



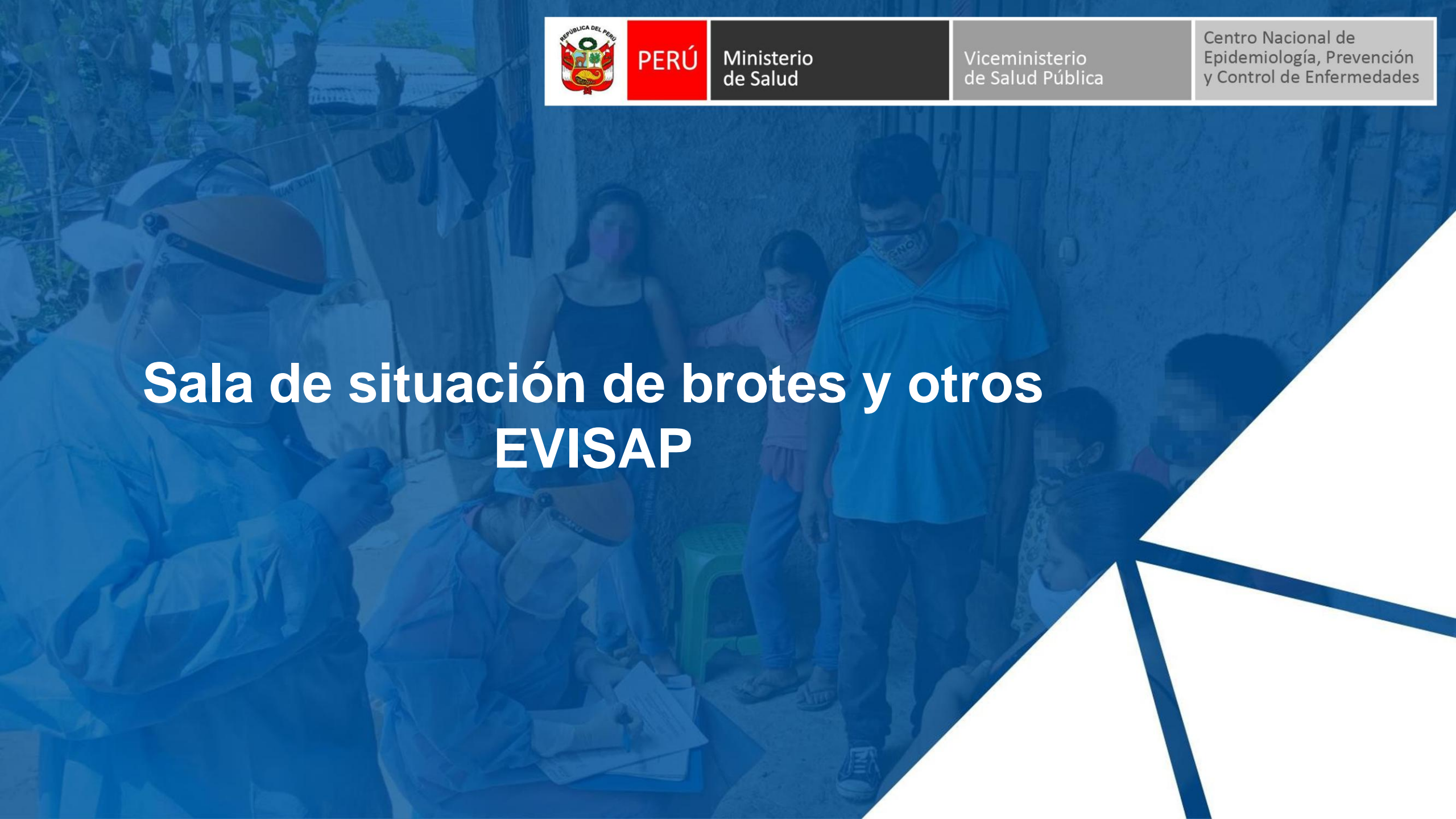
PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Sala de situación de brotes y otros EVISAP



