

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

I. FINALIDAD

II. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GENERAL

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

IV. BASE LEGAL

V. CONTENIDO

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

5.2 TIPOS DE VACUNAS A UTILIZAR

5.3 POBLACIÓN OBJETIVO

5.4 ETAPAS

5.5 ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.6 PRESUPUESTO

5.7 FINANCIAMIENTO

5.8 SUPERVISIÓN Y MONITOREO

5.9 VIGENCIA

VI. RESPONSABILIDADES

VII. BIBLIOGRAFÍA

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: Actividades Año 2018

Anexo N° 02: Actividades Año 2019

Anexo N° 03: Equipos de Respuesta Rápida (ERRA)

Anexo N° 04: Actividades realizadas por el Ministerio de Salud frente a la presencia de casos de Sarampión



G. Rosell



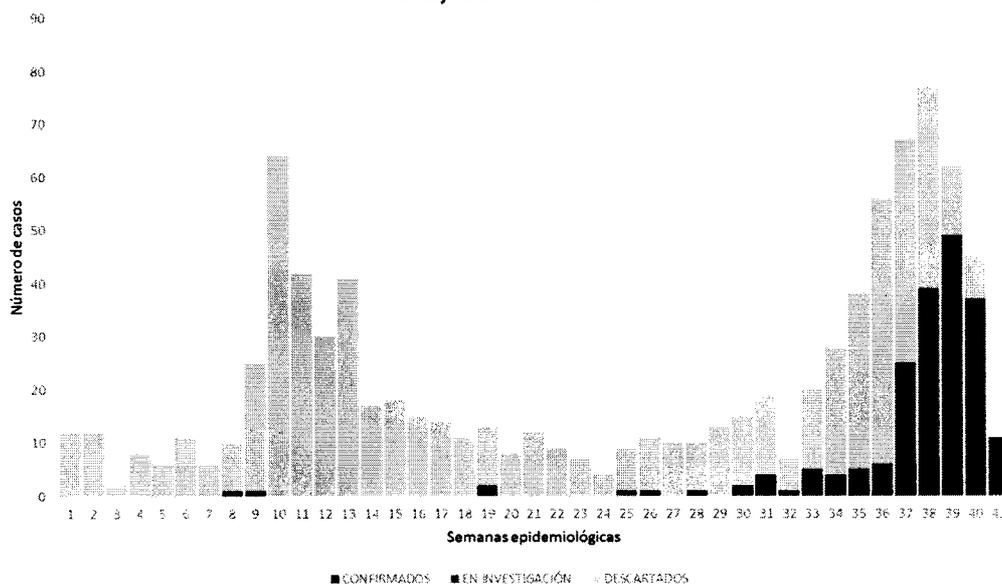
INTRODUCCIÓN

El sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad, que se propaga por tos y estornudos o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas. La mayoría de las muertes se deben a complicaciones que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 30 años. Las consecuencias más graves son ceguera, encefalitis y neumonía.

En septiembre de 2016 se declaró la eliminación del sarampión de las Américas. Al 29 de septiembre del 2018 se han registrado 6.670 casos confirmados de sarampión, incluidas 72 defunciones, en 11 países de la Región de las Américas: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (11 casos), Brasil (1.735 casos, incluidas 10 defunciones), Canadá (25 casos), Colombia (105 casos), Ecuador (19 casos), Estados Unidos de América (137 casos), Guatemala (1 caso), México (5 casos), Perú (26 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (4.605 casos, incluidas 62 defunciones)¹.

En Perú, hasta el 12 de octubre² del presente año, se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) un total de 895 casos sospechosos dentro de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola. Del total de casos notificados, el 4.13% (37/895) fueron confirmados por pruebas de laboratorio para sarampión; el 17.65% (158/895) se encuentran en investigación y el 78.21% (700/895) se han descartado luego de las investigaciones epidemiológicas realizadas. Los casos confirmados, se han reportado en 8 regiones del país.

Casos notificados de Sarampión - Rubéola por Semana Epidemiológica Perú, SE 1-41 2018



G. Rosell



Entre enero y octubre se notificaron 37 casos confirmados de sarampión, con un rango de edad de 4 meses y 51 años (mediana 1.3 años). De ellos, 23 son de sexo masculino y 14 son de sexo femenino. Tres de los casos fueron importados (2 de Venezuela y uno de Filipinas) y el resto

¹ Actualización epidemiológica Sarampión del 21 de setiembre 2018 Organización Panamericana de la Salud.

² Sala de Situación actual de casos de sarampión Perú, SE 41-2018. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, CDC Perú / Ministerio de Salud

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPiÓN EN EL PERÚ

tiene como lugar probable de infección en el Callao (17), Lima (07), Puno (02), La Libertad (03), Cusco (02), Ica (01), Amazonas (01) y Piura (01). Son 18 los distritos donde se han confirmado casos. Según grupos de edad, 11 casos (31%) son menores de 1 año.

Según procedencia, el último caso confirmado en la SE 41 pertenece al distrito del Callao y forma parte de la primera cadena de transmisión identificada en la región. Con este último caso suman 17 los casos reportados en el distrito Callao.

Perú: Casos de sarampión a nivel nacional de la SE 1 – 41 2018³

N° DE CASO	FECHA INICIO ERUPCIÓN	SEXO	EDAD	DIRESA NOTIFICANTE	RESULTADO			GENOTIPO
					IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
1	24/02/2018	M	46a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)	PCR (+)	D8
2	28/02/2018	M	16a	DIRESA PUND	IgM (+)	IGG(+)	PCR (+)	D8
3	26/06/2018	M	1a	DIRIS LIMA CENTRD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	D8
4	13/07/2018	M	1a, 6 m	DIRIS LIMA NDRTE	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	D8
5	11/08/2018	M	6a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
6	31/07/2018	M	6a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)		
7	01/08/2018	F	4a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)		
8	02/08/2018	M	3a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)		
9	03/08/2018	F	1a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)		
10	17/08/2018	M	9m	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	D8
11	20/08/2018	M	4a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(+)	PCR (+)	D8
12	14/08/2018	M	35a	DIRIS LIMA CENTRD	IgM (+)	IGG(+)		
13	14/08/2018	M	6m	GERESA LA LIBERTAD	IgM (+)	IGG(-)		
14	24/08/2018	F	8m	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	D8
15	25/08/2018	F	1a	DIRIS CENTRD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	D8
16	30/08/2018	F	9m	DIRESA LIMA	IgM (+)	IGG(+)	PCR (+)	
17	26/08/2018	M	6m	DIRESA CALLAD	IgM (-)	IGG(-)	PCR (+)	
18	27/08/2018	M	14a	DIRESA CALLAD	IgM (-)	IGG(+)	PCR (+)	
19	03/09/2018	M	7m	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)		
20	21/08/2018	M	1a, 2m	DIRESA ICA	IgM (-)	IGG(+)	PCR (+)	D8
21	29/08/2018	M	7m	DIRESA CUSCD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
22	12/09/2018	M	39a	DIRIS CENTRD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
23	12/09/2018	F	5m	DIRESA AMAZDNAS	IgM (-)	IGG(-)	PCR (+)	
24	13/09/2018	M	5m	GERESA LA LIBERTAD	IgM (-)	IGG(-)	PCR (+)	
25	15/09/2018	M	1a	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
26	16/09/2018	F	51a	DIRESA CALLAD	IgM (-)	IGG(-)	PCR (+)	
27	16/09/2018	F	4m	DIRESA CALLAD	IgM (+)	IGG(-)	PCR (+)	
28	17/09/2018	M	1a	DIRIS LIMA CENTRD	IgM (-)	IGG(+)	PCR (+)	
29	14/09/2018	F	5a	DIRESA CUSCD	IgM (+)		PCR (+)	
30	16/09/2018	F	8a	DIRESA CALLAD	IgM (+)			
31	21/09/2018	M	29a	DIRIS LIMA SUR	IgM (+)		PCR (+)	
32	25/09/2018	F	6m	DIRIS LIMA CENTRD	IgM (+)		PCR (+)	
33	22/09/2018	F	40a	DIRIS LIMA CENTRD	IgM (+)			
34	24/09/2018	M	1a, 3m	GERESA LA LIBERTAD	IgM (+)			
35	24/09/2018	F	1a, 6m	DIRESA CALLAD	IgM (+)			
36	21/09/2018	M	12a	DIRESA PIURA	IgM (+)			
37	26/09/2018	F	10 m	DIRESA CALLAD	IgM (+)			

