



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Vigilancia epidemiológica de los ESAVI Grave (Severo) en el contexto de vacunación contra Sarampión

Med. Inf. Gladys Turpo
Equipo Técnico EPV- CDC-MINSA



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

CONTENIDO

- I. Definición de ESAVI
- II. Clasificación según tipos
- III. ESAVI grave, criterios. Normatividad
- IV. Flujo de la vigilancia de ESAVI GRAVE
Herramientas
- V. Codificación CIE-10 para eventos adversos
a vacunas
- VI. Vacuna SPR, reacciones





PERÚ

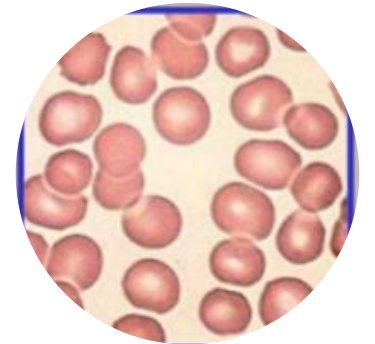
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

II. DEFINICIÓN DE ESAVI

Cualquier situación de salud (signo, hallazgo anormal de laboratorio, síntoma o enfermedad) desfavorable y no intencionada, que ocurra luego de la vacunación o inmunización y que no necesariamente tiene una relación causal con el proceso de vacunación o con la vacuna.



Es una definición operativa y no un diagnóstico médico



PERÚ

Ministerio
de Salud

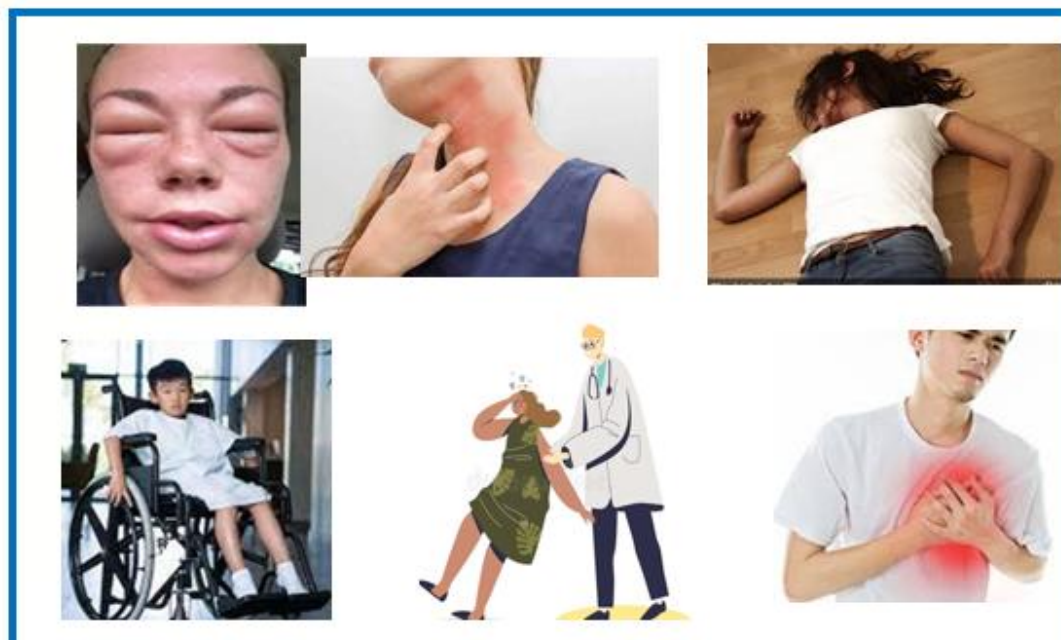
Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

ESAVI= EVENTO SUPUESTAMENTE ATRIBUIDO A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN