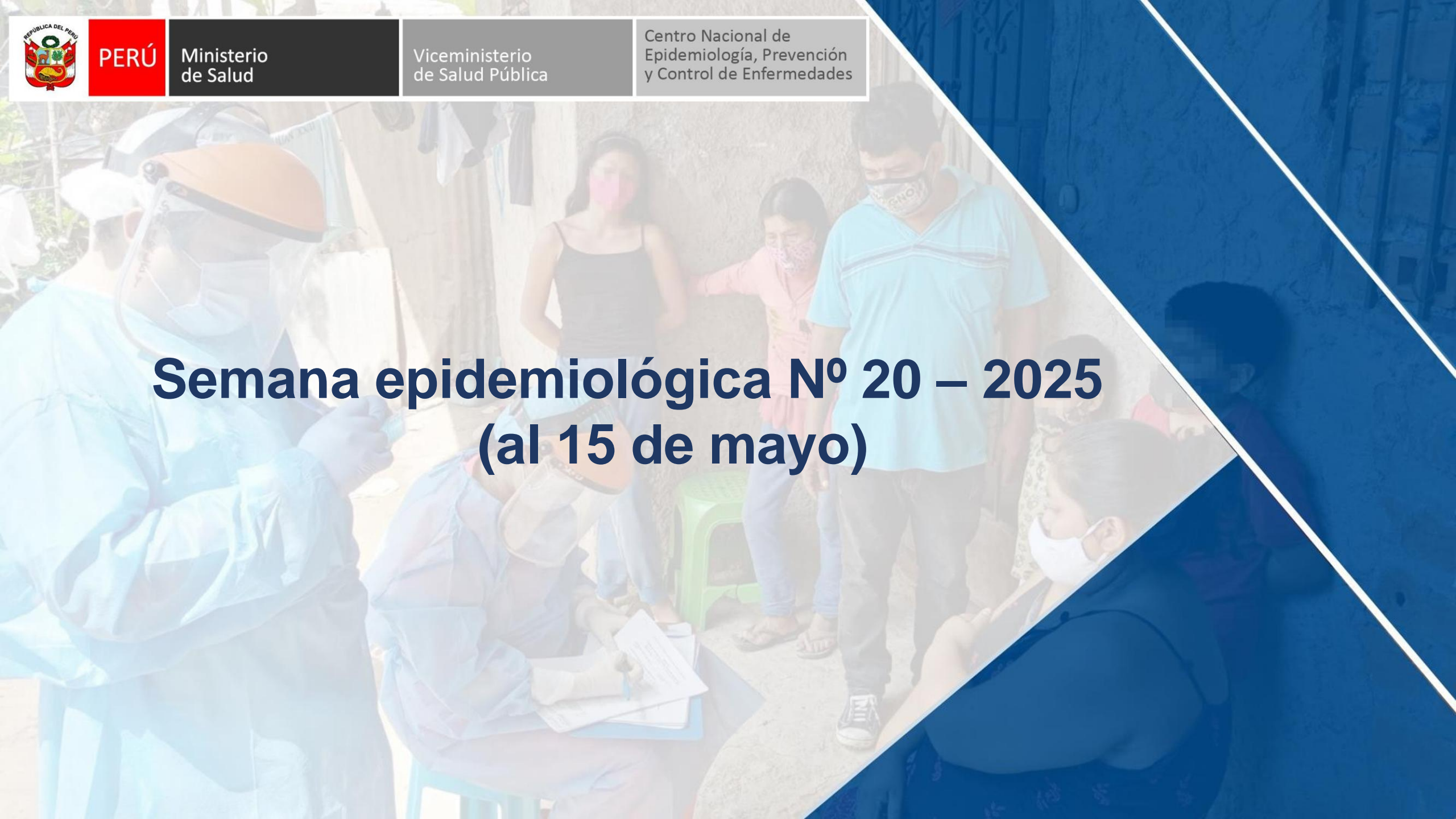


PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades



# Semana epidemiológica N° 20 – 2025 (al 15 de mayo)



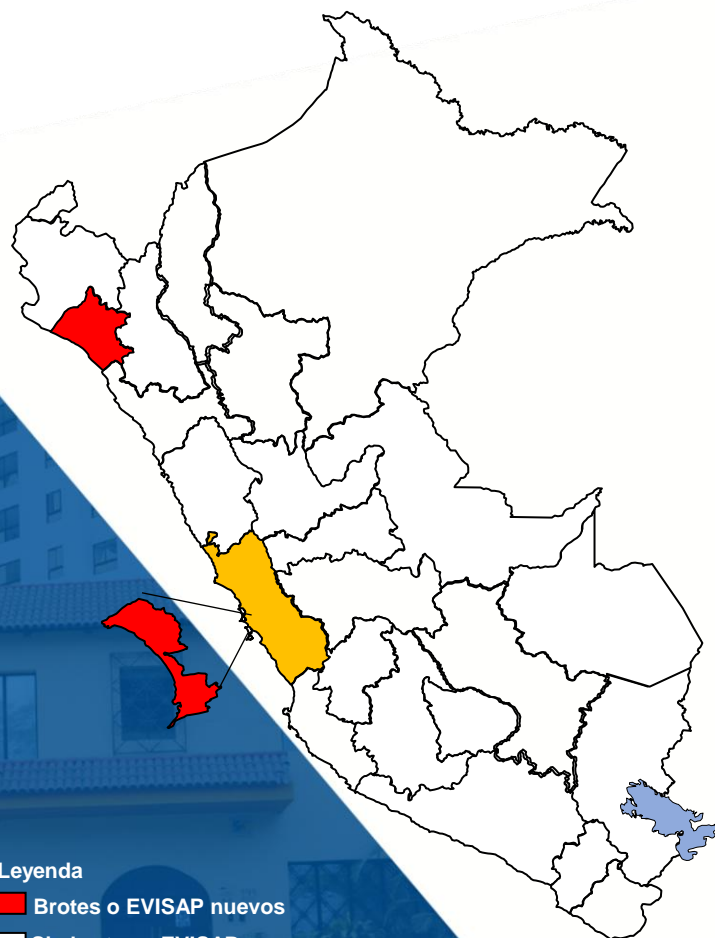
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# Brotos y otros EVISAP en Perú, 2025\*



**Leyenda**  
■ Brotes o EVISAP nuevos  
■ Sin brotes o EVISAP

Fecha de conocimiento	Fecha de notificación	Lugar	Brote o evento	N° de casos	Laboratorio	Riesgo de transmisión
14/05/2025	15/05/2025	<b>Departamento: Lambayeque</b> Provincia: Chiclayo Distrito: Chiclayo Localidad: San Andrés	Varicela	4	Dx. Clínico	Bajo
07/05/2025	09/05/2025	<b>Departamento: Lima</b> Provincia: Constitucional del Callao Distrito: Callao Población cautiva	Varicela	2	Dx. Clínico	Bajo
7/05/2025	08/05/2025	<b>Departamento: Lima</b> Provincia: Lima Distrito: Ate Caso Importado – Kansas (EEUU)	Sarampión	1	IgM/IgG (+)	Atto

## Brote de varicela en población cautiva, distrito y provincia constitucional del Callao – 2025\*

### Antecedentes

- Institución con internamiento de personas.
- Población expuesta: 38 personas.

### Situación actual

- Casos: 2 C T.A.: 5,3%
- Caso índice: varón 18 años FIS 07/05/2025.
- Sexo: 100% masculino.
- Edades: 18 y 19 años.
- Estables, en aislamiento domiciliario.

