

N° 276- 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 20 de julio de 2026

Visto, el Informe N° 107-2026-GRL-DRSL-HSGY-UEYSA.30.37. 05 de fecha 20 de julio de 2026, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación del **"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN, HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, JULIO 2026"**, y;

CONSIDERANDO:

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

Que, el Decreto Legislativo N° 1161 aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en cuyo artículo 3°, numerales 3) y 5), se determina y regula el ámbito de su competencia, entre las que se encuentran epidemias y emergencias sanitarias e inteligencia sanitaria; asimismo en su artículo 5°, literales a) y b), se establecen como funciones rectoras formular, 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, mediante Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA-DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, con la finalidad de "Contribuir a la prevención, control, eliminación o erradicación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública.";

Que, asimismo, con Resolución Ministerial N° 800-2012-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 049-MINSA-DGE-V.01 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas", con la finalidad de "Contribuir a la prevención, control y eliminación de la circulación del virus sarampión rubeola en el País, y a la detección oportuna de casos importados.";

Que, con Resolución Ministerial N.° 215-2025-MINSA, se aprobó la Directiva Administrativa N° 375-MINSA/OGPPM-2025: "Directiva Administrativa para la Formulación, Aprobación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", la cual tiene como finalidad la de contribuir al logro de los objetivos institucionales y sectoriales mediante la estandarización de Planes Específicos en el Ministerio de Salud, que se orienten a lograr la operatividad de las intervenciones sanitarias y/o administrativas relevantes;

Que, mediante Informe N° 107-2026-GRL-DRSL-HSGY-UEYSA.30.37. 05 de fecha 20 de julio de 2026 emitido por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, tiene por objetivo implementar acciones integrales de preparación y respuesta en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas para la detección precoz, notificación inmediata, investigación epidemiológica, atención clínica, aislamiento oportuno y control de un caso sospechoso de sarampión, con el fin de prevenir la transmisión intrahospitalaria y comunitaria, proteger la salud de la población y contribuir al mantenimiento de la eliminación del sarampión en el Perú;



N° 276- 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 20 de julio de 2026



Que, el sarampión es una enfermedad de alta transmisibilidad, que se propaga por la tos y estornudos, el contacto personal íntimo o contacto directo con secreciones o faríngeas infectadas. El virus puede ser transmitido por un individuo infectado desde 4 días antes hasta 4 días después de la aparición del exantema. El primer signo de sarampión suele ser fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. Al cabo de varios días aparece un exantema, generalmente en el rostro y la parte superior del cuello, que se extiende en unos 3 días, acabando por afectar a las manos y pies. El intervalo entre la exposición al virus y la aparición de exantema oscila entre 7 y 17 días (media de 14 días). 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 la ceguera, la encefalitis y la neumonía;

Con la Visación de la Unidad de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Administración y con la aprobación de la Dirección Ejecutiva del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y;



En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, de fecha 31 de octubre del 2017, y la aprobación del Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital Santa Gema de Yurimaguas mediante Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre del 2015.

SE RESUELVE:



Artículo 1°.- APROBAR, el “PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN, HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, JULIO 2026”, por las consideraciones expuestas en la presente resolución, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2°.-ENCARGAR, a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, realizar las acciones conducentes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión, del mencionado Plan, según su competencia.

Artículo 3°.- Publíquese en el Portal WEB Institucional y Portal de Transparencia estándar del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.

Regístrese y Comuníquese;



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LORETO
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

M.C. ANDRÉS ADOLFO ALVAREZ ANTONIO
DIRECTOR EJECUTIVO HSGY
CMP: 24715 - RNE: 824803

AAAA/DPT/DCSM/tsrc

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

"PLAN DE CONTINGENCIA FRENTE A CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN, HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, JULIO 2026"

I. INTRODUCCION:



El sarampión es una enfermedad viral aguda, altamente contagiosa y prevenible mediante vacunación, que representa una amenaza para la salud pública debido a su elevada capacidad de transmisión y al riesgo de generar brotes, especialmente en poblaciones susceptibles con coberturas de vacunación insuficientes. Aunque el Perú mantiene el estado de eliminación del sarampión, la ocurrencia de casos importados y la circulación del virus en otros países de la región incrementan el riesgo de reintroducción de la enfermedad, haciendo indispensable fortalecer la vigilancia epidemiológica y la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud.



La identificación del primer caso sospechoso de sarampión en la ciudad de Yurimaguas constituye un evento de importancia epidemiológica que demanda una respuesta inmediata, coordinada y oportuna para prevenir la transmisión intrahospitalaria y comunitaria. En este contexto, el Hospital II-2 Santa Gema, como establecimiento de referencia de la provincia de Alto Amazonas, tiene la responsabilidad de implementar medidas integrales para la detección precoz, notificación inmediata, investigación epidemiológica, atención clínica segura, aislamiento oportuno, seguimiento de contactos y ejecución de acciones de control, de acuerdo con la normativa vigente del Ministerio de Salud.



El presente Plan de Contingencia frente a la Identificación del Primer Caso Sospechoso de Sarampión en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas establece la organización institucional, las responsabilidades, los procedimientos y las estrategias necesarias para responder de manera eficiente ante la ocurrencia de casos sospechosos o confirmados de sarampión. Asimismo, busca fortalecer la articulación entre los diferentes servicios hospitalarios y las autoridades sanitarias, garantizando una respuesta rápida basada en la vigilancia epidemiológica, la prevención y control de infecciones, la inmunización, el diagnóstico laboratorial y la comunicación del riesgo.



