



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

COMITÉ TÉCNICO DE INMUNIZACIONES



Ponle el Pare
al **SARAMPION**

**PLAN DE ACCIÓN PARA LA
ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA
SANITARIA POR BROTE DE
SARAMPION CON RIESGO
ELEVADO DE DISEMINACIÓN EN
LA REGIÓN AREQUIPA**

2026

ÍNDICE:

I.	LUGAR O ÁMBITO	2
II.	OBJETIVOS.....	2
2.1.	OBJETIVO GENERAL.....	2
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	2
III.	METAS.....	3
IV.	ACTIVIDADES	4
V.	INDICADORES DE CUMPLIMIENTO	11
VI.	RESPONSABLES.....	12
6.1.	COORDINACIÓN REGIONAL.....	12
6.2.	REDES Y MICROREDES DE SALUD.....	12
6.3.	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.....	12
6.4.	RESPONSABLES DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN	12
6.5.	METODOLOGÍA DE MONITOREO	12
VII.	PLAZO	13
VIII.	PRESUPUESTO	13
8.1.	RESUMEN PRESUPUESTAL POR GENÉRICA DE GASTO	13
8.1.1.	BIENES Y SERVICIOS	13
8.1.2.	GASTOS OPERATIVOS	14
8.1.3.	RESUMEN	14
8.2.	PRESUPUESTO DETALLADO POR COMPONENTE.....	14
IX.	RECURSOS NECESARIOS	15
9.1.	RECURSOS HUMANOS.....	15
9.2.	RECURSOS MATERIALES.....	15
X.	ALIADOS ESTRATEGICOS.....	16
10.1.	SECTOR EDUCACIÓN.....	16
10.2.	AUTORIDADES POLÍTICAS Y LOCALES.....	16
10.3.	COMUNIDAD ORGANIZADA	16
XI.	FINANCIAMIENTO	16
XII.	MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	17
XIII.	RESUMEN	17



PLAN DE ACCIÓN PARA LA ATENCIÓN DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE SARAMPION CON RIESGO ELEVADO DE DISEMINACIÓN EN LA REGIÓN AREQUIPA

I. LUGAR O ÁMBITO

- El ámbito de intervención del presente Plan de Acción comprende toda la región Arequipa, incluyendo las provincias de Arequipa, Camaná, Caravelí, Castilla, Caylloma, Condesuyos, Islay y La Unión, priorizando los distritos con elevada concentración poblacional, alto flujo migratorio y bajas coberturas de vacunación.

II. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GENERAL

- Reducir el riesgo de transmisión y diseminación del sarampión en la región Arequipa mediante el fortalecimiento de las acciones de vacunación, vigilancia epidemiológica, respuesta rápida y control sanitario frente a la emergencia sanitaria declarada por el Ministerio de Salud.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Objetivo Específico 1:

Reducir el número de personas susceptibles a sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria.

Objetivo Específico 2:

Incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación, notificación e investigación oportuna de casos sospechosos en la población del ámbito de la emergencia sanitaria.

Objetivo Específico 3:

Fortalecer las competencias del personal de la salud para el manejo de casos de sarampión y sus complicaciones.



III. METAS

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	COMPONENTE	META
OE 1. Reducir el número de personas susceptibles a sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria	Actividad 1.2 Administración de 1 dosis de SPR a población de 6 meses - 10 años de edad que no han recibido ninguna dosis o con esquema incompleto, en el Departamento de Arequipa	Imunizaciones	53,760 personas
	Actividad 1.6 Difusión de información relacionada a la prevención y control del sarampión a través de medios de comunicación masivos, alternativos y no tradicionales.	Movilización social y comunicación de riesgos	68,368 personas alcanzadas
	Actividad 1.7 Visitas domiciliarias de educación y búsqueda de susceptibles para referencia comunitaria.	Promoción de la salud	3,144 referencias efectivas
	Actividad 1.8 Intervención en puntos fijos de información en lugares de alta concurrencia y en población cautiva.		394 instituciones educativas intervenidas
OE 2. Incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación, notificación e investigación oportuna de casos sospechosos en la población del ámbito de la emergencia sanitaria.	Actividad 2.2. Intensificación de la vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación e investigación de casos sospechosos de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria.	Vigilancia epidemiológica y diagnóstico por laboratorio	252 búsquedas activas comunitarias (BAC) ejecutadas.
	Actividad 2.3. Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, vigilancia genómica y respuesta laboratorial frente al brote de sarampión en la red nacional de laboratorios		500 pruebas diagnósticas

