/08/2024	19/08/2024	Departamento: Cusco Provincia: Canas Distrito: Checca Población cautiva	ETA	23	---	Medio
09/08/2024	19/08/2024	Departamento: Amazonas Provincia: Condorcanqui Distrito: Rio Santiago Localidad: Kagkas	Varicela	4	---	Alto
16/08/2024	16/08/2024	Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Santiago de Surco Población cautiva	ETA	26	----	Medio
31/07/2024	21/07/2024	Departamento: Ayacucho Provincia: Huamanga Distrito: Andrés Avelino Cáceres D. Población cautiva	Varicela	11	Dx. clínico	Alto

Leyenda

- Eventos nuevos
- Eventos en seguimiento
- Sin eventos

Brote de ETA en población cautiva, distrito Santiago de Surco, provincia y departamento de Lima-2024*

Antecedentes

14/08/2024 → Consumo de alimentos en el almuerzo y la cena.

Situación actual

Casos: 26. TA: 26/600 (4.3%).

Síntomas: dolor de abdominal, náuseas, vómitos y diarrea. FIS: 14/08/2024.

Edad: Entre 20 a 24 años. Sexo: 16 hombres y 10 mujeres.

Alimentos consumidos almuerzo: Pachamanca y cremas.

Alimentos consumidos cena: arroz y huevo frito.

Actualmente todos estables, evolución favorable.

Acciones realizadas

- Notificación del evento al CDC.
- Atención de casos en Centro de Salud de la institución.
- Investigación epidemiológica, entrevista a los casos.
- Inspección al comedor de la institución.
- Toma de muestra de heces: reacción inflamatoria (+).
- Sesiones educativas sobre buenas prácticas de manipulación de alimentos.

Ubicación brote de ETA, Surco, Lima



Brote de ETA en una población cautiva, distrito Checca, provincia Canas, departamento de Cusco – 2024*

Antecedentes

- 15/08/2024 12:00 horas: Almuerzo (estofado de pollo, sopa de morón y mate de apio).
- Población expuesta: 38 personas.

Situación actual

- Casos: 23, TA: 60,5%.
- 1er caso: FIS 15/08/2024 21:00 horas.
- Agente etiológico: PI min. 9 horas.
- Sexo: 83% masculino.
- Curso de vida: 78% adultos y 22% jóvenes.
- Signos y síntomas: cefalea, náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal.
- Atención médica: PS Checca.
- Sin obtención de muestras a los alimentos.
- Actualmente estables.



Fotografías: Cortesía PS Checca/RS CCE/GERESA Cusco.

Actividades realizadas

- Notificación al CDC Perú, a través del SIEpi-Brotes.
- Activación del ERR-Brotes de la RS Canas Canchis Espinar (CCE) para ampliar la investigación epidemiológica.
- Evaluación médica, manejo, traslado y seguimiento clínico de los casos.
- Obtención de muestras de heces y sangre de los casos (*Giardia lamblia* y *Entamoeba histolytica*).
- Coordinación con ES aledaños para el seguimiento clínico de los casos y presentación de casos adicionales relacionados al brote.
- Inspección sanitaria del local de preparación de alimentos.

Brote de ETA en una población cerrada de Cascajal, distrito de Chimbote, provincia de Santa, Ancash – 2024*

Antecedentes

- 20/08/2024 → Desayuno escolar, 08:00 hrs.

Situación actual

- Casos: 28/780. TA: 3.5%
- FIS : 20/08/24. Hora 09:30 hrs. PI: 90 minutos.
- Curso de vida: niños (93%) y adolescentes (7%).
- Manifestaciones clínicas: dolor abdominal, malestar general, náuseas y vómitos.
- Alimentos consumidos: avena, arroz, menestra verde y conserva de carne de res.
- No se reportó ningún menor con síntomas graves o que requieran hospitalización

Acciones realizadas

- Notificación al CDC.
- Investigación y búsqueda activa de casos.
- Entrevistas y evaluación clínica de los casos.
- Toma de muestras a los alimentos.
- Coordinación con autoridades para ampliación de la investigación.
- Coordinación de capacitación sobre las prácticas correctas en la manipulación de alimentos.



Actividades realizadas por el nivel local



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades



Alerta Epidemiológica: AE 008-2024

Riesgo de introducción del Clado Ib de MPOX en el Perú.



