INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
"Dr. Francisco Contreras Campos"

CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA
(COE)

Informe Técnico del Mes: julio

- M.C. T. Geanpeare Marcos Salas
DNI: 42761246

- Lic. Gadi H. Pinto Bacilio
DNI: 41976880

- Srta. Isabel Mori Quispe
DNI: 10770700

1.- JUSTIFICACIÓN

- Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastre, define la Gestión del Riesgo de Desastres para el país, los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres.

- Decreto de Urgencia 024-2010, con fecha 01 de abril 2010, dispone como medida urgente y de interés nacional el Programa Presupuestal Estratégico **"Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres".**

- Que, la Ley 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, define la Gestión del Riesgo de Desastres para el país, los procesos y subprocesos de la Gestión del Riesgo de Desastres, estableciendo en sus artículos 20° y 21° las infracciones y sanciones en los casos de incumplimiento de las obligaciones de la ley.

2.- FINALIDAD

- En el marco del desarrollo de los componentes, procesos y procedimientos de la Ley N° 29664 (SINAGERD) que manda el cumplimiento obligatorio para todas las entidades y empresas públicas de todos los niveles de Gobierno y en consideración a los Lineamientos de la Política Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres de la referida Ley, que entre otras está vinculada con el mandato Sectorial: La generación de una cultura de la prevención en las entidades públicas, privadas y en la ciudadanía en general, como pilar fundamental para el desarrollo sostenible, y la interiorización de la Gestión del Riesgo de Desastres.

- La diversa geografía del Perú está caracterizada por una dinámica natural con alto potencial para constituirse en peligros y generar desastres: sismicidad y volcanismo activos, condiciones hidro-meteorológicas y de variabilidad climática, pendientes pronunciadas y suelos inestables que se combinan con las lluvias y generan huaycos y deslizamientos, o bien eventos extremos de escasez de agua que se convierten en sequías. Asimismo, heladas, granizadas, temporales de intenso frío y nieve, e incendios. También el cambio climático se ha convertido en un peligro, particularmente para el Perú, por el aumento de la temperatura y de las precipitaciones que viene afectando las zonas de mayor vulnerabilidad ecológica al igual que las sequías; este conjunto de eventos en general afectan a las poblaciones en diverso grado, un caso en particular es el educativo; pues en situaciones de emergencia y desastres los servicios educativos se suspenden atentando contra el derecho a la educación de un lado, privando a los estudiantes de espacios seguros y protectores y exponiéndoles a diversos riesgos que emergen de la situación encontrando la posibilidad, muchas veces única, de desarrollo de capacidades para enfrentar los escenarios que plantea la emergencia.

- Un mecanismo importante para abordar la vigencia del derecho a la educación con los consecuentes beneficios para la población, no solo estudiantil, es la necesaria existencia y funcionamiento de los Centro de Operaciones de Emergencia Sectoriales (COES), que la Ley N° 29664 dispone en el nivel nacional, regional y local para que desde las funciones que cumplen y las acciones que desarrollan puedan generarse las decisiones de política, acción, coordinación más pertinente y oportunas para el cumplimiento del derecho a educación. Los Centros de Operaciones de Emergencia Sectoriales cumplen funciones de su competencia en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres que puedan afectar a la escolaridad de los estudiantes apoyando al desarrollo de los sub procesos de respuesta para asegurar la continuidad y/o restablecimiento del servicio. El COE en sus diversos niveles, asegura la oportunidad, pertinencia, efectividad y eficacia de la respuesta frente a eventos adversos.

3.- OBJETIVO

- Reporte y análisis de la información sobre amenazas, vulnerabilidades, daños y acciones emprendidas en su reducción y respuesta institucional.

4.- MARCO CONCEPTUAL

- Que en el marco del DS 048-2011-PCM, que aprueba la ley del SINAGERD, Artículo 50,- Definición 50.1 Los Centros de Operaciones de Emergencia -COE -son órganos que funcionan de manera continua en el monitoreo de peligros, emergencias y desastres, así como en la administración e intercambio de la información, para la oportuna toma de decisiones de las autoridades del Sistema, en sus respectivos ámbitos jurisdiccionales.

- Que los Centros de Operaciones de Emergencia -COE - para su funcionamiento requieren cumplir con las siguientes especificaciones:

  - Ubicación estratégica y conocida.
  - Mínima probabilidad de riesgos.
  - Vías de acceso expeditas.
  - Dotado de medios de comunicación estándar y alterna.
  - Dispone de mobiliarios, equipos de cómputo, pizarras.
  - Dispone de planes, mapas e inventarios actualizados.
  - Suministro eléctrico y de agua permanente y autónomo.
  - Persona idónea.
  - Equipos Biomédicos portátiles.
  - Infraestructura prefabricada que garantice mínimos daños por eventos.
  - Ambientes para sala situacional de desastres y sub-almacén de recursos movilizables.

5.- SITUACIÓN DE LAS AMENAZAS LOCALES

Revisar páginas de entidades científicas que permiten la información de amenazas y daños para los centros de operaciones de emergencia:

1. www.senamhi.gob.pe
2. www.indeci.gob.pe
3. www.igp.gob.pe
4. www.imarpe.gob.pe
5. www.dge.gob.pe
6. www.ciifen.org
7. www.dhn.mil.pe
8. Accidentes de tránsito
9. Inseguridad ciudadana

AVISO METEOROLÓGICO - SENAMHI

DESCENSO DE TEMPERATURA EN LA SIERRA

El SENAMHI informa que, desde el viernes 06 hasta el lunes 09 de julio, disminuirá la temperatura nocturna en la sierra centro y sur. En zonas por encima de los 4000 m.s.n.m., los valores llegarán hasta -18 °C, principalmente en la zonas de Tacna, Moquegua y sur de Puno. En la sierra central, para lugares ubicados por encima de los 3000 m.s.n.m. se espera valores entre los -8 y -10 °C. Los descensos de temperatura más significativos se presentarán durante la madrugada del día 07 y 08 de julio. Asimismo, se presentará cielo despejado durante el día.

Departamentos alertados: ANCASH, APURIMAC, AREQUIPA, AYACUCHO, CUSCO, HUANCAVELICA,
HUANUCO, ICA, JUNIN, LIMA, MOQUEGUA, PASCO, PUNO, TACNA.

NIVEL 3
Se predicen fenómenos Meteorológicos peligrosos. Manténgase al corriente del desarrollo de la situación y cumplan los consejos e instrucciones dados por las autoridades.

Inicio del evento	: Viernes , 06 de Julio de 2018 a las 00:00 horas (hora local)
Fin del evento	: Lunes , 09 de Julio de 2018 a las 12:00 horas (hora local)
Periodo de duración	: 84 horas

Aviso N° 072 - 2018

INCREMENTO DE VIENTO EN LA COSTA

El SENAMHI informa que, desde la tarde del lunes 16 hasta el viernes 20 de julio, se prevé el incremento de viento en la costa, desde Tacna hasta Piura. Los mayores valores se presentarán los días 18 y 19 de julio en la costa de Ica, con velocidades por encima de los 30 km/h y ráfagas de viento cercanas a los 60 km/h. Estos vientos generarán levantamiento de polvo/arena (zonas abiertas de la costa de Ica), neblina y niebla, los cuales reducirán la visibilidad horizontal. Asimismo, durante la noche y madrugada se espera la ocurrencia de lloviznas entre moderada a fuerte intensidad en los distritos costeros.

Departamentos alertados: ANCASH, AREQUIPA, ICA, LA LIBERTAD, LAMBAYEQUE, LIMA, MOQUEGUA, PIURA, TACNA.

NIVEL 3
Se predicen fenómenos Meteorológicos peligrosos. Manténgase al corriente del desarrollo de la situación y cumplan los consejos e instrucciones dados por las autoridades.

