



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Vitarte, 28 de Abril del 2021

VISTO:

EL EXPEDIENTE N° 21MP-02279-00, que contiene el INFORME N° 213-2021-J/UESA-HV, el INFORME N° 087-2021-UPE/AORG N° 052/HV y la NOTA INFORMATIVA N° 177-2021-AAL-HV, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, aprobó la NTS N° 125-MINSA/2016/CDC-INS, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú", que tiene como finalidad contribuir a prevenir, controlar la transmisión del Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis y a mitigar el ingreso de estas enfermedades a escenarios donde no hay transmisión en el Perú;

Que, en ese sentido, con Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA", que tiene por finalidad Fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud a través de sus Direcciones u Oficinas Generales";

Que, en merito a ello, con la Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV, se aprobó la Directiva Administrativa N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 - Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Trabajo Anual, para el Hospital Vitarte, tiene como objetivo general establecer las disposiciones para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los Planes de Trabajo Anual, así como sus respectivos informes de seguimiento y evaluación de las Unidades, Servicios, Áreas u otros del Hospital Vitarte;

Que, mediante Informe N° 213-2021-J/UESA-HV recepcionado el 29 de marzo del 2021, la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el Plan de Contingencia del Dengue, Chikungunya, Zika 2021 del Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas, para su revisión y posterior aprobación mediante acto resolutivo;

Que, mediante INFORME N° 087-2021-UPE/AORG N° 057/HV recepcionado el 27 de abril del 2021, Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico sostiene que el **Plan de Contingencia del Dengue, Chikungunya, Zika 2021** del Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas, fue revisado, coordinado y corregido dentro de la estructura establecida en la Directiva Administrativa N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 - Directiva Administrativa para la Elaboración, Aprobación, Ejecución y Evaluación de los Planes de Trabajo Anual para el Hospital Vitarte, aprobada con la Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV, y su aprobación permitirá disminuir la incidencia ante la posibilidad de ocurrencia de las enfermedades de Dengue, Chikungunya, Zika, mediante vigilancia epidemiológica, prevención y control dentro del área de influencia del Hospital Vitarte;

Que, con el propósito de optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos, resulta pertinente atender lo solicitado por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, aprobando el **Plan de Contingencia del Dengue, Chikungunya, Zika 2021** del Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas;



Que, el Artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutivos en asuntos que sean de su competencia;

Con la visación de la Unidad de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y el Área de Asesoría Legal.

De conformidad con lo dispuesto en las normas establecidas en la Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA se aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA y el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Vitarte, aprobado por Resolución Ministerial N° 596-2004/MINSA, y demás normas pertinentes.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- APROBAR, el Plan de Contingencia del Dengue, Chikungunya, Zika 2021 del Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxenicas y Zoonoticas Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas, por las consideraciones expuestas, que en anexo forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º.- Los gastos que ocasione el presente plan estarán sujetos a disponibilidad presupuestal.

ARTÍCULO 3º.- ENCARGAR a la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la ejecución de las acciones correspondientes para la difusión, implementación, aplicación y supervisión del mencionado plan.

ARTÍCULO 4º.- DISPONER al Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, la publicación de la presente Resolución en la página web.

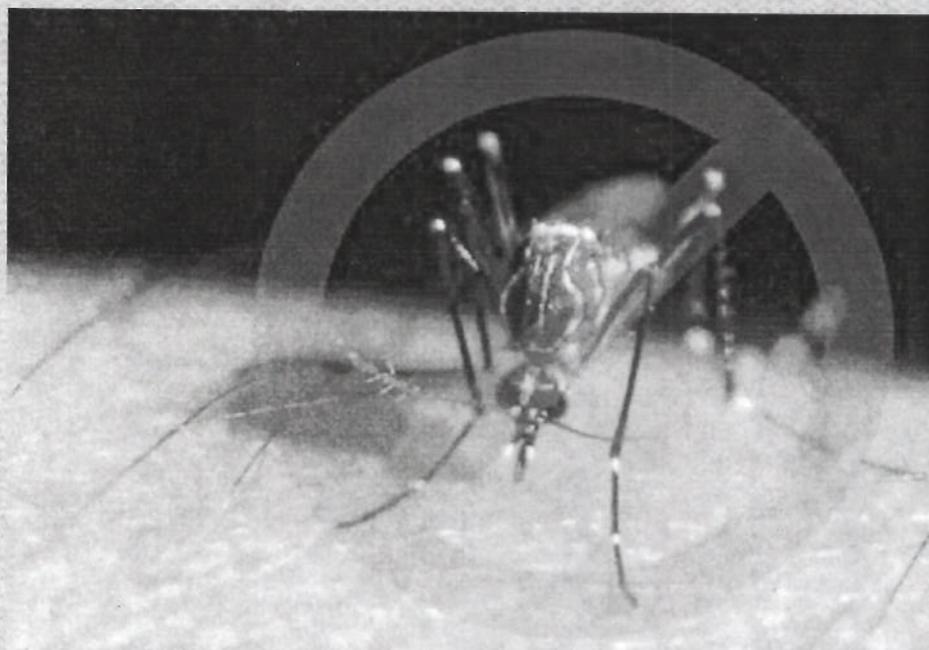
REGÍSTRESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL VITARTE
Dra. ROSA B. GUTARRA VILCHEZ
C.M.F. 02378 R.N.E. 11437
Directora (a)

Distribución:

- Dirección.
- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- Unidad de Planeamiento Estratégico.
- Asesoría Legal.
- Responsable del Portal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- Archivo.

HOSPITAL VITARTE PLAN DE CONTINGENCIA DEL DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA 2021



POI 2021

CATEGORIA
PRESUPUESTAL: APNOP

VIGILANCIA Y
CONTROL
EPIDEMIOLÓGICO

PROGRAMA PRESUPUESTAL 0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOTICAS
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS



INDICE

I. I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TECNICA	2
1.1 Finalidad	2
1.2 Justificación	2
II. II. OBJETIVOS	3
III. III. AMBITO DE APLICACIÓN	3
IV. IV. BASE LEGAL	3
V. V. CONTENIDO	4
5.1 Definiciones Conceptuales	4
5.2 Sobre los Componentes de Gestión	8
5.3 Articulación con el POI	9
5.4 Actividades a desarrollar	9
5.5 Financiamiento	19
VI. VI. MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES	21
VII. VII. ANEXOS	25
Anexo Nº 1: Flujograma de notificación de casos probables de dengue	25
Anexo Nº 2: Algoritmo para vigilancia epidemiológica	26
Anexo Nº 3: Flujograma de atención para el virus zika	27
Anexo Nº 4: Definición de Caso Probable de Dengue, Chikungunya y Zika	28
Anexo Nº 3: Fluxograma atención de casos	30



I. FINALIDAD Y JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

1.1 FINALIDAD

Contribuir a la vigilancia, prevención y control de las Enfermedades Metaxénicas, en cumplimiento al Objetivo Estratégico N° 2: OEI.02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención.

1.2 JUSTIFICACIÓN TÉCNICA

Dadas las condiciones actuales existentes en el país, como la persistencia y extensión de la transmisión del Dengue y la actual epidemia, condicionada por los factores de temperatura, lluvia, migración, presencia del vector, circulación del virus y la presencia de formas graves; asimismo, los cambios climatológicos sumados al comportamiento de riesgos de la población de almacenamiento inadecuado de agua, floreros y maceteros sin los cuidados saludables, la formación de criaderos (inservibles, tanques bajos sin uso, entre otras); dado que Ate es considerado escenario epidemiológico II, en la cual se monitorea de forma continua para que no haya brotes de casos autóctonos en nuestra jurisdicción.

Asimismo, el año 2017 nuestro distrito fue afectado por los desastres naturales por los distritos colindantes como Chosica (Carapongo), Chaclacayo, y otras como Santa Eulalia, Ricardo Palma, así como lo sucedido en la Región Norte del País.

Nuestro Hospital en ese tiempo tuvo 25 casos probables de Dengue, de los cuales 05 casos fueron confirmados como Dengue sin signos de alarma, siendo 03 casos autóctonos y 02 casos importados nacionales. Asimismo, hubo 02 casos confirmados de Dengue con signos de alarma, siendo 01 caso autóctono y 01 caso importado nacional.

Durante el año 2020 se presentaron las alertas epidemiológicas del Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) Perú AE 028-2020 Incremento de transmisión de dengue, con ocurrencia de brotes y elevada letalidad en el país. AE-CDC-023— 2020 Incremento de la transmisión de dengue con ocurrencia de brotes y defunciones por dengue en el país. AE 009-2020 Incremento de casos de Dengue, en regiones del país, por lo que es necesario estar preparados para contribuir e implementar las intervenciones sanitarias y de educación en la población, de esta manera disminuir el impacto de las enfermedades Zoonóticas y metaxénicas.