Actividad 1.2. administración de 1 dosis de SPR a población de 6 meses – 10 años de edad que no han recibido ninguna del esquema incompleto, en el departamento de Arequipa.

Tabla por grupos de edad, actividad 1.2.

REGIÓN	BRECHA	6 – 11 MESES	2 – 4 AÑOS	5 – 10 AÑOS	META TOTAL
AREQUIPA	3,515	7,748	8,211	34,286	53,760



IV. ACTIVIDADES

OE 1. REDUCIR EL NÚMERO DE PERSONAS SUSCEPTIBLES A SARAMPIÓN EN EL ÁMBITO DE LA EMERGENCIA SANITARIA

ACTIVIDAD 1.2: Administración de 1 dosis de SPR a población de 6 meses - 10 años de edad que no han recibido ninguna dosis o con esquema incompleto, en el departamento de Arequipa.

- ✓ **Tarea 1.2.1.** Adquisición de complementos de cadena de frío: 50 termos porta vacunas y 50 registradores de datos en el departamento de Arequipa. Es fundamental para garantizar la efectividad, seguridad y calidad del proceso de vacunación en el departamento de Arequipa, especialmente en un contexto de la intensificación de la vacunación contra el sarampión desde los 6 meses hasta los 10 años.

- ✓ **Tarea 1.2.2.** Programación de 36 brigadas de vacunación contra el sarampión de los establecimientos de salud que realizan actividades extramurales en el departamento de Arequipa. Se ha programado brigadas de vacunación del establecimiento de salud para vacunar a **53,760** niños y niñas desde los 6 meses de edad hasta los 10 años de edad que no han recibido ninguna dosis o con esquema incompleto.

ACTIVIDAD 1.6: Difusión de información relacionada a la prevención y control del sarampión a través de medios de comunicación masivos, alternativos y no tradicionales.

Actividad orientada a ampliar el alcance, oportunidad y pertinencia de las acciones de comunicación de riesgo frente al sarampión, mediante el diseño, difusión y monitoreo de mensajes claros, consistentes y culturalmente pertinentes dirigidos a la población, al personal de la salud y a otros actores estratégicos, con el propósito de mejorar la percepción del riesgo y promover la identificación oportuna de signos de alarma y la adopción de medidas de prevención. Comprende las siguientes tareas:

- ✓ **Tarea 1.6.1.** Realización de una campaña publicitaria a través de medios de comunicación masivos y alternativos, en el ámbito de la emergencia sanitaria. Se realiza estas actividades a través de la difusión radial y perifoneo durante la duración de la declaratoria de emergencia.
- ✓ **Tarea 1.6.2.** Asistencia técnica a equipos de comunicación de la GERESA

del ámbito de la emergencia sanitaria. Se realizan capacitaciones virtuales y presenciales en la campaña “Ponle el pare al Sarampión”, además un equipo de la Oficina General de Comunicaciones se desplaza a cada ámbito de la emergencia sanitaria para el desarrollo de actividades que fortalezcan la articulación interna y alianzas institucionales.