Inicio del evento	: Lunes , 16 de Julio de 2018 a las 12:00 horas (hora local)
Fin del evento	: Viernes , 20 de Julio de 2018 a las 12:00 horas (hora local)
Periodo de duración	: 96 horas

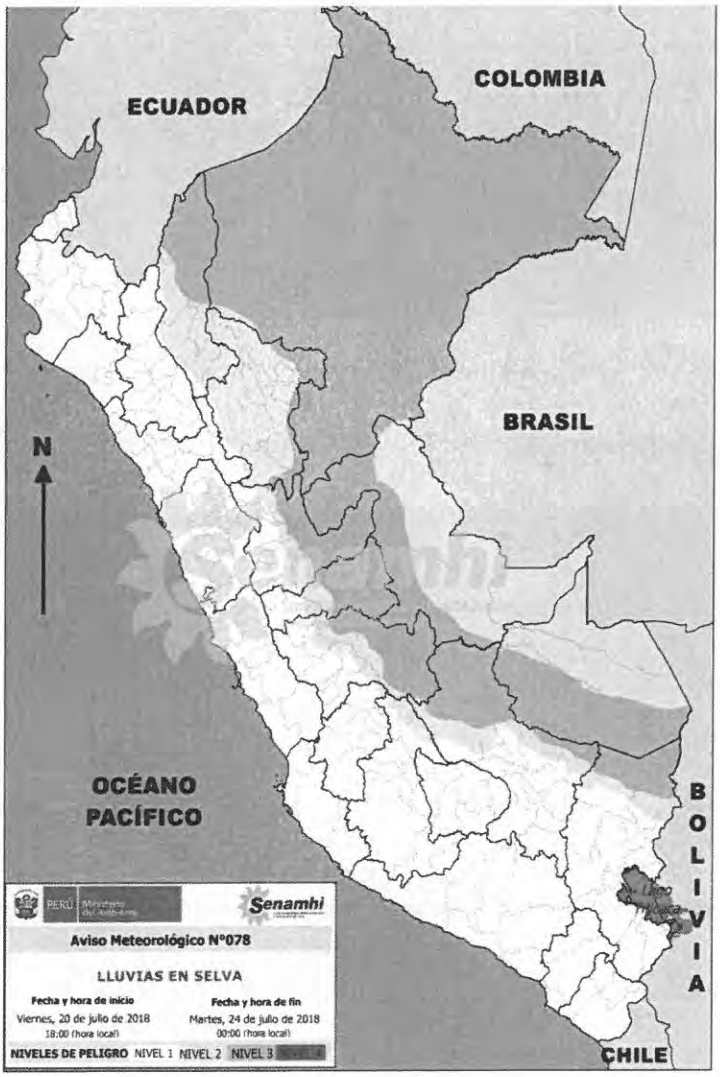
Aviso N° 076- 2018

LLUVIA EN LA SELVA

El SENAMHI informa que, desde el viernes 20 hasta el lunes 23 de julio, se registrarán lluvias de moderada a fuerte intensidad con descargas eléctricas y ráfagas de viento en la selva, esto a causa del ingreso del sétimo friaje. Las lluvias más intensas y generalizadas se presentarán el sábado 21 en la selva sur y central; y el domingo 22 en selva central y norte, con acumulados que estarán entre los 40 y 50 mm/día. Asimismo, estas lluvias estarán acompañadas con ráfagas de viento de hasta 50 Km/h.

Departamentos alertados: AMAZONAS, AYACUCHO, CUSCO, HUANCAVELICA, HUANUCO, JUNIN, LA LIBERTAD, LORETO, MADRE DE DIOS, PASCO, PUNO, SAN MARTIN, UCAYALI,.

NIVEL 3
Se predicen fenómenos Meteorológicos peligrosos. Manténgase al corriente del desarrollo de la situación y cumplan los consejos e instrucciones dados por las autoridades.



Inicio del evento	: Viernes , 20 de Julio de 2018 a las 18:00 horas (hora local)
Fin del evento	: Martes , 24 de Julio de 2018 a las 00:00 horas (hora local)
Periodo de duración	: 78 horas

Aviso N° 078– 2017

NEVADAS Y GRANIZADAS EN LA SIERRA

El SENAMHI informa que las precipitaciones sólidas y líquidas (granizada, nieve y aguanieve) de moderada a fuerte intensidad persistirán desde la tarde del sábado 21 hasta la madrugada del lunes 23 de julio, principalmente en la sierra sur. Las nevadas se presentarán en zonas por encima de los 3800 m.s.n.m. en la sierra sur y por encima de los 4000 m.s.n.m. en la sierra central, mientras que en localidades por encima de 2800 m.s.n.m. se espera la ocurrencia de granizadas. Las nevadas más intensas alcanzarán los 20 cm. de altura. Asimismo, se registrará incremento de viento en la sierra sur con velocidades cercanas a 50 km/h. En localidades por encima de los 3800 m.s.n.m. se intensificará la sensación de frío en el transcurso del día.

Departamentos alertados ANCASH, APURIMAC, AREQUIPA, AYACUCHO, CUSCO, HUANCAVELICA, HUANUCO, JUNIN, LIMA, MOQUEGUA, PASCO, PUNO, TACNA.

NIVEL 4
Sea extremadamente precavido, se predicen fenómenos meteorológicos de gran magnitud. Este al corriente en todo momento del desarrollo de la situación y cumpla los consejos e instrucciones dados por las autoridades.

Inicio del evento	: Sábado , 21 de Julio de 2018 a las 12:00 horas **(hora local)**
Fin del evento	: Lunes , 23 de Julio de 2018 a las 06:00 horas **(hora local)**
Periodo de duración	: **42** horas

Aviso N° 080– 2018

INCREMENTO DE VIENTO EN LA COSTA

El SENAMHI informa que, desde la madrugada del viernes 27 hasta el domingo 29 de julio, se prevé el incremento de viento en la costa, desde Tacna hasta Piura. Los mayores valores se presentarán los días 27 y 28 de julio en la costa de Ica, con velocidades por encima de los 30 km/h y ráfagas de viento próximas a los 50 km/h. Estos vientos generarán levantamiento de polvo/arena (zonas abiertas de la costa de Ica), neblina y niebla, los cuales reducirán la visibilidad horizontal. Asimismo durante la noche y madrugada se espera la ocurrencia de lloviznas de ligera y moderada intensidad en los distritos costeros.

Departamentos alertados ANCASH, AREQUIPA, ICA, LA LIBERTAD, LAMBAYEQUE,, LIMA, MOQUEGUA, PIURA, TACNA.

NIVEL 3
Se predicen fenómenos Meteorológicos peligrosos. Manténgase al corriente del desarrollo de la situación y cumplan los consejos e instrucciones dados por las autoridades.

Inicio del evento	**: Miércoles , 20 de Junio de 2018 a las 00:00 horas (hora local)**
Fin del evento	**: Domingo , 24 de Junio de 2018 a las 06:00 horas (hora local)**
Periodo de duración	**: 102 horas**

Aviso N° 083– 2017

Fuente: SENAMHI

NOTICIAS - INDECI

INDECI LIMA MONITOREÓ ENTREGA DE AYUDA HUMANITARIA EN CANTA

NOTA DE PRENSA N°279 2018-INDECI-OGCE

El Instituto Nacional de Defensa Civil INDECI, a través de la Dirección Desconcentrada del INDECI Lima, acompañó a la Oficina Regional de Defensa Civil del Gobierno Regional de Lima en la distribución de Bienes de Ayuda Humanitaria a los afectados por las heladas y bajas temperaturas de los distritos de Lachaqui y Arahuay, provincia de Canta.

En dicha actividad, se hizo entrega de prendas de abrigo tipo polar, alimentos no perecibles y agua mineral a la población mayor de 65 años y buzos polares, útiles escolares a niños y niñas en edad escolar.

Lima, 10 de julio de 2018

INDECI ORGANIZA SIMULACRO MULTIPELIGRO EN DIVERSAS REGIONES DEL PAÍS

NOTA DE PRENSA N°289 2018-INDECI-OGCE

El Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI por disposición superior ha reprogramado la ejecución de un Simulacro Multipeligro en zonas de alto riesgo para el viernes 24 de agosto a las 3 de la tarde en diversas regiones del país con la finalidad de mejorar la capacidad de respuesta de la población y de las autoridades ante fenómenos naturales recurrentes como sismos, deslizamientos, inundaciones, actividad volcánica, erosión fluvial, aluvión, huayco e incendios forestales.

Los Gobiernos Regionales y Locales con la asistencia técnica del INDECI han definido sus respectivos escenarios para el simulacro en base a los fenómenos naturales o generados por la actividad humana más recurrentes en sus respectivas jurisdicciones.

El INDECI a través de las Direcciones Desconcentradas a nivel nacional ha movilizado personal especializado para apoyar en el planeamiento, organización, ejecución y evaluación de los simulacros en las diversas regiones del país.

En Lima, se ha previsto el desarrollo de un simulacro por sismo y deslizamiento en el sector Túpac Amaru - Payet en el distrito de Independencia, así como en la zona de Barrios Altos en el Cercado de Lima, donde se movilizará a las autoridades locales, instituciones de primera respuesta y población organizada para ejercitar los procedimientos de evacuación hacia zonas seguras previamente establecidas por las instituciones especializadas.

Cabe indicar, que en la Ciudad de Arequipa se desarrollará el próximo 22 de julio a las 9.00 hrs. un simulacro de evacuación por actividad volcánica del Misti en el distrito de Miraflores.

Asimismo, en Moquegua se realizará un ejercicio de similares características por actividad volcánica del Ticsani el 24 de agosto próximo a las 15.00 Hrs. en el distrito de San Cristobal de Calacoa.

El INDECI es el organismo técnico del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres adscrito al Ministerio de Defensa responsable de los procesos de preparación, respuesta y rehabilitación en el marco de la Ley del Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres en el Perú.

