



PERÚ

Ministerio
de SaludViceministerio
de Salud PúblicaCentro Nacional de
Epidemiología y Prevención
Control de Enfermedades

2

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Riesgo de incremento de casos, defunciones y hospitalizaciones de la COVID-19 por incumplimiento de la inmovilización obligatoria en semana santa.

CODIGO: AE-004-2021

I. OBJETIVO

Alertar a las DIRIS/DIRESA/GERESA y establecimientos de salud públicos y privados a fin de fortalecer la organización de los servicios de salud, las actividades de vigilancia epidemiológica y adoptar medidas de control y prevención que contribuyan a la reducción de la morbilidad y mortalidad en el país ante el potencial incremento de casos COVID-19 por el incumplimiento de la inmovilización obligatoria por semana santa.

II. ANTECEDENTES

Desde la identificación del virus (SARS-CoV-2) a inicios de enero del 2020, la enfermedad se ha extendido en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, hasta el 30 de marzo se han notificado 127 877 462 casos confirmados de COVID-19, con 2 796 561 defunciones y una letalidad del 2,2%.

El movimiento de personas es un factor clave para la diseminación del SARS-Cov-2, así como de nuevos linajes de este. El movimiento de personas de zonas de alta transmisión a baja transmisión va a incrementar los casos en estas zonas, así como los patrones de contactos que generan los eventos de supercontagadores, como las fiestas, las reuniones de personas de diferentes burbujas familiares, lo que van a ocasionar un incremento de casos al retorno de estas personas a sus lugares de origen. Ya se ha demostrado que el 10% de casos contagian al 80% de contactos. Luego de estos eventos, se observa que después de una o dos semanas empiezan a incrementarse los casos, ocasionando un aumento de casos, hospitalizaciones y de la mortalidad.

En el país se ha identificado la circulación, en algunas regiones del país, de la variante británica (Linaje B.1.1.7) y la de P.1 o variante brasileña. Esta última variante, ha sido identificada en varias regiones del país, y el movimiento de personas de zonas con circulación de esta variante a otras sin circulación, va a ocasionar que se disemine más rápido, ocasionando un incremento acelerado de casos en estas regiones.

El 27 de marzo del presente año, mediante Decreto Supremo N° 058-2021-PCM, se dan medidas para limitar el movimiento de las personas por los feriados de semana santa a nivel nacional", con la finalidad de evitar un incremento mayor de casos, así como la diseminación de las variantes.

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA

La situación de la pandemia en el país es expectante, porque tenemos varios escenarios: regiones donde los casos han disminuido de forma importante; pero en otras se encuentran en crecimiento acelerado. Además, la ocupación de camas UCI está saturada en varias regiones, inclusive en aquellas donde los casos están disminuyendo. Por otro lado, lo fallecidos y exceso de mortalidad todavía permanece alto. En este escenario, un incremento adicional de casos va a saturar más los servicios de salud con fatales consecuencias para la población.

A pesar de que se ha dictado medidas de suspensión de aislamiento social obligatorio por semana santa del 01 al 04 de abril del presente año se ha observado desplazamiento de personas antes de la cuarentena. Según datos de los peajes durante el 31 de marzo el número de vehículos que salieron al sur sobrepaso lo registrado en días anteriores en más de 9000 vehículos. Lo mismo ha ocurrido en otras zonas del país.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología y Prevención
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

IV. ACCIONES A DESARROLLAR

- **Intensificar la detección y aislamiento temprano de casos sospechosos de COVID-19, según definición de caso:**
 - Identificación oportuna de casos de infección respiratoria aguda mediante vigilancia sindrómica. El inicio de tratamiento no está condicionado al resultado de las pruebas diagnósticas.
 - Detección de casos: en IPRESS (en los diferentes servicios de atención) y en domicilio (a través de los EII o sus equivalentes). La notificación de todo caso sospechoso, probable o confirmado de COVID-19 mediante la ficha epidemiológica de COVID en el **Noti web**.
 - Aislamiento de casos: en domicilio (solo si cumple condiciones (Norma Técnica de Salud N°171-MINSA/2021/DGAIN) para el aislamiento) o en CATS.
 - Obtención de muestra mediante hisopado nasal y faríngeo para RT-PCR o prueba antigénica a **TODO CASO SOSPECHOSO** (sintomático) de COVID-19, dentro de los 7 primeros días de enfermedad.
 - Para la clasificación de los casos, seguir lo estipulado en la Directiva Sanitaria N°122- MINSA/2020/CDC.
- **Identificación (censo), cuarentena y seguimiento de contactos:**
 - Censo y registro de contactos directos: familiares, laborales, sociales.
 - Cuarentena de contactos.
 - Seguimiento de contactos por 14 días luego del último día de exposición al caso confirmado.
 - EL REGISTRO DE LA "FICHA DE IDENTIFICACION DE CONTACTO" ES OBLIGATORIO.
 - Detección temprana de casos secundarios:
 - Al 100% de contactos directos de casos confirmados, que inicien síntomas (tomar muestra dentro de los 7 primeros días de enfermedad).
 - Entre los contactos directos de casos sospechosos, probables o confirmados, buscar e identificar población mayor de 65 años y población con factores de riesgo (hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad: IMC $\geq$ 30, trastorno cardiovascular), priorizando en ellos el seguimiento y la toma de muestra a partir del 3° día de la última fecha de contacto con el caso, con la finalidad de captar tempranamente casos en población en riesgo.
- Considerar respecto a los servicios de atención de salud:
 - Identificar y definir los establecimientos de salud en el I nivel de atención que serán lugares de atención para casos de COVID-19, asegurando ofertar el diagnóstico y manejo inicial de casos.
 - Ampliar la capacidad para la obtención de muestras y procesamiento de pruebas moleculares y pruebas antigénicas, de acuerdo con la estrategia actual de vigilancia epidemiológica.
 - Asegurar la disponibilidad de recursos para la acción de los equipos de intervención integral o equivalentes, con el fin de detectar precozmente conglomerados de casos y realizar el control del foco con la disposición de aislamiento, cuarentena y seguimiento de contactos.
 - Los establecimientos de salud con capacidad para hospitalización, deberán evaluar la capacidad de oferta de sus servicios debiendo valorar la activación y/o reactivación de camas hospitalarias según el incremento en su demanda. Asimismo, evaluar los requerimientos de oxígeno en base a su consumo actual, y llevar control del consumo.
 - Los establecimientos de salud deben cumplir con las medidas de bioseguridad y disponer de equipos de protección personal para el personal de salud y de apoyo.
- Intensificar la estrategia comunicacional y la comunicación de riesgo para la población, sobre las medidas preventivas y de comportamiento seguro:
 - Uso de mascarillas





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 del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"



- Lavado adecuado y frecuente de manos.
- Mantener una distancia física mayor a 1.5 metros de otras personas.
- Evitar acudir a lugares con aglomeración o alta concentración de personas, o lugares que superan el aforo permitido.
- Auto-aislamiento ante síntomas, para cortar cadena de transmisión de SARS-Cov2.
- Evitar acudir a fiestas o reuniones sociales.



La presente alerta está dirigida a todos los establecimientos de salud públicos y privados del ámbito nacional. Los directores de los hospitales/institutos del MINSA, ESSALUD, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, GERESA/DIRESA/DIRIS y establecimientos de salud son responsables de implementar, difundir y evaluar la presente alerta.

3

Lima, 03 de abril del 2021.