- ✓ **Tarea 1.6.3.** Fortalecer las capacidades de los equipos de comunicación de la GERESA del ámbito de la emergencia sanitaria para la implementación de la campaña. Reforzar a cada equipo de la oficina de comunicaciones o la que haga sus veces en la GERESA del ámbito de la emergencia sanitaria, con un profesional que se dedique a la difusión de la campaña contra el sarampión y el cierre de brechas de la vacuna en zonas prioritizadas



ACTIVIDAD 1.7: Visitas domiciliarias de educación y búsqueda de susceptibles para referencia comunitaria.

Constituye una intervención territorial proactiva en el ámbito de la emergencia sanitaria. Se define como una estrategia de campo, de carácter puerta a puerta, ejecutada por agentes comunitarios de salud y/o personal de la salud capacitado.



Su objetivo reúne el componente educativo en el núcleo familiar, enfocado en la transmisibilidad del sarampión, la gravedad de sus complicaciones, la seguridad y eficacia de la vacuna, y la ubicación y horarios de los puntos de vacunación y busca derribar barreras de información y mitos, promoviendo la demanda generada de servicios; y, el componente de búsqueda de susceptibles y referencia comunitaria que implica la identificación y registro de personas susceptibles (niños no vacunados, población con esquemas incompletos o adultos jóvenes sin historial de vacunación o enfermedad) dentro del hogar. Al identificarlos, se activa un mecanismo de referencia comunitaria al punto de vacunación más cercano.



- ✓ **Tarea 1.7.1** Capacitar a personal de la salud en protocolo de visita, comunicación de riesgo y registro de referencia comunitaria. Consiste en fortalecer las capacidades técnicas, conocimientos y habilidades blandas de los equipos de salud del primer nivel de atención para desarrollar una visita domiciliar de calidad que permita lograr la sensibilización de la familia y la búsqueda de atención en salud, a través de consejería, desmitificación y otras estrategias.



- ✓ **Tarea 1.7.2** Desarrollo de visitas domiciliarias a las familias ubicadas en la jurisdicción de los establecimientos de salud del ámbito de la emergencia sanitaria con PromoApp. Posterior a la capacitación se procede al desarrollo de las visitas domiciliarias en las localidades de riesgo identificadas por epidemiología, en dicha visita se brinda conocimiento de acuerdo a la necesidad de la familia, además se identifican niños con esquema de vacunación incompleto para vincularlos al servicio de salud para su protección respectiva.
- ✓ **Tarea 1.7.3** Monitoreo del registro de referencias comunitarias en PromoApp y referencias efectivas por UE. Actividad que permite monitorear la efectividad de las referencias realizadas por los equipos de salud que realizaron las visitas domiciliarias, identificando a los niños con esquema incompleto que fueron referidos y lograron vacunarse.



ACTIVIDAD 1.8: Intervención en puntos fijos de Información en lugares de alta concurrencia y en población cautiva.

Se desarrolla a través de una estrategia de comunicación de riesgos y oferta de servicios estacionaria y de alto impacto, diseñada para maximizar la cobertura de mensajes y la oportunidad de la vacunación en espacios territoriales clave, como los lugares de alta concurrencia (espacios públicos o privados con flujo masivo y constante de personas de diversos perfiles) y en población cautiva (centros educativos, grandes empresas, mercados, universidades, albergues), a través de la articulación con las autoridades de la institución para convertirse en una estrategia de acceso garantizado, asegurando la cobertura de un grupo definido y organizado, reduciendo significativamente las barreras de acceso. •



- ✓ **Tarea 1.8.1** Intervención coordinada entre las estrategias de inmunizaciones de la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS del ámbito de la emergencia sanitaria, las instituciones educativas y otras poblaciones cautivas para la vacunación. Desarrollo de coordinaciones con las instituciones educativas de nivel inicial y primaria para acciones de capacitación a docentes, sensibilización a padres de familia, autorización para el ingreso de las brigadas de vacunación y referencia de casos sospechosos. En el nivel secundaria, técnico y superior, se realiza de acuerdo a la población objetivo en el departamento.
- ✓ **Tarea 1.8.2** Participación de agentes comunitarios de salud previamente



capacitados en los puestos fijos de vacunación. Desarrollo de capacitaciones a los agentes comunitarios de salud y otros líderes comunitarios en prácticas saludables de salud respiratoria, lavado de manos y esquema regular de vacunación, con la finalidad de que estos repliquen la información en puntos fijos (conglomerados) y sensibilicen a familias renuentes a la vacunación.

