



Ficha N° 47: Fortalecimiento del sistema de vigilancia de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda a nivel nacional

Nombre	Fortalecimiento del sistema de vigilancia de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda a nivel nacional
Tipo	Compromiso de mejora de los servicios de salud
Ambito de evaluación	Redes de salud, Hospitales con población asignada, Hospitales e institutos especializados.
Definición	<p>La notificación es la comunicación oficial que realiza el responsable de la vigilancia epidemiológica o quien haga sus veces, de la unidad notificante que se encuentra aprobada por Resolución Directoral de cada GERESA/DIRESA/DIRIS. La notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola se realiza en población general y parálisis flácida aguda en menores de 15 años se realiza de forma inmediata (dentro de las 24 horas de identificado el caso), que corresponde a una notificación oportuna; y se realiza en todos los servicios de los establecimientos de salud.</p> <p>La notificación negativa es realizada por el personal de salud encargado de epidemiología de un Establecimiento de Salud (EES) en el aplicativo OSIRIS de forma semanal, indicando la ausencia de casos en la jurisdicción correspondiente.</p> <p>Estrategias para el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Notificación a través del sistema de vigilancia de Notiweb.</li> <li>• Notificación negativa de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda a través del OSIRIS.</li> </ul> <p>Para la notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola se considerará los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La notificación de casos corresponderá a todas las edades.</li> <li>• Participarán los hospitales y redes de salud conformadas a nivel nacional. Estas últimas deberán consolidar la información de sus establecimientos de salud.</li> <li>• La notificación cumplirá la definición de caso sospechoso de sarampión-rubéola, cuyo registro se realizará en el aplicativo Notiweb y la obtención de muestra de sangre dentro de los 30 días de haber iniciado la erupción, con el envío de la ficha clínico epidemiológica de sarampión-rubéola a CDC.</li> <li>• Además se deberá cumplir con la notificación negativa de forma semanal en el aplicativo OSIRIS.</li> </ul> <p>Para la notificación de casos de parálisis flácida aguda se considerará los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La notificación de casos corresponderá a menores de 15 años</li> <li>• La notificación cumplirá la definición de caso de parálisis flácida aguda, cuyo registro se realizará en el aplicativo Notiweb y la obtención de muestra de heces dentro de los 14 días posteriores de haber iniciado la parálisis, con el envío de la ficha clínico epidemiológica de parálisis flácida aguda a CDC.</li> <li>• Además se deberá cumplir con la notificación negativa de forma semanal en el aplicativo OSIRIS.</li> </ul>





Justificación

La Región de las Américas fue declarada como libre de los virus de la rubéola y el sarampión en el 2015 y 2016 respectivamente y el último caso confirmado de poliovirus salvaje en 1991; sin embargo, la circulación de ambos virus en otras regiones del mundo y la clasificación como un país indeterminado para la certificación del sarampión-rubéola coloca en riesgo la sostenibilidad de la eliminación en el país y en la región de las Américas.

Durante el 2023, se han presentado casos confirmados en varios países del mundo y en marzo del 2023 se confirmó un caso de poliovirus derivado de vacuna tipo1 en el Perú. Desde el 2020 la notificación de casos sospechosos de SR y de PFA no han logrado el estándar recomendado por la OPS que es de 2 casos sospechosos de SR por cada 100,000 hab. y de 1 caso de PFA por cada 100,000 hab. < de 15 años. Adicionalmente, la cobertura de vacunación de SRP2 y de Polio3 para el 2023 no alcanzó superar el 95% y a setiembre del 2024 no ha alcanzado el avance esperado.

Es por ello, la necesidad de un sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda sensible que permita identificar, notificar casos y establecer las medidas de control de forma inmediata, que evite la circulación y diseminación del virus en la comunidad y afecte a la población vulnerable presentando el sarampión complicaciones y muerte en población infantil; y la poliomielitis afectando el sistema nervioso ocasionando secuelas de por vida.

Este compromiso de mejora se encuentra en relación al Plan Estratégico Institucional 2019-2026 ampliado del MINSA en cuanto al OEI.1 de Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades, daños y condiciones que afectan la salud de la población con énfasis en las prioridades nacionales; y la AEI.1.10 Identificación, notificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos.

Los documentos normativos que regulan el proceso son:

- ✓ Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V-01 Directiva Sanitaria que establece la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública (actualización de los anexos 1,2 y 3 e incluye a la tuberculosis como una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria en el país.), aprobada a través de RM N°948-2012/MINSA
- ✓ Directiva Sanitaria N°049-MINSA/DGE-V-01 Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de sarampión, rubéola y otras enfermedades febriles eruptivas, aprobada a través de RM N°800-2012/MINSA.
- ✓ Directiva Sanitaria N°059-MINSA/DGE-V-01. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomielitis/Parálisis Flácida Aguda, aprobada a través de RM N°931-2014/MINSA.