El Hospital Vitarte debe estar preparado para responder eficaz y eficientemente frente a tal contingencia; para lo cual ha diseñado e implementado el presente plan.



II. OBJETIVOS

✓ OBJETIVO ESTRATEGICO GENERAL

OEI.02 Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en Redes Integradas de Salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención.

Acción Estratégica.

AEI.02.03 Redes Integradas de Salud; implementadas progresivamente a nivel nacional.

✓ OBJETIVO GENERAL DEL PLAN:

Disminuir la incidencia antes la posibilidad de ocurrencia de las Enfermedades de Dengue, Chikungunya y Zika, mediante la Vigilancia Epidemiológica, prevención y control dentro del área de influencia del Hospital Vitarte.

✓ OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PLAN

- Incrementar la vigilancia epidemiológica en los diferentes servicios; priorizando los servicios de medicina, pediatría, emergencia y consultorios externos.
- Fortalecer la Vigilancia Etiológica a través del uso adecuado del laboratorio.
- Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos ante el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika.
- Fortalecer las capacidades del equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika.
- Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, notificando e investigando de manera inmediata, dentro del marco de las estrategias de prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.
- Fortalecer las capacidades del Equipo Técnico para el Manejo y Atención de Dengue, Chikungunya y Zika:(Médicos, Enfermeras, Técnicos, especialmente del que trabaja en las áreas de Consulta Externa y Emergencia.

III. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de aplicación local y cumplimiento obligatorio en el Hospital Vitarte.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842- Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161- Aprueba la ley de Organización y Funciones del MINSa.
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSa, que aprueba Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud.



- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01 "Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue".
- Decreto Supremo N° 008-2017-SA, aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Reglamento Sanitario Internacional 2005.
- Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes aegypti, vector del Dengue en el Territorio Nacional.
- Resolución Ministerial N° 596 – 2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y funciones del Hospital Vitarte
- Resolución Ministerial N° 734-2014-MINSA, que aprueba la directiva sanitaria N° 057-MINSA/DGE-V.01", Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú
- Resolución Ministerial N° 427 – 2014/MINSA, aprueba el "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la Fiebre de Chikungunya - Perú, 2014"
- Resolución Ministerial N° 044-2016/MINSA que aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika-Perú, 2016"
- Resolución Ministerial N° 907-2016/MINSA, Aprueban el Documento Técnico: "Definiciones Operacionales y Criterios de Programación y de Medición de Avances de los Programas Presupuestales.
- Resolución Ministerial N° 367 – 2016/MINSA, que aprueba el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2016 – 2021.
- Resolución Directoral N° 010-2021-D/HV, se aprueba la Directiva Administrativa N° 002-HV/MINSA/2021/V.06 para la elaboración, aprobación, ejecución y evaluación de los planes de trabajo anual, para el Hospital Vitarte.
- Resolución Directoral N° 295-2020-D/HV, Que aprueba el Plan Operativo Institucional 2021 del Hospital Vitarte.

V. CONTENIDO

5.1 DEFINICIONES CONCEPTUALES

- **Aedes aegypti:** Mosquito cuyo origen se ubica geográficamente en la Región Etiópica africana, inició hace siglos una dispersión cosmopolita, acompañando los viajes del hombre a través del globo. Allí este mosquito es aún hoy una especie silvestre. En la actualidad se asiste a una constante dispersión de este vector en diversas áreas de las Américas. Este hecho, ha motivado frecuentes e importantes epidemias de dengue en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú, Venezuela, México, toda Centroamérica, Antillas y Estados Unidos, entre otros países, lo cual se constituye sin lugar a dudas en un complicado desafío para el control y la vigilancia epidemiológica del siglo XXI.

Se cree que Aedes aegypti fue introducido en América desde el Viejo Mundo en barriles de agua transportados en barcos, cuando se llevaron a cabo las primeras exploraciones y colonizaciones europeas. Es un efectivo vector de diversas



enfermedades, pero su mayor importancia epidemiológica está ligada a su papel como transmisor de fiebre amarilla y, con mayor actualidad, del dengue y el virus chikungunya, lo cual motiva grandes problemáticas de salud pública mundial. No solo el *Aedes aegypti* es el malo del paseo como vector, otra gran cantidad de mosquitos o zancudos son los responsables de transmitir, mediante sus picaduras, otra gran variedad de enfermedades al humano tales como: Fiebre Amarilla, Leishmaniasis, Malaria (Paludismo), entre otras.

Es resistente a las temperaturas extremas y se puede multiplicar poniendo sus huevos en las paredes de los recipientes con o sin agua. Si está a la sombra se mantienen y cuando el agua cubre los huevos nace la larva. En cinco días pasa a la pupa y en uno a tres días se convierte en adulto. El *Aedes aegypti* tiene dos etapas bien diferenciadas en su ciclo de vida: fase acuática con tres formas evolutivas diferentes (huevo, larva y pupa) y fase aérea o adulto. Solo la hembra pica produce poco ruido en su vuelo y suele atacar las partes bajas del cuerpo o por la espalda; son muy persistentes en sus intentos de ataque por lo que espantarlos con las manos usualmente no funciona; utiliza la sangre para su alimentación, lo hace mediante una estructura en su cabeza llamada probóscide, dentro de la cual hay unas agujas o estiletes con los cuales succiona la sangre y de ella extrae el aminoácido Isoleucina con el cual madura sus huevos e inyecta saliva que transmite los diferentes virus

- ✓ **Hábitat:** Cuando cesan las lluvias y se presentan días soleados o llega el verano, las zonas inundadas, especialmente en regiones tropicales, al disminuir los niveles del agua dejarán grandes y extensas zonas ya con agua clara o fangosa, hábitat ideal para el crecimiento de los mosquitos vectores. El hábitat ideal para la multiplicación de este vector para depositar sus huevos es el agua que se tiene almacenada en diferentes vasijas, ollas, lavaderos, canecas, bidones, bebederos para perros, gallinas, cerdos, ganado, materos de plantas acuáticas, canales de techos que retienen agua por acumulación de hojas de los árboles, aguas estancadas en zanjas, charcos en los caminos vecinos, llantas viejas, piscinas sin utilizar, piletas para pájaros, quebradas y otras fuentes de agua en las cuales han votado basura. Una medida efectiva de control debe ser la prohibición del uso de floreros en los cementerios y estos deben en lugar de agua, contener arena y utilizar flores artificiales.
- **DENGUE:** Existe una controversia sobre el origen del dengue y su vector, los datos históricos reseñan que esta enfermedad es conocida desde 1585, cuando el pirata Francis Drake desembarcó en la costa occidental de África, y perdió más de 200 hombres después de haber sufrido picaduras de una población de mosquitos. Por su parte el investigador cubano Carlos Finlay, en sus estudios sobre la Fiebre amarilla, señala que enfermedad como su vector son autóctonos de América y que cuando Lord Cumberland tomó a San Juan de Puerto Rico en 1581, sufrió tantas bajas a consecuencia del dengue que tuvo que abandonar la isla.

Las autoridades sanitarias y las poblaciones de América, Asia, Europa, África y Oceanía, están siendo testigos de la presentación de brotes - esporádicos o frecuentes- de dengue. Esto, debido a la presencia de su vector, el mosquito



Aedes aegypti, en especial en áreas tropicales y subtropicales. Hoy en día ambos, la enfermedad y su vector, son verdaderos protagonistas mundiales debido a su cada vez mayor presencia como consecuencia de la grave ola invernal que afecta al planeta. En los últimos años la transmisión ha aumentado de manera predominante en zonas urbanas y semiurbanas y se ha convertido en un importante problema de salud pública, y que en la actualidad, más de la mitad de la población mundial está en riesgo de contraer la enfermedad.

El dengue es una enfermedad infecciosa causada por el Virus del Dengue (DENV). Hay 4 serotipos llamados DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. La infección con un serotipo produce inmunidad de por vida contra la reinfección de serotipo. Infección sucesiva con dos diferentes serotipos es un factor de riesgo para el desarrollo de las formas severas de la enfermedad. Todos los serotipos han sido aislados en las Américas. En varios países circulan simultáneamente, creando un grave riesgo de una epidemia.

✓ **Síntomas**

La fiebre del Dengue se inicia con una fiebre alta y repentina, a menudo de 40 a 40.5 °C de 4 a 7 días después de la infección. De 2 a 5 días después que la fiebre comienza, puede aparecer una erupción plana y roja sobre casi todo el cuerpo. Posteriormente en la enfermedad, se presenta una segunda erupción parecida al sarampión. Las personas infectadas pueden experimentar una mayor sensibilidad en la piel y sentir mucha molestia. Otros síntomas abarcan: Fatiga, Dolor de cabeza (especialmente detrás de los ojos), Dolores articulares, Dolores musculares, Náuseas, Inflamación de los ganglios linfáticos, Vómitos, Tos, Dolor de garganta, Congestión nasal.