- ✓ **Tarea 1.8.3** Instalación de puntos de información y vacunación en coordinación con gobiernos locales y la estrategia de inmunizaciones de la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS del ámbito de la emergencia sanitaria. Desarrollo de acuerdos con el gobierno local para la instalación de puntos fijos (financiados por el mismo) de información y/o vacunación (de acuerdo a disponibilidad de brigadas), con participación de sus actores sociales con la finalidad de sensibilizar en prácticas de salud respiratoria y la importancia de la vacunación.



OE 2. INCREMENTAR LA SENSIBILIDAD DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE SARAMPION PARA LA IDENTIFICACIÓN, NOTIFICACIÓN E INVESTIGACIÓN OPORTUNA DE CASOS SOSPECHOSOS EN LA POBLACIÓN DEL ÁMBITO DE LA EMERGENCIA SANITARIA.

ACTIVIDAD 2.2: Intensificación de la vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación e investigación de casos sospechosos de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria.

Actividad orientada a fortalecer la vigilancia epidemiológica de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria, mediante el monitoreo de la notificación e investigación de casos sospechosos, la investigación epidemiológica oportuna y la búsqueda activa comunitaria, bajo procedimientos estandarizados que fortalecen la calidad del dato y la caracterización clínico-epidemiológica. Su propósito es reducir el silencio epidemiológico, mejorar la captación de casos sospechosos y orientar la implementación de medidas de control.

- ✓ **Tarea 2.2.1.** Monitorear los procesos de investigación y notificación de casos sospechosos de sarampión en la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS del ámbito de la emergencia sanitaria. Tarea a cargo de la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS de



salud del ámbito de la emergencia sanitaria, orientada a verificar la adecuada ejecución de los procesos de investigación y notificación de casos sospechosos de sarampión.

- ✓ **Tarea 2.2.2.** Desarrollar la investigación epidemiológica de casos sospechosos de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria. Tarea a cargo de la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS de salud del ámbito de la emergencia sanitaria, orientada a la ejecución de la investigación de campo de todo caso sospechoso reportado. Incluye la entrevista epidemiológica, el llenado de la ficha de investigación y el seguimiento de contactos en las primeras 48 horas de captado el caso. Para ello, se requiere financiar los gastos operativos y los materiales necesarios para que las brigadas de las GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS se desplacen a los domicilios de los pacientes u otros ámbitos relacionados con el caso.



- ✓ **Tarea 2.2.3.** Realizar la BAC de casos sospechosos de sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria. Tarea a cargo del personal de epidemiología, o que haga sus veces, de la GERESA/REDES/ESTABLECIMIENTOS Redes de salud del ámbito de la emergencia sanitaria, orientada a realizar la búsqueda de eruptivos febriles, casa por casa, en los que se verificará que el caso cumpla con la definición de sospechoso para la ampliación de la investigación y consolidado de la información.

ACTIVIDAD 2.3: Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, vigilancia genómica y respuesta laboratorial frente al brote de sarampión en la red nacional de laboratorios.