Vacunación



Cualquier situación de salud, signo,
síntoma, alteración de laboratorio



Se sospecha que el
evento fue por la vacuna

Existe asociación temporal, no necesariamente causal



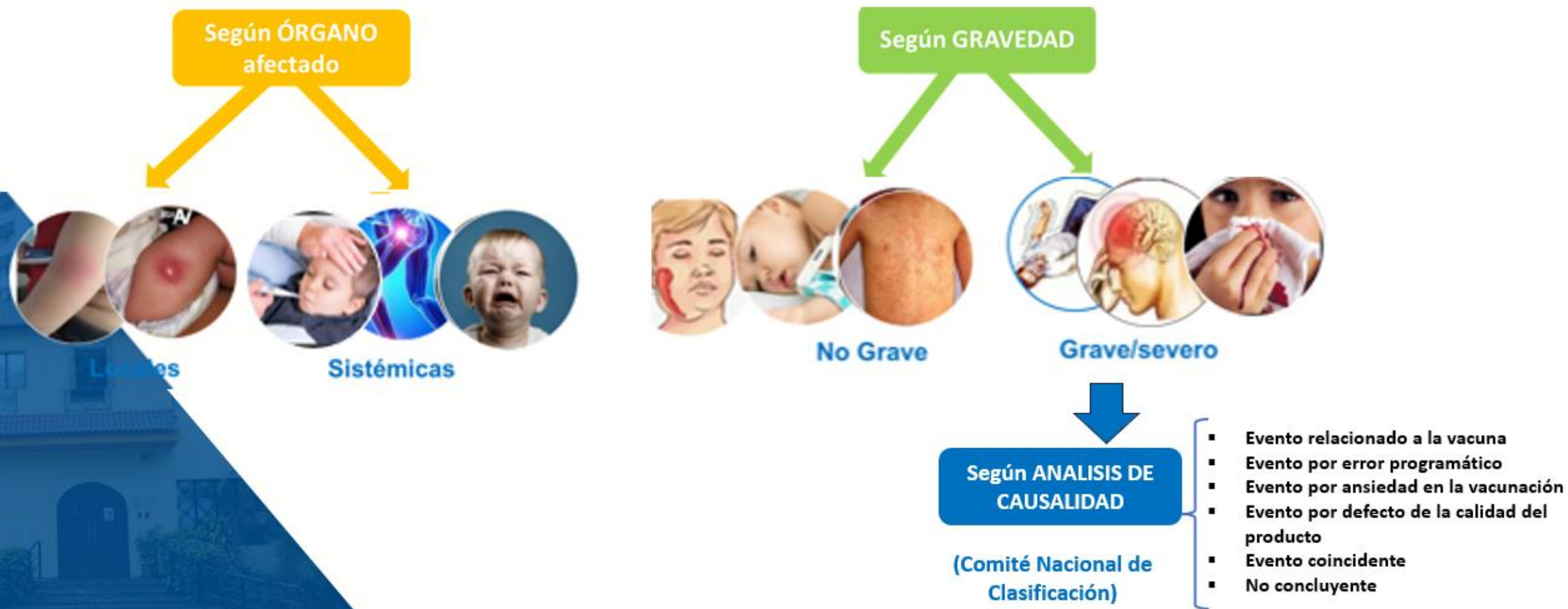
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

III. CLASIFICACIÓN



ESAVI GRAVE. CRITERIOS

Todo caso que cumple uno o más de los siguientes criterios:

1. Hospitalización
2. Riesgo de muerte
3. Discapacidad
4. Fallecimiento.
5. Sospecha de anomalía congénita.
6. Sospecha de muerte fetal u óbito.



CRISIS



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

IV. ESAVI GRAVE NORMATIVIDAD

RM 506-2012/MINSA. Publica la D.S. N°046-MINSA/DGE-V.01 de Notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública



ESAVI Severo (Grave): Es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica, de Notificación individual, inmediata y obligatoria.

