

Peste en el Perú: Amenaza de brote epidémico urbano en la Libertad

Plague in Peru. Threat of urban epidemic outbreak in La Libertad

Juan J. Pareja-Ramos^{1,a}, Susy Bazán-Ruiz^{2,3,a}, Ciro Maguiña-Vargas^{4,5}

Sr. Editor. La peste es una enfermedad infecciosa, flagelo del hombre desde tiempos ancestrales, actualmente erradicada en la mayoría de países del mundo. Esta zoonosis, causada por la bacteria *Yersinia pestis*, aún está presente en ciertas regiones de África, Asia, Norteamérica y Sudamérica; se puede transmitir al ser humano por medio de la picadura de pulgas, principalmente del género *Xenopsilla cheopis*, que habitan en la superficie corporal de ciertos roedores, principalmente del género *Rattus rattus*; asimismo, existen otras vías de transmisión, como la inhalatoria por medio de aerosoles, arañazos de otros animales infectados y el consumo de alimentos contaminados con dicha bacteria¹.

En el Perú, los casos reportados de Peste, se limitaron principalmente a la Sierra de cuatro regiones, entre ellas, Lambayeque, La Libertad, Piura y Cajamarca². En la región La Libertad, el año 2009 después de 12 años de silencio epidemiológico, se presentaron 15 casos confirmados de peste bubónica en la provincia de Ascope; para el año 2010, 16 casos fueron confirmados, cuatro con la forma neumónica y en dos de ellos, la vía de transmisión fue la inhalatoria-intrahospitalaria, lamentablemente cinco pacientes fallecieron en este brote³.

Según la Oficina de Epidemiología de la Gerencia Regional de La Libertad, entre los años 2011-2012, se han notificado nueve casos de peste bubónica en las provincias de Ascope y Gran Chimú, de los cuales siete fueron casos confirmados⁴. La misma institución elaboró una caracterización de las áreas de riesgo de peste en La Libertad, entre los años 2010-2012, reportando cuatro provincias, ocho distritos y 16 localidades como áreas infectadas (casos de Peste/Circulación de *Y. pestis* en roedores) estimando aproximadamente una población en riesgo de 186 439 habitantes (10,4% de la población regional)⁴.

A finales del 2012, a diferencia de años anteriores, hubo una migración del vector infectado del área rural a la

urbana, dado que se registró un aumento significativo de roedores en el centro de abastos más grande de la ciudad de Trujillo: el mercado "La Hermelinda", con un índice de atrape (IA) de 22,8% y un índice específico (IE) de *Xenopsilla cheopis* de 10,7, similar situación se halló en sus mercados anexos, tales como Los Rodríguez con un IA 28,6 % e IE 9,8, Los Laureles con IA 7,3 % e IE 36 y Libertad con IA 12,9 % e IE 23⁵. Seguidamente, a finales de diciembre se confirma el aislamiento de *Yersinia pestis* en 4 roedores atrapados de los mercados Los Rodríguez, Laureles y Libertad, motivo por el cual se declara en estado de emergencia sanitaria dicho centro de abastos y sus anexos, para optar por medidas higiénico-sanitarias urgentes e inmediatas⁶.

Tal situación, dejó en descubierto las precarias situaciones en que se mantiene funcional el centro de abastos "La Hermelinda" y sus anexos, tales como: deficiente abastecimiento de agua y desagüe, deficiente manejo de residuos sólidos, precariedad en las instalaciones (pisos de tierra, techos de estera), venta ambulatoria de alimentos en suelo, condiciones que favorecen la proliferación de roedores y pulgas, situación que se ve agravada por la informalidad y el hacinamiento, lo que torna difícil la implementación de medidas de control⁵.

Con esta información, para enero del 2013 se había confirmado que en nuestro país la peste seguía siendo una enfermedad infecciosa desatendida, tanto desde el punto de vista regional como nacional. Después de la noticia del posible brote epidémico, que pululaba en este centro de abastos, y que pudo tener graves consecuencias en la salud - no solo de sus trabajadores sino del público en general que hace uso del mismo - se tomaron una serie de medidas, que involucraron a expertos regionales, nacionales y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ya que el riesgo sobrepasaba la capacidad de respuesta regional. Ver Tabla 1⁷.