Ante el aumento de casos notificados de sarampión en la región de Europa, la presencia de casos en Estados Unidos y Canadá, la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomendó a todos sus Estados Miembros fortalecer las actividades de vigilancia y tomar las medidas adecuadas para proteger a su población frente al sarampión, la cual se mantiene activa a partir de setiembre del 2017 para Venezuela y otros países limítrofes (ver Anexo N° 04).

³ Sala de Situación actual de casos de sarampión Perú, SE 41-2018. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, CDC Perú / Ministerio de Salud.



I. FINALIDAD

Contribuir a la sostenibilidad de la eliminación del sarampión en el Perú y en la región de las Américas.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Interrumpir la transmisión del virus del sarampión y evitar la transmisión endémica en el Perú.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Implementar y monitorear los planes de sostenibilidad de la eliminación del sarampión para fortalecer la capacidad de respuesta frente a los casos de dicha enfermedad.
- 2.2.2 Alcanzar un mínimo de 95% de coberturas de vacunación de niñas y niños menores de 15 años, personal de salud y migrantes.
- 2.2.3 Detectar oportunamente los casos de sarampión y rubeola en todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos y su investigación y diagnóstico por laboratorio.
- 2.2.4 Organizar los servicios de salud para la atención adecuada de casos de sarampión.
- 2.2.5 Fortalecer las acciones de promoción, comunicación e información de la salud, con participación multisectorial, para la prevención del sarampión en el país.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación a nivel nacional, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas que realizan acciones de vacunación, y en las IPRESS privadas y mixtas que realizan acciones de vigilancia epidemiológica.

IV. BASE LEGAL

- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005).
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, y su modificatoria.
- Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, y sus modificatorias.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, y sus modificatorias.
- Ley N° 28010, Ley General de Vacunas.
- Ley N° 28736, Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial, y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1156, Decreto Legislativo que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

- Decreto Supremo N° 008-2007-MIMDES, que aprueba el Reglamento de la Ley para la Protección de Pueblos Indígenas u Originarios en Situación de Aislamiento y en Situación de Contacto Inicial, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 007-2014-SA, que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público de salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, y su modificatoria.
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Resolución Ministerial N° 579-2008/MINSA, que establece servicios y actividades públicos esenciales en los Establecimientos de Salud en el ámbito nacional.
- Resolución Ministerial N° 478-2009/MINSA, que aprueba la NTS N° 081-MINSA/DGSP-V.01, "Norma Técnica de Salud de los Equipos de Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 800-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 049-MINSA/DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas".
- Resolución Ministerial N° 063-2014/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 054-MINSA/DGE-V.01, "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).
- Resolución Ministerial N° 389-2017/MINSA, que aprueba a nivel nacional el "Padrón Nominal distrital de niñas y niños menores de seis (06) años de edad".
- Resolución Ministerial N° 497-2017/MINSA, que aprueba la NTS N° 136-MINSA/2017/DGIESP: "Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en las Inmunizaciones".
- Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 141-MINSA/2018/DGIESP: "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".
- Resolución Ministerial N° 873-2018/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Plan de Implementación de Puestos de Vacunación en Zonas de Frontera".

V. CONTENIDO

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

Para efectos del presente Plan, se adoptan las siguientes definiciones:

- **Brote de sarampión:** En ausencia de casos autóctonos luego de haber logrado la eliminación de la transmisión del sarampión salvaje en el Perú, la existencia de un solo caso de sarampión confirmado por laboratorio se considera como un brote confirmado de sarampión.
- **Enfermedad febril eruptiva:** Grupo de infecciones, incluyendo el sarampión, rubéola y otras, caracterizadas por fiebre y erupción.



G. Rosell



- **Erupción máculo-papular:** Erupción cutánea aguda y extensa caracterizada por la presencia de máculas o pápulas y que son usualmente manifestación de una enfermedad sistémica.
- **Nexo epidemiológico:** Es la relación que existe de una persona con un caso confirmado por laboratorio de una enfermedad febril eruptiva. Se confirma mediante investigación epidemiológica y sirve para confirmar un caso sospechoso.

5.2 TIPOS DE VACUNA A UTILIZAR

Se vacuna de manera indiscriminada con la vacuna Sarampión Paperas Rubéola (SPR)/Sarampión Rubéola (SR), de la siguiente manera:

- **Niños de 6 a 11 meses de edad:** Se administra una dosis (denominada dosis cero) de vacuna SPR, debiéndose dejar programada la fecha de la primera dosis al cumplir los 12 meses de edad.

En todos los casos registrar SPR 0 en el extremo inferior del Carné de Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño, según lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°141-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

- **Niños de 1 a menores de 5 años (4 años, 11 meses, 29 días):** Se administra una dosis de vacuna SPR, independientemente que tenga su esquema al día, respetando siempre el intervalo mínimo de cuatro semanas en caso que haya recibido una dosis previa el mes anterior y se registrará, según corresponda, al esquema o como dosis adicional.

Registrar SPR Dosis Adicional (DA) en el extremo inferior del Carné de Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño, según lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°141-MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

- **Niños de 5 a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días):** Se aplica una dosis de SR, independientemente del número de dosis previas, la cual se debe registrar en la casilla de dosis adicional.

Registrar SR Dosis Adicional (DA) en el ítem otros del Carné de Vacunación de Personas Mayores de 5 años, según lo establecido en la Norma Técnica de Salud N°141/MINSA/2018/DGIESP, "Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación".

5.3 POBLACIÓN OBJETIVO

Niñas y niños de 6 meses a menores de 5 años (4 años, 11 meses, 29 días), se vacunan con una dosis contra sarampión, papera y rubéola (SPR).

Niños y niñas de 5 a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días), se vacunan con una dosis contra sarampión y rubéola (SR).

Personal de Salud y migrantes, se vacunan con una dosis contra sarampión y rubéola (SR).

5.4 ETAPAS

La situación epidemiológica descrita en la Introducción del presente documento, el acúmulo de susceptibles en los últimos años y el análisis de cohorte, además de las razones operativas tales como la pérdida de Carné de Atención Integral de Salud de la Niña y el Niño, el olvido de la fecha de vacunación y la dificultad de encontrar los antecedentes de vacunación, hace necesario desarrollar intervenciones tipo **Barrido de Vacunación** en



**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ**

menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días) en todo el país, conforme al siguiente detalle:

- Barrido de vacunación en niñas y niños de 6 a 11 meses 29 días como dosis cero con vacuna SPR.
- Barrido de vacunación en niñas y niños de 1 a menores de 5 años (4 años, 11 meses, 29 días) con vacuna SPR, independientemente a su estado vacunal.
- Barrido de vacunación en niñas y niños de 5 a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días) con vacuna SR, independientemente a su estado vacunal.

