



Nº 204-DG/HHV-2018

Resolución Directoral

Santa Anita, 14 de Setiembre del 2018

VISTO:

El Informe N° 098-2018-OESA-HHV, de fecha 24 de agosto del 2018, expedido por la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud ambiental del Hospital Hermilio Valdizán, sobre aprobación de Plan de Contingencia frente a la Alerta en Establecimientos de Salud a Nivel Nacional ante el Riesgo de Casos Importados de Sarampión;

CONSIDERANDO:

Que, con Resolución Ministerial N° 800-2012-MINSA, de fecha 09 de marzo del 2012, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 049 MINSA/DGE V.01 "**Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubeola y otras enfermedades Febriles eruptivas**", disponiendo que, en referencia al punto tercero de la citada Resolución, la presente Directiva Sanitaria es de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sector Salud, Públicos y Privados del Ministerio de Salud, de Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, y Establecimientos de Salud Privados;

Que, mediante Informe Técnico N° 003-OESA-HHV-2018, la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud, remite el Plan de Contingencia frente a la alerta en Establecimientos de Salud a Nivel Nacional ante el riesgo de casos Importados de Sarampión del Hospital Hermilio Valdizán;

Que, el Plan de Contingencia tiene como finalidad contribuir a la prevención, control y eliminación de la circulación del virus de sarampión en el País; así como identificar, intensificar y notificar de manera inmediata los casos de síndrome febril con erupción maculo-papular contribuyendo a mitigar los casos de esta enfermedad altamente contagiosa y evitar su propagación;

Que, por lo expuesto se hace necesario aprobar el referido Plan de Contingencia, para cuyo efecto debe expedirse el respectivo acto resolutivo;

En uso de las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Hermilio Valdizán", aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM; y, contando con la visación de la Dirección General Adjunta de la Dirección General, Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Documento Técnico denominado: **PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LA ALERTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL ANTE EL RIESGO DE CASOS IMPORTADOS DE SARAMPIÓN**, del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de diez (10) folios y forma parte de la presente Resolución.



Nº 204-DG/HHV-2018

Resolución Directoral

Santa Anita, 14 de Setiembre del 2018

Artículo 2º.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental informará sobre los resultados que se obtengan de la aplicación del indicado Plan de Contingencia.

Artículo 3º.- **DISPONER** que la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución, conjuntamente con el referido Plan en el Portal Web del Hospital.

Regístrese, Comuníquese y Archívese,

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Hermilio Valdizan

M
M.C. Gloria Luz Cueva Vergara
Directora General (e)
C.M.P Nº 21499 R.N.E. 12799



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Líder en Psiquiatría y Salud Mental"



PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LA ALERTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL ANTE EL RIESGO DE CASOS IMPORTADOS DE SARAMPIÓN



HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN

2018



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Líder en Psiquiatría y Salud Mental"

PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A LA ALERTA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL ANTE EL RIESGO DE CASOS IMPORTADOS DE SARAMPIÓN

DIRECCION GENERAL

Dra. Gloria Luz Cueva Vergara

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Mg. Noemí Paz Flores

Ing. Evelyn Huanca Tacilla

Bach. Enf. Shalom Ramírez Maita

Tec. Adm. Carlos Castro Pizarro

Tec. Cont. Catalina Odre Hurtado

2018



ÍNDICE

Contenido	
I. INTRODUCCION.....	4
II. ANTECEDENTES	4
III. OBJETIVO.....	5
IV. FINALIDAD	5
V. ANALISIS	5
VI. PLAN DE CONTINGENCIA	6
VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	7
VIII. CONCLUSIONES	9
IX. RECOMENDACIONES.....	9
X. ANEXOS	10



I. INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave causada por un virus. Antes de que la vacuna se introdujera en 1963 y se generalizara su uso, cada 2-3 años se registraban importantes epidemias de sarampión que llegaban a causar cerca de dos millones de muertes al año.

A nivel mundial sigue siendo una de las principales causas de muerte en niños pequeños, a pesar de que existe una vacuna segura y eficaz. Se calcula que en 2016 murieron 89.780 personas por esta causa, la mayoría de ellas menores de 5 años.

El impacto actual que puede generar en la Salud de las personas, siendo los niños pequeños no vacunados quienes corren mayor riesgo de sufrir el sarampión y sus complicaciones, entre ellas la muerte. Las mujeres embarazadas sin vacunar también constituyen un importante grupo de riesgo. Sin embargo, puede infectarse cualquier persona que no esté inmunizada (es decir, que no haya sido vacunada y no haya sufrido la enfermedad), frente a ello se lleva a cabo el plan de contingencia, siendo una actividad muy significativa que permite minimizar los potenciales perjuicios, llegando a reducir la probabilidad de ocurrencia de contagio en caso se identifique un caso de sarampión.