**NORMATIVIDAD VIGENTE
D.S N° 054 MINSA/DGE.V01**

Directiva Sanitaria para la vigilancia Epidemiológica de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI). RM N° 063-2014-MINSA



MINSA



EsSalud



FFAA - FP



CLINICA

IDENTIFICACIÓN (ESAVI GRAVE)





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

NOTIFICACIÓN (ESAVI GRAVE)

24 hs.



CRITERIOS, NOTIFICACIÓN DE ESAVI GRAVE



Personal de Epidemiología/
Inteligencia Sanitaria

- Ficha notificación inmediata
- Ingreso Sistema Noti. Notificación individual



CUMPLE CRITERIO DE VACUNACIÓN PREVIA AL EVENTO

Verificación:

- Carnet
- Registro
- HIS_MINSA
- Otro regist

1



CUMPLE CRITERIO DE GRAVEDAD

- Hospitalización
- Discapacidad
- Riesgo de muerte
- Fallecimiento
- Sospecha malformación congénita
- Sospecha muerte fetal, aborto

2



CUMPLE CRITERIO DE TEMPORALIDAD

Ocurre dentro de los 30 días post vacunación.

Hasta 42 para cuadros neurológicos (SGB), hematológicos

(*) Existen tablas de Reacciones esperadas (Esquema regular)

3

-(NOTIFICA EL QUE IDENTIFICA EL CASO, NO NECESARIAMENTE EL QUE VACUNA)



PERÚ

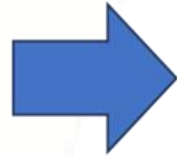
Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

INVESTIGACIÓN (ESAVI GRAVE)

1. Del paciente (clínica)

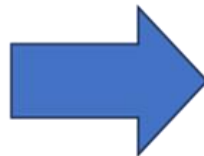


48 Hs.

2. De campo



Vacunatorio



DS N°054-MINSA/DGE – V.01



Ficha de investig



Informe inicial

Los caso ESAVI fallecido deben ser investigados

- **Necropsia** es fundamental en caso de muerte repentina
- Artículo 72 del Decreto Supremo N° 013-2006 Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo: **Todo fallecido de muerte repentina no hospitalaria o Pacientes hospitalizados con un tiempo de admisión menor de 24 Hs**
- La necropsia :
 - Es fundamental en la investigación
 - Permite determinar la causa de muerte
 - Puede determinar el término de una crisis
- Recomendaciones:
 - Abordaje temprano a la familia para la sensibilización y la realización de la necropsia.
 - Coordinación para participación en la necropsia y obtener resultados preliminares (macroscópicos)
 - Obtención de muestras para el INS (DS)
 - Resultados de Protocolo de necropsia (macroscópico, microscópico).
(El certificado de necropsia puede proporcionar información preliminar útil para atenuar crisis) .
 - Autopsia verbal
 - Certificado de necropsia/certificado de defunción





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

Investigación de campo- Aplicación de lista de chequeo En el vacunatorio por personal diferente al EESS que vacunó

Personal de Inmunizaciones



Entrevistado del EESS



Persona de Epidemiología



LISTA DE CHEQUEO DE ACTIVIDADES RELACIONADAS A LA INVESTIGACIÓN DE ESAB	
1	¿Se realizó la investigación de campo?
2	¿Se realizó la investigación de campo en el momento adecuado?
3	¿Se realizó la investigación de campo en el lugar adecuado?
4	¿Se realizó la investigación de campo con el personal adecuado?
5	¿Se realizó la investigación de campo con el equipo adecuado?
6	¿Se realizó la investigación de campo con el método adecuado?
7	¿Se realizó la investigación de campo con el formato adecuado?
8	¿Se realizó la investigación de campo con el tiempo adecuado?
9	¿Se realizó la investigación de campo con el espacio adecuado?
10	¿Se realizó la investigación de campo con el clima adecuado?
11	¿Se realizó la investigación de campo con el ruido adecuado?
12	¿Se realizó la investigación de campo con el polvo adecuado?
13	¿Se realizó la investigación de campo con el viento adecuado?
14	¿Se realizó la investigación de campo con el sol adecuado?
15	¿Se realizó la investigación de campo con la temperatura adecuada?
16	¿Se realizó la investigación de campo con la humedad adecuada?
17	¿Se realizó la investigación de campo con la presión adecuada?
18	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?
19	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?
20	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?
21	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?
22	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?
23	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?
24	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?
25	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?
26	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?
27	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?
28	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?
29	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?
30	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?