Debido a la logística y disponibilidad de vacunas, el **Barrido de Vacunación** se realiza conforme al siguiente detalle:

En los meses de noviembre y diciembre de 2018 (Ver Anexo N° 01 – Actividades Año 2018)

- Barrido de vacunación en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Callao.
- Dosis Cero, intensificación de la vacunación y cierre de brechas en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Lima Provincias y de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana.
- Vacunación del personal de salud asistencial y administrativo y de migrantes en las DIRESAs/GERESAs/DIRIS.

En los meses de enero a marzo de 2019 (Ver Anexo N° 02 – Actividades Año 2019)

- Las Direcciones Regionales La Libertad, Cusco, Ica, Amazonas, Piura, Tumbes, Madre de Dios, Loreto (regiones con circulación activa o riesgo de circulación del virus de sarampión) y otras dependiendo de su situación epidemiológica.

POBLACION POR GRUPOS DE EDAD Y POR REGIONES

Nro	REGIONES	Vacuna SPR		Vacuna SR
		6 a 11 meses	1 a 4 años	5 a 15 años
1	CALLAO	7,911	69,407	180,110
2	LIMA	84,702	609,915	1,766,308
3	AMAZONAS	4,370	37,584	96,609
4	CUSCO	12,136	91,229	273,393
5	ICA	8,447	65,926	155,284
6	LA LIBERTAD	16,242	129,482	382,635
7	PIURA	18,185	145,412	405,526
8	TUMBES	2,178	18,092	46,013
9	MADRE DE DIOS	1,914	13,618	30,326
10	LORETO	10,985	98,593	260,511
	Total	167,070	1,279,258	3,596,715

*Lima comprende Lima provincias, Lima metropolitana.

5.5 ACTIVIDADES SEGÚN OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.5.1. Objetivo Específico 1:

Implementar y monitorear los planes de sostenibilidad de la eliminación del sarampión para fortalecer la capacidad de respuesta frente a los casos de dicha enfermedad.



G. Rosell



Actividad:

Incorporar el tema de sarampión en los Centros de Operaciones de Emergencia Regional (COER), provincial y distrital.

5.5.2. Objetivo Específico 2:

Alcanzar un mínimo de 95% de coberturas de vacunación de niñas y niños menores de 15 años, personal de salud y migrantes.

Actividades:

1. Realizar la adquisición de vacuna (SPR, SR) y Jeringa para regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.
2. Vacunar contra sarampión, papera y rubéola (SPR y/o SR) a niñas y niños de 6 meses a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días). Barrido de vacunación en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Callao.

Dosis Cero, intensificación de la vacunación y cierre de brechas en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Lima Provincias y las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana.

3. Realizar bloqueos vacunales ante la presencia de caso sospechoso de sarampión, (familiares, compañeros de escuela, nido, guardería, entre otros por donde circuló el caso), en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.
4. Vacunar contra sarampión y rubéola (SR) a los trabajadores de salud (asistencial y administrativo) que laboran en las IPRESS públicas, privadas y mixtas, y a trabajadores vinculados al sector turismo y migrantes que no acrediten haber recibido la vacuna contra el sarampión, en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.
5. Realizar una reunión nacional de evaluación de coberturas 2018 y microplanificación de vacunación contra SPR y/o SR 2019.

5.5.3. Objetivo Específico 3:

Detectar oportunamente los casos de sarampión y rubéola en todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos y su investigación y diagnóstico por laboratorio.

Actividades:

1. Realizar talleres macrorregionales de preparación para la vigilancia y conformación de Equipos de Respuesta Rápida (ERRA) de control de la transmisión del sarampión en el país. (Ver Anexo N° 03)
2. Elaborar material gráfico impreso y multimedia para sensibilizar sobre la vigilancia de sarampión y orientar las acciones de investigación y control, dirigido a profesionales de la salud.
3. Realizar la evaluación y estratificación del riesgo para sarampión, a nivel de las regiones, para orientar las intervenciones de control.
4. Capacitar en modalidad virtual al personal de salud del país en vigilancia, diagnóstico, prevención y control del sarampión.
5. Actualizar, capacitar e implementar el aplicativo informático del Sistema de Información Integral de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles (ISIS) a nivel de las Direcciones Regionales de Salud.
6. Monitorear y supervisar la calidad y la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica del sarampión y rubéola.



G. Rosell



7. Implementar la búsqueda activa laboratorial (BAL) en muestras negativas para otras etiologías de febriles eruptivas en coordinación con los Laboratorios de Referencia Regional.
8. Garantizar el abastecimiento de insumos necesarios para la toma y transporte de muestras, así como su procesamiento y la actualización diaria de la información de sarampión rubéola en los formatos establecidos (NOTI, SIEPIBROTRES, ISIS).

5.5.4. Objetivo Específico 4:

Organizar los servicios de salud para la atención adecuada de casos de sarampión.

Actividades:

1. Garantizar ambientes de aislamiento en hospitalización para casos complicados de sarampión y de alto riesgo.
2. Garantizar el flujo adecuado para la atención de casos sospechosos, a través de la implementación del triaje en todos los establecimientos de salud públicos.
3. Elaborar y difundir la Guía de atención de casos de sarampión
4. Implementar procesos de Telesalud para asistencia especializada para la atención de casos complicados.

5.5.5. Objetivo Específico 5:

Fortalecer las acciones de promoción, comunicación e información de la salud, con participación multisectorial, para la prevención del sarampión en el país.

Actividades:

1. Realizar gestiones y acciones de coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para su participación activa en la prevención y control del sarampión en su población objetivo.
2. Capacitar a agentes comunitarios de salud en visita domiciliaria y referencia comunal (incluye la orientación en calendario de vacunación, prácticas y entornos saludables, signos y síntomas relacionados al sarampión).
3. Elaborar materiales de comunicación, difusión de mensajes y desarrollo de acciones de comunicación alternativa.
4. Dar asistencia técnica a regiones, priorizadas en acciones de promoción de la salud y comunicación.

5.6 PRESUPUESTO

El presupuesto para la ejecución de las actividades del presente Plan asciende hasta:

Año 2018 (Noviembre - Diciembre)

- Pliego 011 - Ministerio de Salud: S/. 19,848,422.00
- Pliego 131 - Instituto Nacional de Salud: S/. 600,000.00

Total: S/. 20,448,422.00 (Veinte Millones Cuatrocientos Cuarenta y Ocho Mil Cuatrocientos Veintidós y 00/100 Soles)

Año 2019 (Enero - Marzo)

- Pliego 011-Ministerio de Salud: S/. 4,151,600.00



G. Rosell



Total: S/. 4,151,600.00 (Cuatro Millones Ciento Cincuenta y Uno Mil Seiscientos y 00/100 Soles)

5.7 FINANCIAMIENTO

El financiamiento estará a cargo del Ministerio de Salud, Pliego 011 de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, según lo detallado en el Anexo N° 01 y N° 02.

El Instituto Nacional de Salud, Pliego 131, financiará las actividades que corresponde a dicha entidad según Plan nacional frente al riesgo de transmisión del virus de sarampión en el Perú.

5.8 SUPERVISIÓN Y MONITOREO

La ejecución del presente Plan estará a cargo de la Dirección general de Intervenciones Estratégicas en Salud del Ministerio de Salud.