En tal sentido, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, ha ejecutado el Plan de contingencia frente a la alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión que corresponden al año 2018, la cual se describe en forma detallada en el presente documento.

II. ANTECEDENTES

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), a nivel mundial, se han reportado 115 117 casos confirmados en el año 2017, donde la mayor tasa de incidencia acumulada se registró en Rumania con un total de 291.5 casos por millón de habitantes.

En la Región de las Américas, durante el año 2000, 11 países notificaron 1.760 casos de sarampión; 992 ocurrieron en Haití, 246 en la República Dominicana, 6 en Argentina, 36 en



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Hermilio
Valdizán

Oficina de
Epidemiología
y Salud
Ambiental

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"
"Líder en Psiquiatría y Salud Mental"



Brasil, 122 en Bolivia y 22 en Venezuela. Durante 2001, sólo tres países en el continente americano presentaron transmisión del sarampión endémico: República Dominicana, Haití y Venezuela, con un nivel bajo sin precedentes de 541 casos confirmados de sarampión. En mayo y septiembre de 2001, respectivamente, República Dominicana y Haití interrumpieron la transmisión del sarampión, con lo cual concluyeron eficazmente la transmisión autóctona conocida del virus del sarampión.

En el año 2018 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades remitió una Alerta Epidemiológica: "Alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión", con código AE-CDC N° 008-2018, puesto que, en la semana epidemiológica N° 09 y 11 del año 2018, se han confirmado dos casos de sarampión cuyo lugar probable de infección sería la ciudad de Juliaca-Puno.

III. OBJETIVO

Establecer el Plan de Contingencia ante el incremento del riesgo de transmisión de Sarampión en el Perú, Hospital Hermilio Valdizán, Lima-2018.

IV. FINALIDAD

Contribuir a la prevención, control y eliminación de la circulación del virus de sarampión en el País. Así como identificar, intensificar y notificar de manera inmediata los casos de síndrome febril con erupción maculo-papular contribuyendo a mitigar los casos de esta enfermedad altamente contagiosa y evitar su propagación.

V. ANALISIS

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa y grave cuyo agente es el virus del sarampión, se transmite a través de tos y estornudos, el contacto personal íntimo o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas.



La mayoría de las muertes se deben a complicaciones del sarampión, que son más frecuentes en menores de 5 años y adultos de más de 30 años. Las más graves son ceguera, encefalitis, diarrea grave, infecciones del oído e infecciones respiratorias graves, como la neumonía.

No hay un tratamiento específico para el sarampión. Sin embargo, el aislamiento del paciente enfermo en el período de transmisibilidad podría impedir la diseminación del virus.

En el año 2018 el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades remitió una Alerta Epidemiológica: "Alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión", con código AE-CDC N° 008-2018, puesto que, en la semana epidemiológica N° 26 del año 2018, se reportó un menor de 1 año y 1 mes, de sexo masculino, procedente de Venezuela, quien en compañía de sus familiares se desplazó por Venezuela, Colombia y Ecuador, así como por la costa norte de Perú hasta llegar a Lima.

Acudiendo al Hospital San Juan de Lurigancho, donde es evaluado y se le hace exámenes. El instituto Nacional de Salud emite el resultado de IgM (+) a sarampión.

Dada esta situación, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental cumple con instaurar el "*Plan de Contingencia frente a la alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión*", con la finalidad primordial de contribuir a la prevención, control y eliminación de la circulación del virus de sarampión en el País. Así como identificar, intensificar y notificar de manera inmediata los casos de síndrome febril con erupción maculo-papular contribuyendo a mitigar los casos de esta enfermedad altamente contagiosa y evitar su propagación.

VI. PLAN DE CONTINGENCIA

Para poder hacer frente a la presencia de posibles casos de Sarampión, el Hospital Hermilio Valdizán ha organizado el "*Plan de Contingencia frente a la alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión*", se prioriza identificar, intensificar y notificar de manera inmediata los casos de síndrome febril con erupción maculo-papular.

Se llevara a cabo la vigilancia basada en notificación inmediata de todo caso sospechoso, el médico responsable de la atención realizara el llenado de ficha de investigación clínico



epidemiológica, con letra legible, firma y sello. Se reportara al responsable de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

El responsable de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental realizara el llenado correcto de la ficha, con letra legible y visado obligatorio de la ficha de investigación clínico epidemiológica.