AE 008-2024: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

Objetivo:

- Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción del clado Ib de Mpxo en el país, con la finalidad de intensificar la detección, notificación e investigación de casos en el territorio nacional.



AE 008-2024: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

Recomendaciones:

- Las DIRIS/DIRESA/GERESA capacitarán al personal de salud de las IPRESS públicas y privadas de su jurisdicción en las definiciones de caso de Mpx y en los procesos de la vigilancia epidemiológica, para la detección de casos y obtención de muestras.
- Para la identificación de casos de Mpx considerar el diagnóstico diferencial con enfermedades febriles eruptivas vesiculares y/o enfermedades endémicas de la región.
- Ante la identificación de un caso de Mpx se realizará la notificación inmediata, dentro de 24 horas de conocido el caso al Sistema de Vigilancia (<https://monkeypox.dge.gob.pe/>), utilizando la ficha clínica epidemiológica correspondiente.



AE 008-2024: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

Recomendaciones:

- Los ERR-brotes, personal responsable de epidemiología o quien haga sus veces de las IPRESS público o privadas, deberán ampliar la investigación epidemiológica, a fin de identificar el lugar probable de infección (con énfasis en antecedentes de viajes a países con presencia de casos confirmados de Mpox clado Ib, en los últimos 21 días), así como la aparición de casos secundarios.
- Ante la identificación genómica de un caso de Mpox clado Ib, el INS comunicará de forma inmediata al CDC quien informará a las DIRIS/DIRESA/GERESA para la ampliación de la investigación del caso o nuevos casos y sus contactos.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA notificarán el caso o casos relacionados entre sí, con resultado genómico que corresponda al clado Ib, a través del aplicativo SIEpi-brotes: <https://www.dge.gob.pe/notificar/>



AE 008-2024: RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

Recomendaciones:

- Realizar el censo y seguimiento de los contactos (durante 21 días sin necesidad de cuarentena en tanto no presenten signos y síntomas).
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA cumplirán con la búsqueda activa institucional (BAI) mensual en los Centros de Referencia para ITS y VIH (CERITSS), en las Unidades de Atención Médica Periódica (UAMPs), e instituciones públicas y privadas que atienden ITS/VIH de acuerdo con la lista de diagnósticos diferenciales (Anexo N°04).
- Fortalecer la vigilancia en los puntos de entrada del país, especialmente en el ámbito aéreo, para la detección de personas que pudieran llegar con cuadros compatibles a la enfermedad y con historial de viajes recientes a los países con transmisión del clado Ib de Mpx.





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° 34 – 2024
(al 22 de agosto)





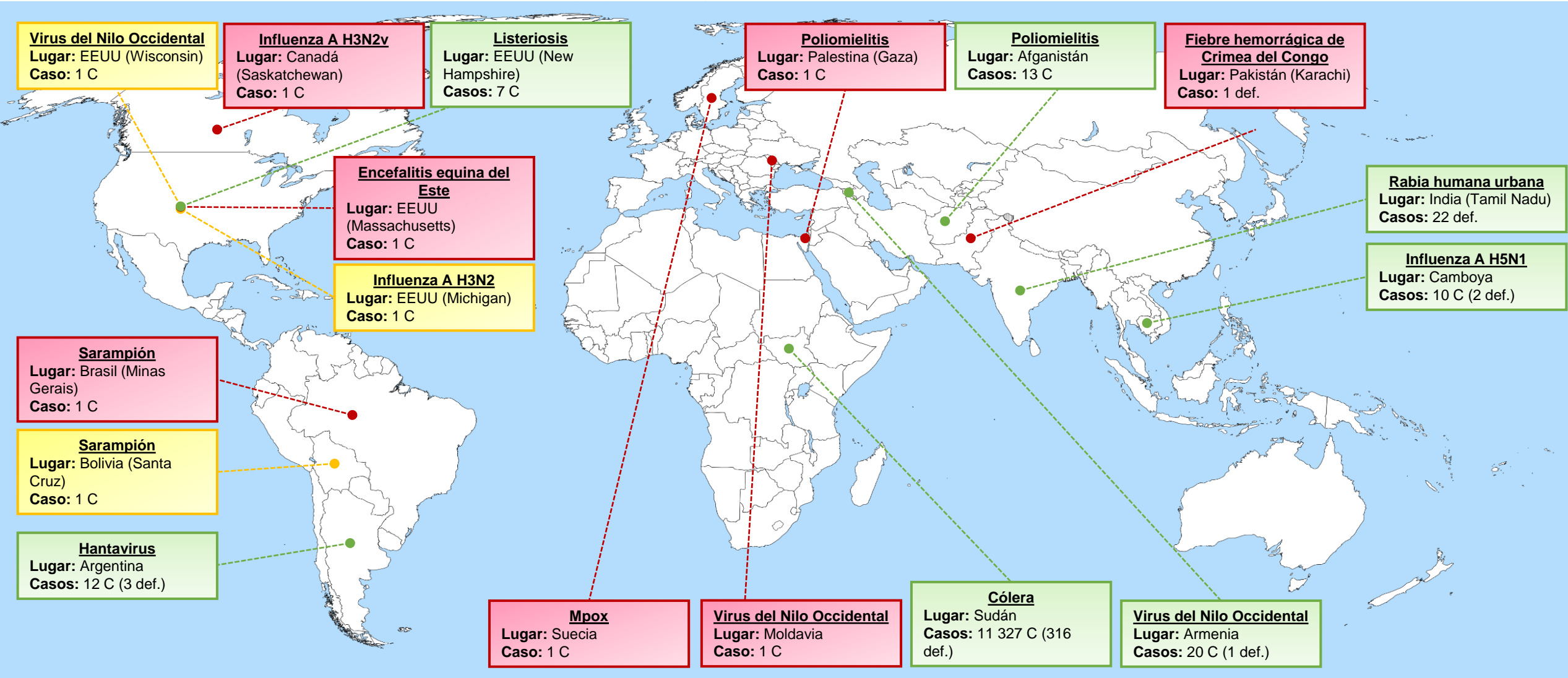
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Eventos sanitarios de importancia internacional, 2024*