Lima 21 de junio de 2018

INDECI TUMBES BRINDÓ CAPACITACIÓN EN GESTIÓN DEL RIESGO DE DESASTRES EN EL HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES

NOTA DE PRENSA N°298 2018-INDECI-OGCE

El Instituto Nacional de Defensa Civil INDECI, a través de la Dirección Desconcentrada del INDECI Lambayeque, brindó una charla de capacitación dirigida al personal del Hospital Docente Las Mercedes de Chiclayo.

Dicha capacitación tuvo enfoque en Gestión del Riesgo de Desastres y Experiencias en Respuesta a Emergencias: Caso Niño Costero y Contaminación de Agua de Subsuelo en Mórrope.

Lambayeque, 24 de julio de 2018

INDECI LAMBAYEQUE REALIZÓ EVALUACIÓN DE VIVIENDAS EN ZONAS DE RIESGO ANTE TSUNAMI

NOTA DE PRENSA N°309 2018-INDECI-OGCE

El Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI a través de especialistas de la Dirección Desconcentrada del INDECI Lambayeque realizaron una evaluación de viviendas en zonas de riesgo ante tsunami.

Dicha evaluación se realizó en las Lagunas Mocupe y Puerto Eten, con la participación de diversos profesionales del Colegio de Ingenieros, Colegio de Arquitectos, Secretarios Técnicos y personal de la Dirección Desconcentrada del INDECI Lambayeque.

Lambayeque, 30 de julio de 2018

INDECI PUNO BRINDÓ CAPACITACIÓN VIRTUAL EN EL CENTRO DE OPERACIONES DE EMERGENCIA REGIONAL

NOTA DE PRENSA N°312 2018-INDECI-OGCE

El Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI a través de la Dirección Desconcentrada del INDECI Puno, brindó una capacitación virtual en el Centro de Operaciones de Emergencia Regional – COER Puno, dirigida a funcionarios de la Oficina de Defensa Civil. Dicha capacitación estuvo enfocada a temas relacionados al Sistema de Información Nacional para la Respuesta y Rehabilitación – SINPAD.

Puno, 31 de julio de 2018

Fuente: Boletín Informativo de INDECI

REPORTE - IGP

SISMOS REPORTADOS (57)

Fecha Local	Hora Local	Latitud	Longitud	Profundidad	Magnitud	Intensidad - Localidades
31/07/2018	23:42	-8.65	-78.26	14 km	3.9	II Cabana
30/07/2018	09:15	-8.06	-75.96	165 km	4.3	
30/07/2018	08:46	-8.62	-79.73	36 km	4.1	
28/07/2018	22:43	-14.94	-73.83	98 km	4.5	
28/07/2018	04:56	-13.91	-71.79	11 km	3.6	II Acomayo
27/07/2018	20:57	-11.29	-78.17	42 km	4	II Huacho
27/07/2018	16:27	-15.98	-74.99	31 km	4	
27/07/2018	13:06	-15.7	-71.82	9 km	3.3	II Pinchollo, Maca
26/07/2018	15:30	-10.25	-75.78	134 km	4.2	
25/07/2018	02:51	-2.11	-77.72	162 km	5.1	
25/07/2018	01:48	-12.97	-75.14	113 km	4.2	
24/07/2018	13:27	-15.75	-71.77	9 km	3.4	II Maca, Cabanaconde
24/07/2018	01:05	-12.66	-76.85	48 km	3.6	II Chilca
23/07/2018	18:07	-7.67	-76.18	128 km	4.2	
23/07/2018	10:52	-3.79	-80.77	21 km	3.8	II Zorritos
23/07/2018	07:54	-12.69	-76.95	44 km	3.8	II Chilca
22/07/2018	11:27	-15.67	-72.25	124 km	4	
22/07/2018	05:16	-15.67	-75.44	15 km	4.1	
22/07/2018	02:12	-11.94	-73.16	120 km	4.1	
22/07/2018	01:24	-14.69	-76.12	18 km	4.6	II-III Ica
21/07/2018	20:15	-8.1	-74.37	181 km	4.2	
18/07/2018	17:00	-12.27	-76.87	83 km	4.2	III Lima
17/07/2018	23:49	-8.64	-77.71	12 km	3.6	II Sihuas
17/07/2018	20:29	-5.55	-76.68	160 km	4.7	
17/07/2018	06:27	-5.42	-77.57	95 km	4.3	

Fecha Local	Hora Local	Latitud	Longitud	Profundidad	Magnitud	Intensidad - Localidades
16/07/2018	19:10	-17.69	-70.71	23 km	4	II-III Locumba
16/07/2018	14:15	-5.12	-80.15	17 km	3.5	II Chulucanas
16/07/2018	06:37	-9.6	-77.69	11 km	4	II Huaraz
13/07/2018	05:49	-5.87	-77.93	27 km	4	
13/07/2018	03:41	-9.12	-79.32	27 km	4	
11/07/2018	20:06	-12.8	-76.89	54 km	3.7	II Mala
11/07/2018	12:57	-3.63	-77.74	132 km	4.6	
11/07/2018	11:40	-16.8	-71.44	19 km	3.6	III Punta de Bombón
11/07/2018	00:19	-13.61	-71.73	12 km	3.5	II Cusco, Andahuaylilla
10/07/2018	19:29	-12.16	-77.28	44 km	3.3	II Callao
10/07/2018	17:35	-14.86	-75.84	45 km	4	
10/07/2018	11:06	-12.64	-76.85	48 km	3.7	II Chilca
10/07/2018	10:56	-12.66	-76.88	48 km	3.9	II Chilca, Calango
10/07/2018	06:10	-13.54	-72.7	12 km	3.4	II Abancay
10/07/2018	04:36	-18.19	-72.56	20 km	4.5	
10/07/2018	02:15	-4.49	-78.57	32 km	4	
10/07/2018	01:19	-12.2	-77.27	44 km	3.5	II Callao
08/07/2018	21:36	-15.88	-74.75	30 km	3.7	II Lomas
08/07/2018	01:54	-15.67	-71.92	10 km	3.6	II Cabanaconde
07/07/2018	21:36	-8.32	-77.79	13 km	3.8	II Corongo
07/07/2018	09:33	-15.66	-71.9	12 km	3.4	II Cabanaconde
07/07/2018	08:50	-15.64	-71.91	9 km	3.5	II Cabanaconde
07/07/2018	07:54	-15.65	-71.92	14 km	3.5	II Cabanaconde
06/07/2018	23:49	-12.67	-76.9	47 km	3.6	II Chilca, Lima
06/07/2018	07:46	-10.83	-78.42	38 km	4.2	II Barranca
05/07/2018	18:01	-3.76	-80.09	84 km	4.1	
05/07/2018	12:06	-7.51	-75.66	112 km	4.2	
04/07/2018	13:52	-17.78	-69.46	167 km	4.2	
03/07/2018	02:03	-12.35	-76.97	56 km	3.7	II Chilca, Lima
03/07/2018	00:35	-12.63	-76.83	35 km	3.8	II Chilca, Lima
01/07/2018	19:59	-11.46	-73.89	148 km	4.1	
01/07/2018	16:01	-12.71	-76.99	44 km	4	II Chilca, Lima

Fuente: Boletín Informativo IGP

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

MIGRACIÓN INTERNACIONAL Y RIESGOS DE EMERGENCIA O RE-EMERGENCIA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS: EL CASO DE SARAMPIÓN

Vivimos un mundo, cada vez, más interconectado e interdependiente, en este contexto, el objetivo de monitorear la tendencia, los patrones de la migración y comprender los determinantes para conocer mejor la migración, [1] es clave para la respuesta de este complejo problema. Existe un crecimiento sostenido del volumen de la migración en el mundo desde 1995, cuando migraron 160,7 millones personas, mientras que para el 2017 migraron 257,7 millones de personas de acuerdo a la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). [2]

Las características y la dinámica de la migración varían con los cambios políticos, económicos, acceso a nuevas tecnología, entre otros. Los recientes avances en la tecnología del transporte y las telecomunicaciones parecen influir en forma significativa en los patrones de migración, que tendrían un impacto en su tendencia a largo plazo.[1] Todos estos cambios, también afectan los riesgos de la emergencia, re-emergencia o la reintroducción de enfermedades que se creían eliminadas o controladas.