La implementación de este plan permitirá reducir el riesgo de transmisión del virus, proteger a los pacientes, al personal de salud y a la comunidad, así como asegurar la continuidad de los servicios de salud mediante acciones coordinadas de preparación, respuesta, monitoreo y evaluación, contribuyendo al mantenimiento de la eliminación del sarampión en el país.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

II. FINALIDAD:

Establecer los lineamientos técnicos, operativos y administrativos que permitan al Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas responder de manera oportuna, organizada y eficaz ante la identificación del primer caso sospechoso de sarampión, con el propósito de prevenir la transmisión intrahospitalaria y comunitaria, proteger la salud de los pacientes, del personal de salud y de la población en general, y garantizar la continuidad de los servicios de salud mediante la implementación de acciones de vigilancia epidemiológica, atención clínica, aislamiento, prevención y control de infecciones, inmunización, diagnóstico laboratorial, comunicación del riesgo y coordinación interinstitucional, en concordancia con la normativa vigente del Ministerio de Salud.

III. OBJETIVOS:

Objetivo General:

Implementar acciones integrales de preparación y respuesta en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas para la detección precoz, notificación inmediata, investigación epidemiológica, atención clínica, aislamiento oportuno y control de un caso sospechoso de sarampión, con el fin de prevenir la transmisión intrahospitalaria y comunitaria, proteger la salud de la población y contribuir al mantenimiento de la eliminación del sarampión en el Perú.

Objetivos Específicos:

- ✓ Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la detección, notificación e investigación inmediata de todo caso sospechoso de sarampión, conforme a la normativa vigente del Ministerio de Salud.
- ✓ Garantizar la atención clínica oportuna, el aislamiento adecuado y la aplicación de las medidas de prevención y control de infecciones para reducir el riesgo de transmisión dentro del establecimiento de salud.
- ✓ Asegurar la identificación, investigación y seguimiento de los contactos del caso sospechoso durante el período establecido, implementando oportunamente las medidas de control correspondientes.
- ✓ Fortalecer las acciones de inmunización mediante la vacunación de bloqueo y la verificación del estado vacunal del personal de salud y de la población susceptible.
- ✓ Garantizar la toma, conservación y envío oportuno de las muestras biológicas al laboratorio de referencia para la confirmación o descarte del caso.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- ✓ Fortalecer las capacidades del personal de salud mediante la capacitación continua sobre vigilancia, diagnóstico, manejo clínico, bioseguridad y respuesta frente al sarampión.
- ✓ Implementar estrategias de comunicación de riesgo dirigidas al personal de salud, pacientes, familiares y comunidad para promover medidas preventivas y evitar la desinformación.
- ✓ Fortalecer la coordinación entre el Hospital II-2 Santa Gema, la Red de Salud Alto Amazonas, la GERESA Loreto y demás instituciones involucradas, asegurando una respuesta articulada y oportuna ante la ocurrencia de casos sospechosos de sarampión.
- ✓ Monitorear y evaluar el cumplimiento de las acciones establecidas en el presente Plan de Contingencia, mediante indicadores que permitan medir la oportunidad y eficacia de la respuesta institucional.

El sarampión es una enfermedad viral aguda, altamente contagiosa y prevenible mediante vacunación, que representa un importante problema de salud pública debido a su elevada transmisibilidad y al riesgo de ocasionar brotes en poblaciones susceptibles. Aunque el Perú mantiene la condición de país libre de transmisión endémica del sarampión, la ocurrencia de casos importados y la presencia de personas con esquemas de vacunación incompletos incrementan el riesgo de reintroducción del virus.

Ante la identificación de un caso sospechoso de sarampión en la provincia de Alto Amazonas, es indispensable fortalecer la capacidad de respuesta del personal de salud mediante la actualización de conocimientos sobre la vigilancia epidemiológica, la definición de caso, la notificación inmediata, la investigación epidemiológica, la toma y envío oportuno de muestras, así como las medidas de prevención y control establecidas por el Ministerio de Salud.

La presente capacitación tiene como finalidad fortalecer las competencias del personal de salud para garantizar una respuesta rápida, coordinada y eficaz, contribuyendo a la detección precoz, la interrupción de la cadena de transmisión y la protección de la población, mediante la implementación oportuna de las acciones de vigilancia epidemiológica, inmunización, aislamiento y seguimiento de contactos, en concordancia con la normativa sanitaria vigente.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

IV. BASE LEGAL:

El presente Plan de Contingencia se sustenta en el siguiente marco normativo:

- ✓ Constitución Política del Perú.
- ✓ Ley N.° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Legislativo N.° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- ✓ Decreto Supremo N.° 008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- ✓ Ley N.° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.
- ✓ Resolución Ministerial que aprueba la NTS N.° 246-MINSA/DGIESP-2026, Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Inmunizaciones.
- ✓ Resolución Ministerial N.° 592-2026/MINSA, que aprueba la NTS N.° 247-MINSA/DGIESP-2026, Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Manejo del Sarampión en el Perú.
- ✓ Directiva Sanitaria N.° 049-MINSA/DGE-V.01, Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas, y sus actualizaciones.
- ✓ Resolución Ministerial que aprueba la Norma Técnica de Salud para el Manejo de la Cadena de Frío en Inmunizaciones (NTS N.° 242-MINSA/DGIESP-2026).
- ✓ Alertas Epidemiológicas emitidas por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) y el Ministerio de Salud sobre el riesgo de reintroducción y circulación del virus del sarampión en el territorio nacional.
- ✓ Documentos técnicos, lineamientos y disposiciones emitidos por el Ministerio de Salud, la GERESA Loreto y la Red de Salud Alto Amazonas relacionados con la vigilancia epidemiológica, prevención, control y respuesta frente al sarampión.
- ✓ Otras disposiciones legales y administrativas vigentes que resulten aplicables durante la ejecución del presente Plan de Contingencia.



V. CARACTERISTICAS DEL PUBLICO OBJETIVO:

El presente Plan de Contingencia frente a la Identificación del Primer Caso Sospechoso de Sarampión es de aplicación obligatoria en el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas y comprende a todas las unidades orgánicas, servicios asistenciales, administrativos y de apoyo involucrados en la prevención, detección, notificación, investigación epidemiológica, atención, diagnóstico, aislamiento, control y seguimiento de casos sospechosos o confirmados de sarampión.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Su cumplimiento es obligatorio para el personal de salud y administrativo del establecimiento, independientemente de su modalidad de contratación, incluyendo personal nombrado, contratado, CAS, SERUMS, internos, residentes, personal de apoyo, empresas tercerizadas y estudiantes en práctica autorizados.