VI. Revisión a inmunobiológicos		Observación	Realizar el comentario sobre cadena de frío
1	¿Número de personas vacunadas por cada antigénico en el punto de vacunación el día del evento, incluye registro de ser posible?	Verifique	el número de la vacuna el número de días
2	¿Número de personas vacunadas con el mismo antigénico en el mismo día o periodo?	Verifique	N/A
3	¿Número de personas vacunadas con el mismo antigénico en otros localidades (marcha con "ti" según correspondiente)?	Especifique	N/A
4	¿Exceso de viajes múltiples, momento en que se administró la vacuna?		Primeras dosis Últimas dosis Reconocido
5	¿Según la investigación, ¿considera que la vacuna administrada pudo haber estado contaminada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No evaluable
6	¿Según la investigación, ¿considera que las condiciones locales de la vacuna (lugar, ambiente, temperatura, etc.) son adecuadas en el momento de la administración?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No evaluable
7	¿Según la investigación, ¿considera que hubo un error en la preparación o reconstrucción (producto, vacuna o diluyente espesado, mezcla, mezcla y tiempo transcurrido de la mezcla, etc.) de la vacuna por el vacunador?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No evaluable
8	¿Según la investigación, ¿considera que hubo un error en el transporte, el almacenamiento o toma de la vacuna, etc.?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No evaluable
9	¿Según la investigación, ¿considera que la vacuna se administró incorrectamente (dosis equivocada, sitio o vía de administración, agua del tamaño expuesto, no seguimiento a buenas prácticas de higiene, etc.)?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> No evaluable
10	¿Se realizó la investigación de campo con el formato adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido N/A Condón
11	¿Se realizó la investigación de campo con el tiempo adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
12	¿Se realizó la investigación de campo con el espacio adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
13	¿Se realizó la investigación de campo con el clima adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
14	¿Se realizó la investigación de campo con el ruido adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
15	¿Se realizó la investigación de campo con el polvo adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
16	¿Se realizó la investigación de campo con el viento adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
17	¿Se realizó la investigación de campo con el sol adecuado?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
18	¿Se realizó la investigación de campo con la temperatura adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
19	¿Se realizó la investigación de campo con la humedad adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
20	¿Se realizó la investigación de campo con la presión adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
21	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
22	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
23	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
24	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
25	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
26	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
27	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
28	¿Se realizó la investigación de campo con la latitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
29	¿Se realizó la investigación de campo con la longitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido
30	¿Se realizó la investigación de campo con la altitud adecuada?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Reconocido