- **Fiebre Chikungunya:** El chikungunya es una enfermedad transmitida por mosquitos infectados del género *Aedes* que era endémica en África, Sudeste de Asia y el subcontinente de la India. Se describió por primera vez durante un brote ocurrido en el sur de Tanzania en 1952. “Chikungunya” es una voz del idioma Kimakonde que significa “doblarse”, en alusión al aspecto encorvado de los pacientes debido a los dolores articulares. Generalmente los mosquitos implicados son *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* dos especies que también pueden transmitir otros virus, entre ellos el del dengue. Estos mosquitos suelen picar durante todo el periodo diurno, aunque su actividad puede ser máxima al principio de la mañana y al final de la tarde.

La Fiebre chikungunya se ha detectado en casi 40 países de Asia, África, Europa y las Américas. En los últimos decenios los vectores de la enfermedad se han propagado a Europa y las Américas. En 2007 se notificó por vez primera la transmisión de la enfermedad en Europa, en un brote localizado en el nordeste de Italia.

En Enero de 2014 la Organización Mundial de la Salud (OMS), lanzó una advertencia válida para todos los países de América Latina en el sentido que en las Islas del Caribe se han comprobado cerca de 650 casos de Fiebre Chikungunya, enfermedad que se extendería rápidamente por todas las islas de esta región geográfica y países vecinos de Centro América, si las autoridades



sanitarias no tomaban las acciones preventivas pertinentes; dos meses después los casos superaban los 6000 reportes; según parece el virus fue llevado por turistas franceses y holandeses a estos sitios turísticos.

Al 05 de septiembre de 2014 la transmisión ha sido identificada en 31 países del Caribe, América Central, América del Sur, y América del Norte, con un total de 651.344 casos sospechosos y 9182 confirmados en laboratorio según datos actualizados de la Organización Panamericana de la Salud.

Es increíble que después de nueve meses que la OMS comunicó sobre esta preocupante y oportuna advertencia en muchas naciones las autoridades sanitarias han tenido que esperar que se les presenten brotes para anunciar a la población planes de contingencia, mitigaciones, medidas de control a través de todos los medios de comunicación que indudablemente ya son tardías.

Los países y territorios del Caribe, donde se han reportado casos de Chikungunya: Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Islas Vírgenes Británicas, Curazao, Dominica, República Dominicana, Granada, Guadalupe, Haití, Jamaica, Martinica, Puerto Rico, Saint Barthelemy, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Martín, San Vicente y las Granadinas, San Maarten, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes, México, Panamá, Venezuela, Colombia. Virus Chikungunya probablemente continuará extendiéndose a nuevas zonas en las Américas (América del Norte, América Central y América del Sur) a través de las personas infectadas y mosquitos.

✓ **Síntomas**

Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas. Algunos signos clínicos de esta enfermedad son iguales a los del dengue, con el que se puede confundir en zonas donde este es frecuente. A menudo los pacientes solo tienen síntomas leves y la infección puede pasar inadvertida o diagnosticarse erróneamente como dengue en zonas donde este es frecuente, como no tiene tratamiento curativo, el tratamiento se centra en el alivio de los síntomas.

- **Virus Zika:** El virus fue aislado por vez primera en el año 1947 de la sangre de un mono Rhesus enfermo que se utilizaba como "mono centinela" para el estudio de Fiebre Amarilla en la selva de Zika, cerca de la ciudad de Entebbe, Uganda. El virus zika produce una enfermedad similar al dengue, pero de carácter leve y que se transmite también mediante la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. Los primeros casos humanos de infección por ZIKAV se describieron en la década de 1960, por primera vez en África y a continuación en el Sudeste de Asia. El primer brote fuera de África o Asia se registró entre abril y julio de 2007, declarándose 108 casos confirmados y 72 sospechosos (sin fallecimientos) en la Isla de Yap, en Micronesia.

A finales del año 2013 el Ministerio de Salud de Chile informó la comprobación de un brote de infección por ZIKAV en una región nueva, las islas del Pacífico Sur, específicamente en la Polinesia Francesa, con casos notificados en diversas islas (Bora-Bora, Moorea, Raitea, Tahaa, Tahiti, Nuku-Hiva y Arutua) y en Nueva Caledonia para febrero de 2014 notificó más de 8.262 casos sospechosos. En esas



fechas, el brote afectaba ya también a las Islas Cook (Nueva Zelanda) e incluso se declararon casos en la Isla de Pascua.

Isla de Pascua o Rapa Nui, es una isla de Chile ubicada en la Polinesia en medio del océano Pacífico. Es la isla habitada más remota del planeta, no hay otra porción de tierra en el mundo tan aislada en el mar, está localizada aproximadamente a 3800 km. al oeste de la costa de América del Sur, a la altura del puerto chileno de Caldera. Tiene una superficie de 163,6 km² y una población de 5035 habitantes. Es uno de los principales destinos turísticos del país debido a su belleza natural y su misteriosa cultura ancestral de la etnia rapa nui, cuyos únicos vestigios corresponden a enormes estatuas conocidas como moais.

- ✓ **Síntomas**, El cuadro clínico se asemejaría a un Dengue leve, a Chikungunya, con exantema macular o papular, fiebre, artritis o artralgia, hiperemia conjuntival, mialgias, cefalea y dolor retroocular, como No existe vacuna para este virus, el tratamiento es de tipo sintomatológico.

5.2 COMPONENTES DE GESTION

5.2.1 META

- El 100% de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika que acudan al Hospital Vitarte, deben contar con diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento.
- Capacitar al 80% del personal profesional y técnico de las áreas de Hospitalización, y Emergencia en Dengue, Chikungunya y Zika.
- Notificar en forma inmediata y realizar la Vigilancia Epidemiológica de los casos que acudan al Hospital Vitarte.

5.2.2 RESPONSABLES

Nombres y apellidos	Cargo	Función
Mc. Rosa Bertha Gutarra Vilchez Dirección	Director	Control de la ejecución
Mc. Josefina Emperatriz Mimbela otiniano Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	Jefe de la Unidad de epidemiología y Salud Ambiental	Control de la ejecución
Mc. Juan Luber Meza Ponte	Jefe del Servicio de Medicina	Control de la ejecución, monitoreo y evaluación.
Mv. Giovanni Joseph Pérez García	Responsable del Programa	Control, ejecución,



	Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis	monitoreo y Presentación de informe
Mc. Alex Moisés Rosas Prieto	Jefe del Servicio de Emergencia	Control de la ejecución, monitoreo y evaluación.
Mc. Sheila Fabián de MAteo	Jefe del Servicio de Apoyo al Diagnostico	Control de la ejecución, monitoreo y evaluación.
Mc. Javier Edson Alca Gomero	Jefe del Servicio de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastre	Activación de la Alerta verde

5.3 ARTICULACION CON EL POI

Las actividades del POI 2021 relacionada directamente a Dengue ya están formuladas para que se pueda desarrollar de la mano del Programa Presupuestal de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.

Actividades del POI 2021 – Dengue

PRODUCTO	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2021	CENTRO DE COSTO
3043983. DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	PERSONA DIAGNOSTICADA	4	SERVICIO DE MEDICINA
	4398305 - ATENCION CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	PERSONA ATENDIDA	2	SERVICIO DE MEDICINA
	4398306 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	PERSONA ATENDIDA	1	SERVICIO DE MEDICINA

5.4 ACTIVIDADES A DESARROLLAR DURANTE EL AÑO

- I. Se creará con R.D. el comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario.
 - a. Socializar normativa vigente

- II. Incrementar la Vigilancia Epidemiológica en los diferentes servicios priorizando los servicios medicina, pediatría, Emergencia y Consultorio Externo
 - a. Involucrar al personal de la salud en general para el proceso de notificación
 - b. Vigilancia activa de febriles
 - c. Identificación de los casos sospechosos mediante la definición de caso