Leyenda:

- Red box: Eventos nuevos
- Yellow box: Eventos en seguimiento
- Green box: Eventos en actualización



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas

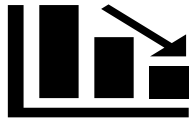
(al 17 de agosto)

Actualización Epidemiológica Mpx en la Región de las Américas

**Total casos confirmados
63 270 (claro IIb)**

**Total defunciones
141**

**Países que reportan casos
32**

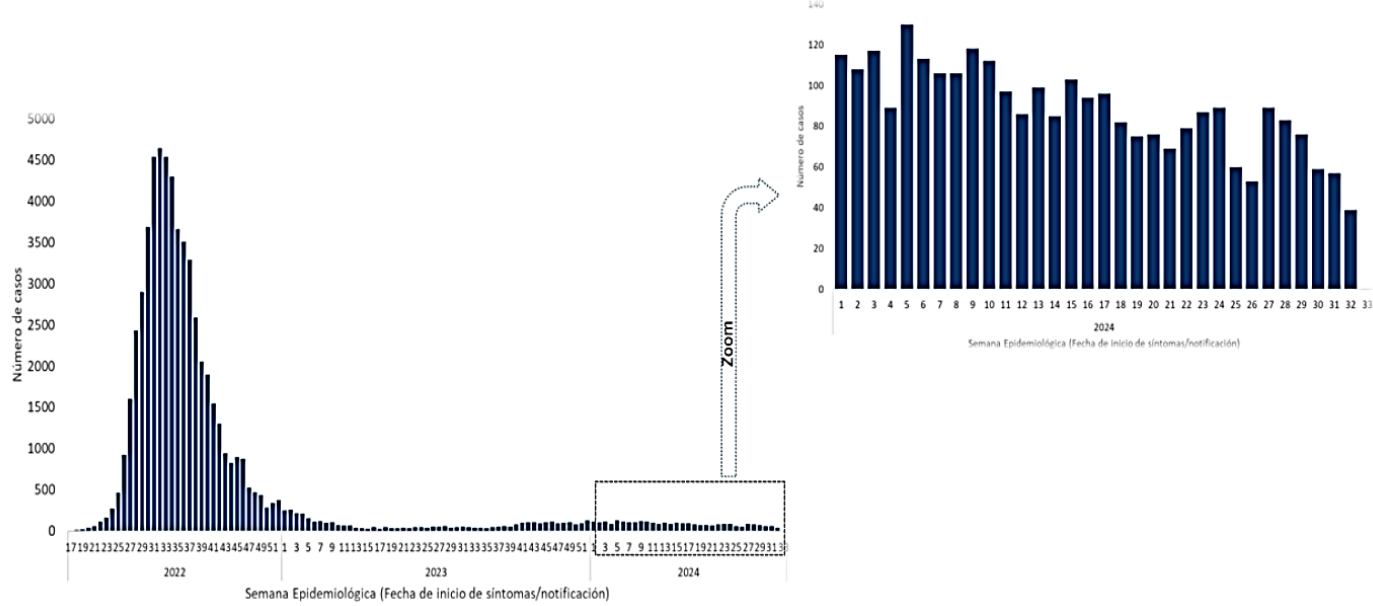