El patrón de migración de América Latina y el Caribe en el 2015 es hacia América del Norte, ese año cerca de 25 millones migrantes viajaron hacia esta región, en 1990 solo 10 millones habían viajado hacia América del Norte con una tendencia al incremento. [1] México es el país con el volumen más grande de emigración en América Latina y el Caribe con alrededor de 12,5 millones de personas que vivían en el extranjero en el 2015, y es el segundo país con el mayor volumen de emigración en el mundo después de la India. [1] La mayoría de residentes de México, El Salvador, Guatemala, Honduras, Colombia, Ecuador, Brasil y Perú viven en los Estados Unidos de América, que es el país destino de migración más importante en el mundo.[1]

En cuanto a la inmigración hacia el Perú, entre 1994 a 2012, las personas de origen extranjero que decidieron quedarse a vivir en el Perú mostraron un incremento sostenido, principalmente, procedentes de países de las Américas (estadounidenses, bolivianos, argentinos, etc) de 985 personas en 1994 pasó a 89 320 personas en el 2012; [3] sin embargo, el volumen de llegadas de turistas internacionales al Perú pasó de 1,4 millones de personas en el 2004 a 4 millones en el 2017. [4] El Perú, recibió más de un millón de turistas chilenos desde el 2016. Durante el 2017, los residentes de Venezuela ocuparon el quinto lugar con 196 495 personas que llegaron al Perú; sin embargo, entre enero a abril de 2018 se incrementó en 611 % comparado al mismo periodo de 2017 (212 998 vs 29 956). [4]

Uno de los riesgos que presenta la movilización de la población es la posible conexión desde zonas de alta transmisión o zonas endémicas con zonas de baja prevalencia o áreas no endémicas a través de un rápido o alto volumen de movimientos internacionales o de ambos. [5] A modo de exponer el riesgo de introducción de enfermedades infecciosas con elevado potencial epidémico como el Sarampión asociadas con la movilización internacional, se enumeran algunos ejemplos:

El 19 de abril de 2008, una persona partió por vía aérea de Bombay (India) con destino a Guayaquil (Ecuador) con escalas en Londres y Miami, llegando el 21 de abril. El 28 de abril de 2008, partió desde el Puerto Bolívar (Ecuador) rumbo al Callao (Perú) y llegó el 30 de abril. Inicia síntomas el 28 de abril con malestar general, tos y dolor de garganta y fiebre, luego, erupción dérmica máculo-papular, es atendido en una clínica privada en el distrito de San Borja el 01 de mayo. El médico que lo atendió consideró que se trataba de un caso sospechoso de Sarampión; por ello, es notificado al sistema de vigilancia.

El paciente fue internado con medidas de prevención. El resultado fue positivo al serotipo D4 de virus de Sarampión, lo que motivó vacunar a 199 personas en las primeras 72 h de exposición con el caso confirmado. Adicionalmente, se siguieron a 264 personas hasta el 22 de mayo de 2018, fecha máxima en que debieron aparecer casos autóctonos. Además, entre el 19 y 23 de mayo se realizó la búsqueda activa de casos sospechosos de Sarampión, en los establecimientos de salud de Lima y Callao, identificándose 47 casos sospechosos, de los cuales, 22 no habían sido captados por el sistema de vigilancia. Este caso importado confirmado de Sarampión fue dado de alta el 5 de mayo de 2008, zarpando en su barco luego de que se levantara la cuarentena. [6]

Sugerencia para citar: Cabrera R. Migración internacional y riesgos de emergencia o re-emergencia de enfermedades infecciosas: El caso de Sarampión. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (27): 590-591

El Perú, hasta la semana epidemiológica (SE) 27-2018, tiene tres casos confirmados de Sarampión, uno procedente de Puno y otro de la provincia constitucional de el Callao; [7] sin embargo, en la SE 26-2018, reportó otro caso, se trata de un menor de un año y un mes, procedente de Venezuela, que en compañía de sus 7 familiares, se desplazó desde el 18 de junio de 2018 desde Venezuela pasando por Colombia, Ecuador, la costa norte del Perú y llegando al distrito de San Juan de Lurigancho (Lima) el 24 de junio. El caso inicia síntomas el 15 de junio con vómitos, diarrea, el 19 de junio se agrega fiebre y el 27 de junio erupción cutánea máculo-papular generalizada. El 29 de junio es atendido en el Hospital San Juan de Lurigancho, donde se sospecha de Sarampión.
El caso es confirmado por laboratorio por el Instituto Nacional de Salud (INS). En la investigación, se estableció que recibió la primera dosis de vacuna contra el virus Sarampión. El caso aún está en investigación. [8]

El 6 de abril de 2018, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), informó que el brote confirmado por el virus Sarampión genotipo D8 en el Estado de Amazonas, Brasil es idéntico al genotipo de sarampión identificado en Venezuela en 2017 y al virus de Sarampión aislado en el Estado de Roraima en 2018.[9] Hasta la semana epidemiológica 27 de 2018, Venezuela tenía 1 427 casos confirmados de sarampión. Asimismo, 11 países habían reportado 1 687 casos a la OPS/OMS, de ellos Venezuela y Brasil son los países con el mayor número de casos reportados. [10]

En el contexto actual, el CDC del Perú viene trabajando intensamente para reducir o contener el riesgo de presentación de brotes por Sarampión, no solo por el tamaño de la población susceptible, sino, también por el volumen de migración de países con mayor actividad de Sarampión en las Américas. Por ello, el país ha lanzado una alerta epidemiológica para sensibilizar el sistema de salud y mejorar la oportunidad de la detección a través de la vigilancia. [8]

Referencias bibliográficas

1. International Organization for Migration (OIM). World migration report 2018. Acceso 15 de junio de 2015. Disponible en: http://www.iom.int/wmr/world-migration-report-2018
2. International Organization for Migration (OIM). Migration data portal. Acceso 15 de junio de 2015. Disponible en: https://migrationdataportal.org/?i=stock_abs_&t=2017
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Estadísticas de la emigración internacional de peruanos e inmigrantes de extranjeros 1990-2012. Lima: INEI; 2013.
4. Perú, Ministerio de Comercio Exterior y Turismo del Perú. Sistema de información. Estadística de turismo. Acceso 12 de junio de 2018. Disponible en: http://datosturismo.mincetur.gob.pe/appdatosTurismo/Content1.html
5. Gushulak B, Weekers J, Macpherson D. Migrants and emerging public health issues in a globalized world: threats, risks and challenges, an evidence-based framework. Emerg Health Threats J. 2009;2:e10.
6. Whittembury A, Ticona M, Sanguinetti L, Vargas M, Bolarte J, Arrasco J, et al. Reporte de una intervención frente a un caso importado de sarampión en el Perú, mayo de 2008. Rev peru epidemiol. 2009;13(1):1-9.
7. Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevencion y Control de Enfermedades (CDC). Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE 27-2018. Acceso 6 de julio de 2018. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2018/salaSE27.pdf
8. Ministerio de Salud., Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión. Alerta Epidemiológica AE-CDC N° 008-2018. Acceso 6 de julio de 2018. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2018/AE008.PDF
9. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, Sarampión. 6 de abril de 2018, Washington, D.C. Acceso 6 de julio de 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14231%3A6-april-2018-measles-epidemiological-update&catid=2103%3Arecent-epidemiological-alerts-updates&Itemid=42346&lang=es
10. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Vigilancia del sarampión y de la rubéola en las Américas. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=9576&Itemid=40899&lang=es

Biol. Rufino Cabrera Champe
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA NEUMONÍA E INFLUENZA ESTACIONAL

Introducción

Los episodios de infecciones respiratoria agudas (IRA), episodios de neumonía, muertes por neumonía en menores de 5 años y en personas de 60 años o más, así como, la influenza estacional son uno de los 118 eventos sujetos a vigilancia epidemiológica por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-MINSA).

La información de la vigilancia epidemiológica permite observar los cambios en el comportamiento de las enfermedades, como ocurre todos los años a partir de la semana 16 a 39 de cada año, que coincide con el inicio de la temporada de descenso de temperatura, fenómeno conocido como friaje o helada, dependiendo del ámbito que afecta el fenómeno en la selva o sierra del país.

Situación epidemiológica de las neumonías

Los establecimientos de salud del país, notifican de manera obligatoria y semanal los casos de IRA en menores de 5 años y neumonía en todos los grupos de edad, de forma consolidada. Con esta información se provee de información semanal acerca de la situación de las neumonías a nivel nacional, el cual es remitido a la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, para su difusión, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación del Plan de Prevención y Reducción del Riesgo en Desastres del Ministerio de Salud ante la Temporada de Bajas Temperaturas, 2018-2020 (Plan MINSA) aprobada con RM N° 253-2018/MINSA, se priorizaron 739 distritos de 20 regiones (Fig. 1) y el Plan Multisectorial de Heladas y Friaje 2018 (PMHyF), donde se priorizaron 246 distritos de 14 regiones (Fig. 2).

Figura 1. Plan MINSA 739 distritos priorizados

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
* Hasta la SE 27-2018

Figura 2. Plan multisectorial 246 distritos priorizados

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
* Hasta la SE 27-2018

Sugerencia para citar: Ordoñez L. Vigilancia epidemiológica de la neumonía e influenza estacional. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27 (27): 592-596

Los episodios y defunciones por neumonía notificadas durante la temporada de bajas temperaturas (Semana epidemiológica-SE 16 a SE 27-2018) por grupo de edad, tanto en todo el país, como en los distritos priorizados por el MINSA y en los distritos priorizados en el plan multisectorial se muestran en la tabla 1. Se destaca que las defunciones en los menores de 5 años en los distritos priorizados en el Plan MINSA, representan el 46,8 % del total de defunciones notificadas a nivel nacional comparado con el 33,0 % de las defunciones en los distritos priorizados en el PMHyF.