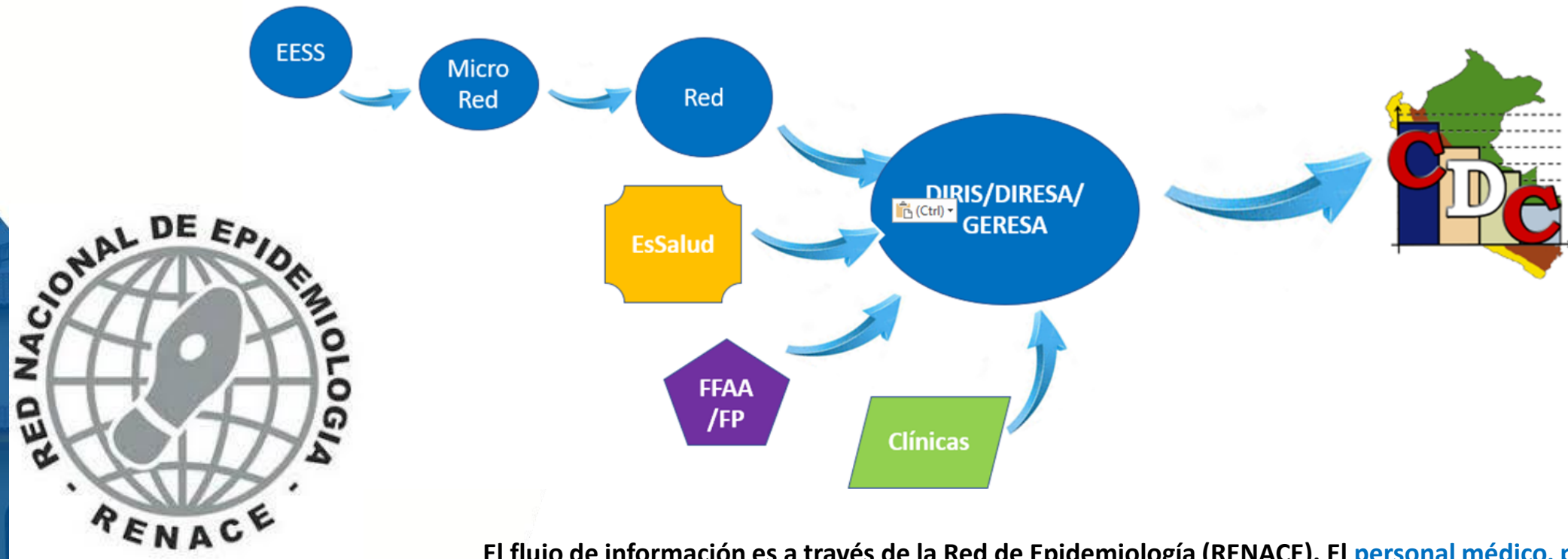
PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

FLUJO DE LA NOTIFICACIÓN E INFORMACIÓN DE ESAVI GRAVE ES A TRAVÉS DE LA RENACE



El flujo de información es a través de la Red de Epidemiología (RENACE). El **personal médico, personal de inmunizaciones, personal de Farmacovigilancia** al identificar un caso → **comunicar al responsable de epidemiología**, para la notificación y abordaje conjunto entre los componentes



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

HERRAMIENTAS DE LA VIGILANCIA DE ESAVI GRAVE O SEVERO

Ficha de notificación

ANEXO N° 01
FICHA DE NOTIFICACION INMEDIATA DE CASO DE ESAVI SEVERO

DATOS DEL ESTABLECIMIENTO NOTIFICANTE	
NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	
TELEFONO	
PERSONA NOTIFICANTE	
APellidos y Nombres	
TELEFONO	
CARGO	
DATOS DEL CASO	
APellidos y Nombres	
TELEFONO	
EDAD Y SEXO	
LUGAR DE PROCEDENCIA	
FECHA DE CAPTACION	
SIGNOS SINTOMAS PRESENTADOS	
DATOS DE LA VACUNACION	
ESPECIFICACIONES DEL APILADO LA VACUNA	
FECHA DE VACUNACION	
HORA DE VACUNACION	
FECHA Y HORA DE INICIO DE SINTOMAS	
TIPO DE VACUNA APLICADO	
VIA DE APLICACION	
DOSES SEGUN CALENDARIO APLICADO	

Plazo 24 Hrs

Ficha de investigación clínico epidemiológica

FICHA DE INVESTIGACION CLINICA EPIDEMIOLOGICA DE CASO SEVERO

SEVERO CONSIDERADO CASO MODERADO

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD NOTIFICANTE

II. DATOS DEL PACIENTE

III. DATOS DE LA VACUNACION

IV. ANTECEDENTES

V. SINDROMATICA

VI. DESCRIPCION DEL CUADRO CLINICO

VII. HOSPITALIZACION

VIII. REQUERIMIENTO DEL PACIENTE

IX. CATEGORIZACION

Llenado con la investigación – plazo 48 Hrs

Lista de chequeo

1. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
2. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
3. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
4. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
5. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
6. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
7. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
8. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
9. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	
10. Verificar que el paciente sea un caso de ESAVI grave o severo.	