El presente plan involucra, entre otros, a las siguientes dependencias:

- ✓ Dirección Ejecutiva
- ✓ Dirección Adjunta
- ✓ Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- ✓ Servicio de Medicina.
- ✓ Servicio de Pediatría.
- ✓ Servicio de Gineco-Obstetricia.
- ✓ Servicio de Emergencia y Cuidados Críticos.
- ✓ Consultorios Externos.
- ✓ Servicio de Enfermería.
- ✓ Estrategia de Inmunizaciones.
- ✓ Servicio de Patología y laboratorio Clínica.
- ✓ Servicio de Farmacia.
- ✓ Servicio de Salud Ocupacional.
- ✓ Oficina de Planeamiento y Presupuesto.
- ✓ Oficina de Logística.
- ✓ Oficina de Estadística e Informática.
- ✓ Oficina de Imagen Institucional
- ✓ Servicios Generales (Limpieza, Lavandería, Transporte y Seguridad).

Asimismo, comprende la coordinación permanente con la Red de Salud Alto Amazonas, la Gerencia Regional de Salud Loreto (GERESA Loreto), el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), el Instituto Nacional de Salud (INS) y demás instituciones que participen en las acciones de vigilancia epidemiológica, diagnóstico laboratorial, inmunización y respuesta frente al sarampión.

Las disposiciones contenidas en el presente Plan serán de cumplimiento obligatorio durante el periodo de preparación, respuesta, control y seguimiento del evento epidemiológico, y permanecerán vigentes mientras exista riesgo de introducción, reintroducción o transmisión del virus del sarampión en la Provincia de Alto Amazonas.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

VI. ANALISIS DE LA SITUACION:

6.1. Situación Epidemiológica Internacional:

El sarampión continúa siendo una enfermedad de importancia para la salud pública mundial debido a su alta transmisibilidad y a la ocurrencia de brotes en diversos países. La disminución de las coberturas de vacunación, la movilidad internacional de la población y la acumulación de personas susceptibles han favorecido la reaparición de casos en regiones donde la enfermedad había sido eliminada. En este contexto, el riesgo de importación del virus hacia países libres de transmisión endémica se mantiene vigente.

De acuerdo con los datos mensuales de la vigilancia de sarampión y rubéola, publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde el 1 de enero hasta el 13 de mayo del 2026 se notificaron 184.489 casos de sarampión, en 155 Estados Miembros de las seis regiones

de la OMS, de los cuales 100.239 (54,3%) fueron confirmados¹. El 29% de los casos se registró en la Región de la OMS de Asia Sudoriental, seguido por la Región de la OMS del Mediterráneo Oriental con el 21% de los casos y las Regiones de la OMS de África y las Américas con el 19% de los casos cada una.

6.2. Situación Epidemiológica Nacional:

Hasta la SE 22-2026 (Corte al 4 de junio), se notificaron 501 casos confirmados de sarampión en el país. Los dos primeros casos se notificaron en la SE 3 y SE 8, el primero con historial de viajes a España y el segundo con fuente de infección desconocida. A partir de la SE 13 se han notificado 499 casos confirmados de sarampión en el país, distribuidos en 41 distritos y 20 provincias de ocho regiones: Puno, Arequipa, Lambayeque, Cusco, Moquegua, Madre de Dios, Tacna y Lima Metropolitana. Siendo Puno la región que concentra el mayor porcentaje de los casos notificados (96,59 %); con tres provincias (San Román, Sandia, Puno) con distritos en transmisión comunitaria.

6.3. Situación Epidemiológica Nacional:

La región Loreto presenta condiciones que incrementan el riesgo de introducción y propagación del virus del sarampión debido a la movilidad permanente de la población, el intercambio comercial y fluvial, así como al ingreso de viajeros nacionales e internacionales.

En la provincia de Alto Amazonas, el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas constituye el principal establecimiento de referencia para la atención de pacientes, por lo que la identificación del primer caso sospechoso de sarampión representa un evento de importancia epidemiológica que requiere una respuesta inmediata para evitar la transmisión intrahospitalaria y comunitaria.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

La detección de un caso sospechoso obliga a activar las acciones de vigilancia epidemiológica intensificada, investigación de campo, seguimiento de contactos, fortalecimiento de la vacunación de bloqueo y aplicación estricta de las medidas de prevención y control de infecciones.

6.4. Análisis del Riesgo

Los principales factores de riesgo identificados son:

- ✓ Alta contagiosidad del virus del sarampión.
- ✓ Presencia de personas susceptibles con esquemas de vacunación incompletos o no vacunadas.
- ✓ Alto flujo de pacientes y acompañantes que acuden diariamente al hospital.
- ✓ Riesgo de transmisión en salas de espera, servicios de emergencia y consultorios.
- ✓ Movilidad constante de la población entre distritos, provincias y regiones.
- ✓ Posibilidad de exposición del personal de salud no inmunizado.
- ✓ Riesgo de brotes intrahospitalarios y comunitarios si las medidas de control no se implementan oportunamente.

6.5. Capacidad de Respuesta del Hospital

El Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas cuenta con servicios asistenciales, laboratorio clínico, unidad de epidemiología, servicio de inmunizaciones y personal capacitado para la atención inicial de casos sospechosos de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, en los diferentes servicios asistenciales.