En el marco de la respuesta sanitaria frente al riesgo de transmisión de sarampión y en concordancia con las estimaciones técnicas elaboradas por el CDC-MINSA, N° D000013-2026-CDC-DVSP-KMV-MINSA y N° D000009-2026-CDC-DVSP-JVR MINSA, así como las recomendaciones realizadas por la Unidad de Intervenciones Estratégicas (UIE) del Instituto Nacional de Salud (INS), a través del Informe N° 000002-2026-INS/CNSP-UIE-MMES, donde se proyecta la necesidad de cubrir las brechas de insumos críticos y servicios para los casos sospechosos de sarampión, así como el desarrollo de actividades de capacitación del personal de la red nacional de laboratorios para la



descentralización del diagnóstico virológico

- ✓ **Tarea 2.3.1.** Garantizar la confirmación diagnóstica de casos de sarampión y rubeola, asegurando la disponibilidad continua de insumos para pruebas serológicas, asegurando la oportunidad, calidad y confiabilidad de los resultados. Asegurar disponibilidad continua y suficiente de bienes e insumos estratégicos destinados al diagnóstico serológico (ELISA IgM/IgG) y molecular (RT-PCR) a nivel nacional. Garantizar el transporte de muestras desde los establecimientos de salud hacia los laboratorios de referencia, mediante la contratación de servicios de transporte que aseguren el mantenimiento de la cadena de frío, la integridad de las muestras y el cumplimiento de los tiempos establecidos. Fortalecimiento del recurso humano mediante la contratación de un personal profesional para el procesamiento de muestras para el diagnóstico oportuno de sarampión, en los Laboratorios de Referencia Regional de Arequipa. Realizar asistencia técnica a laboratorios con la finalidad de fortalecer los procesos de las fases preanalítica, analítica y postanalítica, garantizando la oportunidad, confiabilidad y calidad de los resultados de laboratorio.
- ✓ **Tarea 2.3.3.** Implementar el diagnóstico diferencial, priorizando infecciones respiratorias agudas, con la finalidad de realizar intervenciones de salud pública inmediatas. Adquisición de kits de PCR en tiempo real para la detección de virus respiratorios, como parte de una estrategia integral de vigilancia sindrómica y confirmación etiológica.



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD


MG NATALY DAYANA MOYSES CARCAUSTO
DIRECTORA EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
COP/8648

OBJETIVO		DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD		UNIDAD DE MEDID	META FÍSICA	FUENTE DE VERIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO	COMPONENTE	RESPONSABLES
OE 1. Reducir el número de personas susceptibles a sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria		Actividad 1.2 Administración de 1 dosis de SPR a población de 6 meses - 10 años de edad que no han recibido ninguna dosis o con esquema incompleto, en el Departamento de Arequipa	Persona protegida	53,760	HIS-MINSA SIHCE	Inmunizaciones	Coordinador de la estrategia	
		Actividad 1.6 Difusión de información relacionada a la prevención y control del sarampión a través de medios de comunicación masivos, alternativos y no tradicionales.	Población informada	68,368	Informe de servicio	Movilización social y comunicación de riesgos	Coordinador de la estrategia	
		Actividad 1.7 Visitas domiciliarias de educación y búsqueda de susceptibles para referencia comunitaria.	Referencias efectivas	3,144	Reporte Promo App	Promoción de la salud	Coordinador de la estrategia	
		Actividad 1.8 Intervención en puntos fijos de información en lugares de alta concurrencia y en población cautiva.	Instituciones educativas intervenidas	394	Reporte Promo App	Promoción de la salud	Coordinador de la estrategia	
		Actividad 2.2. Intensificación de la vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación e investigación de casos sospechosos de Sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria.	Búsqueda activa comunitaria ejecutada	252	Informe	Vigilancia epidemiológica	Coordinador de la estrategia	
OE 2. Incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica de sarampión para la identificación, notificación e investigación oportuna de casos sospechosos en la población del ámbito de la emergencia sanitaria.		Actividad. 2.3. Fortalecimiento de la capacidad diagnóstica, vigilancia genómica y respuesta laboratorial frente al brote de sarampión en la red nacional de laboratorios	Oportunidad de resultados	>90%	Netlab v2	Diagnóstico por laboratorio	INS	