### Actividades realizadas

- Notificación al CDC, a través del aplicativo SIepi-Brotes.
- Ampliación de la investigación epidemiológica.
- Evaluación médica, manejo, aislamiento domiciliario y seguimiento clínico de los casos.
- Censo y seguimiento de contactos.
- Búsqueda activa de casos.
- Limpieza y desinfección de superficies y ambientes.
- Difusión sobre medidas de prevención y control del brote, dirigido al personal de la Institución.



Fotografías: cortesía de la Institución



# Brote de Varicela en población cautiva, distrito y provincia de Chiclayo y departamento de Lambayeque - 2025\*

## Antecedentes

- Institución con internamiento de personas.
- Población expuesta: 21 personas
- **Situación actual**
- **Casos:** 4 C. TA: 19% (4/21)
- Caso índice – FIS: 29/04/2025
- **Curso de vida:** 9-10 años (100%)
- **Sexo:** Masculino (100 %)
- **Cuadro clínico:** lesiones vesiculares pruriginosas (100%), fiebre (50%) .

## Actividades realizadas

- Notificación al CDC-MINSA, a través del SIEpi-Brotes.
- Atención de pacientes con tratamiento de soporte.
- Búsqueda activa de casos en las viviendas aledañas a la institución.
- Aislamiento domiciliario y seguimiento de los casos.



Fuente: Informe inicial del brote GERESA Lambayeque.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

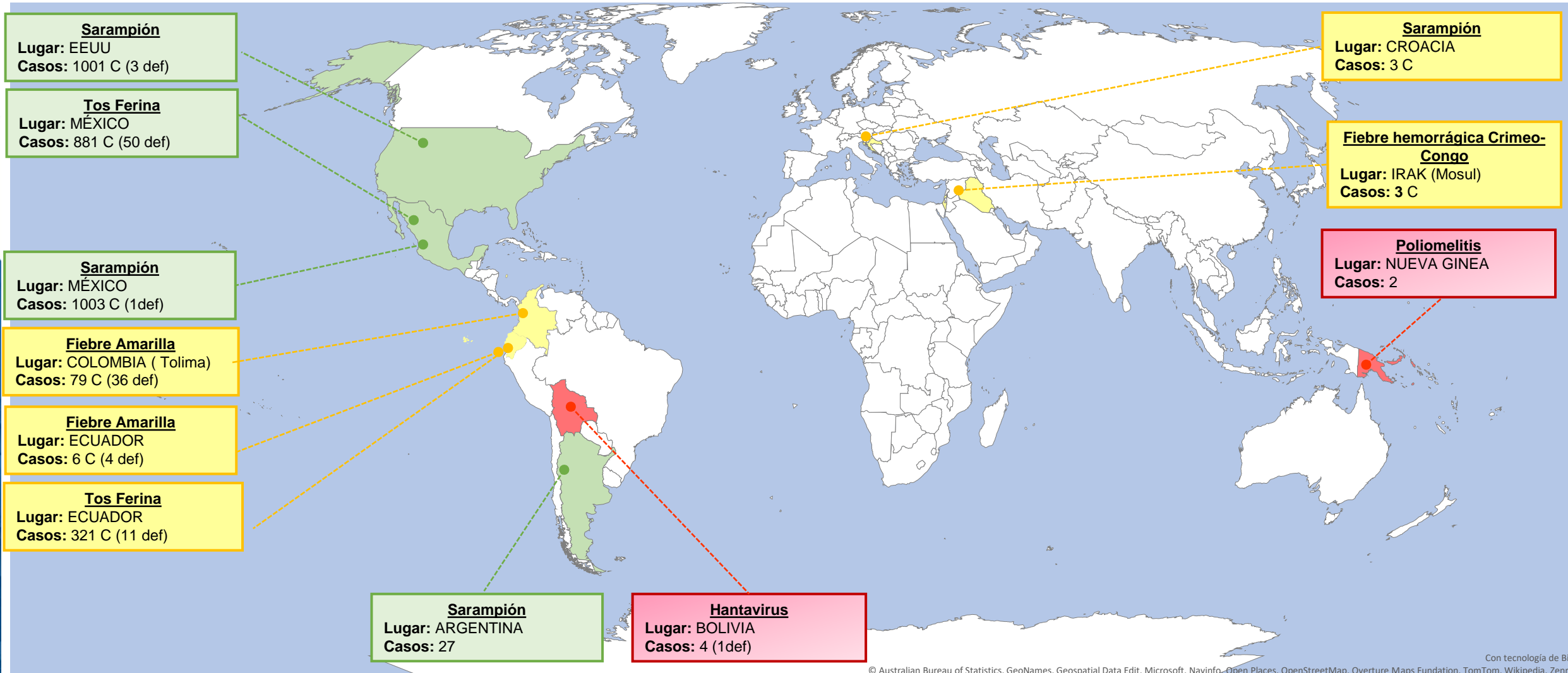
Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

