



**GOBIERNO
REGIONAL
CALLAO**

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 25 de Noviembre de 2021



VISTOS:

Acta N° 004-2021-GRC/DIRESA-CALLAO/DEPS/DES de fecha 11 de noviembre de 2021, elaborado por el Grupo Temático Regional de Vigilancia, Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas de la DIRESA Callao, Informe Técnico N° 002-2021-GRC/DIRESA/DAIS/METAXENICAS de fecha 17 de setiembre de 2021, emitido por la Jefa de Oficina de la Dirección de Atención Integral en Salud, Informe N° 056-2021-GRC/DIRESA/OEPE-UFP de fecha 23 de setiembre de 2021, emitido por la Jefa de la Unidad de Planeamiento, Informe N° 539-2021-GRC/DIRESA/OEPE/UFPTO de fecha 24 de setiembre de 2021, emitido por el Jefe de Unidad de Presupuesto, Informe N° 651-2021-GRC/DIRESA/OEPE/UFPTO de fecha 04 de octubre de 2021, emitido por el Jefe de Unidad de Presupuesto y el Informe Técnico N° 669-2021-GRC/DIRESA/DESA/DSBHAZ de fecha 16 de noviembre de 2021, emitido por la Jefa de Oficina de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis, y el Informe N° 1466 -2021-GRC-DIRESA/OAJ de fecha 25 de noviembre de 2021, emitido por el Jefe de Oficina de la Oficina de Asesoría Jurídica; y;



CONSIDERANDO:

Que, el artículo 7° de la Constitución Política del Perú, contempla que "Todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad así como el deber de contribuir a su promoción y defensa";



Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad. Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 288-2015-MINSA, que aprueba la NTS N° 116-MINSA/DIGESA-V.01 "Norma Técnica de salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes Albopictus en el territorio nacional", cuyo objetivo establece los procedimientos, responsabilidades y obligaciones para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti a nivel nacional y la vigilancia entomológica en zonas fronterizas para prevenir la introducción del *Aedes albopictus*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 836-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 118-2020/DIGESA/MINSA, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para la continuidad de la vigilancia y control vectorial del Aedes aegypti, vector de arbovirosis, en el marco de la pandemia por la COVID-19, cuya finalidad es reducir el riesgo de transmisión de las arbovirosis en las regiones endémicas o en situación de riesgo, en el marco de la pandemia por la COVID-19;

Que, con 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", cuya finalidad es contribuir al adecuado



manejo clínico de casos de dengue en el Perú y reducir la ocurrencia de formas graves y fallecimientos por esta causa;

Que, con Resolución Ministerial N° 071-2017-MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú", cuyo objetivo establece las pautas, procedimientos y criterios de enfermedad por virus Dengue que permitan el reconocimiento clínico oportuno, el correcto manejo de los casos y la identificación temprana de formas graves de la enfermedad, de manera especial en poblaciones en riesgo, en los diferentes niveles de prestación de salud y en el marco de la atención integral de salud;

Que, mediante el numeral 17.1 del artículo 17° de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General, precisa que "La autoridad podrá disponer en el mismo acto administrativo que tenga eficacia anticipada a su emisión, sólo si fuera más favorable a los administrados, y siempre que no lesione derechos fundamentales o intereses de buena fe legalmente protegidos a terceros y que existiera en la fecha a la que pretenda retrotraerse la eficacia del acto el supuesto hecho justificativo para su adopción";