NOTI-WEB



NOTI-ESAVI

En el manejo inicial de ESAVI grave (severo) debe primar la atención del problema de salud del paciente

EMERGENCIA



- ✓ Atención según nivel de prioridad ABC (Vía aérea, respiración, circulación)
- ✓ Considerar atención preferente
- ✓ Evaluación, manejo según cuadro clínico
- ✓ Comunicación con familiar
- ✓ Informar al Jefe del EESS de caso identificado
- ✓ Referencia de ser necesario



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Error operativo Vs Evento por error operativo

Característica	Error operativo	Evento por error operativo
Existe vacunación	Si	Si
Cuadro clínico	No necesariamente	Si
Requiere investig, seguimiento	Si	Si
Requiere notificación e ingreso al sistema de Vigilancia	No	Si
Puede generar crisis	Si	Si
Requiere coordinación comunicación en el nivel local, regional (Epidem, Inmuniz, farmacovig.)	Si	Si



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

El componente que brinda la atención de salud, Servicios de Salud, es otro componente que también debe estar involucrado al enfrentar un ESAVI grave, para la atención, seguimiento del caso y evitar las situaciones de crisis



- Seguimiento durante hospitalización y posterior al alta
- En hospitales se define las necesidades de seguimiento de caso por especialidad (interconsultas), citas ambulatorias
- P ejm Convulsiones febriles

Existe la responsabilidad compartida entre los componentes y es necesario que se realice comunicación y coordinación desde el nivel del EESS, microred, red, DIRESA/GERESA para adecuada notificación, investigación y manejo de ESAVI



Responsabilidad compartida

ESAVIs severos (graves) → Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

ESAVIs no severos (leves y moderados) → Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia de la DIGEMID.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades



ABOUT TOOLS RESOURCES TRAINING SPEAC



MPOX

JOIN

Case Definitions

Brighton Collaboration Case Definitions are designed to facilitate evaluation of adverse events following immunization (AEFI) and adverse events of special interest (AESI) for novel pathogens. To learn more, watch our [video about Brighton Case Definitions](#).

Navigation: To search by keyword, use the search bar below. To search by category, use the drop-down menu and search function in the categories menu below.



Category

Search: 74 posts

Title	Categories	Date
A local reaction at or near injection site	Case Definitions , Local reactions	April 13, 2008
Abscess at injection site	Abscess , Case Definitions , Local reactions	August 13, 2007
Acute aseptic arthritis	Acute aseptic arthritis , Case Definitions , Musculoskeletal	October 13, 2019
Acute Disseminated Encephalomyelitis (ADEM)	Case Definitions	March 5, 2021
Acute Encephalitis	Case Definitions	March 5, 2021
Acute intussusception in infants and children as an adverse event following immunization	Case Definitions , GI , Intussusception	October 10, 2006
Acute Myelitis	Case Definitions	November 11, 2020
Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS)	ARDS , Case Definitions , Neonatal , Respiratory	December 30, 2020
Acute wheeze in the pediatric population	Acute wheeze , Case Definitions , Respiratory	December 13,

<https://brightoncollaboration.org/case-definitions-table-view/>



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

CODIFICACIÓN CIE-10 PARA LOS EFECTOS ADVERSOS A VACUNAS BACTERIANAS Y VIRALES

Y58

Efectos adversos de vacunas bacterianas

CIE-10 Código Y58 para Efectos adversos de vacunas bacterianas

Y58.0	Efectos adversos de la vacuna BCG
Y58.1	Efectos adversos de la vacuna tifoidea y paratifoidea
Y58.2	Efectos adversos de la vacuna contra el cólera
Y58.3	Efectos adversos de la vacuna contra la peste
Y58.4	Efectos adversos de la vacuna contra el tétanos
Y58.5	Efectos adversos de la vacuna contra la difteria
Y58.6	Efectos adversos de la vacuna contra la tos ferina, inclusive combinaciones con un componente pertusis
Y58.8	Efectos adversos de vacunas bacterianas mixtas, excepto combinaciones con un componente pertusis
Y58.9	Efectos adversos de otras vacunas bacterianas, y las no especificadas