Paralelamente se enviara una copia de la ficha de investigación al laboratorio de la entidad para la obtención de la muestra de sangre e hisopado nasal y faríngeo para aislamiento viral y serología e investigación epidemiológica, todo ello se llevara a cabo dentro de las 48 horas de conocido el caso sospechoso de sarampión, dentro de 5 días de captado el caso se hará el traslado oportuno de la muestra al laboratorio referencial de INS, ello se sustenta en la "Directiva Sanitaria N°049 MINS/DGE V.01 Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubeola y otras enfermedades febriles eruptivas".

Seguido a ello, se realizara la Búsqueda Activa Institucional de manera diaria en el servicio de emergencia y semanal en los servicios de consulta externa.

VII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD OPERATIVA	USUARIO	UNIDAD DE MEDIDA	2018													
				E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
Informar sobre el incremento del riesgo de transmisión de Sarampión en el Perú ante la notificación de caso confirmado de Sarampión.	Difusión a todo el personal de Salud sobre la Alerta Epidemiológica, con CODIGO: AE-CDC N° 004-2018, para garantizar la pronta identificación, notificación e investigación de	Interno	documento			X											



	todo caso de enfermedad febril eruptiva.																		
Implementar el plan de contingencia frente a la alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión	Estructurar el plan de contingencia frente a la alerta en establecimientos de salud a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión		plan										X	X					
Identificar y notificar todo caso sospechoso de sarampión	Notificación inmediata de todo caso sospechoso y llenado de ficha de investigación clínica epidemiológica por parte del médico responsable, quien reportara al responsable de epidemiología.	externo	N° de notificaciones	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Notificación Mensual de la Búsqueda Activa Institucional	Notificación mensual del consolidado mensual de Búsqueda Activa Institucional por parte del responsable de epidemiología.	externo	N° de notificaciones mensuales	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X



VIII. CONCLUSIONES

- Tras confirmarse dos caso de Sarampión, el Ministerio de Salud (MINSa) declaró la alerta sanitaria a nivel nacional y todos los establecimientos de salud, en cumplimiento con las disposiciones el Hospital Hermilio Valdizán ha llevado acabo la instauración de un Plan de contingencia, donde se establecen los procedimientos que se llevan acabo en caso de la identificación de un caso sospechoso de Sarampión.
- La notificación inmediata de todo caso sospechoso de sarampión se realizara de forma inmediata, teniendo en cuenta los 3 criterios para su confirmación: criterio clínico, criterio Epidemiológico y criterio de laboratorio (ANEXO 01).
- Es primordial evitar la transmisión de esta enfermedad, puesto que sus complicaciones pueden llevar a la neumonía, encefalitis y ulceración de la córnea. Siendo generalmente más severas en los adultos que se contagian por el virus.

IX. RECOMENDACIONES

- Identificar, Derivar y realizar la Notificación inmediata a la Oficina de Epidemiológica y Salud ambiental de todo caso sospechoso de sarampión: toda persona de cualquier edad, de quien un trabajador sospecha que tiene sarampión, o todo caso que presente fiebre y erupción maculo-papular generalizada, no vesicular.
- Cumplir con la Notificación inmediata a través del documento (ficha) establecido por el CDC / MINSa.
- Garantizar insumos para la obtención de muestras de suero e hisopado nasofaríngeo de todo caso sospechoso.



X. ANEXOS

A. CRITERIOS PARA CONFIRMAR CASO SOSPECHOSO DE SARAMPIÓN

CRITERIO CLÍNICO	<p>Fase pre-eruptiva:</p> <ul style="list-style-type: none">• Fiebre alta.• Tos.• Conjuntivitis. <p>Fase Eruptiva:</p> <ul style="list-style-type: none">• Exantema maculo papular no vesicular de progresión cefalo-caudal en 3 o 4 días. <p>Fase descamativa:</p> <ul style="list-style-type: none">• Descamación fina.• Duración de 3 a 4 días.
CRITERIO EPIDEMIOLÓGICO	<ul style="list-style-type: none">• Procedencia de zona endémica o donde se está desarrollando un brote o epidemia.• Ser contacto de caso confirmado.
CRITERIO DE LABORATORIO	<ul style="list-style-type: none">• Demostración de anticuerpos IgM para sarampión.• Aumento en 4 veces el título de anticuerpos IgG para sarampión en la segunda muestra, obtenida 2 semanas después de la primera muestra.