- III. Fortalecer la Vigilancia Etiológica a través del uso adecuado del laboratorio.
- a. Coordinar con la jefatura de Servicio de Patología Clínica para la toma inmediata de muestras de los pacientes sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika, que cumplan con la definición de caso, envió de la muestra a DISA y entrega de los resultados de los mismos.
- IV. Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos con el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika.
- a. Coordinar con las jefaturas de los servicios para la instalación de ambientes exclusivo para el internamiento de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika en caso de que ocurriese Servicio de Pediatría y Neonatología, Servicio de Medicina Servicio de Emergencia y Trauma Shock
- b. Establecer un rol de turno de personal de reten asignado al cuidado de estos pacientes (Medico, Enfermera y técnico en enfermería).
- c. Farmacia deberá abastecer en forma oportuna los medicamentos que se requieran.
- V. Capacitar al equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika
- a. Establecer un cronograma de capacitación al personal de salud en temas:
- Notificación de casos en la vigilancia en la vigilancia epidemiológica de Dengue, Chikungunya y Zika
 - Atención de casos de Dengue y Dengue grave, Chikungunya y Zika
- b. Capacitación del equipo de salud del Hospital en el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika
- c. Actualizar y sensibilizar al personal sobre las medidas de prevención del dengue y realicen un efecto multiplicador en la población
- VI. Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, notificando e investigando de manera inmediata dentro del marco de las estrategias de prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.
- a. Notificación epidemiológica oportuna de Dengue y dengue grave, Chikungunya y Zika (dentro de las 24 horas)
- b. Protocolos de atención referidas a Dengue, Chikungunya y Zika



- c. Informes de reuniones de coordinación con autoridades correspondientes
 - d. Informes de brotes
 - e. Análisis epidemiológicos de casos atendidos
- VII. Información al público usuario del Hospital Vitarte, sobre medidas preventivas de eliminación del vector en su jurisdicción.
- a. Charlas diarias realizadas por promoción, comunicación, estrategia, Epidemiología.
 - b. Elaboración
 - c. Identificación de signos de alarma
 - d. Prevención y erradicación del vector
- VIII. Capacitación de equipo técnico para el manejo de atención de Dengue, Chikungunya y Zika: Médicos, enfermeras, técnicos, especialmente en las áreas de consulta externa y emergencia.
- a. Capacitación sobre el manejo del Dengue, Chikungunya y Zika a los profesionales de la salud del Hospital Vitarte (Médicos, Residentes, Internos y personal técnico) destinados a actualizar los manejos y definiciones en Dengue, Chikungunya y Zika.
 - b. Cada sesión de capacitación incluirá la distribución de material informativo personal y general relacionado al Dengue, Chikungunya y Zika
- IX. Intervenciones de Promoción de la salud para hacer frente al riesgo de introducción del Virus de ZIKA
- a. Coordinación con otros sectores (vivienda, educación, entre otras) para la promoción de entornos saludables en la prevención de la enfermedad.
 - b. Capacitación dirigida a los diversos actores sociales sobre promoción de prácticas saludables y mejora de entornos saludables en la prevención de la enfermedad
- X. Movilización de Recursos Estratégicos para atención de demanda de casos
- a. Coordinación con el UFGRED (Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres) del hospital Vitarte, para la activación de la Alerta verde.
 - b. Capacitación de las brigadas hospitalarias en temas de Dengue, Chikungunya y Zika.



c. Movilización de las brigadas hospitalarias para la atención de la sobredemanda por la enfermedad de Dengue, Chikungunya y Zika.

Cuadro de actividades

OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PLAN	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
Incrementar la vigilancia epidemiológica en los diferentes servicios; priorizando los servicios de medicina, pediatría, emergencia y consultorios externos.	I. Se creara con R.D. el comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario	Dirección. Asesoría legal
	a. Socializar normativa vigente	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
	II. Incrementar la Vigilancia Epidemiológica en los diferentes servicios priorizando los servicios medicina, pediatría, Emergencia y Consultorio Externo	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
	a. Involucrar al personal de la salud en general para el proceso de notificación	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
	b. Vigilancia activa de febriles	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
	c. Identificación de los casos sospechosos mediante la definición de caso	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
Fortalecer la Vigilancia Etiológica a través del uso adecuado del laboratorio.	III. Fortalecer la Vigilancia Etiológica a través del uso adecuado del laboratorio	Servicio de Apoyo al Diagnóstico/Area de laboratorio
	a. Coordinar con la jefatura de Servicio de Apoyo al Diagnóstico para la toma inmediata de muestras de los pacientes sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika, que cumplan con la definición de caso, envié de la muestra a DISA y entrega de los resultados de los mismos.	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos ante el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika.	IV. Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos con el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
	a. Coordinar con las jefaturas de los servicios para la instalación de ambientes exclusivo para el internamiento de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika en caso de que ocurriese (Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia	Dirección, Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia
	b. Establecer un rol de turno de personal de reten asignado al cuidado de estos pacientes (Medico, Enfermera y técnico en enfermería).	Dirección, Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia. Area de Personal
	c. Farmacia deberá abastecer en forma oportuna los medicamentos que se requieran	Apoyo al Tratamiento/ area de farmacia
Fortalecer las capacidades del equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika.	V. Capacitar al equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
	a. Establecer un cronograma de capacitación al personal de salud en temas:	
	· Notificación de casos en la vigilancia en la vigilancia epidemiológica de Dengue, Chikungunya y Zika · Atención de casos de Dengue y Dengue grave, Chikungunya y Zika	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
	b. Capacitación del equipo de salud del Hospital en el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
	c. Actualizar y sensibilizar al personal sobre las medidas de prevención del dengue y realicen un efecto multiplicador en la población	Comité de Prevención , Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario



<p>Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, notificando e investigando de manera inmediata, dentro del marco de las estrategias de prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.</p>	<p>VI. Sistema de Vigilancia Epidemiológica activo, notificando e investigando de manera inmediata dentro del marco de las estrategias de prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.</p>	<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</p>
	<p>a. Notificación epidemiológica oportuna de Dengue y dengue grave, Chikungunya y Zika (dentro de las 24 horas)</p>	<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios</p>
	<p>b. Protocolos de atención referidas a Dengue, Chikungunya y Zika</p>	<p>Dirección, Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia. Area de Calidad</p>
	<p>c. Informes de reuniones de coordinación con autoridades correspondientes</p>	<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario/ coordinación de comunicaciones</p>
	<p>d. Informes de brotes</p>	<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</p>
	<p>e. Análisis epidemiológicos de casos atendidos</p>	<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</p>
	<p>VII. Información al público usuario del Hospital Vítarte, sobre medidas preventivas de eliminación del vector en su jurisdicción.</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>a. Charlas diarias realizadas por promoción, comunicación, estrategia, Epidemiología.</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>b. Elaboración</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>c. Identificación de signos de alarma</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
<p>d. Prevención y erradicación del vector</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>	
<p>Fortalecer las capacidades del Equipo Técnico para el Manejo y Atención de Dengue, Chikungunya y Zika</p>	<p>VIII. Capacitación de equipo técnico para el manejo de atención de Dengue, Chikungunya y Zika: Médicos, enfermeras, técnicos, especialmente en las áreas de consulta externa y emergencia.</p>	<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
	<p>a. Capacitación sobre el manejo del Dengue, Chikungunya y Zika a los profesionales de la salud del Hospital Vítarte (Médicos, Residentes, Internos y personal técnico) destinadas a actualizar los manejos y definiciones en Dengue, Chikungunya y Zika.</p>	<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
	<p>b. Cada sesión de capacitación incluirá la distribución de material informativo personal y general relacionado al Dengue, Chikungunya y Zika</p>	<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
<p>Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos ante el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika.</p>	<p>IX. Intervenciones de Promoción de la salud para hacer frente al riesgo de introducción del Virus de ZIKA</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>a. Coordinación con otros sectores (vivienda, educación, entre otras) para la promoción de entornos saludables en la prevención de la enfermedad.</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>b. Capacitación dirigida a los diversos actores sociales sobre promoción de prácticas saludables y mejora de entornos saludables en la prevención de la enfermedad</p>	<p>Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxénicas</p>
	<p>X. Movilización de Recursos Estratégicos para atención de demanda de casos</p>	<p>Dirección, UFGRED</p>
	<p>a. Coordinación con el UFGRED (Unidad Funcional de Gestión de Riesgo y Desastre) del hospital Vítarte, para la activación de la Alerta verde.</p>	<p>Dirección</p>



	b. Capacitación de las brigadas hospitalarias en temas de Dengue, Chikungunya y Zika.	UFGRED
	c. Movilización de las brigadas hospitalarias para la atención de la sobredemanda por la enfermedad de Dengue, Chikungunya y Zika.	UFGRED

5.4.1 ESTRATEGIAS A DESARROLLAR:

- **Vigilancia Activa de pacientes febriles:** Búsqueda activa de casos (vigilancia de cuadros febriles), en emergencia, (adultos y niños), consulta externa
- **Vigilancia pasiva de resultados de laboratorio compatibles con dengue:** Seguimiento a todos los resultados de pacientes con enfermedades febriles agudas de aquellas muestras enviadas al Instituto Nacional de Salud (INS) a fin de cruzar información tanto clínica y laboratorio.