Y59

Efectos adversos de otras vacunas y sustancias biológicas, y las no especificadas

CIE-10 Código Y59 para Efectos adversos de otras vacunas y sustancias biológicas, y las no especificadas

Y59.0	Efectos adversos de vacunas virales
Y59.1	Efectos adversos de vacunas contra rickettsias
Y59.2	Efectos adversos de vacunas antiprotozoarias
Y59.3	Efectos adversos de la inmunoglobulina
Y59.8	Efectos adversos de otras vacunas y sustancias biológicas especificadas
Y59.9	Efectos adversos de vacunas o sustancias biológicas no especificadas

Factores que pueden intervenir en ESAVI

Absceso por error programático

Anafilaxia por un componente

- Calidad
- Tipo
- Composición
- Presentación
- Vía de admin.



Vacuna

- Predisposición genética a Hiper respuesta (**Alergia, anafilaxia**)
- Predisposición a presentar **sincope por ansiedad**
- Padecimiento de enfermedad crónica, infecciosa
- Edad, inmunidad, gestación, ocupación
- Conocimientos, sensibilizado para acudir al EESS ante ESAVI



El vacunado



Entorno

- Enfermedades prevalentes
- Brotes, epidemias
- Contaminantes
- Servicios de salud
 - Accesibilidad
 - Vacunación segura
 - Capacidad de reconocimiento y manejo
 - Notificación

Anafilaxia

Pancreatitis en pac con litiasis vesicular

Encefalitis en inmunosuprimido

Hemorragia grave por disminución plaquetas

Muerte por neumonía, sepsis

SGB por *Campylobacter jejuni*, virus influenza

Muerte por anafilaxia no tratada

V. SISTEMA DE VIGILANCIA DE ESAVI GRAVE





- La campaña de vacunación demanda la participación de todo el personal
- Vacunación segura
- Vigilancia de ESAVI (ESAVI grave, conglomerados)
- Manejo de casos (clínicos en EESS)
- Manejo adecuado de la información
- Respuesta de comunicaciones
- Plan de crisis
- **PERSONAL PREPARADO**



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Vacuna Triple viral SPR



Sarampión



Parotiditis



Rubeola





PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades



Vacuna contra el Sarampión, parotiditis y Rubeola Viva, atenuada (liofilizada) – Triple viral SPR

Vacuna Liofilizada	Cepas			Otros Componentes
	Sarampion	Papera	Rubeola	
Cepas en vacuna triple viral (Perú)	Edmonston-Zagreb	Leningrad-Zabreb	Wistar RA 27/3	Aminoácidos, albumina humana, sulfato de neomicina, sorbitol, gelatina.
Celulas de cultivo	Diploides Humanos	Embrion de pollo (fibroblastos)	Diploides Humanos	



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades



Tabla Resumen de principales eventos adversos – SPR

Eventos adversos	Descripción	Tiempo transcurrido aplicación/evento	Frecuencia	Conducta
Fiebre $\geq 39,5^{\circ}\text{C}$	Asociado a cualquiera de los componentes de la vacuna.	Entre 5 y 12 días después vacunación	5% a 15% con primera dosis	Notificar, investigar, seguimiento cuando se asocia a erupción .
Dolor de cabeza, irritabilidad, fiebre baja, conjuntivitis y/o catarros	Asociado al componente sarampión y la rubéola.	Entre 5 y 12 días después vacunación	0,5% a 4% con primera dosis	Notificar, investigar y seguimiento.
Exantema	Puede tener extensión variable. dura alrededor de 2 días.	Entre el 7 y 14 días después vacunación	5% con primera dosis	notificar, investigar y seguimiento.
Linfadenopatía	Asociado al componente rubeola	Entre 7 y 21 días después vacunación	<1% de vacunados con primaria dosis.	investigar y seguimiento

Tabla Resumen de principales eventos adversos – SPR (continuación..)