Las defunciones en los mayores de 60 años en los distritos priorizados en el Plan MINSA representan el 26,9 % del total nacional comparado con el 9,6 % de los distritos priorizados en el PMHyF

Las defunciones en los mayores de 60 años en los distritos priorizados en el Plan MINSA representan el 26,9 % del total nacional comparado con el 9,6 % de los distritos priorizados en el PMHyF.

Tabla 1. Comparación de episodios y defunciones por neumonía por grupo de edad, Perú, 2018*

Edad	Variable	Nivel Nacional	Plan MINSA	Plan PMHyF
< 5 años	Neumonías	10308	2497	759
	Defunciones	94	44	19
5 - 59 años	Neumonías	5316	1309	357
	Defunciones	55	9	0
> 60 años	Neumonías	5039	1319	302
	Defunciones	260	70	12

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades
* Desde la SE 16 hasta la SE 27-2018

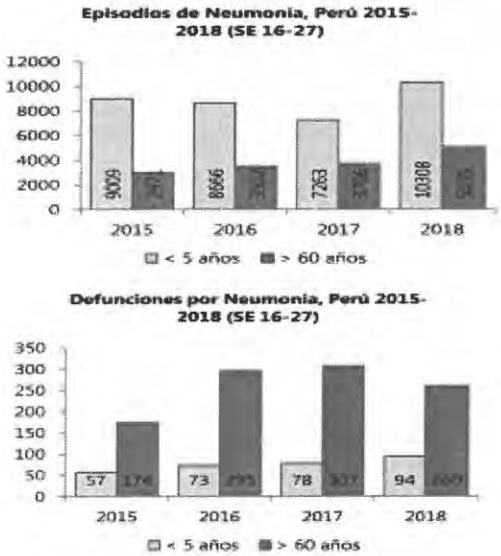
Dentro de estas actividades, el CDC ha realizado 03 asistencias técnicas para el fortalecimiento de la vigilancia de IRA, neumonías e influenza a las regiones priorizadas de Puno, Madre de Dios y Pasco en abril y mayo de 2018. Estas asistencias tuvieron la finalidad de fortalecer las capacidades técnicas del personal de las DIRESA y Redes de Salud que realizan la vigilancia epidemiológica de acuerdo al marco normativo vigente: Directiva Sanitaria N° 061-MINSA/DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas" y la Directiva Sanitaria N°045-2012/MINSA "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza, de Otros Virus Respiratorios (OVR) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en el Perú". Además, se han publicado artículos sobre la situación de las IRA y neumonía en este medio de información:

(http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=347&Itemid=249)

Durante la temporada de bajas temperaturas (desde SE 16 hasta la SE 27 del 2018), los episodios de neumonía en menores de 5 años, como en los mayores de 60 años presentan una tendencia al incremento, en comparación con años anteriores.

Durante este periodo en el 2018, se han notificado 94 defunciones por neumonía en menores de 5 años, mientras que en los mayores de 60 años se han reportado 260 defunciones por neumonía durante la temporada de bajas temperaturas, lo cual significa una reducción de 15 % comparado al mismo periodo de 2017 (Fig. 3).

Figura 3. Episodios y defunciones por neumonía, temporada bajas temperaturas, distritos priorizados Perú, 2015-2018*



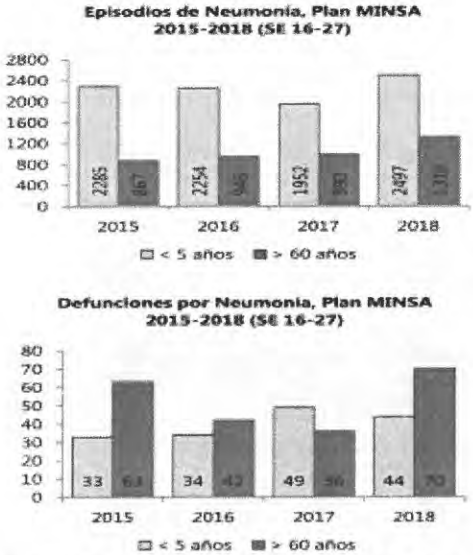
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades
* Desde la SE 16 hasta la SE 27-2018

Asimismo, durante esta temporada, en los distritos priorizados del Plan MINSA, los episodios de neumonía tienen una tendencia al incremento, en comparación con años anteriores.

En estos distritos, se han notificado 44 defunciones por neumonía en menores de 5 años, mientras que en los mayores de 60 años se han reportado 70 defunciones por neumonía durante la temporada de bajas temperaturas, lo cual significa un incremento de 94 % comparado al mismo periodo de 2017 (Fig. 4).

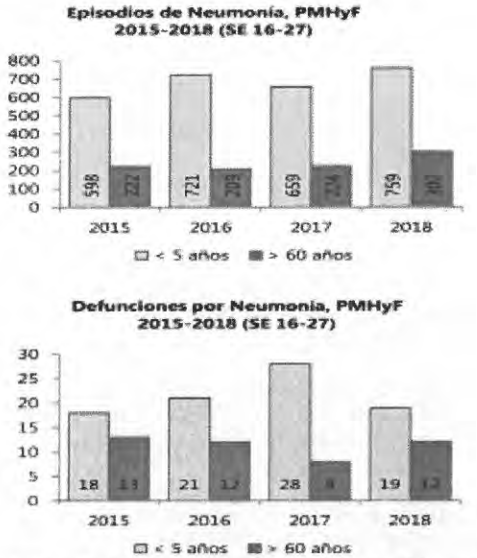
INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
V°B°
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres

Figura 4. Episodios y defunciones por neumonía, temporada bajas temperaturas, distritos priorizados Plan Minsa 2015-2018*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades
* Desde la SE 16 hasta la SE 27-2018

Figura 5. Episodios y defunciones por neumonía, temporada bajas temperaturas, distritos priorizados PMHyF, 2015-2018*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades
* Desde la SE 16 hasta la SE 27-2018

Mientras que, durante esta temporada, en los distritos priorizados del Plan Multisectorial ante Heladas y Friaje 2018 (PMHyF), los episodios de neumonía presentan la misma tendencia al incremento, en comparación con años anteriores. En estos distritos, se han notificado 19 defunciones por neumonía en menores de 5 años; mientras que en los mayores de 60 años se han notificado 12 defunciones, lo cual significa un incremento de 50% comparado al mismo periodo de 2017 (Fig. 5).

Situación epidemiológica de la influenza estacional

La influenza estacional es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de persona a persona. Los virus de la influenza estacional circulan en todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona de cualquier grupo de edad. La influenza A (H1N1) pdm09, que causó la pandemia del 2009, ha pasado a circular anualmente y desde entonces se considera una cepa estacional. La vacunación contra la influenza antes del inicio de circulación estacional del virus sigue siendo la mejor medida de prevención contra la influenza grave. La detección temprana, evaluación y respuesta ante eventos agudos de salud pública y la puesta en marcha de un mecanismo de alerta temprana y respuesta con énfasis en la vigilancia basada en eventos son acciones que han sido recomendado por la Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de la salud (OPS/OMS). [1]

La actualización regional sobre Influenza y Otros virus respiratorios del Reporte de Influenza SE 25 para la sub-región andina refiere que la actividad general de influenza y otros virus respiratorios permaneció estable en la sub-región. La actividad de IRAG continuó elevada en Bolivia, con co-circulación de influenza B, A(H1N1) pdm09 y virus sincicial respiratorio (VSR). En Colombia, la actividad de influenza permaneció elevada asociada a casos de IRA.[2]

En el Perú, la actividad de influenza A(H1N1) pdm09 aumentó, en tanto la de IRAG disminuyó ligeramente, como se describe:

- En la SE 25, a nivel nacional, el número de casos de IRAG entre el total de hospitalizaciones disminuyó y fue similar a la temporada 2015 para el mismo periodo y fueron mayormente en <5 años de edad.
- Durante la SE 25, la actividad de influenza se ubicó sobre el nivel de alerta, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.
- La positividad de VSR aumentó, en comparación con las semanas anteriores y fue menor a los

niveles observados en 2017 para el mismo periodo.

- A nivel nacional, el recuento de casos de IRA fue similar a los niveles observados en 2016-2017 para el mismo periodo.
- El recuento de casos de neumonía en niños menores de 5 años fue superior a los niveles reportados en 2016-2017 para el mismo periodo; 7 departamentos reportaron casos acumulados de neumonía mayores que durante 2017 para el mismo periodo: Cusco, Huanuco, Junín, La Libertad, Lambayeque, Loreto, Tacna.