No obstante, frente a la identificación del primer caso sospechoso de sarampión, resulta necesario fortalecer la capacidad operativa institucional mediante:

- ✓ Activación inmediata del Comité Hospitalario de Respuesta.
- ✓ Organización del triaje diferenciado para enfermedades febriles eruptivas.
- ✓ Implementación de medidas de aislamiento respiratorio.
- ✓ Disponibilidad permanente de equipos de protección personal (EPP).
- ✓ Fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica hospitalaria.
- ✓ Coordinación permanente con la Red de Salud Alto Amazonas, la GERESA Loreto, el CDC Perú y el Instituto Nacional de Salud para la investigación epidemiológica y el diagnóstico laboratorio.
- ✓ Capacitación continua del personal de salud en vigilancia, manejo clínico, bioseguridad y respuesta frente al sarampión.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

6.6. Problema Priorizado

Necesidad de fortalecer la capacidad operativa del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas para la identificación, notificación, manejo y control oportuno de casos sospechosos de sarampión, a fin de prevenir la transmisión nosocomial y comunitaria, garantizando una respuesta institucional rápida, coordinada y efectiva frente a un evento de importancia para la salud pública.

VII. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA:

7.1. Organización Institucional

Ante la identificación de un caso sospechoso de sarampión, el Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas activará de manera inmediata el presente Plan de Contingencia, disponiendo la conformación y funcionamiento del Equipo de Respuesta Rápida (ERR), el cual será responsable de coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar las acciones de vigilancia epidemiológica, atención clínica, prevención y control de infecciones, inmunización, diagnóstico laboratorial y comunicación del riesgo.

El Equipo de Respuesta Rápida actuará de manera articulada con la Dirección Ejecutiva, la Red de Salud Alto Amazonas, la GERESA Loreto, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) y el Instituto Nacional de Salud (INS), conforme a la normativa vigente.

7.2 Integrantes del Equipo de Respuesta Rápida (ERR)

El Equipo de Respuesta Rápida estará conformado por los siguientes integrantes:

7.3. Funciones del Equipo de Respuesta Rápida:

El Equipo de Respuesta Rápida tendrá las siguientes funciones:

- ✓ Activar el Plan de Contingencia inmediatamente después de la notificación de un caso sospechoso.
- ✓ Coordinar la investigación epidemiológica y el seguimiento de contactos.
- ✓ Supervisar el aislamiento oportuno del paciente y el cumplimiento de las medidas de prevención y control de infecciones.
- ✓ Garantizar la toma y envío de muestras para el diagnóstico laboratorial.
- ✓ Coordinar las acciones de vacunación de bloqueo y la evaluación del estado vacunal de los contactos y del personal de salud.
- ✓ Elaborar informes técnicos y reportes diarios de la situación epidemiológica.
- ✓ Coordinar con la Red de Salud Alto Amazonas, GERESA Loreto, CDC Perú e INS las acciones de respuesta.
- ✓ Monitorear permanentemente la implementación del presente Plan de Contingencia.
- ✓ Recomendar medidas adicionales de control cuando la situación epidemiológica lo requiera.
- ✓

7.4. Activación del Equipo de Respuesta Rápida

El Equipo de Respuesta Rápida se activará cuando ocurra cualquiera de las siguientes situaciones:

- ✓ Identificación de un caso sospechoso de sarampión.
- ✓ Confirmación laboratorial de un caso.
- ✓ Notificación de un conglomerado de casos febriles eruptivos.
- ✓ Declaración de alerta epidemiológica emitida por el Ministerio de Salud o la GERESA Loreto.
- ✓ Cualquier situación epidemiológica que represente riesgo de transmisión intrahospitalaria o comunitaria.



7.5. Centro de Coordinación:

Durante la activación del Plan de Contingencia, la Unidad de Epidemiología será el centro de coordinación operativa, responsable de consolidar la información epidemiológica, coordinar las acciones con los diferentes servicios hospitalarios y mantener la comunicación permanente con las autoridades sanitarias competentes.



VIII. PROCEDIMIENTO DE RESPUESTA:

8.1. Detección e Identificación del Caso Sospechoso

Toda persona de cualquier edad que presente fiebre y erupción maculopapular no vesicular, y al menos uno de los siguientes signos clínicos: Tos o Coriza o Conjuntivitis o todo caso que cumpla con la definición operacional vigente de caso sospechoso de sarampión establecida por el Ministerio de Salud, será considerado como un evento de notificación inmediata.



El personal de triaje, emergencia, consulta externa, hospitalización y demás servicios asistenciales deberá identificar oportunamente estos casos y activar el presente Plan de Contingencia.

8.2. Notificación Inmediata

Identificado el caso sospechoso, el personal asistencial deberá:

- ✓ Notificar inmediatamente a la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- ✓ Registrar el caso en los sistemas oficiales de vigilancia epidemiológica.
- ✓ Informar a la Dirección del Hospital.
- ✓ Comunicar el evento a la Red de Salud Alto Amazonas y a la GERESA Loreto, de acuerdo con la normativa vigente.

La notificación deberá realizarse dentro de las primeras 24 horas de identificado el caso.

8.3. Aislamiento del Paciente:

El paciente será conducido inmediatamente a un ambiente destinado para aislamiento respiratorio, evitando su permanencia en salas de espera.



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

Se deberán implementar las siguientes medidas:

- ✓ Uso obligatorio de mascarilla quirúrgica en el paciente.
- ✓ Uso de los EPP por parte del personal de salud.
- ✓ Restricción del ingreso de acompañantes.
- ✓ Aplicación estricta de las medidas de prevención y control de infecciones.
- ✓ Higiene de manos en sus 5 momentos.

8.4. Atención Clínica:

El médico tratante realizará la evaluación clínica integral del paciente, establecerá el manejo correspondiente de acuerdo a la condición del caso y determinará la necesidad de hospitalización o referencia a un establecimiento de mayor complejidad.

La atención deberá realizarse cumpliendo las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud.

8.5. Investigación Epidemiológica:

- ✓ La Unidad de Epidemiología iniciará la investigación inmediatamente después de la notificación del caso.
- ✓ Las actividades comprenderán:
- ✓ Llenado de la ficha de investigación epidemiológica.
- ✓ Verificación de antecedentes de vacunación.
- ✓ Determinación de fecha de inicio de síntomas.
- ✓ Identificación del período de exposición.
- ✓ Identificación de lugares visitados.
- ✓ Identificación y clasificación de contactos.
- ✓ Elaboración del mapa epidemiológico cuando corresponda.