5.4.2 ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN:

✓ **Desarrollar Sesiones de Capacitación:**

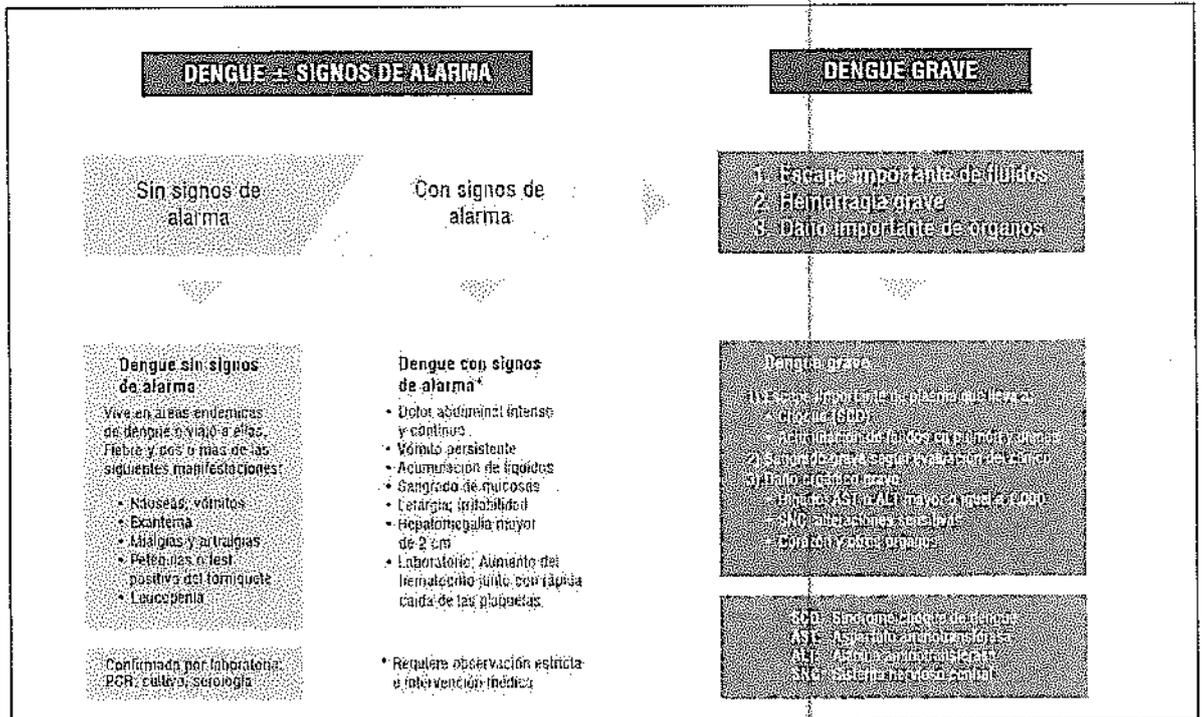
- **Garantizar la capacitación del personal de salud** en el hospital para la detección de signos de alarma, detección de formas graves de Dengue, Chikungunya y Zika, seguimiento y manejo de casos en todos los grupos de edad, según severidad.
- **Desarrollar Medios Informativos;** Cada sesión de capacitación incluirá la distribución de material informativo personal y general relacionado al Dengue, Chikungunya y Zika.

5.4.3 ACTIVIDADES DE SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN:

- Vigilancia.
- Informes de brotes.
- Guías de atención y de protección referidos a Dengue, Chikungunya y Zika.
- Informe de reuniones de coordinación con Autoridades Correspondientes.
- Presentación de indicadores de atención en los diversos servicios.
- Análisis epidemiológico de casos atendidos.



5.4.4 ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE CASOS PROBABLES DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA:



a. Atención en Servicio de Emergencia:

- De acuerdo al flujograma propuesto, todo paciente con sospecha clínica de Dengue, Chikungunya y Zika, será evaluado y tratado por un médico en Emergencia. Posteriormente de acuerdo a la severidad será derivado para hospitalización general o atención especializada en Unidades de Cuidados Críticos (Anexo 01).
- En caso de dengue grave, la primera atención se realizará en la Unidad Emergencia y Trauma-Shock.

b. Atención en Hospitalización especializado:

- Atención en Trauma shock:
 Una vez que el paciente es estabilizado en Emergencia y presenta criterios de dengue grave, será transferido a TraumaShock, donde será tratado de acuerdo al nivel de compromiso sistémico.

c. Atención en Servicios Quirúrgicos

Los pacientes que ameriten cirugía para control de daños como sangrado gastrointestinal masivo u otras condiciones quirúrgicas, serán tratados bajo los Guías de atención de los servicios.



5.4.5 ACTIVIDADES FRENTE A UN BROTE DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA:

a. Investigación de brote.

- Desarrollo de investigación clínica para determinar riesgos y medidas a implementar.
- Reordenamiento de los servicios y aseguramiento mínimo de algunos recursos, precisando lo siguiente:
- Reordenar el Servicio de Ginecobstetricia, con los niveles de bioseguridad, e implementos como mosquiteros, mallas protectoras teniendo un enfoque prioritario a los enfermos sospechosos de Dengue con personal facultativo las 24 horas del día, (contando así, con 02 enfermeras, 02 técnicas y personal médico a designar).
- Garantizar y realizar los exámenes de laboratorio estrictamente indispensable, para asegurar la calidad y confiabilidad de los mismos.
- Medidas Preventivas a corto y largo plazo.
- Coordinación con Autoridades Hospitalarias para implementar actividades de Saneamiento Ambiental en los alrededores del Hospital, para evitar diseminación comunitaria. Principalmente referidas a levantamiento de índice médico y fumigación peri hospitalaria durante el tiempo que transcurra el brote de Dengue, Chikungunya y Zika.

b. Manejo Clínico de Casos:

El tratamiento individual de cada enfermo está enmarcado en un conjunto de medidas organizativas y de capacitación que deben ser aplicadas en el hospital, centro de atención primaria y la comunidad.

✓ Las actividades en el primer nivel de atención deben enfocarse en:

- Reconocimiento de que el paciente febril puede tener Dengue.
- Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad
- Identificar lugar de infección, definir niveles de riesgo y expansión
- La notificación inmediata a las autoridades de Salud Pública de que el paciente es un caso probable de Dengue.
- Identificación de los estudios tempranos de la fuga de plasma o fase crítica para iniciar la terapia de hidratación.
- Identificación de los pacientes con signos de alarma que necesiten ser referidos para su admisión y/o terapia de hidratación intravenosa, en el segundo nivel de atención. Si es necesario y posible iniciar la hidratación intravenosa desde el primer nivel de atención.



- Identificación y manejo oportuno y adecuado de la fuga de plasma grave y el choque, el sangrado grave y afectación de órganos para su referencia adecuada con el paciente hemodinámicamente estable.
- Dada la evolución que pueda tener el caso, es necesario y obligatorio que los pacientes con manejo ambulatorio deban ser evaluados diariamente en la unidad de salud siguiendo la evolución de la enfermedad y vigilando los signos de alarma y las manifestaciones del dengue grave.
- Es importante dar la educación al paciente y/o familiares sobre los signos de alarma y gravedad de la enfermedad, para que al ser identificados acudan inmediatamente al centro de salud más cercano.

✓ **Segundo y Tercer nivel de Atención: Centros de referencia**

- Los centros de referencia que reciben pacientes con Dengue gravemente enfermos, Dengue, Chikungunya y Zika, deben tener la capacidad de proporcionar una atención rápida a los casos referidos. debe asegurarse que existan camas disponibles para los pacientes que reúnan los criterios de admisión hospitalaria, aun cuando casos electivos tengan que ser reprogramados (de acuerdo a la reorganización de los servicios de salud).
- Todos los hospitales ante una contingencia deben tener un área asignada para tratamiento de pacientes con dengue. Estas deben de contar con personal médico y de enfermería que estén entrenados para reconocer pacientes de alto riesgo y para implementar tratamiento, monitoreo y seguimiento adecuado, de igual manera estas unidades deben disponer de los insumos material médico, de laboratorio y paquetes de tratamiento correspondiente.

✓ **Criterios para la Referencia**

● **Criterios para la referencia de CASOS**

- Presencia e identificación de **SIGNOS DE ALARMA**
- Nivel de compromiso del paciente.
- Grupo de riesgo: Gestantes, niños y ancianos.
- Paciente con antecedentes de portar otra patología.

✓ **Criterios para la referencia a Unidad de Cuidados Intensivos**

- Choque que no responde a tratamiento convencional (tres cargas con cristaloides).