V. INDICADORES DE CUMPLIMIENTO

OBJETIVO	DENOMINACIÓN DEL INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FÓRMULA DE CÁLCULO	LÍNEA DE BASE (2025)	META PROGR AMADA	FUENTE DE VERIFICACIÓN	RESPONSABLE
OE 1. Reducir el número de personas susceptibles al sarampión en el ámbito de la emergencia sanitaria.	Cobertura de vacunación contra el sarampión de 6 meses hasta los 10 años.	Porcentaje %	N° personas vacunadas/Total de población programada*100	85%	≥95%	HIS-MINSA	GERESA de el departamento de Arequipa.
OE 2. Incrementar la sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica del sarampión para la identificación, notificación e investigación oportuna de casos sospechosos en la población del ámbito de la emergencia sanitaria.	Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión	Tasa x 100,000 habitantes	(Casos sospechosos de sarampión / total de población) * 100000	<2 Diferenciado por ámbito	>=2 Diferenciado por ámbito	OSIRIS	CDC
	Porcentaje de resultados reportados antes de los 4 días de laboratorio (ELISA)	Porcentaje %	N° de resultados reportados antes de los 4 días /total de muestras de suero recibidas por el laboratorio de casos sospechosos de sarampión x 100	85%	> 90%	Netlab v2	INS



VI. RESPONSABLES

6.1. COORDINACIÓN REGIONAL

La GERESA Arequipa liderará las acciones de coordinación, supervisión y monitoreo de las actividades programadas.

6.2. REDES Y MICROREDES DE SALUD

Responsables de ejecutar las intervenciones sanitarias, vigilancia epidemiológica y vacunación en sus jurisdicciones.

6.3. ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

Encargados de la detección, notificación, atención y seguimiento de casos sospechosos y contactos.

6.4. RESPONSABLES DEL MONITOREO Y EVALUACIÓN

- Dirección ejecutiva de salud de las personas en coordinación con Estrategia de Inmunizaciones.
- Dirección ejecutiva de Epidemiología
- Dirección ejecutiva de promoción de la salud
- Oficina de secretaria general y comunicaciones
- Laboratorio de Referencia Regional



6.5. METODOLOGÍA DE MONITOREO

Frecuencia: Semanal

Instrumentos:

- Sala situacional actualizada diariamente.
- Publicación y socialización de los tableros de seguimiento semanal del avance de las dosis aplicadas por grupo de edad, semanal.
- Matriz de monitoreo de indicadores.
- Informes de ejecución presupuestal.
- Informes de cumplimiento de actividades.
- Instrumentos y monitoreo de las actividades.
- Tableros de seguimiento según necesidad.

VII. PLAZO

- Se realizará en un plazo de 90 días calendarios.

VIII. PRESUPUESTO

El monto total de los recursos requeridos para la ejecución del presente Plan de Acción asciende a la suma de **S/ 538,990.00** (Quinientos treinta y ocho mil novecientos noventa y 00/100 Soles) de los cuales **S/ 315,850.00** (Trescientos quince mil ochocientos cincuenta y 00/100 Soles) están destinados a la adquisición de bienes y servicios; y, **S/ 223,140.00** (Doscientos veintitrés mil ciento cuarenta y 00/100 Soles) corresponden a gastos operativos, lo que incluye el pago de viáticos y pasajes.