8.6. Toma y Envío de Muestras:

El Servicio de Laboratorio realizará:

- ✓ Toma de muestra de sangre para serología.
- ✓ Toma de muestra respiratoria (hisopado nasofaríngeo u otra indicada por la normativa vigente).
- ✓ Conservación adecuada de las muestras mediante cadena de frío.
- ✓ Registro correspondiente.
- ✓ Envío oportuno al Laboratorio de Referencia de Alto Amazonas.

8.7. Seguimiento de Contactos:

La Unidad de Epidemiología realizará el seguimiento de todos los contactos identificados durante un período de 21 días posteriores a la última exposición.

Durante el seguimiento se verificará:

- ✓ Aparición de fiebre.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- ✓ Presencia de exantema.
- ✓ Estado de vacunación.
- ✓ Necesidad de vacunación de bloqueo.
- ✓ Cumplimiento del aislamiento domiciliario cuando corresponda.

8.8. Vacunación de Bloqueo:

La Estrategia de Inmunizaciones implementará la vacunación de bloqueo de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud.

Las acciones incluirán:

- ✓ Vacunación de contactos susceptibles.
- ✓ Verificación del esquema de vacunación del personal de salud.
- ✓ Búsqueda activa de personas susceptibles.
- ✓ Monitoreo de coberturas de vacunación.

8.9. Prevención y Control de Infecciones:

El responsable de Prevención y Control de Infecciones supervisará:

- ✓ Uso correcto de equipos de protección personal.
- ✓ Higiene de manos.
- ✓ Limpieza y desinfección de ambientes.
- ✓ Manejo de residuos sólidos biocontaminados.
- ✓ Cumplimiento de las barreras de aislamiento.
- ✓ Capacitación continua del personal.

8.10. Dotación e implementación

El responsable de Farmacia vigilara el abastecimiento de:

- ✓ Equipos de Protección Personal (EPP).
- ✓ Insumos para la Higiene de Manos.
- ✓ Medicamentos y materiales en la atención de los pacientes.

8.11. Comunicación de Riesgo:

La Dirección, en coordinación con la Unidad de Epidemiología y la Unidad de Imagen Institucional, garantizará la difusión de información oficial, clara y oportuna al personal de salud, pacientes, familiares y comunidad, evitando la difusión de información no verificada que genere alarma.

8.12. Monitoreo y Evaluación:

El Equipo de Respuesta Rápida realizará el seguimiento diario de la situación epidemiológica mediante:

- ✓ Reuniones de evaluación.
- ✓ Análisis de indicadores.
- ✓ Supervisión del cumplimiento de las acciones establecidas.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- ✓ Elaboración de informes técnicos.
- ✓ Implementación de medidas correctivas cuando corresponda.

IX. RECURSOS NECESARIOS

Describe los recursos indispensables para implementar el plan.

9.1 Recursos Humanos:

- ✓ Equipo de Respuesta Rápida (ERR).
- ✓ Personal médico.
- ✓ Personal de enfermería.
- ✓ Epidemiología.
- ✓ Laboratorio.
- ✓ Inmunizaciones.
- ✓ Prevención y Control de Infecciones.
- ✓ Salud Ocupacional.
- ✓ Logística.
- ✓ Comunicaciones.



9.2 Recursos Materiales:

- ✓ Equipos de Protección Personal (N95, guantes, mandiles, protectores faciales).
- ✓ Mascarillas quirúrgicas.
- ✓ Kits para toma de muestras.
- ✓ Material para cadena de frío.
- ✓ Vacunas SRP.
- ✓ Jeringas y material descartable.
- ✓ Desinfectantes.
- ✓ Fichas epidemiológicas.
- ✓ Material educativo.



9.3 Recursos Financieros:

- ✓ Recursos institucionales.
- ✓ Presupuesto de emergencia.
- ✓ Apoyo de la Red de Salud Alto Amazonas y GERESA Loreto, de ser necesario.



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

X. MONITOREO Y EVALUACION:

Indicador	Meta	Frecuencia	Responsable
Casos notificados en menos de 24 horas.	100%	Diario	Epidemiología
Investigación iniciada en menos de 48 horas.	100%	Diario	Epidemiología
Contactos identificados.	100%	Diario	ERR
Contactos con seguimiento completo.	100%	Diario	Epidemiología
Cobertura de vacunación de bloqueo.	≥95 %	Diario	Inmunizaciones
Personal de salud capacitado.	100%	Mensual	Epidemiología
Disponibilidad de EPP.	≥95 %	Semanal	Logística

XI. DISPOSICIONES FINALES:

El presente Plan de Contingencia entrará en vigencia a partir de su aprobación. Desde la presentación por mesa de partes a la Dirección Ejecutiva, y posterior su aprobación mediante Resolución Directoral correspondiente, emitido por la Dirección Ejecutiva del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.