La vigilancia epidemiológica de influenza, de otros virus respiratorios (OVR) e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en el Perú para la SE 26, evidencia que la Situación de la Influenza en el Perú que se ha incrementado la actividad por influenza reportándose 1022 casos, de los cuales Influenza A H1N1pdm09 es el más predominante y casi exclusivo durante las últimas semanas, seguido del virus sincicial respiratorio (VSR).

- El comportamiento observado es similar a los paises de la región donde se espera el incremento durante la estación de invierno.
- Se identifica que los adultos y adultos mayores son los grupos de edad más afectados y por la vigilancia centinela (algunos establecimientos de salud seleccionados).
- Hasta la fecha, se han reportado 75 defunciones con diagnóstico de laboratorio, de las cuales 46 (61 %) corresponden a influenza AH1N1.
  - Más del 52 % de estas defunciones tuvo algún factor de riesgo (obesidad, enfermedad renal crónica, inmunodeficiencia, diabetes, asma, gestación entre otros).
  - En estas defunciones, solo el 1,3 % tiene el antecedente de inmunización previa contra influenza y el 10,8 % recibió tratamiento antiviral con tabletas de oseltamivir.

Medidas de prevención

La población debe tener en cuenta que la principal forma de transmisión de la influenza es por el contacto interpersonal. El lavado de manos es la forma más eficiente para disminuir la transmisión. El conocimiento sobre la "etiqueta respiratoria" ayuda también a evitar la transmisión. Personas con fiebre deben evitar ir a su lugar de trabajo o espacios públicos hasta que desaparezca la fiebre. De la misma manera, niños en edad escolar con síntomas respiratorios y/o fiebre deben quedarse en el hogar y no ir a la escuela.

Conclusiones

En comparación al año 2017 a la SE 27, se tiene:

Menores de 5 años:

Nivel nacional:

- Incremento del 4 % del número de episodios de neumonías.
- Incremento del 20 % en el número de defunciones por neumonía

Plan MINSA

- Incremento del 28 % del número de episodios de neumonías. .
- Disminución del 10 % en el número de defunciones por neumonía.

PMHyF

- Incremento del 15 % el número de episodios de neumonías.
- Disminución del 32 % en el número de defunciones por neumonía.

Mayores de 60 años:

Nivel nacional:

- Incremento del 23 % el número de episodios de neumonías.
- Disminución del 19 % en el número de defunciones por neumonía

Plan MINSA

- Incremento del 33 % el número de episodios de neumonías.
- Incremento del 94 % en el número de defunciones por neumonía.

PMHyF

- Incremento del 35 % el número de episodios de neumonías.
- Incremento del 50 % en el número de defunciones por neumonía

Recomendaciones

1. Se requiere mejorar la difusión de información y comunicación masiva sobre los grupos de riesgo de complicarse por Influenza.

2. Abastecer y adiestrar al personal de salud para la utilización temprana de Oseltamivir en los diferentes niveles de atención y los insumos para la toma de muestra de influenza y otros virus respiratorios.

3. Fortalecer la capacidad de respuesta para que las unidades de cuidados intensivos de los hospitales tengan ventiladores.

4. Monitorear el cumplimiento de cada componente de la Alerta Epidemiologica AE-CDC-002 sobre

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA - Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres - V°B°

riesgo de incremento de casos de influenza H1N1 en el Perú.

5. Fortalecer el abastecimiento de Hisopos para la obtención de muestras de influenza y otros virus respiratorios.

Referencia bibliográfica

1. Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de la salud (OPS/OMS). Alerta epidemiológica Influenza 30 de abril de 2018. Acceso 30 de junio de 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=44622&lang=es
2. Panamerican Health Organization (PAHO). Influenza report. Regional Update EW 25, 2018 Acceso 30 de junio de 2018. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3352%3Ainfluenza-situation-report&catid=2407%3Ainfluenza-respiratory-viruses&Itemid=2469&lang=en

Mg. Luis Ángel Ordóñez Ibargüen
Grupo Temático Materno Infantil
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

SITUACIÓN DE LA VIGILANCIA DE LEPTOSPIROSIS, PERÚ 2018-SE27

I. Introducción

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de distribución mundial con mayor frecuencia en áreas tropicales.[1-2] Los brotes de leptospirosis son un problema importante en salud pública debido a las complicaciones clínicas que puede traer a los individuos enfermos.[3]

Es una enfermedad asociada a la ocupación de las personas como médicos veterinarios, mineros, soldados y a la presencia de reservorios animales. Sin embargo, el aumento del flujo migratorio y los recientes efectos del cambio climático han ocasionado la propagación de la enfermedad colocando en un escenario de riesgo a toda la población.[4-5]

II. Situación actual

Hasta la semana epidemiológica (SE) 27-2018, se han reportado un total de 1 614 casos de leptospirosis a nivel nacional el 73,6 % (1 188) han sido clasificados como probables y sólo el 26,4 % (426) son confirmados. Los casos notificados durante el 2018 hasta la SE 27 (n=1 614) superan el total en el 2016 (n=977), pero son inferiores a los notificados en el 2017 (n=1 732) durante el mismo periodo (Fig. 1).

Se han reportado un total de 4 defunciones en Loreto (un caso confirmado en el distrito de Yurimaguas y un caso probable en el distrito de Pebas), San Martín (caso confirmado, distrito Rioja) y Ucayali (caso confirmado, distrito Callería).

Madre de Dios es la región con la tasa de incidencia acumulada (TIA) más alta (76 casos, TIA: 49,9 por cada 100 000 habitantes). De manera similar, Loreto (406 casos, TIA: 37,4 por cada 100 000 hab.), Ucayali (183 casos, TI: 33,8 por cada 100 000 hab.) y Ayacucho (210 casos, TIA: 30,3 por cada 100 000 hab.) son algunos de los departamentos más afectados. En la Tabla 1 se detalla el total de casos y tasa de incidencia por región afectada hasta la SE 27 del 2018.

Hasta la SE 27-2018, el total de casos confirmados por pruebas de laboratorio es menor al 30 % del total casos notificados. En la Figura 2, se observa la distribución semanal de notificación de casos entre confirmados y probables durante el periodo 2017-2018 (hasta la SE 27). De manera similar, durante el 2017 más del 40 % del total de casos notificados se mantiene como probable sin confirmación de laboratorio.

Según las características demográficas de la población afectada, el 38,0 % (614/1,614) pertenece al grupo etario comprendido entre los 30 a 59 años de edad seguido por un 27,9 % (451/1,614) entre los 18 a 29 años. Según la distribución por sexo, existe una mayor proporción de casos en el sexo femenino con un 54,8 % (794/1,614).

Serogrupos circulantes

En el Instituto Nacional de Salud (INS), se han aislado 26 serogrupos y diferentes serovariedades, entre las que destacan el serogrupo Iquitos (serovar Varillal), Icterohaemorrhagiae, Louisiana y Javanica. Todos los departamentos del país han presentado circulación de más de 10 serogrupos.

III. Análisis de la situación

La mayor cantidad de casos notificados provienen de la selva del Perú, principalmente, los departamentos de Loreto, Madre de Dios y Ucayali. Actualmente, Madre de Dios presenta la tasa de incidencia más alta del país (75 casos, TIA: 49,2 por cada 100 000 habitantes). La leptospirosis en el Perú constituye un desafío para los sistemas de salud. Las acciones de prevención y control requieren de intervenciones articuladas y responsabilidades compartidas, entre organismos gubernamentales, no gubernamentales y la población en riesgo.

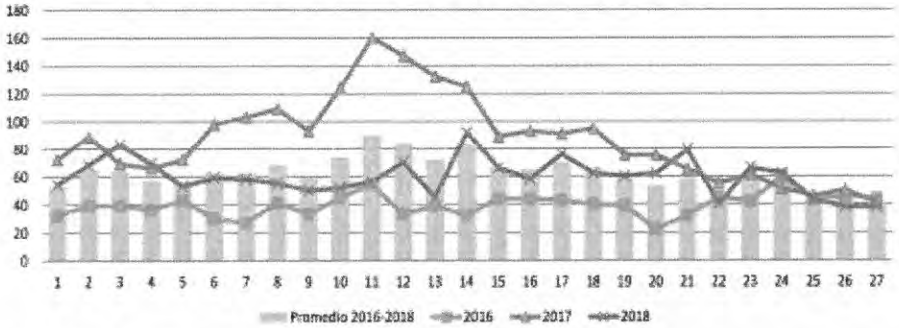
IV. Conclusiones

- La leptospirosis es una enfermedad endémica en el Perú. Actualmente, circulan más de 10 serogrupos por departamento.
- Los departamentos que reportan la mayor proporción de casos son Loreto, Ucayali y Madre de Dios, siendo este último el que presenta la mayor tasa de incidencia en el país.
- El 73,6 % (1 188) de los casos de leptospirosis notificados son aún probables.