- Fuga importante de plasma con distrés respiratorio.
- Pulso débil.
- Hemorragia grave.
- Sobrecarga de volumen.
- Disfunción orgánica (tal como Daño hepático, Cardiomiopatía, Encefalopatía, Encefalitis y otras complicaciones inusuales)

✓ **Criterios de alta**

- Ausencia de fiebre por 48 Horas.
- Mejoría clínica manifiesta (bienestar general, apetito, hemodinamia estable, buena diuresis, no distrés respiratorio)
- Normalización o mejoría de los exámenes de laboratorio: tendencia al aumento de plaquetas (usualmente precedido por el aumento de leucocitos) Hematocrito estable.

c. Terapéutica

El objetivo de la organización para la atención de casos es reducir las formas graves y evitar muertes por dengue. La clave es la identificación temprana de los casos, la comprensión de los problemas clínicos durante las diferentes fases y el enfoque racional en el abordaje y alcanzar buena respuesta clínica (anexo 5).

Caso de Dengue sin signos de Alarma (GRUPO A):

Estos pacientes pueden ser manejados en el hogar, si toleran volúmenes adecuados de líquidos por la vía oral y han orinado por lo menos una vez cada 6 horas, no tienen signos de alarma y se descarta en ellos la existencia de comorbilidad y riesgo social. Los pacientes ambulatorios deben ser evaluados diariamente para observar la evolución de la enfermedad e identificar precozmente los signos de alarma; no estarán fuera de peligro hasta que transcurran 48 horas de la caída de la fiebre. Se recomienda realizar hemograma al menos cada 48 horas. Es de esperar la disminución de leucocitos, así como de las plaquetas, sin embargo, no existe un valor exacto a partir del cual la trombocitopenia justifique una conducta específica, excepto si se asocia a un sangrado clínicamente importante. Por el contrario, la elevación brusca del hematocrito siempre va a expresar extravasación de plasma y constituye un signo de alarma.

Caso de Dengue con signos de Alarma (GRUPO B):

Pacientes que deben ser inmediatamente hospitalizados, sin embargo, el tratamiento con fluidos por vía endovenosa debe iniciarse en el lugar en donde se identifican los signos de alarma. El objetivo es prevenir el CHOQUE (anexo 5).



Caso de fiebre Chikungunya:

El tratamiento de la fiebre chikungunya es fundamentalmente sintomático.

Los AINES son medicamentos que producen buena analgesia, pero deben ser utilizados por el tiempo más corto posible por sus efectos adversos en el sistema gastrointestinal y renal. No utilizar en pacientes que presenten deshidratación o alteración de la función renal.

Población	Dosis del Paracetamol	Intervalo
Adultos (incluye embarazadas):	500 -1000 mg (hasta 4 gramos x día)	

5.5 SOBRE EL FINANCIAMIENTO

✓ **RECURSOS MATERIALES Y/O INSUMOS**

BIENES

5001286. VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO

Meta SIAF 110

META: 041 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS

N°	CODIGO SIGA	CLASIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LOS RECURSOS INSUMOS Y/ O MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO	PRECIO TOTAL (S./.)
01	710600010070	2.3. 1 5. 1 2	ARCHIVADOR DE CARTON CON PALANCA LOMO ANCHO TAMAÑO A4	UNIDAD	1	2.88	2.88
02	710600040004	2.3. 1 5. 1 2	FOLDER MANILA TAMAÑO A4	UNIDAD	20	0.16189	3.23
03	716000010208	2.3. 1 5. 1 2	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR AZUL	UNIDAD	8	0.295	2.36
04	716000010209	2.3. 1 5. 1 2	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA SECA PUNTA FINA COLOR NEGRO	UNIDAD	8	0.3776	3.02
05	716000060377	2.3. 1 5. 1 2	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA	UNIDAD	6	1.19	7.14
06	716000060378	2.3. 1 5. 1 2	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA	UNIDAD	6	3.2096	19.26



			GRUESA					
07	71600060379	2.3.15.1.2	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA MEDIANA	UNIDAD	6	1.1328	6.80	
08	71600060427	2.3.15.1.2	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR NEGRO	UNIDAD	4	1.50	6.00	
09	71600060428	2.3.15.1.2	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA GRUESA REDONDA COLOR ROJO	UNIDAD	4	1.50	6.00	
10	717200030014	2.3.15.1.2	CUADERNO CUADRICULADO TAMAÑO A4 X 100 HOJAS	UNIDAD	1	3.50	3.50	
11	718500060002	2.3.15.1.2	CHINCHE CON CABEZA DORADA X 100	UNIDAD	4	0.74	2.96	
12	718500060026	2.3.15.1.2	GRAPA 26/6 X 5000	UNIDAD	1	2.9854	2.98	
13	717200050013	2.3.15.1.2	PAPEL BOND 80 G TAMAÑO A4	MILLAR	1	21.90	21.90	
14	091100020030	2.3.1.1.1.1	AGUA MINERAL SIN GAS X 20 L	UNIDAD	36	26.5	954	
15	718500050036	2.3.15.1.2	CLIP MARIPOSA DE METAL N° 2 X 100	UNIDAD	5	5.64	28.2	
16	715000230042	2.3.15.1.2	TIJERA DE METAL DE 8 in CON MANGO DE PLASTICO	UNIDAD	1	2.832	2.83	
17	317500100003	2.3.15.1.2	PUNTERO LASER (MENOR DE 1/4 UIT)	UNIDAD	1	68	68	
18	718500080026	2.3.15.1.2	GRAPA 26/6 X 5000	UNIDAD	4	2.94	11.76	
19	767400060896	2.3.15.1.2	TÓNER DE IMPRESIÓN PARA HP COD. REF. 78A CE278A NEGRO	UNIDAD	10	297.572381	2975.72	
20	767500590003	2.3.15.1.2	MEMORIA PORTATIL USB DE 4 GB	UNIDAD	2	26.9	53.8	
21	710300060057	2.3.15.1.2	GOMA EN BARRA X 40 G APROX.	UNIDAD	2	2.99	5.98	
22	711100030005	2.3.15.1.2	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO	UNIDAD	16	2.0532	32.85	
23	710600100089	2.3.15.1.2	SOBRE MANILA DE 90 g TAMAÑO A4	UNIDAD	50	0.2042	10.21	
24	715000190001	2.3.15.1.2	REGLA DE PLASTICO 30 cm	UNIDAD	2	0.59	1.18	
25	717200030210	2.3.15.1.2	CUADERNO RAYADO TAMAÑO A4 X 92 HOJAS	UNIDAD	2	2.26	4.52	
26	71600060389	2.3.15.1.2	PLUMON RESALTADOR PUNTA GRUESA BISELADA	UNIDAD	16	1.711	27.38	
27	711100010039	2.3.15.1.2	BORRADOR BLANCO PARA LAPIZ TAMAÑO MEDIANO	UNIDAD	8	0.39	3.12	
28	139200160021	2.3.15.3.1	PAPEL TOALLA DE HOJAS SEPARADAS X 200 hojas	UNIDAD	3	5.68	17.04	
29	716000040045	2.3.15.1.2	LAPIZ NEGRO N° 2 CON BORRADOR	UNIDAD	16	0.2124	3.4	
30	358600090144	2.3.1.8.2.1	KIT DENGUE DUO IgM E IgG RAPIDO POR 25 DETERMINACIONES	UNIDAD	1	200.00	200.00	
TOTAL							4488.02	

● Nota: La información considerada en el presente cuadro, estará sujeta a la variación de monto estimado según estudio de mercado realizado por el Área de Logística.

● Los requerimientos que demanden este Plan están sujetos disponibilidad presupuestal





VI. MATRIZ DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES		CRONOGRAMA												RESPONSABLES	
		2021													
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
I. Se crea con R.D. el comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario						X									Dirección. Asesoría legal
a. Socializar normativa vigente						X									Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
II. Incrementar la Vigilancia Epidemiológica en los diferentes servicios priorizando los servicios medicina, pediatría, Emergencia y Consultorio Externo															Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
a. Involucrar al personal de la salud en general para el proceso de notificación						X									Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
b. Vigilancia activa de febriles		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
c. Identificación de los casos sospechosos mediante la definición de caso		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios
III. Fortalecer la Vigilancia Etiológica a través del uso adecuado del laboratorio															Servicio de Apoyo al Diagnóstico/Área de laboratorio
a. Coordinar con la jefatura de Servicio de Apoyo al Diagnóstico para la toma inmediata de muestras de los pacientes sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika, que cumplan con la definición de caso, envió de la muestra a DISA y entrega de los resultados de los mismos.		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
IV. Optimizar la capacidad de respuesta de los servicios de salud comprometidos con el aumento de casos de Dengue, Chikungunya y Zika															Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
a. Coordinar con las jefaturas de los servicios para la instalación de ambientes exclusivos para el internamiento de pacientes con Dengue, Chikungunya y Zika en caso de que ocurriese (Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia						X									Dirección. Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia



<p>b. Establecer un rol de personal de reten asignado al cuidado de estos pacientes (Medico, Enfermera y técnico en enfermería).</p>						<p>Dirección, Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia. Área de Personal</p>
<p>c. Farmacia deberá abastecer en forma oportuna los medicamentos que se requieran</p>						<p>Apoyo al Tratamiento/ Área de farmacia</p>
<p>V. Capacitar al equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika</p>						
<p>a. Establecer un cronograma de capacitación al personal de salud en temas: · Notificación de casos en la vigilancia epidemiológica de Dengue, Chikungunya y Zika · Atención de casos de Dengue y Dengue grave, Chikungunya y Zika</p>						<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
<p>b. Capacitación del equipo de salud del Hospital en el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika</p>						<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
<p>c. Actualizar y sensibilizar al personal sobre las medidas de prevención del dengue y realicen un efecto multiplicador en la población</p>						<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario</p>
<p>VI. Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, notificando e investigando de manera inmediata dentro del marco de las estrategias de prevención de Dengue, Chikungunya y Zika.</p>						
<p>a. Notificación epidemiológica oportuna de Dengue y dengue grave, Chikungunya y Zika (dentro de las 24 horas)</p>						<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</p>
<p>b. Protocolos de atención referidas a Dengue, Chikungunya y Zika</p>						<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental/ todos los servicios</p>
<p>c. Informes de reuniones de coordinación con autoridades correspondientes</p>						<p>Dirección, Servicio de Pediatría, servicio de Medicina y Servicio de Emergencia. Área de Calidad</p>
<p>d. Informes de brotes</p>						<p>Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario/ coordinación de comunicaciones</p>
<p>e. Análisis epidemiológicos de casos atendidos</p>						<p>Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental</p>

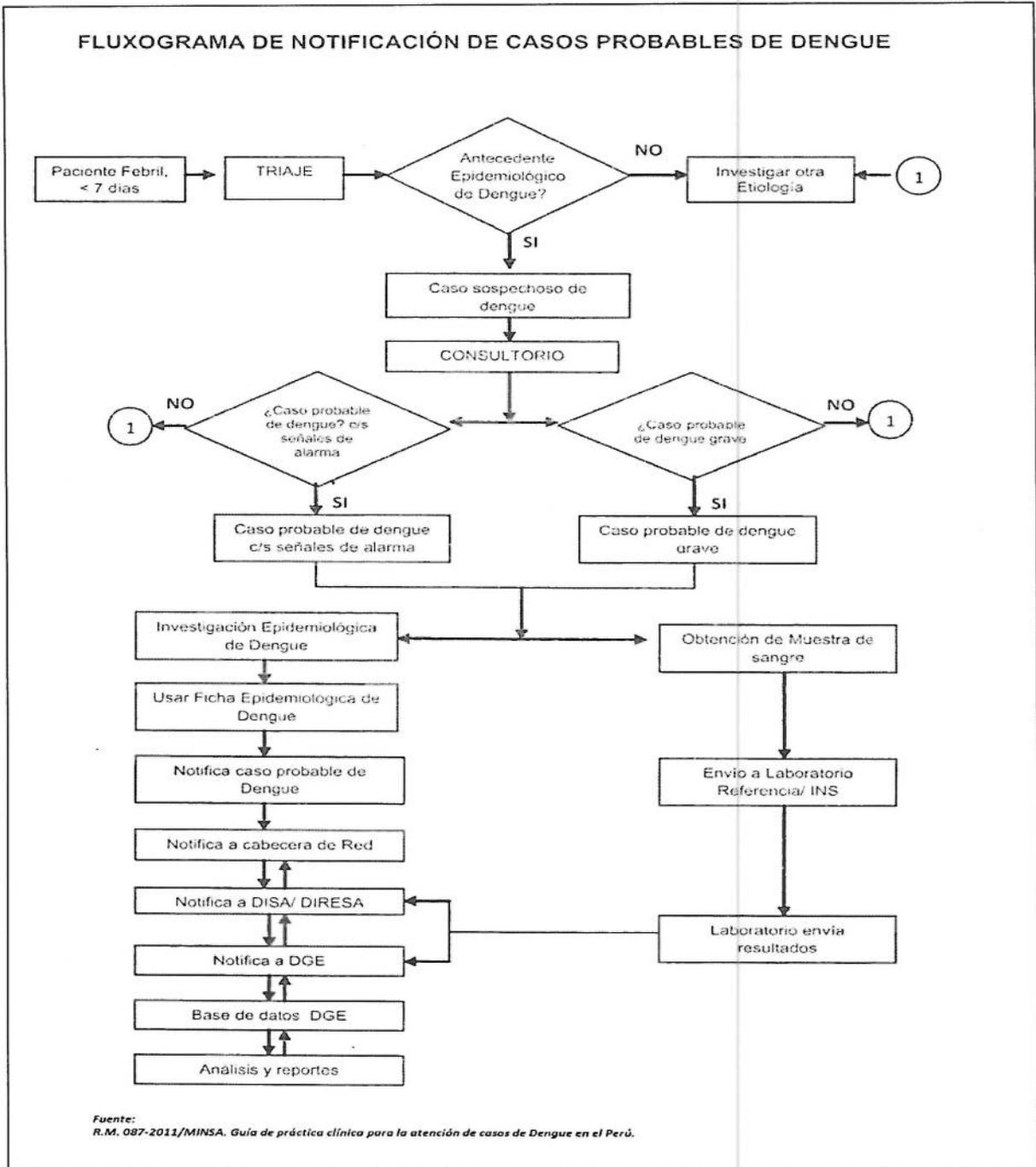


VII. Información al público usuario del Hospital Vitarite, sobre medidas preventivas de eliminación del vector en su jurisdicción.													Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas				
a.	Charlas diarias realizadas por promoción, comunicación, estrategia, Epidemiología.												X	X	X	X	Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
b.	Elaboración																Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
c.	Identificación de signos de alarma																Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
d.	Prevención y erradicación del vector																Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
VIII. Capacitación de equipo técnico para el manejo de atención de Dengue, Chikungunya y Zika: Médicos, enfermeras, técnicos, especialmente en las áreas de consulta externa y emergencia.													Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario				
a.	Capacitación sobre el manejo del Dengue, Chikungunya y Zika a los profesionales de la salud del Hospital Vitarite (Médicos, Residentes, internos y personal técnico) destinadas a actualizar los manejos y definiciones en Dengue, Chikungunya y Zika.												X	X	X	X	Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
b.	Cada sesión de capacitación incluirá la distribución de material informativo personal y general relacionado al Dengue, Chikungunya y Zika																Comité de Prevención, Control y Manejo del Dengue, Chikungunya y Zika Intrahospitalario
IX. Intervenciones de Promoción de la salud para hacer frente al riesgo de introducción del Virus de ZIKA													Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas				
a.	Coordinación con otros sectores (vivienda, educación, entre otras) para la promoción de entornos saludables en la prevención de la enfermedad.												X	X	X	X	Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
b.	Capacitación dirigida a los diversos actores sociales sobre promoción de prácticas saludables y mejora de entornos saludables en la prevención de la enfermedad																Coordinación de comunicaciones /Servicio de enfermería/ Estrategia metaxenicas
X. Movilización de Recursos Estratégicos para atención de demanda de casos													Dirección . UFGRED				