5.9 VIGENCIA

El presente Plan tendrá una vigencia de noviembre de 2018 a marzo de 2019.

VI. RESPONSABILIDADES

• Nivel Nacional

El Ministerio de Salud a través de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, Dirección Ejecutiva de Inmunizaciones, es responsable de la difusión, asistencia técnica, monitoreo, supervisión y evaluación de la implementación de presente Plan hasta el nivel regional.

• Nivel Regional

Las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud, o las que hagan sus veces a nivel regional, y las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana, son responsables de la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento del presente Plan en el nivel regional.

• Nivel Local

Las IPRESS públicas, privadas y mixtas son responsables de la implementación del presente Plan en su ámbito de su responsabilidad, según corresponda.

VII. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Boletín Epidemiológico Nacional SE ACTUAL-2018:

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

- 2) Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE ACTUAL-2018:

http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=154

- 3) Sala situacional para el Análisis de Situación de Salud - SE ACTUAL-2018:

http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121



G. Rosell



3)

DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

- 4) Alertas Epidemiológicas 2018:
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=644
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/alertas/2018/AE002.pdf>
- 5) Sesiones de Teleconferencias: Presentaciones de la Sala Situacional:
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=518&Itemid=377
- 6) Sesiones de Teleconferencias: Presentaciones de la Situación de sarampión, difteria y tos ferina
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=657
- 7) Información sobre prevención del sarampión.
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=276

VIII. ANEXOS

Anexo N° 01: Actividades Año 2018

Anexo N° 02: Actividades Año 2019

Anexo N° 03: Equipos de Respuesta Rápida (ERRA)

Anexo N° 04: Actividades realizadas por el Ministerio de Salud frente a la presencia de casos de Sarampión.



G. Rosell



Anexo N° 01 - Actividades Año 2018

Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus del sarampión en el Perú

Objetivo Específico 1: Implementar y monitorear los planes de sostenibilidad de la eliminación para fortalecer la capacidad de respuesta frente a los casos de dicha enfermedad.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO		RESPONSABLE
				Nov	Dic	
Incorporar el tema de sarampión en los Centros de Operaciones de Emergencia Regional (COER), provincial y distrital.	Acta de la reunión	Actas de incorporación	25	25		S/ 15,000.00 DIGERD
Subtotal						S/ 15,000.00

Objetivo Específico 2: Alcanzar un mínimo de 95% de coberturas de vacunación de niños y niñas menores de 15 años, personal de salud y migrantes.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO		RESPONSABLE
				Nov	Dic	
Realizar la adquisición de vacuna (SPR, SR) y Jeringa para regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.	N° de dosis de vacuna	Vacuna adquirida	5,300,000 dosis (1,500,000 dosis de SPR. 3,800,000 dosis de SR)	5,300,000		S/ 15,000,000.00 CENARES
	N° de Jeringas	Jeringa adquirida	5,300,000 de jeringas para Administrar la Vacuna	5,300,000		
	N° de Jeringas	Jeringa adquirida	550,000 jeringas para diluir la vacuna	550,000		
Vacunar contra sarampión, papera y rubéola (SPR y/o SR) a niñas y niños de 6 meses a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días). Barrido de vacunación en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Callao. Dosis Cero, intensificación de la vacunación y cierre de brechas en el ámbito de la Dirección Regional de Salud Lima Provincias y las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana.	Menor de 15 años vacunados / población programada x 100	Persona vacunada	350,000	175,000	175,000	S/ 2,062,380.00 DMUNI/DIRIS/DIRESA
Realizar bloqueos vacunales ante la presencia de caso sospechoso de sarampión, (familiares, compañeros de escuela, nido, guardería, entre otros por donde circuló el caso), en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.	Proporción de número de casos y bloqueos realizados	Bloqueos	100	50	50	S/ 332,796.00 DMUNI/DIRIS/DIRESA



G. Rosell

Anexo N° 01 - Actividades Año 2018

Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus del sarampión en el Perú

Vacunar contra sarampión y rubéola (SR) a los trabajadores de salud (asistencial y administrativo) que laboran en las IPRESS públicas, privadas y mixtas, y a trabajadores vinculados al sector turismo y migrantes que no acrediten haber recibido la vacuna contra el sarampión, en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.	trabajadores de salud, migrante vacunado/poblacion programada	Persona vacunada	34,838	20,907	13,931	S/	985,000.00	DMUNI/DIRIS/DIRESA
Realizar reunión nacional de evaluación de coberturas 2018 y microplanificación de vacunación contra SPR y/o SR 2019.	N° de reuniones	Informe	1	1		S/	76,056.00	DMUNI/DIRIS/DIRESA

Subtotal

S/. 18,456,232.00

Objetivo Especifico 3: Detectar oportunamente los casos de sarampión y rubéola en todos los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos y su investigación y diagnóstico por laboratorio.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	MFTA			PRESUPUESTO	RESPONSABLE
				Nov	Dic		
Realizar talleres macro-regionales de preparación para la vigilancia y conformación de Equipos de Respuesta Rápida (ERRA) de control de la transmisión del sarampión en el país.	Numero de equipos de alerta respuesta regionales que han respondido antes de las 48 horas frente a la presencia de un caso sospechoso de sarampión/total de equipos de alerta respuesta x 100	Informe	4	4		S/ 496,320.00	CDC
Elaborar material gráfico impreso y multimedia para sensibilizar sobre la vigilancia de sarampión y orientar las acciones de investigación y control, dirigido a profesionales de la salud.	Nro. de eventos de riesgo evaluados en regiones priorizadas/total de eventos evaluados	Informe	12	7	5	S/ 70,400.00	CDC
Realizar la evaluación y estratificación del riesgo para sarampión, a nivel de las regiones, para orientar las intervenciones de control.	Kit de capacitacion en vigilancia epidemiologica elaborado y difundido	Informe	25	25		S/ 339,000.00	CDC
Capacitar en modalidad virtual al personal de salud del país en vigilancia, diagnóstico, prevención y control del sarampión.	Curso virtual implementado	Informe	2	1	1	S/ 15,000.00	CDC
Actualizar, capacitar e implementar el aplicativo informático del Sistema de Información Integral de Vigilancia Epidemiológica de enfermedades inmunoprevenibles (ISIS) a nivel de las Direcciones Regionales de Salud.	Taller de actualización de la información epidemiológica realizado	Informe	1	1		S/ 77,670.00	CDC



Anexo N° 01 - Actividades Año 2018

Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus del sarampión en el Perú

Monitorear y supervisar la calidad y la sensibilidad de la vigilancia epidemiológica del sarampión y rubéola.	Número de regiones monitoreadas y supervisadas.	Informe	13	13		S/	155,000.00	CDC	
Implementar la búsqueda activa laboratorial (BAL) en muestras negativas para otras etiologías de febriles eruptivas en coordinación con los Laboratorios de Referencia Regional	% de muestras aleatorias tamizadas recepciones por síndrome febril	Informe	2	1	1	S/	20,000.00	INS*	
Garantizar el abastecimiento de insumos necesarios para la toma y transporte de muestras, así como su procesamiento y la actualización diaria de la información de sarampión rubéola en los formatos establecidos (NOTI, SIEPIBROTOS, ISIS).	% de muestras procesadas con diagnóstico oportuno del total de casos sospechosos de Sarampión ingresadas al INS. Envío de muestras de 24 regiones y coolers	Informe	3	2	1	S/	550,000.00	INS*	
	Número laboratorios regional con tecnología transferida para el diagnóstico serológico de sarampión y rubéola.	Laboratorios	2	1	1	S/	30,000.00	INS*	
Subtotal							S/	1,753,390.00	