Logro esperado y porcentaje de cumplimiento

Para el porcentaje de cumplimiento en la notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola se considerará:

Para redes de salud:

- A) Notificación negativa semanal de la vigilancia de sarampión-rubéola, considerando el cumplimiento del 90% o más que equivale al 30% del puntaje total.
- B) Notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola
  - Las redes de salud que no hayan notificado casos durante el 2024, notificarán al menos 2 casos sospechosos de sarampión-rubéola durante el 2025.





- Las redes de salud que hayan notificado 01 caso durante el 2024, incrementarán en el 100% su notificación para el 2025; en el caso de los que han notificado 02 casos a más mantendrán igual el número de casos notificados en el 2024 para el 2025.

El cumplimiento de esta actividad equivale al 70% del puntaje total

Para hospitales con población asignada, hospitales del II y III nivel, y los Institutos Especializados:

Para el porcentaje de cumplimiento en la notificación de casos de sarampión-rubéola se considerará:

A) Notificación negativa semanal de la vigilancia de sarampión-rubéola, considerando el cumplimiento del 90% o más que equivale al 10% del puntaje total

B) Notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola

- Los Hospitales del II y III nivel, y los Institutos Especializados (INSN Breña y San Borja, Instituto Nacional Materno Perinatal) que no hayan notificado casos durante el 2024, notificarán al menos 2 casos sospechosos de sarampión-rubéola durante el 2025.
- Los Hospitales del II y III nivel, y los Institutos Especializados (INSN Breña y San Borja, Instituto Nacional Materno Perinatal) que hayan notificado 01 caso durante el 2024, incrementarán en el 100% su notificación para el 2025; en el caso de los que han notificado 02 casos a más mantendrán igual el número de casos notificados en el 2024 para el 2025.

El cumplimiento de esta actividad equivale al 40% del puntaje

Para el porcentaje de cumplimiento en la notificación de casos de parálisis flácida aguda se considerará:

A) Notificación negativa semanal de la vigilancia de parálisis flácida aguda, considerando el cumplimiento del 90% o más que equivale al 10% del puntaje total

B) Notificación de casos de parálisis flácida aguda

- Los hospitales del II y III nivel Institutos Especializados (INSN Breña y San Borja, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Perú) que no hayan notificado casos durante el 2024, notificarán al menos 2 casos de parálisis flácida aguda en menores de 15 años durante el 2025.
- Los hospitales II-1 y II-2, II-E, III-1, III-2 e Institutos Especializados (INSN Breña y San Borja, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas Perú) que hayan notificado 01 caso de parálisis flácida aguda en menores de 15 años durante el 2024, incrementarán en el 100% su notificación para el 2025; en el caso de los que han notificado 02 casos a más mantendrán igual el número de casos notificados en el 2024 para el 2025

El cumplimiento de esta actividad equivale al 40% del puntaje

El porcentaje de cumplimiento para los hospitales de todos los niveles e institutos especializados

se calculará en base al promedio de los porcentajes de cumplimiento alcanzado para la notificación de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda.

En el caso los establecimientos de salud no notifiquen casos sospechosos de SR y PFA, este deberá emitir al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, un informe de la Búsqueda Activa Institucional realizada por su establecimiento de salud en el año a evaluar, considerando la trama del registro de atenciones de los servicios de salud, con el fin de que se VERIFIQUE la ausencia o presencia de registros de los diagnósticos diferenciales





	<p>establecidos según vigilancia, para la conformidad correspondiente por el área técnica responsable.</p> <p>Fuente auditable: El aplicativo Notiweb, módulo OSIRIS, ficha clínico epidemiológica de sarampión-rubéola, ficha clínico epidemiológica de parálisis flácida aguda</p>
<b>Responsable técnico</b>	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
<b>Responsable de la información</b>	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
<b>Frecuencia de Medición</b>	Anual
<b>Fuente de Datos</b>	<p>Aplicativo web de notificación de sarampión-rubéola y parálisis flácida aguda y modulo OSIRIS</p> <p>del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.</p> <p>Se considerará el registro de la información hasta el 31 de diciembre del 2025, con cierre de base de datos al 31 de enero del 2026.</p>
<b>Notas</b>	<p>El CDC monitorizará la información registrada en la ficha clínico epidemiológica de sarampión – rubéola, que se registra en el aplicativo OSIRIS, para el cumplimiento de la definición de caso. De igual manera, la información registrada en la ficha clínico epidemiológica de parálisis flácida aguda remitida de manera física posterior a la notificación, la misma que contiene la información que corresponde al cumplimiento de la definición de caso, tiempo para la notificación y para la obtención de muestra.</p> <p>Para la notificación de casos sospechosos de sarampión-rubéola participarán los Institutos Especializados: INSN Breña, INSN San Borja, Instituto Nacional Materno Perinatal.</p> <p>Para la notificación de casos de parálisis flácida aguda participarán los Institutos Especializados</p> <p>INSN Breña y San Borja, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.</p>