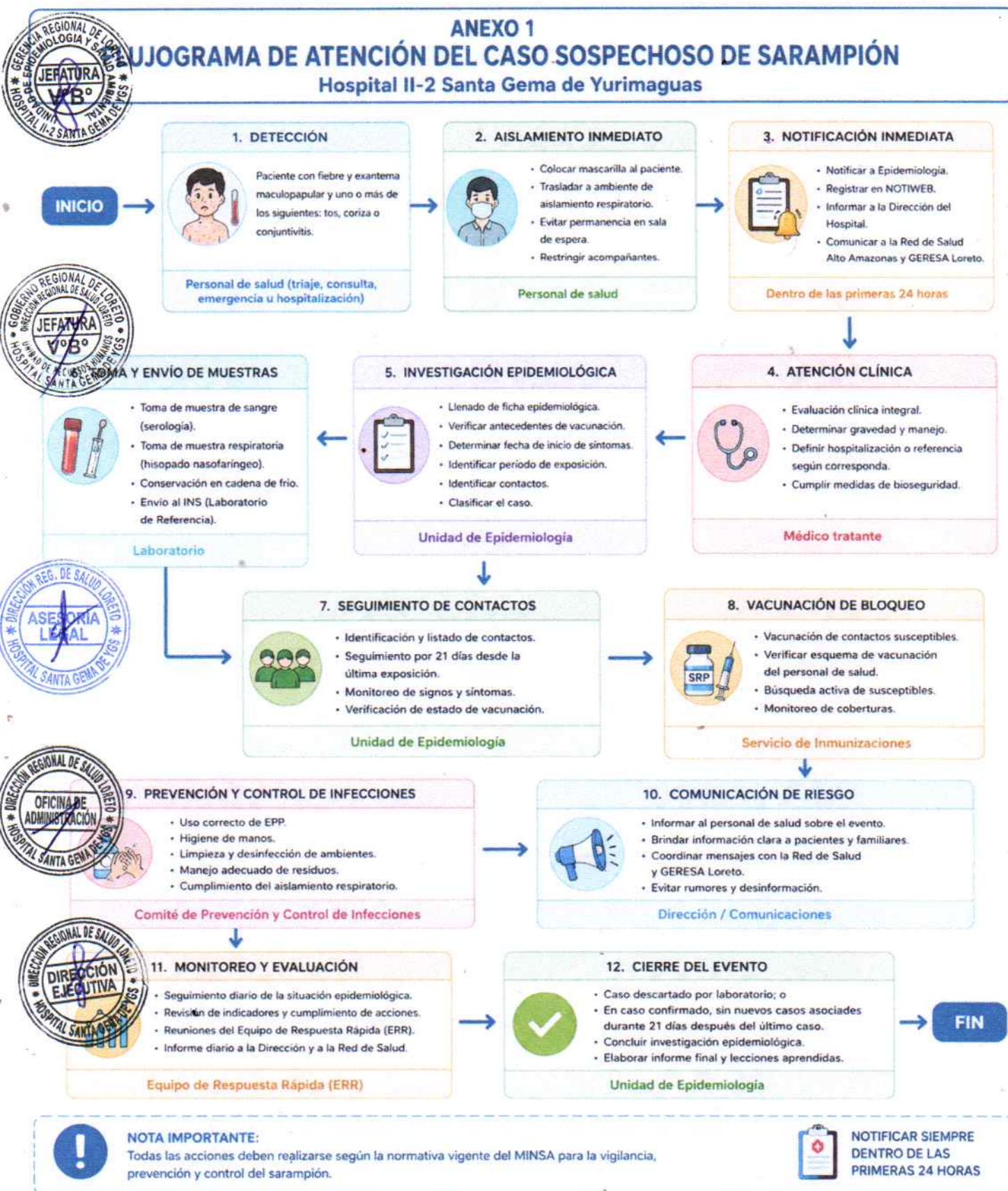
Todas las unidades orgánicas, servicios asistenciales, administrativos y de apoyo del hospital son responsables del cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente plan, de acuerdo con sus competencias.

La Unidad de Epidemiología será responsable de coordinar el monitoreo, seguimiento y evaluación de la implementación del plan, así como de proponer las actualizaciones que resulten necesarias en función de la evolución de la situación epidemiológica y de las disposiciones emitidas por el Ministerio de Salud.

El presente Plan de Contingencia podrá ser actualizado cuando se modifique la normativa vigente, se identifiquen nuevos riesgos epidemiológicos o se generen cambios en la capacidad operativa institucional.

Finalizada la respuesta al evento epidemiológico, el Equipo de Respuesta Rápida elaborará un informe técnico final que incluya la evaluación de las acciones ejecutadas, el análisis de resultados, las lecciones aprendidas y las recomendaciones para fortalecer la preparación y respuesta institucional frente a futuros eventos similares.

XII. ANEXOS:



"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"



ANEXO 2:

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE CASO SOSPECHOSO DE SARAMPiÓN

1. Caso Sospechoso de Sarampión

Toda persona de cualquier edad que presente:

Fiebre.

Exantema maculopapular generalizado (erupción en la piel). Y al menos uno de los siguientes signos o síntomas:

- ✓ Tos.
- ✓ Coriza (rinorrea o congestión nasal).
- ✓ Conjuntivitis.



Asimismo, se considerará caso sospechoso toda persona en quien el profesional de salud sospeche clínicamente sarampión, independientemente de su antecedente de vacunación.



2. Caso Probable

Caso sospechoso con nexo epidemiológico con un caso confirmado de sarampión o que presente alta sospecha clínica mientras se encuentra pendiente la confirmación laboratorio, de acuerdo con la clasificación establecida por la autoridad sanitaria.



3. Caso Confirmado

Persona con confirmación por laboratorio mediante las pruebas establecidas por el Instituto Nacional de Salud (INS) o aquella que cumpla con los criterios epidemiológicos definidos por el Ministerio de Salud para su confirmación.



4. Caso Descartado

Caso sospechoso en el que la investigación epidemiológica y los resultados de laboratorio descartan la infección por el virus del sarampión, o cuando se confirma otro diagnóstico que explica el cuadro clínico.

5. Medidas Inmediatas ante un Caso Sospechoso

Ante la identificación de un caso sospechoso, el establecimiento de salud deberá ejecutar de manera inmediata las siguientes acciones:

- ✓ Colocar mascarilla quirúrgica al paciente.
- ✓ Aislar al paciente en un ambiente con aislamiento respiratorio.
- ✓ Notificar inmediatamente a la Unidad de Epidemiología.
- ✓ Completar la ficha de investigación epidemiológica.
- ✓ Tomar las muestras biológicas correspondientes para el diagnóstico.
- ✓ Identificar y registrar los contactos.
- ✓ Iniciar el seguimiento epidemiológico de los contactos.
- ✓ Coordinar la vacunación de bloqueo cuando corresponda.