La mayor cantidad de casos se registró durante el 2022 (90%), con el mayor número de casos notificados en la SE 32



El 80% de casos corresponde a hombres entre 20 a 44 años

Casos de MPOX según SE, Región de las Américas 2022 –2024*




Legenda:
MPOX: Viruela símica

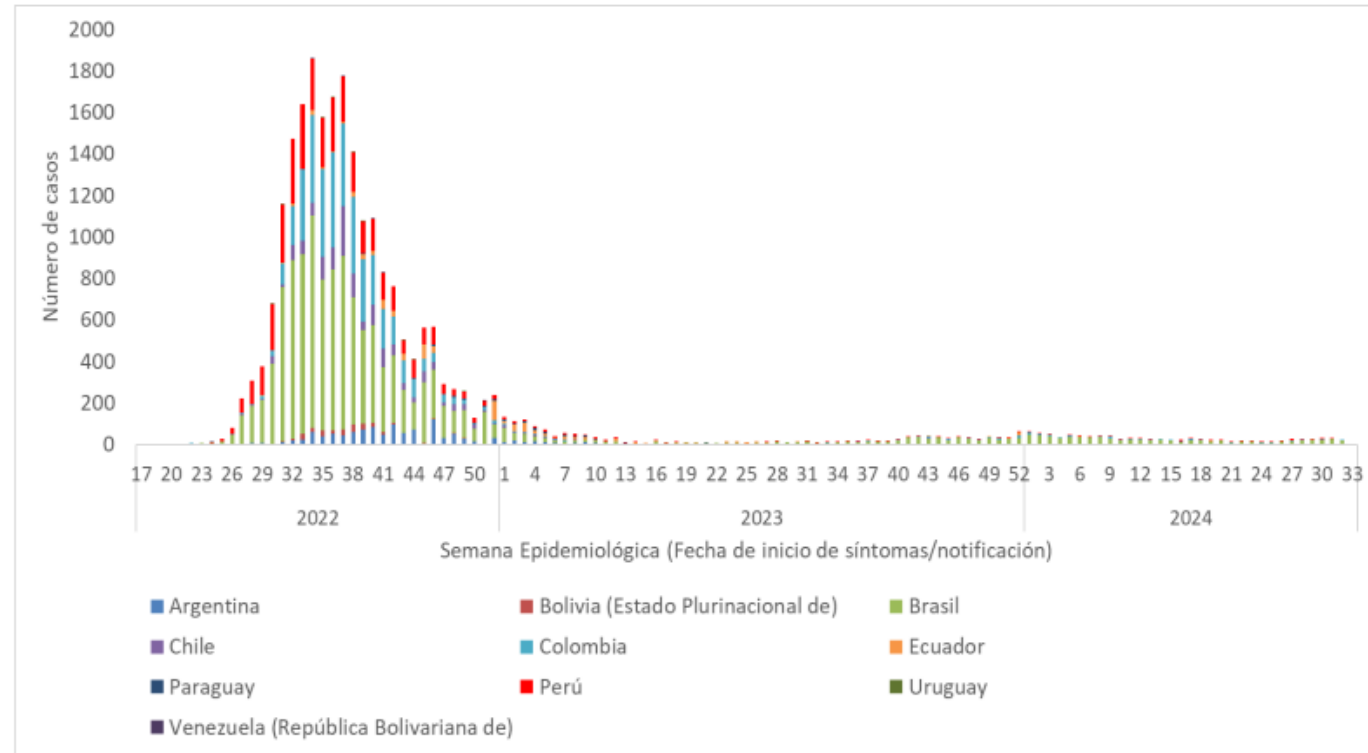
Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas


En América del Sur se reportaron 22.990 casos


44 defunciones


Tres países con mayor registro de casos:
- Brasil (49%).
- Colombia (19%).
- Perú (17%).