8.1. RESUMEN PRESUPUESTAL POR GENÉRICA DE GASTO

8.1.1. BIENES Y SERVICIOS

ESPECIFICA / DESCRIPCION	COSTO TOTAL
Data Logger	S/ 22,500.00
Gasohol Premium 95	S/ 9,550.00
Locación de servicio de profesional de la salud con conocimiento en promoción de la salud	S/ 84,000.00
Locador de servicio	S/ 12,000.00
Rotafolios	S/ 32,800.00
Servicio de desarrollo de contenido en temas de salud MACROSUR- LRR Arequipa	S/ 15,000.00
Servicio de profesional de salud capacitado en vigilancia epidemiológica y manejo en sistema de información	S/ 84,000.00
Servicio de publicidad radial	S/ 27,500.00
Servicio de transporte de muestras de laboratorio lrr arequipa	S/ 6,000.00
Termo porta vacuna	S/ 22,500.00
TOTAL	S/ 315,850.00



8.1.2. GASTOS OPERATIVOS

ESPECIFICA / DESCRIPCION	COSTO TOTAL
Traslado de personal - movilidad local	S/ 108,000.00
Movilidad local	S/ 84,000.00
Pago de movilidad local para el personal de la DIRESA / RED / MICRORED / establecimientos de salud para realizar las actividades de investigación epidemiológica de casos sospechosos	S/ 21,660.00
Pago de movilidad local para el personal de la DIRESA / RED / MICRORED para realizar las actividades de investigación epidemiológica de casos sospechosos de sarampión	S/ 9,480.00
TOTAL	S/ 223,140.00

8.1.3. RESUMEN

RESUMEN PRESUPUESTAL X GENERICA DE GASTO	
TOTAL (A) BIENES Y SERVICIOS	S/ 315,850.00
TOTAL (B) GASTOS OPERATIVOS	S/ 223,140.00
TOTAL GENERAL	S/ 538,990.00

8.2. PRESUPUESTO DETALLADO POR COMPONENTE

COMPONENTES	BIENES Y SERVICIOS	GASTOS OPERATIVOS	TOTAL GENERAL
REGIONAL	S/ 315,850.00	S/ 223,140.00	S/ 538,990.00
INMUNIZACIONES	S/ 45,000.00	S/ 108,000.00	S/ 153,000.00
400-765: REGION AREQUIPA SALUD	S/ 45,000.00	S/ 108,000.00	S/ 153,000.00
PROMOCION DE LA SALUD	S/ 116,800.00	S/ 84,000.00	S/ 200,800.00
400: REGION AREQUIPA SALUD		S/ 4,200.00	S/ 4,200.00
400-765: REGION AREQUIPA SALUD	S/ 22,650.00		S/ 22,650.00
403: REGION AREQUIPA SALUD CAMANA	S/ 26,250.00	S/ 13,650.00	S/ 39,900.00
404: REGION AREQUIPA SALUD APLAO	S/ 28,000.00	S/ 17,850.00	S/ 45,850.00
405: REGION AREQUIPA SALUD	S/ 39,900.00	S/ 48,300.00	S/ 88,200.00

RED PERIFERICA AREQUIPA			
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	S/ 93,550.00	S/ 31,140.00	S/ 124,690.00
400: REGION AREQUIPA SALUD		S/ 5,040.00	S/ 5,040.00
400-765: REGION AREQUIPA SALUD	S/ 23,700.00		S/ 23,700.00
403: REGION AREQUIPA SALUD CAMANA	S/ 22,350.00	S/ 1,320.00	S/ 23,670.00
404: REGION AREQUIPA SALUD APLAO	S/ 23,700.00	S/ 780.00	S/ 24,480.00
405: REGION AREQUIPA SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	S/ 23,800.00	S/ 24,000.00	S/ 47,800.00
DIAGNÓSTICO POR LABORATORIO	S/ 21,000.00		S/ 21,000.00
400-765: REGION AREQUIPA-SALUD	S/ 21,000.00		S/ 21,000.00
MOVILIZACIÓN SOCIAL Y COMUNICACIÓN DE RIESGOS	S/ 39,500.00		S/ 39,500.00
400-765: REGION AREQUIPA-SALUD	S/ 39,500.00		S/ 39,500.00

IX. RECURSOS NECESARIOS

9.1. RECURSOS HUMANOS

- Personal de inmunizaciones.
- Personal de epidemiología.
- Brigadas de vacunación.
- Personal de promoción de la salud.
- Personal de Laboratorio.
- Personal de comunicación