*Fondos del pliego 131 Instituto Nacional de Salud

Objetivo específico 4. Organizar los servicios de salud para la atención adecuada de casos de sarampión.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO		RESPONSABLE	
				Nov	Dic		
Garantizar ambientes de aislamiento en hospitalización para casos complicados de sarampión y de alto riesgo.	Hospitales con ambiente de aislamiento/total de hospitales seleccionados.	Ambiente de aislamiento hospitalario	9	5	4	S/. 0.00	DGOS
Garantizar el flujo adecuado para la atención de casos sospechosos, a través de la implementación del triaje en todos los establecimientos de salud públicos.	EESS que cumplen con el flujo de atención/total de EE.SS (I-3 y I-4)	Flujos de atención implementados en EE.SS	166	105	61	S/. 0.00	DGOS/CDC



Anexo N° 01 - Actividades Año 2018

Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus del sarampión en el Perú

Elaborar y difundir la Guía de atención de casos de sarampión.	Guía difundida	Guía elaborada	1	1		S/. 0.00	DGAIN/INS
Implementar procesos de Telesalud para asistencia especializada para la atención de casos complicados.	Nro. Casos complicados de sarampión atendidos por telesalud/total de conexiones por telesalud	Comunicación por telesalud	100	50	50	S/. 0.00	DIGTEL

Subtotal **S/. 0.00**

Objetivo Específico 5: Fortalecer las acciones de promoción, comunicación e información de la salud a nivel territorial, con participación multisectorial, para la prevención del sarampión en el país.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	PRESUPUESTO		RESPONSABLE	
				Nov	Dic		
Realizar gestiones y acciones de coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para su participación activa en la prevención y control del sarampión en su población objetivo.	Nro. De reuniones ejecutadas con Ministerio de Educación y Ministerio de Inclusion Social para su participación activa en la prevención y control del sarampión /N° reuniones programadas x 100	Acta de acuerdos	6	4	2	S/. 800.00	DPROM
Capacitar a agentes comunitarios de salud en visita domiciliaria y referencia comunal (incluye la orientación en calendario de vacunación, prácticas y entornos saludables, signos y síntomas relacionados al sarampión)	Nro. Asistencia técnica realizadas/asistencias técnicas programadas x 100	Informe	7	4	3	S/. 14,000.00	DPROM
	N° de material educativo elaborado	Rotafolio	1	1		S/. 15,000.00	DPROM
Elaborar materiales de comunicación, difusión de mensajes y desarrollo de acciones de comunicación alternativa	N° de acciones de comunicación desarrolladas	Unidad	18	9	9	S/. 180,000.00	OGC
Dar asistencia técnica a regiones priorizadas en acciones de promoción de la salud y comunicación.	Nro. Asistencia técnica realizadas/asistencias técnicas programadas x 100	Informe	6	3	3	S/. 14,000.00	OGC

Subtotal **S/. 223,800.00**

Total: **S/. 20,448,422.00**

Observaciones:

Pliego 011- Ministerio de Salud : S/19,906,422.00

Pliego 131 -Instituto Nacional de Salud : S/600,000.00

TOTAL: S/20,448,422.00



Anexo N° 2 - Actividades Año 2019
Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus del sarampión en el Perú

Objetivo Especifico 2: Alcanzar un mínimo de 95% de coberturas de vacunación de niños y niñas menores de 15 años, personal de salud y migrantes.

ACTIVIDADES	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	CRONOGRAMA DE META			PRESUPUESTO	RESPONSABLE
				Enero	Febrero	Marzo		
Vacunar contra sarampión, papera y rubéola (SPR y/o SR) a niñas y niños de 6 meses a menores de 15 años (14 años, 11 meses, 29 días). Barrido de vacunación en las Regiones con circulación activa o riesgo de circulación del virus de sarampión (Amazonas, Cusco, La Libertad, Ica, Piura, Tumbes, Madre De Dios, Loreto), intensificación de la vacunación y cierre de brechas en el ámbito de las Dirección Regional de Salud Lima Provincia y de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana	Numero de Regiones intervenidas / Regiones programadas x 100	Regiones Intervenidas	9	5	4	0	S/ 3,850,000.00	DMUNI/DIRIS/DIRESA
Vacunar contra sarampión y rubéola (SR) a personal de salud (asistencial y administrativo) que laboran en las IPRESS públicas, privadas y mixtas, y a trabajadores vinculados al sector turismo y migrantes que no acrediten haber recibido la vacuna contra el sarampión, en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.	N° Diresa/Geresa/Diris con personal vacunado	Diresa/Geresa/Diris intervenidas	9	30	40	0	S/ 100,000.00	DMUNI/DIRIS/DIRESA
Realizar bloqueos vacunales ante la presencia de casos sospechoso de sarampión, (familiares, compañeros de escuela, nido, guardería, entre otros por donde ciculó el caso), en regiones con alto riesgo de circulación o circulación activa del virus de sarampión.	Proporción de número de casos y bloqueos realizados	Bloqueos	100	30	40	30	S/ 201,600.00	DMUNI/DIRIS/DIRESA
Total:							S/ 4,151,600.00	

Observaciones:

Pliego 011- Ministerio de Salud : S/4,151,600.00



ANEXO N° 03

Equipos de Respuesta Rápida (ERRA)

1. Integrantes de los Equipos de Respuesta Rápida (ERRA)

1.1. Equipo de Respuesta Rápida Nacional

Está integrado por representantes del Centro Nacional de Enlace (CNE) y de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC - Perú), de la Dirección de Inmunizaciones y de la Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública (DGIESP), de la Oficina General de Comunicaciones (OGC), del Instituto Nacional de Salud (INS), del Centro Nacional de Abastecimientos de Recursos Estratégicos en Salud (CENARES), de la Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS), y de la Oficina General de Tecnologías de la Información (OGTI). Se invitará a expertos internacionales en coordinación con OPS/OMS, cuando se requiera. Este equipo es coordinado por el Viceministerio de Salud Pública, siendo responsable de conducir las medidas de prevención, investigación y control del brote a nivel nacional, así como la movilización de expertos internacionales.

1.2. Equipos de Respuesta Rápida Regionales

Está integrado por representantes de Epidemiología, Inmunizaciones, Laboratorio, Comunicación, Estadística, Logística, Promoción de la Salud y Servicios de las DIRESAs/GERESAs/DIRIS. Este equipo es coordinado por el Director Regional de Salud, siendo responsable de conducir las medidas de prevención, investigación y control del brote a nivel regional, así como la movilización de expertos nacionales.

Por cada región se conforma un Equipo de Respuesta Rápida Regional.

1.3. Equipos Operativos a nivel local

Está integrado por la Jefatura del establecimiento de salud, el Coordinador y/o Responsable de la Estrategia de Inmunizaciones, Epidemiología, Promoción de la Salud y Estadística de las IPRESS públicas. Este equipo es coordinado por el jefe del establecimiento de salud, siendo responsable de implementar acciones técnicas y operativas en su respectivo nivel de gestión contando con el apoyo técnico de los Equipos de Respuesta Rápida de nivel regional.