La prevención de brotes epidémicos de peste depende fundamentalmente de su constante vigilancia epidemiológica y del grado de preocupación y formulación de estrategias por parte de las autoridades locales, regionales y nacionales, lo cual evitaría su expansión a áreas colindantes; por otro lado, el control de este grave problema de salud pública, requiere de mucha inversión económica y apoyo logístico⁸ asimismo de un tratamiento médico eficaz, tanto de casos como de

1. Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego (SOCIEM-UPAO), Escuela de Medicina, Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo, Perú.

2. Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad César Vallejo-Piura (SOCIEMUCV-Piura), Piura, Perú.

3. Sociedad Científica Médico Estudiantil Peruana (SOCIMEP), Perú

4. Investigador Asociado, Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt.

5. Médico Internista-Infectólogo Tropicalista. Profesor Principal Universidad Peruana Cayetano Heredia.

a. Estudiante de Medicina Humana

contactos y una adecuada prevención sanitaria, partiendo de la desinsectación de las viviendas, ordenamiento del medio, educación sanitaria e investigación, identificando fuentes de infección, mecanismos de transmisión en los diferentes casos así como ubicar reservorios vectores involucrados, ya que los roedores no son los únicos vectores transmisores⁹.

En pleno siglo XXI, la peste es una enfermedad reemergente, que merece atención especial de todas las autoridades de salud de la región y del país y merece también educación en salud de todos los habitantes de las zonas de riesgo dado que esta enfermedad tiene una serie de determinantes de salud, desde el punto de vista de estilos de vida, factores socioeconómicos, culturales y medioambientales y servicios de atención en salud, los cuales están involucrados en la generación de posibles brotes epidémicos, que no solo se limitan al ambiente rural, sino también al urbano.

TABLA 1. Actividades realizadas en el mercado “La Hermelinda” y anexos para la prevención de la peste.

Sensibilización en los Mercados de “La Hermelinda”.

Vigilancia de vectores y Reservorios.

Levantamiento de Índice de Infestación por Vivienda (IIPV)

Localidad de Anexo Los Laureles, Libertad, Los Rodríguez

Desinsectación, desinfección, desrratización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Butler T. Plague into the 21st century. *Clin Infect Dis*. 2009;49:736-42.
2. Vargas E. La peste, un reto para la Salud Pública del país. *Boletín Epidemiológico*, Ministerio de Salud del Perú. 2013;22(5):89-90.
3. Donaires LF, Céspedes M, Valencia P, Salas JC, Luna ME, Castañeda A, et al. Peste neumónica primaria con transmisión intrahospitalaria en La Libertad. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2010;27(3):326-36.
4. Agreda-Sánchez MF. Situación actual de la Peste en la región La Libertad 2013. http://cpcedlalibertad.gob.pe/Documentos/SITUACION_AC_TUAL_PESTE_CMP_2013.pptx (accessed 15 de Abril 2013).
5. Vargas E. Gómez J. Situación de Peste en La Libertad al 22/02/2013. *Bol. Epidemiol (Lima)*. 2013; 22 (08):143-45.
6. Céspedes M. Vigilancia de reservorios, vectores y centinela para el control de la Peste en el Perú. Reunión Internacional de Expertos sobre Peste en América Latina, Lima del 22 a 24 de enero del 2013 2013.

7. Masías-Mimbela J. *Boletín Epidemiológico*, Semana N° 6. Gerencia de Salud, Gobierno Regional La Libertad 2013;11.

8. Maguiña-Vargas C. Actualización sobre peste en el Perú. *Rev Per Ginecol Obstet*. 2010; 56(3): 238-41

9. Vargas E. Prevención y Control de Peste. I Curso de Zoonosis de importancia en salud pública 2012. http://cpcedlalibertad.gob.pe/Documentos/SITUACION_AC_TUAL_PESTE_CMP_2013.pptx (accessed 30 de Abril 2013).

CORRESPONDENCIA

Juan José Pareja Ramos

juan_josepr2011@hotmail.com