9.2. RECURSOS MATERIALES

- Vacunas SR y SPR.
- Jeringas y cajas de bioseguridad.
- Equipos de cadena de frío.
- Equipos de protección personal.
- Material educativo y comunicacional.
- Data Logger
- Gasohol Premium 95



X. ALIADOS ESTRATEGICOS

10.1. SECTOR EDUCACIÓN

- DRE y UGEL: Las Direcciones Regionales de Educación y las Unidades de Gestión Educativa Local son aliadas clave para incorporar cronogramas de vacunación y capacitaciones en los planes anuales de trabajo.
- Instituciones Educativas, Institutos y Universidades: Los directores y docentes colaboran en la identificación y reporte de personas con fiebre y erupción, así como en el monitoreo del ausentismo escolar.

10.2. AUTORIDADES POLÍTICAS Y LOCALES

- Gobiernos Locales: Los municipios son fundamentales para brindar apoyo logístico y emitir ordenanzas que respalden las acciones de salud.
- Consejos y Comités de Salud: Se realiza incidencia en los Consejos Regionales, Provinciales y Comités Distritales de Salud para asegurar que la prevención del sarampión sea una prioridad en la agenda local.

10.3. COMUNIDAD ORGANIZADA

- Agentes Comunitarios y Líderes Locales: Estos actores son esenciales para la vigilancia comunitaria, la generación de alertas tempranas y la movilización casa por casa.
- Actores en Espacios Públicos: Se coordina con líderes de mercados e iglesias para establecer puntos informativos y realizar campañas de sensibilización.

XI. FINANCIAMIENTO

El presente Plan de Acción será financiado con cargo a los recursos que se refiere el artículo 16 del Reglamento del 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, aprobado por Decreto Supremo N°007-2014-SA.



XII. MONITOREO Y EVALUACIÓN

La Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública – DGIESP, a través de la Dirección de Inmunización (DMUNI), Centro Nacional de Epidemiología CDC, Instituto Nacional de Salud-INS, Oficina General de Comunicaciones-OGC, a través de sus equipos técnicos monitorizan y evalúan las actividades del presente Plan de Acción.

XIII. RESUMEN

Con la finalidad de reducir el riesgo de brote y fortalecer la protección de la población susceptible, se implementa un Plan de Acción en la región de Arequipa, orientado al cierre de brechas de vacunación contra sarampión.



Las principales intervenciones comprenden el fortalecimiento de la vacunación regular en establecimientos de salud, desarrollo de jornadas intensivas de vacunación extramural, barridos de vacunación en zonas priorizadas, monitoreo rápido de vacunación para verificar coberturas mayores o iguales al 95%, implementación de cercos vacunales y bloqueo ante identificación de casos sospechosos, así como búsqueda activa comunitaria de población susceptible.



Asimismo, se ejecuta la ampliación de la edad de vacunación en territorios priorizados según riesgo epidemiológico, fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica y vigilancia integrada febril eruptiva, capacitación continua al personal de la salud, monitoreo y supervisión regional, abastecimiento oportuno de vacunas e insumos, y estrategias de comunicación social orientadas a promover la vacunación y reducir rechazo vacunal.

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS
Med. GIOVANNA ANGELES REYES LINARES
COP 3691
DIRECTORA EJECUTIVA DE SALUD DE LAS PERSONAS

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
OFICINA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

MG. NATALI DAYANA MONTEJINOS CARCAUSTO
DIRECTORA EJECUTIVA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD
COP 1878

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

ADD. ABRAHAM JESUS ZEGARRA VILLANUEVA
JEFE DE OFICINA DE SECRETARÍA GENERAL Y COMUNICACIONES
C.A.A. N° 9098

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

DRA. FRANCISCA LIZBETH ANTILLANA CUENTAS
DIRECTORA DE OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA
COP 21164