2. Funciones del Equipo de Respuesta Rápida Nacional

2.1 Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC – Perú:

- Solicitar la información del brote a los Estados involucrados para el análisis y toma de decisiones.
- Contar con información precisa del (los) caso (s) sobre características en lugar, tiempo y persona, información sobre el tamaño del brote, acúmulo de susceptibles en la zona, coberturas de vacunación administrativas y por monitoreo rápido de vacunados (MRV), así como la hipótesis de la posible fuente de contagio.
- Realizar la notificación oficial a las autoridades y al Centro Nacional de Enlace (CENERSI).
- Dirigir el curso de la investigación y medidas de control, según el plan definido de acuerdo a la situación específica del brote.
- Conducir el análisis de la información epidemiológica en la sala situacional.



**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ**

- Coordinar con otros funcionarios, instituciones y la OPS/OMS para llevar a cabo la sala situacional.
- Reunirse regularmente para analizar datos, hacer seguimiento a las acciones y vigilar medidas de control establecidas.
- Elaborar alertas nacionales y recomendaciones sobre cambio de estrategias de acuerdo a la evolución del brote, tanto al inicio como al cierre del brote.
- Preparar, conjuntamente con el equipo de comunicaciones, y seleccionar a un vocero de prensa.
- Mantener relación estrecha con el equipo de respuesta al brote, para facilitar las acciones de control y evaluación.
- Preparar informes para el nivel político sobre evolución epidemiológica del brote.
- Elaborar presupuesto de acciones de capacitación y despliegue de epidemiólogos a nivel sub nacional y distrital de las regiones sanitarias.

2.2 Dirección de Inmunizaciones de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública

2.2.1 Coordinación de gestión estratégica

- Monitorear semanalmente el impacto de las acciones de vacunación por distritos por grupos de edad, con el fin de interrumpir la transmisión del virus en la región.
- Conducir las capacitaciones en micro planificación de la vacunación desde el nivel local, para organizar las estrategias de vacunación (casa a casa, puestos móviles, escuelas, por concentración, entre otros).
- Asegurar el entrenamiento de los Equipos de Respuesta Rápida (ERRA) regionales en los aspectos claves de manejo de brote y en las estrategias de vacunación definidas.
- Evaluar la disponibilidad de suministros, recursos humanos y financieros para hacer frente al brote, evaluando sus asignaciones presupuestales de las Regiones a intervenir.
- Realizar reuniones nacionales o sesiones virtuales (WebEx) para iniciar la coordinación del plan de investigación y control del brote con todas las regiones de salud.
- Acompañar el trabajo en el terreno para orientar las acciones generales.
- Contar con un sistema de comunicación adecuado con listados de teléfonos, correos electrónicos, personas de contacto.
- Elaborar presupuesto de acciones de vacunación a nivel regional y distrital de las regiones de salud prioritarias. Mantener los datos de vacunación en tiempo real de cada distrito y regiones en la sala de situación nacional, coordinando con la Oficina General de Tecnologías de la información.



2.2.2 Coordinación de Vigilancia Epidemiológica:

- En forma semanal, obtener, analizar y publicar en las salas situacionales, indicadores de vigilancia de sarampión/rubéola según distritos, regiones y a nivel nacional.
- Mantener estrecho contacto diario con la Dirección de Epidemiología y los Equipos de Respuesta Rápida (ERRA) de las regiones involucradas, solicitar informes de acciones realizadas y orientar sobre nuevas intervenciones de acuerdo al caso.
- Acompañar el trabajo en el terreno para orientar las acciones generales, principalmente en lo que respecta al mapeo de rutas terrestres, aéreas o marítimas por donde se movilizó el caso y donde se hicieron las acciones de control.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

- Coordinar con el sector público y privado para establecer la necesidad de notificación inmediata de casos sospechosos/confirmados de sarampión en forma permanente.
- Generar mapas de riesgo de los distritos con silencio epidemiológico, bajas coberturas y otras variables de riesgo (turismo, pueblos indígenas, fronteras, etc.)

2.2.3 Centro Nacional de Abastecimiento de Recursos Estratégicos en Salud:

- Mantener actualizado el informe de stock de vacunas SPR/SR y jeringas y el informe de distribución de vacunas entregadas a los servicios de salud.
- Calcular necesidades adicionales de vacuna e insumos.
- Reservar stock de SPR/SR y jeringas para emergencias.
- Poner en marcha los mecanismos de envío de vacunas y suministros a las regiones de salud.

2.2.4 Oficina General de Tecnologías de la Información:

- Organizar bases de datos del brote en lugar, tiempo y persona.
- Preparar y capacitar sobre instrumentos y bases de datos modificadas para el registro y reporte de vacunación, de acuerdo a los grupos de edades establecidos para la vacunación indiscriminada.
- Presentar la información disponible en la sala situacional referente a coberturas de vacunación y análisis de susceptibles en las zonas geográficas de los brotes, indicadores de vigilancia, población en riesgo, etc.
- Generar un boletín semanal con los datos actualizados de vacunación y escenario epidemiológico.

2.3 Instituto Nacional de Salud - Laboratorio de Referencia (INS):

- Revisión de stock disponible de estuches de reactivos para diagnóstico de sarampión.
- Analizar y presentar necesidades adicionales para realizar pruebas de laboratorio durante un brote.
- Dar instrucciones precisas a la red nacional de laboratorios de Salud Pública que presentan casos confirmados para la toma adecuada de muestras (suero, hisopado) y envío oportuno al laboratorio.
- Retroalimentar a la Dirección de Inmunizaciones y CDC, sobre resultados de muestras enviadas.
- Acompañar el trabajo de terreno en la red de laboratorios en caso necesario.
- Participar en el entrenamiento de los ERRA en los aspectos básicos de toma de muestras, algoritmo de decisiones en la toma de muestras y casos especiales.
- Participar en la Sala Situacional en la clasificación final de casos posiblemente falsos positivos o falsos negativos.

2.4 Oficina General de Comunicaciones y Dirección de Promoción de la Salud de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública:



G. Rosell



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

- Elaborar la estrategia de comunicación para abordar el tema del brote de sarampión, con las comunidades en riesgo, líderes de zonas rurales, grupos indígenas, entre otros, que residen en el distrito de los casos confirmados y distritos o regiones vecinas.
- Utilizar las alertas nacionales relacionadas con presencia de casos confirmados en el país y la necesidad de notificación inmediata de casos desde el sector público, privado y mixto.
- Contar con aliados en los medios de comunicación social masiva y alternativa para dar información a la población por distintos medios (conferencia de prensa, prensa escrita, noticias breves por radio y televisión, etc.).
- Acompañar el trabajo de terreno para orientar las acciones generales.

3. Funciones del ERRA Regional y de los equipos operativos locales

- Realizar la investigación en terreno y la caracterización de los casos según las variables de tiempo, lugar y persona.
- Disponer de los formularios para visita domiciliaria e investigación de contactos y lugares visitados por el caso.
- Reorientar el flujo de pacientes sospechosos y/o confirmados de sarampión en los servicios de salud públicos (salas de espera, hospitalización) y asegurar la instalación de salas de aislamiento en hospitales.
- Asegurar el entrenamiento de los equipos locales en las estrategias de control del brote.
- Realizar el seguimiento de contactos y otros casos sospechosos para la construcción de cadenas de transmisión y establecimiento de las medidas de control.
- Tomar muestras a casos según protocolos de laboratorio (tipo de muestras a tomar, forma de conservación y envío de las mismas al laboratorio).
- Definir ubicación de los casos (sospechosos y confirmados) y contactos mediante el uso de mapas/croquis para análisis de riesgo, por acúmulo de susceptibles y áreas silenciosas entre otros.
- Establecer las estrategias de vacunación a utilizar (casa a casa o por concentración) de acuerdo al caso.
- Realizar el monitoreo diario de las actividades de vacunación y monitoreo rápido de vacunación (MRV).
- Realizar la búsqueda activa institucional (BAI) y búsqueda activa comunitaria (BAC) de casos según protocolos.
- Disponer de una lista de aliados del sector público y privado para la respuesta a la emergencia.
- Usar mapas para trazar rutas de posible transmisión del virus con la presencia de casos sospechosos, confirmados, investigados.
- Usar mapas para trazar áreas de intervención con intensificación de vacunación, búsqueda activa, MRV, para adelantarse a la posible llegada del virus, en las zonas de alto riesgo (silencio epidemiológico, bajas coberturas, turismo, alta migración, fronteras, poblaciones indígenas).