Sugerencia para citar: Salvatierra G. SSituación de la vigilancia de Leptospirosis. Perú 2018-SE27. Boletín Epidemiológico del Perú. 2018; 27(27):605

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres

Figura 1. Casos de Leptospirosis en el Perú hasta la SE 27, 2016-2018*.



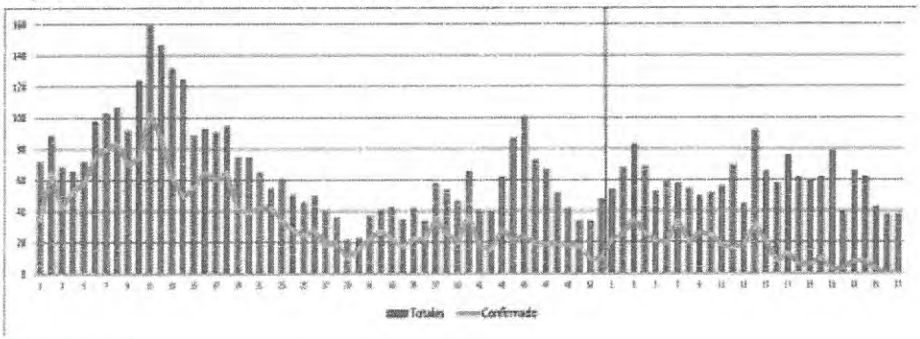
Fuente: OGTI-MINSA- Perú. * Información anual proyectada con cobertura al mes de abril.

Tabla 1. Casos y defunciones de leptospirosis en el Perú, 2018*

Departamento	Confirmados	Probables	Casos totales	Población	TIA	Defunciones
Madre de Dios	72	4	76	152321	49.9	0
Loreto	77	329	406	1086366	37.4	2
Ucayali	34	149	183	540805	33.8	1
Ayacucho	33	177	210	692194	30.3	0
Tumbes	7	37	44	249424	17.6	0
Piura	45	159	204	1889873	10.8	0
Cusco	24	145	86	1332885	6.5	0
Ica	42	11	53	828647	6.4	0
San Martín	20	31	51	885561	5.8	1
Lambayeque	16	47	63	1303997	4.8	0
Huánuco	5	28	33	858536	3.8	0
Amazonas	3	10	13	431640	3.0	0
Cajamarca	8	24	32	1530444	2.1	0
Moquegua	3	0	3	185932	1.6	0
La Libertad	4	19	23	1920525	1.2	0
Huancavelica	0	1	1	152321	0.7	0
Junín	3	7	10	1344434	0.7	0
Apurímac	1	1	2	649407	0.4	0
Ancash	2	2	4	1151840	0.3	0
Pasco	0	1	1	303181	0.3	0
Callao	0	2	2	1061949	0.2	0
Lima	25	4	29	10256635	0.3	0
Arequipa	2	0	2	1343822	0.1	0

Fuente: OGTI-MINSA- Perú. * Información anual proyectada con cobertura al mes de abril.

Figura 2. Tendencia semanal de casos totales y confirmados de leptospirosis en el Perú, 2017-2018*



Fuente: OGTI-MINSA- Perú. * Información anual proyectada con cobertura al mes de abril.

V. Recomendaciones

- Las unidades notificantes deben continuar fortaleciendo la investigación epidemiológica de esta zoonosis, en el contexto de la atención del síndrome febril y la sospecha de la leptosirosis considerando su amplia distribución en el país.

VI. Referencias bibliográficas

1. Vinetz JM. Leptospirosis. Curr Opin Infect Dis 2001; 14(5): 527-38.

2. Abela-Ridder B, Sikkema R, Hartskeerl RA. Estimating the burden of human leptospirosis .Int J Antimicrob Agents. 2010 Nov;36 Suppl 1:S5-7. doi: 10.1016/j.ijantimicag.2010.06.012.

3. Monsuez JJ, Kidouche R, Le Gueno B, Postic D. Leptospirosis presenting as haemorrhagic fever in visitor to Africa. Lancet 1997; 349(9047): 254-55.

4. Bharti AR, Nally JE, Ricaldi JN, - Matthias MA, Diaz MM, Lovett MA, et al. Leptospirosis: a zoonotic disease of global importance. Lancet Infect Dis 2003; 3(12): 75771.

5. Sasaki DM, Pang L, Minette HP, Wakida CK, Fujimoto WJ, Manea SJ, et al. Active surveillance and risk factors for leptospirosis in Hawaii. Am J Trop Med Hyg 1993; 48(1): 35-43.

MV Guillermo S. Salvatierra Rodríguez
Unidad Técnica de Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas y ETAS
Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Fuente: Boletín Epidemiológico del Perú SE 27-2018

BOLETIN INFORMATIVO - COEN

MINSA ENTREGA 1200 KITS DE MEDICAMENTOS A POBLADORES AFECTADOS POR BAJAS TEMPERATURAS

Boletín N° 1027/ 07-julio-2018 / hora: 12:00 m

El Ministerio de Salud, a través de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud (Digerd), ha entregado hasta la fecha un total de 1200 kits de medicamentos para las poblaciones afectadas por las bajas temperaturas en 4 regiones del país.

Según el monitoreo de acciones del Plan ante Bajas Temperaturas del Minsa, en el departamento de Lima se beneficiaron a 400 personas; en la región Junín a 300 pobladores; en Cusco a 200; en Tacna a 100 personas al igual que en Lima Regiones. Cada kits contiene medicinas para infecciones respiratorias agudas (IRA) y enfermedades dermatológicas. Asimismo, máscaras para nebulización, máscaras para estabilización de pacientes y aerocámaras.

SENAMHI CONTINÚA CON MONITOREO DEL TIEMPO EN LIMA SUR GRACIAS A ESTACIÓN METEOROLÓGICA PORTÁTIL

Como parte de sus actividades, el Senamhi realizó una jornada de monitoreo de las condiciones del tiempo en Lima Sur utilizando la estación automática portátil, un dispositivo itinerante que permite obtener datos sobre la temperatura, humedad relativa, dirección y velocidad del viento, además de la precipitación en esa zona del país.

En ese sentido, indicó que al día de ayer en Villa El Salvador, la estación portátil registró 15°C de temperatura y 90% de humedad.

Asimismo, informó que en Lima Metropolitana se obtienen diversos registros de temperatura, por ejemplo los más diferenciados se reportan entre los distritos costeros y aquellos alejados del mar. Esta diferencia se genera por la capacidad del mar para conservar el calor y permite que la temperatura sea más estable cerca del océano.
Por lo tanto, en los distritos costeros la temperatura mínima no es la más baja de Lima Metropolitana pero si la más húmeda, mientras que en los distritos alejados del mar son más fríos y son ligeramente menos húmedos.

Finalmente, el Senamhi manifestó que la disminución en el rango diurno de temperatura (diferencia entre la temperatura máxima y la temperatura mínima) junto a la presencia humedad, nieblas y lloviznas, continuarán incrementando la sensación de frío en Lima tal como se anunció en los pronósticos climáticos.

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGÍA
Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres
V°B°

SIMULACRO MULTIPELIGRO NACIONAL FUE REPROGRAMADO PARA EL 24 DE AGOSTO

Boletín N° 1045/ 16-julio-2018 / hora: 11:00 am

El Simulacro Multipeligro previsto inicialmente para mañana martes 17 de julio a las 15 horas a nivel nacional, fue reprogramado para el próximo 24 de agosto a la misma hora, de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 177-2018 emitida por la Presidencia del Consejo de Ministros (PCM) y publicada en el Boletín de Normas Legales de diario El Peruano.

Esta modificatoria de la R.M. N° 095-2017-PCM, en la que se aprobó la ejecución de simulacros y simuladores en los años 2017 y 2018, se da con la finalidad de no afectar las acciones emprendidas en el marco de las Declaratorias de Estado de Emergencia debido a las bajas temperaturas, y que no se vea disminuida la participación activa de la población en el simulacro.

Asimismo, el simulacro nocturno del 7 de setiembre queda suspendido debido a que el tiempo que se tiene para organizarlo, por la naturaleza y alcance de los mismos, resultaría demasiado corto; puesto que se tiene programado un Simulacro Nacional por Sismo seguido de Tsunami para el día lunes 5 de noviembre de 2018, cuyos contenidos técnicos son similares, proponiéndose la modificatoria del horario para las 20:00 horas.

En el año 2018:

a. Simulacros

N°	Denominación		Ámbito	Tipo	Fecha	Hora
1	1.a	Simulacro Nacional por sismo seguido de Tsunami	Litoral Peruano	Diurno	Jueves 31/05/18	10:00
	1.b	Simulacro Nacional por sismo seguido de Fenómenos de Geodinámica Externa	Interior del País			
2	**Simulacro Multipeligro en el interior del país (Escenarios con mayor potencialidad de impacto y/o recurrencia)**		**Interior del País**	**Vespertino**	**Viernes 24/08/18**	**15:00**
3	Simulacro Nacional por Sismo seguido de Tsunami		Litoral Peruano	**Nocturno**	Lunes 05/11/18	**20:00**

MINAGRI EJECUTARÁ OBRA DE RECONSTRUCCIÓN EN DISTRITO DE RICARDO PALMA

Boletín N° 1069/ 28-julio-2018 / hora: 12:00 m

El Ministerio de Agricultura y Riego (Minagri), a través del Programa Subsectorial de Irrigaciones, invertirá en la ejecución de una obra de reconstrucción en el distrito de Ricardo Palma, ubicado en la provincia de Huarochirí.