Casos de Mpox según SE, América del Sur 2022 –2024*





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Actualización Epidemiológica Mpox en la Región de las Américas

ORIENTACIONES A LOS ESTADOS MIEMBROS



VIGILANCIA

- Notificación oportuna de casos confirmados y probables.
- Detección rápida de casos y conglomerado.
- Vigilancia genómica para determinar los clados.



DIAGNÓSTICO Y LABORATORIO

- La prueba de elección, es la de PCR.
- Preferentemente muestras diagnósticas de la erupción (piel, líquido o costras).



VACUNACIÓN

- Priorizar vacunación a los contactos cercanos a un caso de MPOX, en función de una evaluación de riesgos.
- Las acciones deben estar enfocadas a la parte preventiva y de control, antes de direccionar las acciones a la vacunación.



MANEJO CLÍNICO

- Establecer el diagnóstico diferenciado con otras enfermedades eruptivas y otras infecciones de transmisión sexual.
- El tratamiento se basa en el cuidado de la erupción, el control del dolor y la prevención de complicaciones.



COMUNICACIÓN

- Promover la difusión de mensajes de salud pública dirigidos al personal de salud y a la población general.
- Evitar la propagación de rumores e información falsa o incorrecta errónea.



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Situación actual de Mpox a nivel mundial

(al 12 de agosto)





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

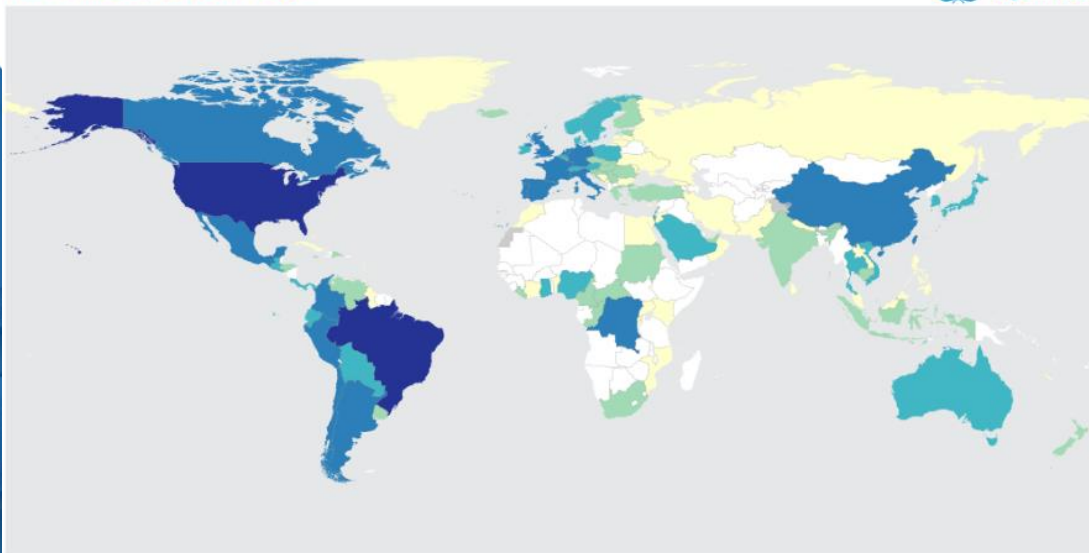
Reporte mundial de casos de Mpox acumulados, según regiones (2022 - 2024*)

Total casos confirmados
102 997

Total defunciones
223

Países que reportan casos
121

Total mpox cases
from 1 Jan 2022, as of 31 Jul 2024



The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of WHO concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: World Health Organization
Map Production: WHO Health Emergencies Programme
© WHO 2024. All rights reserved.

Distribución de casos de MPOX, según región de la OMS 2022 –2024*

Región	Casos confirmados	%	Defunciones
Américas	64 185	62.3	144
Europa	27 680	26.9	10
África	5 665	5.5	47
Pacífico Occidental	3 665	3.6	10
Sudeste Asiático	940	0.9	11
Mediterráneo Oriental	862	0.8	1
TOTAL	102 997	100	223

Fuente: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/#2_Global_situation_update

* Desde el 01 de enero de 2022 hasta el 31 de julio de 2024

Elaborado: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC).



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