Eventos adversos	Descripción	Tiempo transcurrido aplicación/evento	Frecuencia	Conducta
GRAVE → Meningitis	Relacionado al componente paperas	Entre el 15 y el 21 día después vacunación.	Variable	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento. • Evaluación clínica y, si es necesario, laboratorio. • Dosis contraindicada subsecuente.
GRAVE → Encefalitis	Relacionado al componente sarampión y a las paperas	Entre 15 a 30 días después de la vacunación.	Variable	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento. • Dosis contraindicada subsecuente.
Panencefalitis esclerosante subaguda post vacuna	sin datos epidemiológicos documentado que prueben el riesgo vacunal.	Entre 15 a 30 días después de la vacunación.	Estimado de 0,7/1.000.000 de dosis en los EE.UU	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento. • Dosis contraindicada subsecuente.
GRAVE → Otras manifestaciones neurológicas	<u>Ataxia, mielitis transversa, neuritis óptica</u> <u>Síndrome Guillain-Barré y parálisis ocular motora.</u> Son consideradas con asociación temporal a la vacuna		Variable	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento. • Evaluar cada caso en particular, para decidir indicación de dosis subsecuente.

Tabla Resumen de principales eventos adversos – SPR (continuación...)

Eventos adversos	Descripción	Tiempo transcurrido aplicación/evento	Frecuencia	Conducta
 <p>Púrpura trombocitopénica</p>	<p>Generalmente de evolución benigna</p>	<p>2 a 3 semanas después la vacunación</p>	<p>De 1/30,000 a 1/40.000 vacunados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento. • Dosis contraindicada subsiguiente.
<p>Artralgia y/o artritis</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Articulaciones más afectados: interfalángico, metacarpo-falángicas, rodillas, codos y tobillos • Asociado con componente de rubéola, con duración de 1 a 3 semanas. 	<p>Entre 1 a 3 semanas después de la vacunación.</p>	<p>25% de las mujeres vacunadas con la cepa RA 27/3.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Notificar, investigar y seguimiento, solo los casos de artritis. • Tratamiento sintomático, los casos más graves indicar evaluación por especialista.
<p>Paperas, <u>pancreatitis</u>, <u>orquitis y ooforitis</u></p> 	<p>Asociado a los componentes de las paperas.</p>	<p>10 a 21 día después de la vacunación (paperas).</p>	<p>Paperas: con cepa jeryl lynn, 1,6%; con cepa Urabe: 1% a 2% de vacunados Otros; bastante raro</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Investigar y seguimiento. • No contraindica dosis subsecuente



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Eventos adversos	Descripción	Tiempo transcurrido aplicación/evento	Frecuencia	Conducta
Reacción de hipersensibilidad	Urticaria local y menos frecuente localizado en otras áreas del cuerpo.	Generalmente en primeras 24h a 72h después de la vacunación.	Raras	<ul style="list-style-type: none">• Notificar, investigar y seguimiento.• No contraindica dosis subsecuente
Reacciones anafilácticas	Urticaria, sibilancias, laringoespasma, edema de labios, hipotensión y choque	Minutos después exposición a inmunobiológico y la mayoría si manifestarse en primera hora, puede ocurrir hasta 12 horas después. Presentaciones bifásico, hasta 72 horas, han sido descritos.	Extremadamente rara	<ul style="list-style-type: none">• Notificar, investigar y seguimiento.• contraindicar dosis subsecuente.

GRAVE



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Gracias por su atención