Es así que se procederá con la rehabilitación del servicio de agua para riego del canal Huachinga, que fue seriamente afectado por los embates del Fenómeno de El Niño costero.

La inversión asciende a más de un millón de soles, que han sido asignados vía crédito suplementario al referido portafolio y aprobado mediante Decreto Supremo N° 169-2018- EF.

Cabe indicar que los proyectos de infraestructura forman parte de un primer paquete autorizado por el Ejecutivo, en beneficio de los agricultores de la parte altoandina de la región Lima afectados por la emergencia.

INSTITUTO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
V°B°
Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Desastres

BOMBEROS, POLICÍAS Y COMUNEROS EXTINGUEN INCENDIOS FORESTALES REGISTRADOS EN APURÍMAC HUÁNUCO Y CUSCO

Boletín n° 1075/ 31-julio-2018 / hora: 12:00 m

Los incendios forestales que se presentaron en los departamentos de Apurímac, Huánuco y Cusco desde el último 29 de julio, fueron extinguidos en su totalidad por parte de personal de la Compañía de Bomberos de las respectivas localidades, con apoyo de la Policía, comuneros y serenazgo, informaron la PNP, Indeci y Bomberos.

En el distrito de Curahuasi, ubicado en la provincia de Abancay, región Apurímac, los bomberos, conjuntamente con pobladores de la zona, lograron extinguir ayer el incendio forestal que se inició en el centro poblado Palomayoc, informó el Indeci al COEN. El evento no dejó daños a la vida ni a la salud de las personas..

En Huánuco, el fuego que se inició en la reserva de la Universidad Agraria de la Selva, en Tingo María, fue controlado y extinguido la noche de ayer. El siniestro afectó 10 hectáreas de cobertura natural, pero no se reportó daños a las personas, iinformó la jefatura departamental de bomberos de Huánuco..

En tanto, el incendio que se presentó en el distrito y provincia de Urubamba, en la región Cusco, y que afectó 20 hectáreas de cobertura natural, también fue extinguido en la víspera gracias a las acciones de respuesta personal de la Oficina de Gestión de Riesgos de la provincia de Urubamba, la PNP, personal de serenazgo y comuneros de la zona.

En esa misma región, personal de la Municipalidad Distrital Vilcabamba y los bomberos hicieron lo propio con el incendio que afectó diez hectáreas de áreas verdes ubicadas en las partes altas del sector de Huayrurani Maraniyoc.
Las oficinas de Defensa Civil de dichas localidades realizan la evaluación de daños y análisis de necesidades; en tanto que el Centro de Operaciones de Emergencia Nacional (COEN) continúa con el seguimiento de todas las emergencias..

6 - SITUACION DE LA VULNERABILIDAD LOCAL

- Resultado del último índice de Seguridad Hospitalaria 2017.
- Índice de Seguridad: 0.39
- Índice de Vulnerabilidad: 0.61
- Clasificación del Establecimiento:

¿Qué Tiene que Hacer?	Categoría	índice de Seguridad
Se requiere medidas urgentes de manera inmediata, ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento no son suficientes para proteger la vida de los pacientes y el personal durante y después de un desastre.	C	0 - 0.35
Se requiere medidas necesarias en el corto plazo ya que los niveles actuales de seguridad del establecimiento pueden potencialmente poner en riesgo a los pacientes, el personal y su funcionamiento durante y después de un desastre.	**B**	**0.36-0.65**
Aunque es probable que los hospitales continúen funcionando en caso de desastre, se recomienda continuar con medidas para mejorar la capacidad de respuesta y ejecutar medidas preventivas en el mediano y largo plazo, para mejorar el nivel de seguridad frente a un desastre.	A	0.66-1

7.- ACCIONES DE PREVENCIÓN. REDUCCIÓN DE VULNERABILIDADES Y RESPUESTA:

En cuanto a las acciones tomadas frente a la disminución de las vulnerabilidades encontradas se han tomado las siguientes acciones:

- **Capacitación: "Plan de Respuesta Hospitalaria frente a emergencias y Desastres".**

  - **La primera capacitación** se realizó el día jueves 12 de julio de 2018, a cargo del Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD), Lic. Gadi H. Pinto Bacilio y Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Dr. Geanpeare Marcos Salas en la oficina UFGRD a las 11:00 horas contando con la participación de 09 residentes de la especialidad de oftalmología de 1er. año , con una duración de 02 horas.

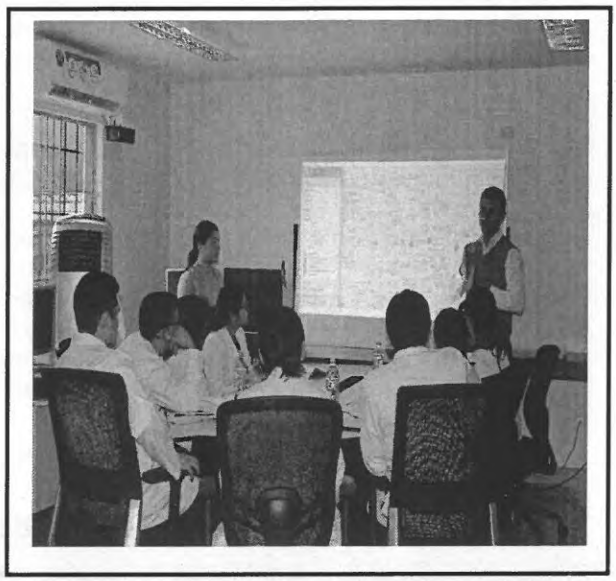
  - **La segunda capacitación** se realizó el día viernes 13 de julio de 2018, a cargo del Equipo Técnico de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres (UFGRD), Lic. Gadi H. Pinto Bacilio y Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastres, Dr. Geanpeare Marcos Salas en la oficina UFGRD a las 15:00 horas contando con la participación de 18 trabajadores perteneciente a la oficina de Personal y del Servicio de Cardiología, con una duración de 02 horas..

En ambas capacitaciones se instruyo al personal en el tema: Plan de Respuesta Hospitalaria frente a Emergencia y Desastres del Instituto Nacional de Oftalmología - INO *"Dr. Francisco Contreras Campos", desarrollando el siguiente contenido:*

- Gestión de Riesgo de Desastres.
- Plan de Respuesta Hospitalaria Frente a Emergencia y Desastres
- Tarjetas de Acción
- Sistema de Comando de Incidente
- Cadena de Llamadas
- Evacuación Hospitalaria

- Clasificación de las evacuaciones
- Posibles causas para evacuar una institución
- Señalizaciones
- Protección interna
- Zonas de seguridad interna

El personal luego de la capacitación se ha sensibilizado en la importancia de la preparación frente a desastres como sector salud.



- **Simulacro Nacional por Sismo del 17 de julio de 2018**

Se realizo el Simulacro Nacional por sismo el día martes 17 de julio a las 15:00 horas contando con la participación del equipo técnico UFGRD y de los brigadistas institucional; en ese sentido, durante la etapa post simulacro se realizo la siguiente evaluación:

- Posterior al sismo de 8.5 grados, el servicio de cardiología tuvo grandes daños, por lo cual la atención de pacientes fue suspendida.
- Se realizo el censo de personal de la institución, se verifico el número de heridos, desaparecidos y muertos.
- El personal de las aéreas colindantes a la zona del ejercicio participo activamente y reconocieron sus puntos de reunión y ruta de evacuación.
- Se conto con la presencia de la Directora General (e) Dra. Malena Tomihama Fernández, Directora Adjunta Dra. Betty Keiko Arakaki Miyahira, Coordinador de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre Dr. Geanpeare Marcos Salas y el médico de guardia de emergencia Dr. José Nuñez Villalba como principales participantes al evento.
- Con esta actividad se ha sensibilizado y difundido las acciones a realizar en caso de un sismo en todos los participantes.

8.- OTRAS ACCIONES REALIZADAS POR LA UFGRD:

- Reporte radial a OCA 99 (DIGERD) en tres horarios 8:00 am – 10:30am – 15:00pm diariamente.
- Reporte radial OCA F80 (CENTRAL MINSA) en tres horarios 9:00 am – 12:00pm – 16:00pm diariamente.
- Reporte de existencias frente a desastres en la UFGRD.
- Coordinaciones para mejorar la seguridad institucional con diversas oficinas institucionales.
- Requerimientos de materiales y equipos para los brigadistas.