G. Rosell



ANEXO N° 04

Actividades realizadas por el Ministerio de Salud frente a la presencia de casos de Sarampión

El Ministerio de Salud (MINSA) ha venido desarrollando acciones a nivel de cada uno de sus componentes para la vigilancia, prevención y control de esta enfermedad, así como acciones de comunicación social y promoción de la salud, de las cuales destacan:

- Identificación e investigación de un total 586 casos sospechosos de sarampión a nivel nacional, de los cuales 29 se han confirmado y 565 se han descartado, correspondiente a la SE 36.
- Identificación e investigación de total 827 casos sospechosos de sarampión a nivel nacional, de los cuales 36 se han confirmado, 616 se han descartado y 175 se encuentra en investigación correspondiente a la SE 40.
- La tasa ajustada de notificación de sarampión rubéola a la fecha es de 2.54 x 100 000 hab., (estándar óptimo es igual o mayor 2 x 100 000 hab. fin de año)
- Monitoreo semanal de los indicadores de vigilancia de sarampión rubéola a nivel nacional y de las DIRESA, GERESA, DIRIS publicadas y difundidas en los boletines epidemiológicos, salas de situación y teleconferencias semanales.
- Entre febrero y marzo, se detectaron 2 casos de fuente de infección desconocida, el primero en el Callao en un varón de 46 años con probable infección en Juliaca - Puno. El segundo caso en un varón de 19 años con fuente de infección probable en Juliaca - Puno.
- Se realizó una intervención inmediata por las DIRESA Callao y Puno con el apoyo del nivel central del MINSA (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Dirección de Intervenciones Estratégicas de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud), con la investigación de casos, seguimiento de contactos, búsqueda activa institucional y comunitaria, vacunación de bloqueo. A partir de los casos identificados no se presentaron otros casos, ni defunciones.
- Los casos confirmados de sarampión fueron genotipificados y como resultado del análisis filogenético de estos 2 casos los cuales correspondieron al genotipo D8 con una gran similitud filogenética a los casos reportados en la India, cuyo informe fue remitido a la DGIESP en el mes de mayo del presente año.
- Los casos fueron notificados a OPS/OMS a través del Centro Nacional de Enlace del País para el Reglamento Sanitario Internacional (2005) en el mes de marzo.
- El 17 de abril de 2018 se aprobó la Semana de Vacunación de las Américas y Cierre de Brechas (22 de abril al 30 de octubre) con Resolución Ministerial N° 312-2018/MINSA.
- Del 17 al 20 de abril, se llevó a cabo el Taller de respuesta rápida ante brotes de sarampión a coordinadoras de inmunizaciones de las regiones del país (con participación de ponentes internacionales – OPS Washington).
- En el contexto de los brotes de sarampión en Venezuela y Brasil, entre los meses de mayo y julio, se realizaron 12 comunicaciones oficiales entre los Centros Nacionales de Enlace (CNE) de Ecuador, Colombia y Chile para el Reglamento Sanitario Internacional – RSI (2005) para coordinar actividades de vigilancia y control epidemiológico en zonas de frontera.
- Se han movilizado equipos de respuesta rápida hacia Tumbes, Madre de Dios y Loreto para investigación de casos sospechosos y coordinación de actividades para evitar la propagación de casos.
- Se han emitido 4 Alertas Epidemiológicas por el riesgo de introducción de casos de sarampión:



**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ**

- El 3 de enero de 2018: AE-N°001-2018 – “Incremento del riesgo de enfermedades y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP), en el marco del evento masivo del Papa Francisco al Perú”.
- El 6 de abril de 2018: AE-N°005-2018 – “Riesgo de ocurrencia de enfermedades y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP), en el marco de la VII Cumbre de las Américas – Lima”.
- El 5 de julio de 2018: AE-N°008-2018 – “Alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión”.
- El 2 de agosto de 2018: “AE-N°009-2018 - Alerta riesgo de introducción y circulación del virus de sarampión debido a casos importados, Perú”.
- Se han realizado 47 informes ejecutivos de la situación de sarampión, en donde se exponen las actividades de bloqueo vacunal, seguimiento de contactos y notificación de casos sospechosos.
- Se ha llevado a cabo la reunión del Comité Multisectorial del Reglamento Sanitario Internacional para evaluación de capacidades ante la presencia de eventos de importancia en Salud Pública como: sarampión y el tema de migrantes y salud.
- Desarrollo del curso virtual “Vigilancia Epidemiológica, Respuesta ante Casos y Brotes de Sarampión” que inicio el 10 de setiembre del presente año con un total de 2523 inscritos, siendo su propósito revisar los conocimientos básicos, situación epidemiológica, aspectos clínicos y diagnóstico, medidas de control, vigilancia epidemiológica, investigación de casos y respuesta ante casos o brotes.
- El 13 de setiembre de 2018 se llevó a cabo una teleconferencia con la participación de 200 profesionales de la salud para fortalecer las competencias en diagnóstico, prevención y control epidemiológico.
- El 15 y 16 de setiembre de 2018, se llevó a cabo el “Curso taller de alerta respuesta frente al sarampión”, con un total de 100 epidemiólogos de DIRESAS/GERESAS/DIRIS/Hospitales.
- Se realizó la Reunión Nacional de Epidemiología (RENACE), actualización y estandarización de procesos relacionados a enfermedades inmunoprevenibles como el sarampión, difteria y tos ferina.
- Se desarrolló una reunión de coordinación con el Ministerio de Educación y el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social para la vacunación de su población objetivo y actividades de educación para la salud, con docentes y padres de familia.
- Se elaboraron 47 informes ejecutivos (IE) sobre la situación de los casos de sarampión:
 - Entre marzo y abril se elaboraron 23 IE sobre los casos confirmados de sarampión en Callao y Puno.
 - En el mes de julio se elaboró un IE sobre casos importados de sarampión procedentes de Venezuela y que pasaron la frontera norte Perú – Ecuador.
 - En el mes de agosto se elaboraron 07 IE sobre casos de sarampión de fuente desconocida en el Callao.
 - En el mes de setiembre se elaboraron 16 IE sobre casos de sarampión de fuente desconocida en el Callao.
- En los meses de mayo y junio del presente año se instalaron puntos de vacunación para las personas que viajaron a Rusia para los partidos del mundial de futbol.
- En julio de 2018, en los desfiles escolares, se instalaron puntos de vacunación para las personas que participaban del evento.
- Se realizó la instalación de puestos de vacunación en puntos de entrada (pasos fronterizos) de Tumbes, Madre de Dios, Piura, Loreto, Puno, Tacna, en el Aeropuerto (Sanidad Aérea y



G. Rosell



**DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ**

Marítima), así como en los locales de la Superintendencia Nacional de Migraciones, Interpol y local de refugiados.