# Eventos sanitarios de importancia internacional

**Semana epidemiológica N° 20 – 2025**  
(al 15 de mayo)



# Eventos sanitarios de importancia internacional, 2025\*



Con tecnología de Bing  
© Australian Bureau of Statistics, GeoNames, Geospatial Data Edit, Microsoft, Navinfo, Open Places, OpenStreetMap, Overture Maps Foundation, TomTom, Wikipedia, Zenrin



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# Alerta Epidemiológica: Riesgo de Importación de casos de Sarampión en el País

PERÚ Ministerio de Salud

DESPECHO VICEMINISTERIAL DE SALUD PÚBLICA

CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA**

**RIESGO DE IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAMPIÓN EN EL PAÍS**

CÓDIGO: AE – CDC - N°002 - 2025

**OBJETIVO:**  
Alertar a los establecimientos de salud privados y públicos a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola (SR) a través de la identificación de todo caso febril eruptivo.

**ANTECEDENTES:**  
El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa que continúa representando un importante desafío para la salud pública global. A pesar de la disponibilidad de una vacuna segura y efectiva desde la década de 1960, el sarampión sigue causando brotes periódicos, particularmente en comunidades con bajas coberturas de vacunación (1). La alta contagiosidad del virus (con un número reproductivo básico  $R_0$  de 12-18) explica su rápida diseminación en poblaciones susceptibles (2). Un solo caso puede infectar hasta el 90% de las personas no vacunadas que entren en contacto con el enfermo (3).

El cuadro clínico distintivo, que inicia tras 10-14 días de incubación con fiebre alta, síntomas respiratorios (tos, rinoresaca), conjuntivitis y las típicas manchas de Koplik en la boca, seguidas de un exantema generalizado que progresa de cabeza a pies (4). Las complicaciones graves incluyen neumonía (causa del 60% de las muertes), encefalitis aguda (11,000 casos) y la panencefalitis esclerosante subaguda, una complicación tardía y mortal (5).

En 2024, el país registró un flujo migratorio significativo con 3 256 393 turistas internacionales que ingresaron al país y 3 172 842 salidas<sup>1</sup>, esta intensa circulación humana conlleva a un riesgo epidemiológico considerable, ya que estos viajeros pueden exponerse accidentalmente al virus del sarampión, tanto en países donde existe circulación activa del patógeno como en espacios de alto tránsito internacional como aeropuertos, donde el contacto con personas en período de transmisibilidad aumenta la probabilidad de contagio y posterior importación del virus.

Según el Índice de Riesgo (IR) por acumulo de susceptibles en menores de 5 años para Sarampión, Paperas/SPR1 por departamentos (Perú, 2020 – 2024), se estima una población vulnerable de 1 098 375 niños, con un IR de 1,30; lo que lo clasifica como alto riesgo. A nivel distrital, el análisis revela que el 60,99% de los distritos se encuentran en la misma categoría de alto riesgo debido a la acumulación de susceptibles.