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

- ✓ Informar oportunamente a la Red de Salud, GERESA Loreto y al Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú), conforme a la normativa vigente.

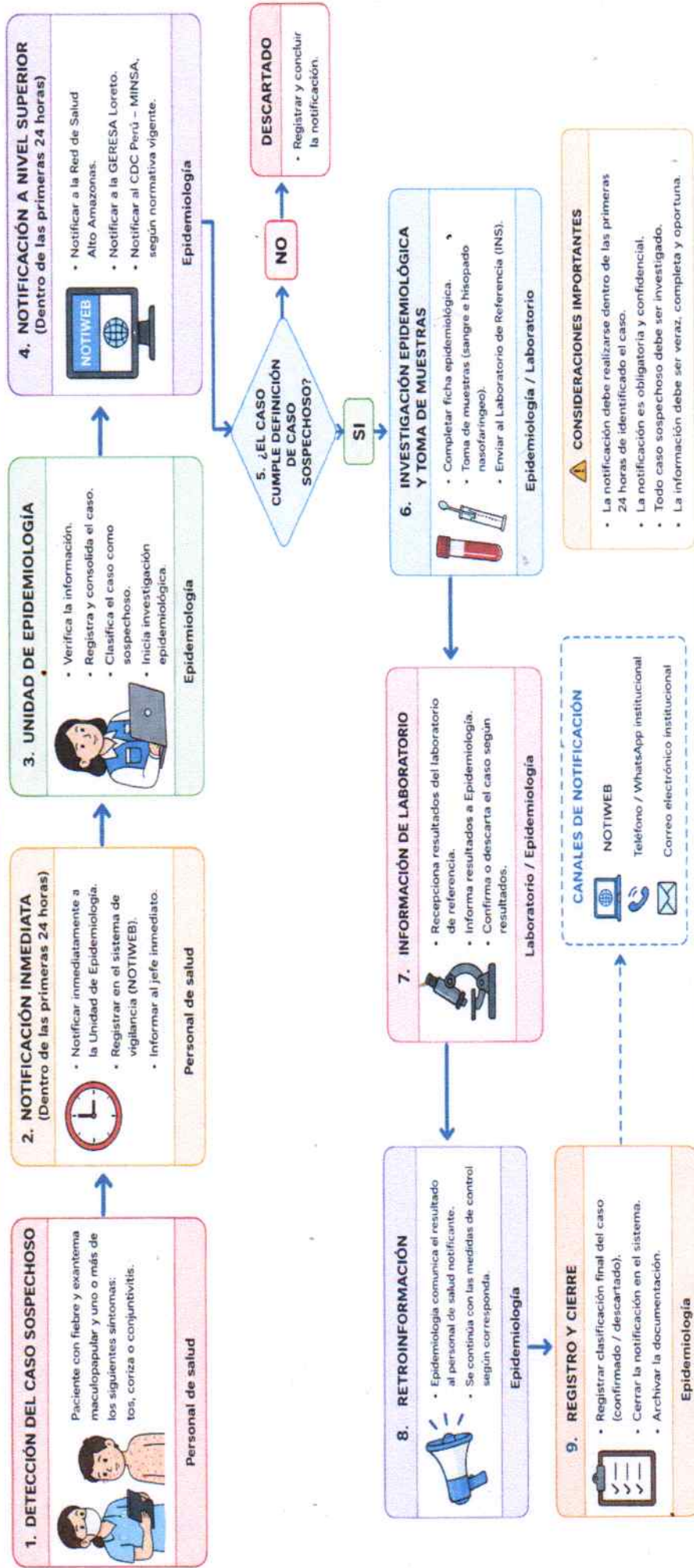
Importante: Todo caso sospechoso de sarampión constituye un evento de notificación inmediata y requiere la activación de las acciones de vigilancia epidemiológica y respuesta establecidas en el Plan de Contingencia del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas.



"Año de la Recuperación Económica y la Consolidación de la Economía peruana"

Anexo 3: Flujoograma de Notificación.

FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN CASO SOSPECHOSO DE SARAMPIÓN Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas



Normativa de referencia: NTS N° 247-MINSA/DGIESP-2026 Norma Técnica de Salud para la Prevención, Diagnóstico y Manejo del Sarampión en el Perú
Directiva Sanitaria N° 049-MINSA/DGE-V.01 Vigilancia Epidemiológica de Sarampión, Rubéola y Otras Enfermedades Febriles Eruptivas.



PERÚ

Ministerio
de SaludDIRESA LORETO
DIRECCIÓN REGIONAL
DE SALUDHospital Santa Gema
de Yurimaguas*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"***Anexo 4: Lista de verificación para aislamiento.****LISTA DE VERIFICACIÓN PARA EL AISLAMIENTO DE UN CASO SOSPECHOSO DE SARAMPIÓN****Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas**