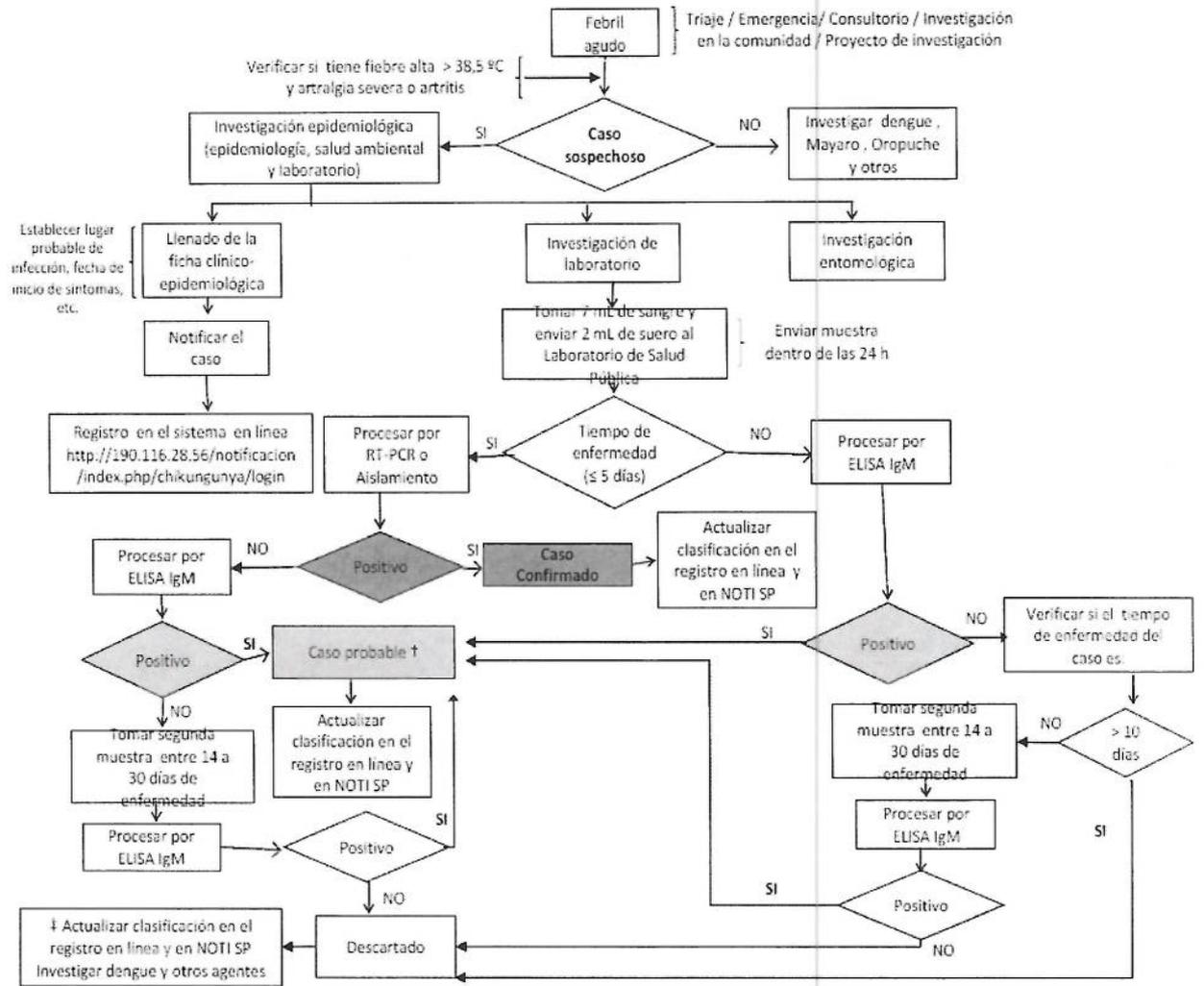
VII. ANEXOS

ANEXOS 1: FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION DE CASOS PROBABLES DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA



ANEXOS 2: ALGORITMO PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DIAGNOSTICO DE LABORATORIO DE FIEBRE CHIKUNGUNYA

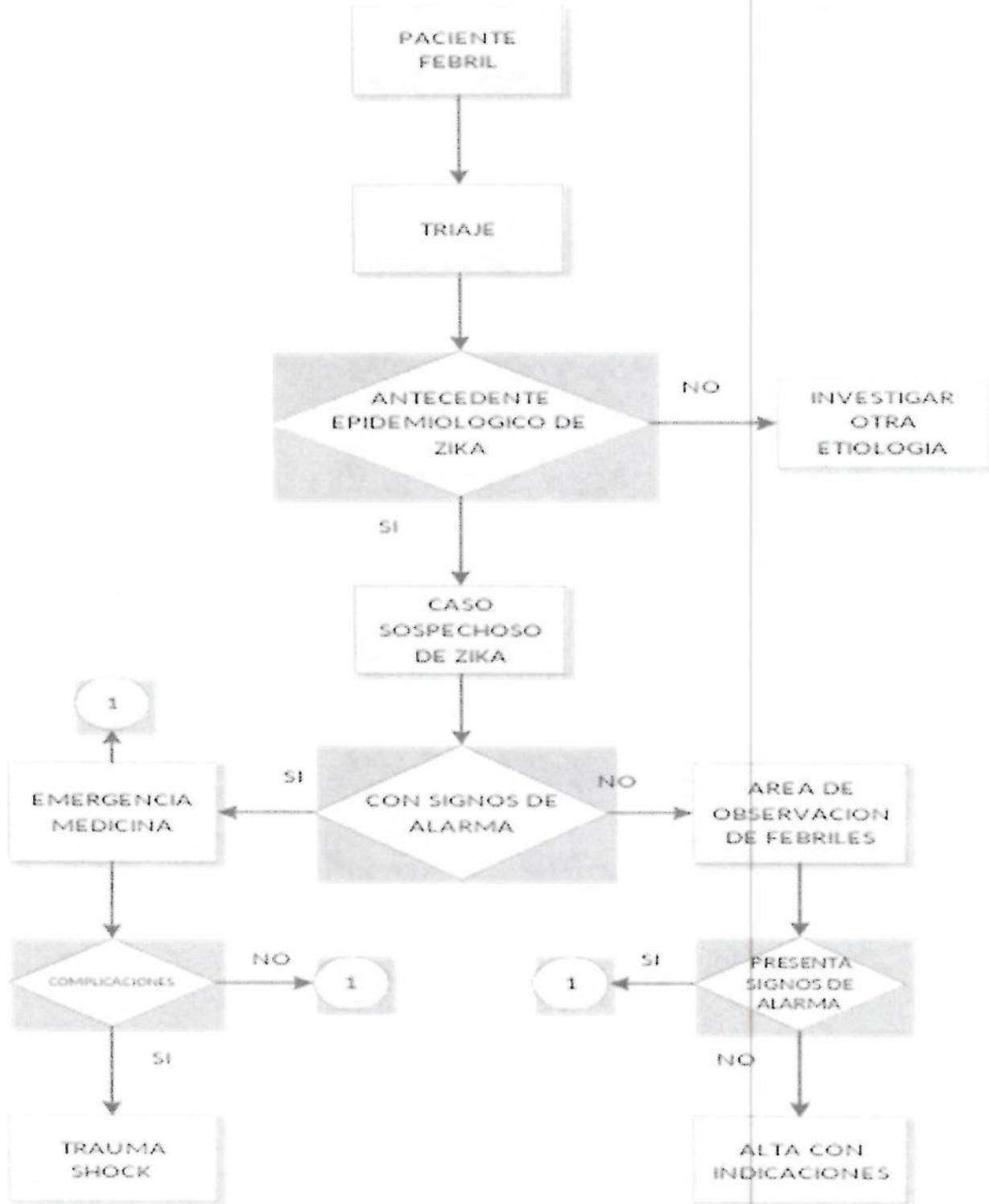
Algoritmo para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de fiebre de chikungunya



† Solo en escenario sin transmisión autóctona clasificar el caso hasta confirmarlo o descartado. ‡ El plazo máximo para la clasificación final es 35 días.



ANEXOS 3: FLUJograma DE ATENCION PARA EL VIRUS ZIKA





ANEXO N° 4: DEFINICIÓN DE CASO PROBABLE DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y SOSPECHOSO A ZIKA

DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
<p>Probable a dengue sin signos de alarma: Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dolor lumbar • Rash/exantema (erupción) • Náuseas/vómitos • Dolor ocular o retro-ocular • Mialgias • Cefalea • Artralgia <p>Probable a dengue con signos de alarma: Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sangrado de Mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea) • Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario) • Decaimiento excesivo o lipotimia • Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15. • Hepatomegalia. • Aumento progresivo del hematocrito 	<p>Probable de chikungunya: Toda persona con fiebre de inicio brusco, que presente artralgia severa, poliartalgia bilateral o artritis no explicada clínicamente por otra condición médica, con un tiempo de evolución menor o igual a 7 días, que reside o ha visitado áreas con transmisión de chikungunya o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presente alguna de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mialgias • Cefalea • ash/exantema (erupción cutánea) 	<p>Sospechoso de zika: Toda persona con rash / exantema (erupción cutánea), con un tiempo de enfermedad menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas con transmisión de zika, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta alguna de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre > 38,5°C • Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival • Mialgia • Cefalea o malestar general • Artralgia • Edema Periarticular <p>Ocasionalmente se pueden presentar manifestaciones neurológicas, como síndrome de Guillain-Barre.</p>





<p>Probable a dengue grave: Todo caso sospechoso de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Signo o signos de choque hipovolémico • Sangrado grave, según criterio clínico • Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma. • Compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis) <p>Nota: • Se considerará choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial 5 20 mmHg, pulso Rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado de Capilar > 2 segundos y taquicardia</p>	<p>Probable de chikungunya grave: Todo caso sospechoso de chikungunya, con compromiso de uno o más órganos.</p>	<p>En el caso de recién nacidos con manifestación de infección congénita, por ejemplo, microcefalia, se debe interrogar a la madre para determinar si estuvo en zonas donde la infección por Zika es epidémica o endémica durante los 3 primeros meses de gestación.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO N° 5: FLUXOGRAMA ATENCION DE CASOS