En el año 2024, el país confirmó dos casos de sarampión en la Semana Epidemiológica (SE) 06 y 08. En cuanto a la cobertura de vacunación, a nivel nacional se alcanzó un 88,97% para Sarampión, Paperas y Rubéola primera dosis (SPR1), inferior a la meta recomendada del 95%. Para SPR2, la cobertura fue del 75,85%. En el primer trimestre de 2025, el avance de vacunación alcanza el 18,78% en SPR1 y el 15,65% en SPR2.

De acuerdo con los datos mensuales de vigilancia de sarampión y rubéola, publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2025, hasta el 10 de abril del 2025 se notificaron 82 068 casos sospechosos de sarampión, en 156 Estados Miembros de las seis regiones de la OMS, de los cuales 39,281 (47,9%) fueron confirmados. En el año 2024, se informaron 706 913 casos sospechosos de sarampión en 184 Estados Miembros de la OMS, de los cuales 359 466 (50,9%) fueron confirmados (6).

<sup>1</sup> Perú: Compendio de cifras de turismo, diciembre 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7566713/5278963-compendio-cifras-de-turismo-diciembre-2024.pdf?v=1738326874>

PERÚ MINSVA

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA**

**RIESGO DE IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAMPIÓN EN EL PAÍS**

CÓDIGO: AE – CDC - N°002 - 2025

**OBJETIVO**



Alertar a los establecimientos de salud privados y públicos a nivel nacional ante el riesgo de casos importados de sarampión, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola (SR) a través de la identificación de todo caso febril eruptivo.