Fecha: ____/____/____

Hora de detección: _____

Servicio: _____

Nombre del paciente: _____

Historia Clínica N.º: _____

Responsable de la verificación: _____



N.º	Ítem de Verificación	Sí	No	Observaciones
1	Se identificó oportunamente al paciente como caso sospechoso de sarampión.	☐	☐	
2	Se colocó mascarilla quirúrgica al paciente inmediatamente.	☐	☐	
3	El paciente fue trasladado inmediatamente al área de aislamiento respiratorio.	☐	☐	
4	Se evitó la permanencia del paciente en la sala de espera.	☐	☐	
5	Se restringió el ingreso de acompañantes al área de aislamiento.	☐	☐	
6	El personal utilizó respirador N95 durante la atención.	☐	☐	
7	El personal realizó higiene de manos antes y después de la atención.	☐	☐	
8	Se utilizaron los equipos de protección personal (EPP) requeridos.	☐	☐	
9	Se notificó inmediatamente a la Unidad de Epidemiología.	☐	☐	
10	Se inició la investigación epidemiológica del caso.	☐	☐	
11	Se tomaron las muestras biológicas según la normativa vigente.	☐	☐	
12	Las muestras fueron conservadas y enviadas correctamente al laboratorio de referencia.	☐	☐	
13	Se identificaron los contactos del caso.	☐	☐	
14	Se inició el seguimiento de los contactos.	☐	☐	
15	Se verificó el estado de vacunación del paciente y de los contactos.	☐	☐	
16	Se implementó la vacunación de bloqueo cuando correspondió.	☐	☐	
17	Se realizó la limpieza y desinfección del ambiente de aislamiento.	☐	☐	
18	Se realizó el manejo adecuado de residuos biocontaminados.	☐	☐	
19	Se informó oportunamente a la Dirección del Hospital.	☐	☐	
20	Se completó toda la documentación y registros del caso.	☐	☐	

Resultado de la Verificación

Total de ítems cumplidos: ____ / 20

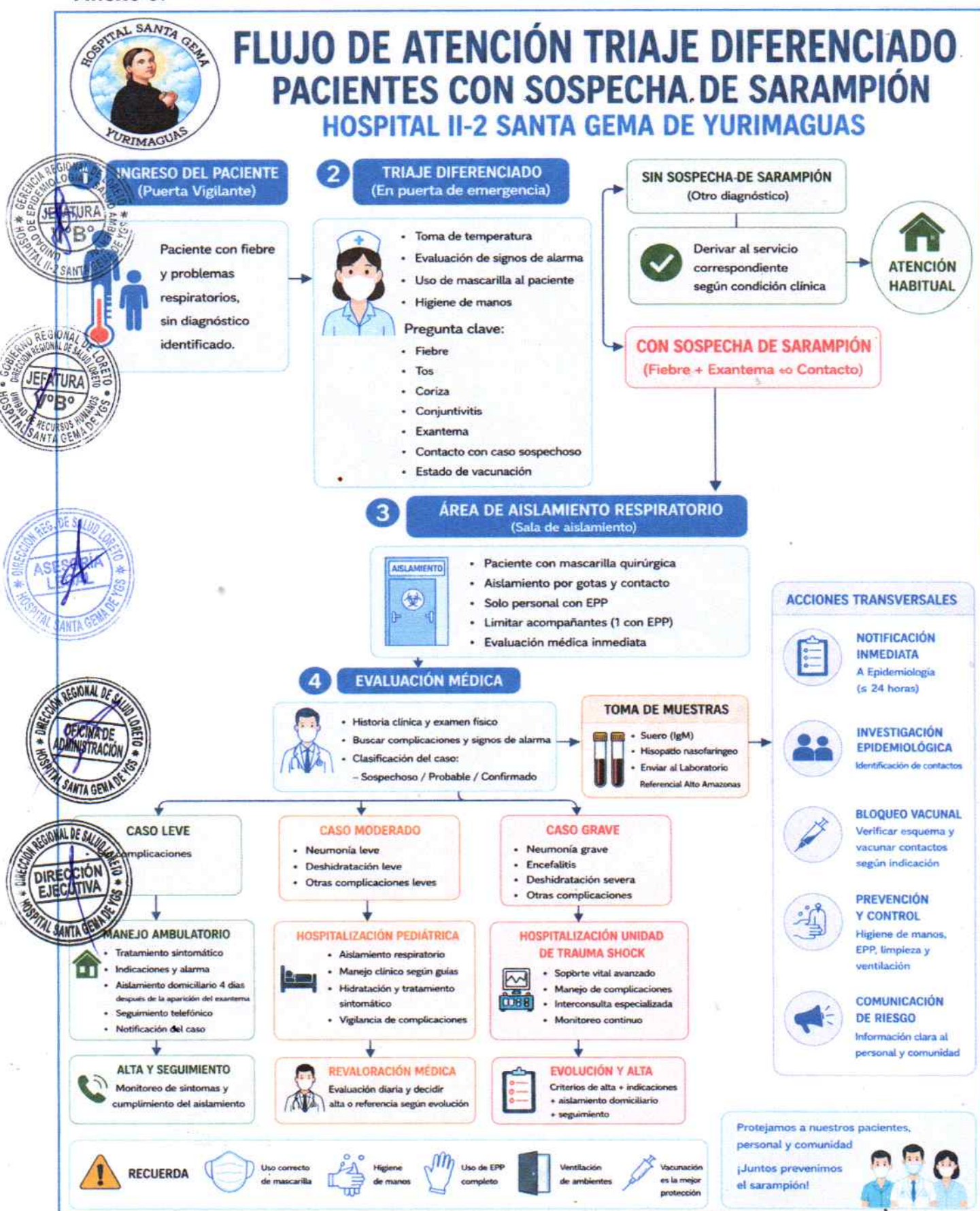
Porcentaje de cumplimiento: _____ %

Acciones correctivas implementadas: _____

Responsable de la Verificación: _____

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Anexo 5:



IMPLEMENTACION DE TRIAJE DIFERENCIADO: COSTEO DE RECURSOS HUMANOS POR UN MES, 2026.

TEC. ENFERMERIA	N° GUARDIAS	Monto Turno	Total S/.
TEC. 01	12	100.00	1,200.00
TEC. 02	12	100.00	1,200.00
TEC. 03	12	100.00	1,200.00
TEC. 04	12	100.00	1,200.00
TEC. 05	12	100.00	1,200.00
SUB TOTAL			6,000.00
LIC. ENFERMERIA	N° GUARDIAS	Monto Turno	Total S/.
LIC. 01	12	200.00	2,400.00
LIC. 02	12	200.00	2,400.00
LIC. 03	12	200.00	2,400.00
LIC. 04	12	200.00	2,400.00
LIC. 05	12	200.00	2,400.00
SUB TOTAL			12,000.00
TOTAL			18,000.00