- Se realizó la vacunación en barrio Chamo del Distrito San Juan de Lurigancho donde viven venezolanos, y la intensificación de la vacunación en distritos de concentración de migrantes.
- En agosto de 2018, se realizó la visita al (CEBAF) Tumbes, en reunión del Centro de Operaciones de Emergencia Regional, tomándose medidas para mejorar la investigación y control epidemiológico de los casos sospechosos de sarampión que llegarán a la frontera norte Perú-Ecuador. Se realizó la asistencia y evaluación técnica sanitaria a la DIRESA Tumbes, con capacitación al personal y otras acciones conjuntas en la mesa de trabajo de migrantes establecida en el Gobierno Regional de Tumbes.
- Entre junio y julio de 2018 se han realizado estudios de epidemiología molecular para la caracterización genotípica de aislamiento de tres casos procedentes de Venezuela, mediante los cuales se ha obtenido la secuencia molecular correspondiente al genotipo D8, por lo que se concluye que estas secuencias son idénticas a las reportadas de casos circulantes de Venezuela el año 2017, distintos a los casos previamente reportados.
- El Laboratorio de Sarampión y Rubéola del Instituto Nacional de Salud está participando activamente en dar respuesta oportuna de los resultados, según sus competencias, para lo cual cuenta con reactivos para el diagnóstico de Sarampión y Rubéola para las pruebas serológicas y PCR-TR. El INS informa los resultados a través del sistema informático NETLAB y para acceder a este reporte de resultados se requiere clave de acceso que es proporcionada por el administrador del sistema, previa autorización del jefe institucional.
- Se han realizado teleconferencias/videoconferencias mensuales dirigidas a las Regiones para intensificar la Vacunación contra Sarampión.
- Entre junio y julio de 2018, se han distribuido 980,530 dosis de vacuna SPR y 351,450 dosis de vacuna SR.
- En julio, agosto y setiembre de 2018 se han realizado reuniones ordinarias del Comité Consultivo de la Dirección de Inmunizaciones y se agendó sobre la situación de sarampión.
- Se produjo el lanzamiento de la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación, aprobado con Resolución Ministerial N° 719-2018/MINSA (considerando en el esquema de vacunación al personal de salud y personal en riesgo).
- Se realiza la supervisión y monitoreo a las regiones para determinar el avance de coberturas de vacunación.
- Se gestionó la contratación de 115 enfermeras en las DIRIS Lima Norte, Sur, Este y Centro. Para la Región Callao, 13 enfermeras que laboran desde el 02 de agosto, así como 16 digitadores distribuidos en las DIRIS de Lima y la DIRESA Callao.
- Se realizó la capacitación en el Plan de respuesta rápida en la DIRESA Tumbes (23 y 24 de julio de 2018).
- Se produjo la difusión de la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación en el ámbito Nacional (Oficios circulares a todas las DIRESAs/GERESAs/DIRIS el día 06 de agosto de 2018).
- Se realizó teleconferencia para brindar orientación y alcanzar herramientas para su aplicación en casos de brotes (calculadora – línea de tiempo) el día 7 de agosto del presente año.
- Elaboración del Plan de Respuesta rápida ante el brote de sarampión en el Callao, con los componentes de Epidemiología, Promoción, Laboratorio e Inmunizaciones.
- Se realizó la difusión permanente de información relacionada a sarampión e inmunizaciones a través de Notas de Prensa publicadas en la página web del Ministerio de Salud.



DOCUMENTO TÉCNICO:
PLAN NACIONAL FRENTE AL RIESGO DE TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE SARAMPIÓN EN EL PERÚ

- Se remitió comunicación oficial a hospitales e institutos de Lima, Callao-DIRESA/DIRIS para solicitar la información sobre cobertura de vacunación a nivel nacional SUSALUD, DIRESA/GERESA, DIRIS, Hospitales, EsSalud, Fuerzas Armadas y Privados.
- Se realizó el análisis de cobertura de vacunación de los 07 distritos: Callao, Bellavista, La Perla, La Punta, Carmen de la Legua, Ventanilla y Mi Perú.
- Se realizó la búsqueda activa comunitaria en 1,978 casas en la jurisdicción de la DIRESA Callao, encontrando 1,442 (73%) casas abiertas, 485 (24.5%) casas cerradas, 21 (1%) casas abandonadas y 30 (1.5%) casas rechazadas.
- Se realizó la vacunación de 114 niños mayores de 5 años y 518 niños menores de 5 años en la DIRESA Callao, durante el bloqueo por el caso.
- Se realizó la capacitación en Diagnóstico, Prevención y Control de Sarampión DIRESA Ica (15 y 16 de setiembre de 2018).

Se realizó la Asistencia Técnica del Equipo del Ministerio de Salud, para capacitar a los equipos locales en las tres provincias del DATEM del Marañón, iniciándose la vacunación de todos sus niños menores de 5 años.





D. VENEGAS



J.C. MEDINA V.



M. Calle



M.C.



J. AYO



E. ROEDER



L. SUÁREZ O.



J. DEDIOS



G. ROSEL



G. REVILLA S.



J. MORALES C.



H. VÁSQUEZ

Resolución Ministerial

Lima, 24 de OCTUBRE del 2018

Vistos, los Expedientes N°s 18-087301-004, 18-087301-005, 18-090793-001 y 18-090793-002, que contienen el Informe N° 084-2018-DMUNI-DGIESP/MINSA y el Informe N° 102-2018-DMUNI-DGIESP/MINSA, de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales a) y b) del artículo 5 de la mencionada Ley señalan que son funciones rectoras del Ministerio de Salud formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno, así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, el artículo 63 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, establece que la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública es el órgano de línea del Ministerio de Salud, dependiente del Viceministerio de Salud Pública, competente para dirigir y coordinar las intervenciones estratégicas de Salud Pública, entre otros, en materia de Inmunizaciones;



J.C. MEDINA V.

Que, mediante los documentos del visto, y en el marco de sus competencias funcionales, la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública ha propuesto la aprobación del Documento Técnico: "Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus de sarampión en el Perú";



M. Calle

Que, la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, mediante el Informe N° 609-2018-OP-OGPPM/MINSA, ha emitido opinión de disponibilidad presupuestal, para la ejecución de las actividades de noviembre a diciembre del año 2018 del "Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus de sarampión en el Perú", y emite previsión presupuestal para la ejecución de las actividades de enero a marzo del año 2019 del citado Plan Nacional;



L. AYO

Que, mediante el Informe N° 689-2018-OGAJ/MINSA, la Oficina General de Asesoría Jurídica ha emitido opinión legal;



J. AYO

Estando a lo propuesto por la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública;



E. ROEDER

Con el visado del Director General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, del Director General del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, de la Directora General de la Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud, del Director General de la Dirección General de Operaciones en Salud, del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, de la Directora General de la Dirección General de Telesalud, Referencia y Urgencias, de la Directora General de la Oficina General de Comunicaciones, del Jefe del Instituto Nacional de Salud, del Director General de la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Modernización, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, del Secretario General, de la Viceministra de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



L. SUAREZ O.

De conformidad con lo dispuesto en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por los Decretos Supremos N°s 011-2017-SA y 032-2017-SA;



J. DEDIOS

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Plan Nacional frente al riesgo de transmisión del virus de sarampión en el Perú", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.



G. Rosell

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, la difusión, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente Plan.



G. REVILLA S.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.



D. VENEGAS

Regístrese, comuníquese y publíquese


SILVIA ÉSTER PESSAH ELJAY
Ministra de Salud



J. MORALES C.



H. VASQUEZ