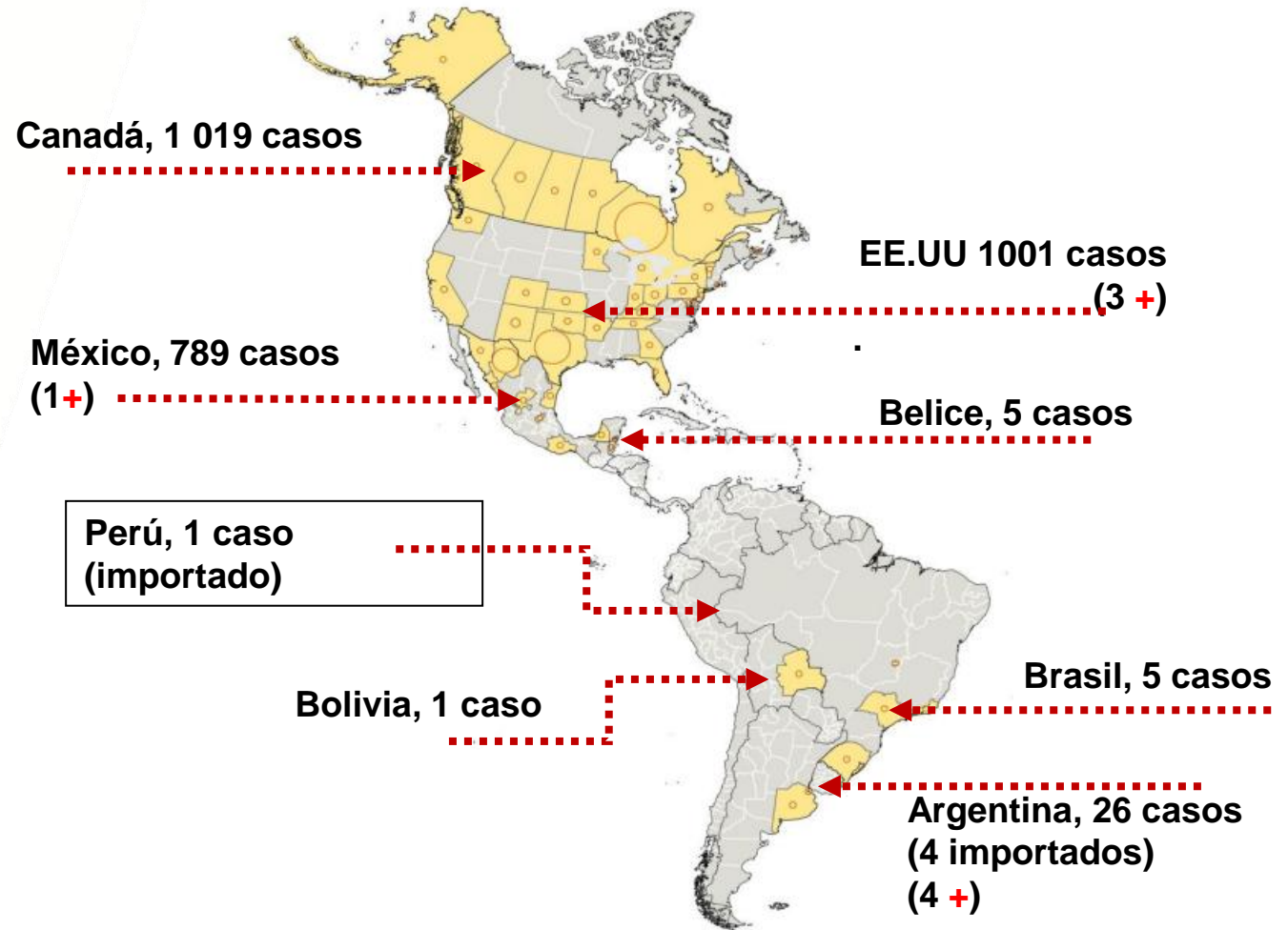
## AE N°002 – 2025: ANTECEDENTES

El sarampión es una enfermedad viral altamente contagiosa ( $R_0$  de 12-18), prevenible mediante la vacunación que sigue siendo un desafío global de salud pública.

### Situación global (OMS, 2024-2025)

En 2025, se reportaron 82.068 casos sospechosos (47,9% confirmados). En 2024, hubo 706.913 sospechosos (50,9% confirmados). En las Américas (2025), Canadá, EEUU y México lideran los casos (2673 en total).

### Casos confirmados de sarampión en la Región de las Américas, SE 1 - SE 19, 2025



## AE N°002 - 2025: ANTECEDENTES



**2000**  
Último caso  
AUTÓCTONO  
(Ventanilla)

### Casos y cobertura vacunal (2024-2025)

En 2024, Perú confirmó 2 casos de sarampión. La cobertura nacional de SPR1 fue del 88,97% (meta: 95%) y SPR2 del 75,85%. En 2025, el avance vacunal sigue bajo (SPR1: 18,78%; SPR2: 15,65%).

### Vigilancia en Perú (SE 18 - 2025)

Perú registró 153 casos sospechosos de sarampión-rubéola (tasa: 0,45/100.000 hab.), reforzando la necesidad de mejorar vigilancia y coberturas de vacunación, especialmente en zonas fronterizas.

### Población vulnerable en Perú (2020-2024)

Más de 1 millón de niños menores de 5 años son susceptibles al sarampión (SPR1), con un Índice de Riesgo de 1,30 (alto). El 60,99% de distritos están en alto riesgo por bajas coberturas de vacunación.



PERÚ

Ministerio de Salud

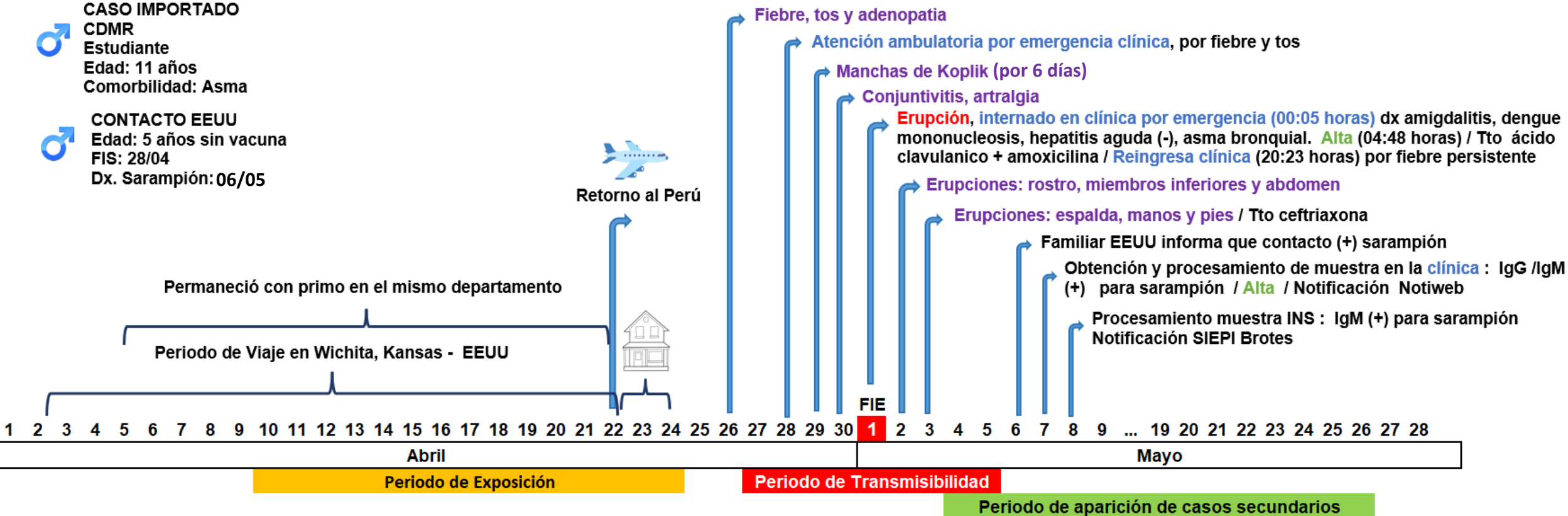
Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

# AE N°002 - 2025: SITUACIÓN ACTUAL

**CASO IMPORTADO**  
 CDMR  
 Estudiante  
 Edad: 11 años  
 Comorbilidad: Asma

**CONTACTO EEUU**  
 Edad: 5 años sin vacuna  
 FIS: 28/04  
 Dx. Sarampión: 06/05



FIE: Fecha de Inicio de Erupción  
 Período de Exposición: 10/04/2025 al 24/04/2025  
 Período de Transmisibilidad: 27/04/2025 al 05/05/2025  
 Período de Aparición de Casos Secundarios: 04/05/2025 al 26/05/2025

## AE 002 – 2025: RIESGO DE IMPORTACIÓN DE CASOS DE SARAMPIÓN EN EL PAÍS

### RECOMENDACIONES



## Epidemiología

- Fortalecer la capacidad de respuesta a través de la capacitación de los responsables de epidemiología y a los equipos de respuesta rápida (ERR-Brotos) para la investigación oportuna de brotes, intervención en comunidad y la búsqueda activa.
- Capacitar y brindar asistencia técnica en vigilancia epidemiológica de Sarampión y Rubeola (SR), que incluye los procedimientos de detección, notificación, oportunidad de investigación epidemiológica, obtención de muestra, elaboración de línea de tiempo, censo y seguimiento de contactos, clasificación de casos, intervención en la comunidad y búsqueda activa de casos.

## AE 002 – 2025: Riesgo de Importación de casos de Sarampión en el País

### RECOMENDACIONES



Inmunizaciones



Organización de  
los servicios de  
salud



Promoción de la  
salud



Comunicación  
de riesgo



Laboratorio

### Monitoreo de la implementación de la alerta

El CDC Perú realizará el monitoreo de la implementación de la presente alerta epidemiológica, para lo cual solicitará informes mensuales de cumplimiento a las DIRIS/DIRESA/GERESA.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA garantizarán la implementación de la presente alerta epidemiológica en todos los niveles y emitirán un informe mensual del cumplimiento.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

*Gracias*

e-mail: [cdc.brotes@dge.gob.pe](mailto:cdc.brotes@dge.gob.pe)