Que, mediante los documentos de los vistos, el Grupo Temático Regional de Vigilancia, Prevención y Control de ENFERMEDADES METAXÉNICAS de la DIRESA Callao precisan que están de acuerdo con el Plan y se debe socializar una vez aprobado por Resolución Directoral; la Jefa de Oficina de la Dirección de Atención Integral en Salud señala que "la propuesta del Plan Integral de las Enfermedades Metaxénicas en el contexto de la COVID-19 de la Región Callao -2021" de la Dirección Regional de Salud del Callao, formulada por el Grupo Temático Regional Metaxénicas tiene como finalidad programar las actividades a desarrollar de manera integral en el marco de la COVID-19 para el año 2021, desde el punto de vista preventivo y promocional, vigilancia epidemiológica, vigilancia y control entomológico, diagnóstico oportuno y control de las enfermedades metaxénicas (...); la Jefa de la Unidad de Planeamiento señala que " la Unidad Funcional a mi cargo de acuerdo a Literal V. Responsabilidades, numeral 5.2, de la Resolución Directoral N° 050-2020-GRC/DIRESA/DG en mención, luego de revisar, coordinar y analizar concluye que el "Plan Integral de las Enfermedades Metaxénicas en el contexto de la COVID-19 de la Región Callao-2021", cumplen con el esquema mínimo de un plan y brinda opinión favorable para su aprobación (...); el Jefe de Unidad de Presupuesto precisa que " De acuerdo a lo informado en el punto 3.5, según el análisis realizado se observa que cuenta con disponibilidad presupuestal a nivel de PIM de las actividades presupuestales descrita en el documento de la referencia, Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios, por la suma de S/. 39,663.00 soles, (Certificación S/. 32,651.30+saldo certificar S/.7,011.70) y la Jefa de Oficina de la Dirección de Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental precisa que " En tal sentido esta "Dirección" concluye que la propuesta del Plan de Trabajo, se encuentra dentro de lo establecido en la Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG que aprueba el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE-V.01, "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo en la Dirección Regional de Salud del Callao" por lo que es importante se prosiga las acciones que correspondan para su aprobación de acuerdo a la normativa señalada y esta se aprobada con eficacia anticipada de fecha de 18 de enero del 2021";

Con el visado del Director Ejecutivo (e) de la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, la Directora Ejecutiva de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el Jefe de Oficina de la Oficina de Asesoría Jurídica; y;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas a la Directora Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, a través de la Resolución Gerencial General Regional N° 055-2020-Gobierno Regional del Callao/GGR, de fecha 06 de marzo de 2020;



K.P.V.



S. GONZALEZ C.



M. VASQUEZ



D. HUAMANA



E. BEGAZO



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL



Callao, 25 de Noviembre de 2021

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR con eficacia anticipada al 18 de enero de 2021, el “**PLAN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES METAXÉNICAS EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19 DE LA REGIÓN CALLAO - 2021**”, propuesto por el Grupo Temático Regional de Vigilancia, Prevención y Control de ENFERMEDADES METAXÉNICAS de la DIRESA Callao.



ARTÍCULO SEGUNDO: ENCÁRGUESE a la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, el seguimiento, cumplimiento y la difusión de lo dispuesto en el citado Plan, según su competencia a lo dispuesto por su Reglamento de Organización y Funciones.



ARTÍCULO TERCERO: ENCARGAR a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística de la Dirección Regional de Salud del Callao, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web de la Institución.

ARTÍCULO CUARTO: NOTIFICAR la presente resolución a los estamentos administrativos para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese y comuníquese



B. HUAMÁN A.



E. BEGAZO


GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dra. KATHEY MERCEDES PACHECO VARGAS
Directora Regional
CMP. 41666

**“PLAN INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES METAXÈNICAS
EN EL CONTEXTO DE LA COVID-19
DE LA REGIÓN CALLAO - 2021”**

Versión	Resolución de Aprobación	Fecha de Aprobación
01	RD N° 506 -2021-GRC/DIRESA/DG	25 /11 /2021

ÍNDICE

I.	GLOSARIO.....	3
	1.1. Definición de Acrónimos	3
	1.2. Definiciones Operativas	4
II.	INTRODUCCIÓN.....	10
III.	FINALIDAD.....	11
IV.	OBJETIVOS	11
	4.1. Objetivo General.....	11
	4.2. Objetivos Específicos	11
V.	AMBITO DE APLICACIÓN	12
VI.	BASE LEGAL	12
VII.	ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL.....	13
	7.1. Situación de las Arbovirosis en el Perú.....	13
	7.2. Situación de las Arbovirosis en la Región Callao	14
	7.3. Recursos Humanos	16
VIII.	PROGRAMACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS	18
	8.1. Cuadro de Necesidades por establecimiento.....	18
	8.2. Presupuesto Requerido para el Desarrollo del Plan.....	19
	8.3. Requerimiento Presupuestal para el Desarrollo del Plan	22
IX.	PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (Hoja de Trabajo)	23
X.	BIBLIOGRAFÍA.....	27
XI.	CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO.....	28
XII.	ANEXOS.....	29





I. GLOSARIO

1.1. Definiciones de Acrónimos

MINSA	Ministerio de Salud
AA.HH.	Asentamiento Humano
Ae	Aedes aegypti
AG	Agente
ARN	Ácido Ribonucleico
CDC	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
CEPLAN	Centro Nacional de Planeamiento Estratégico
CF	Control focal
COVID-19	Enfermedad infecciosa causada por el SARS-CoV-2
DENV	Dengue
DIGESA	Dirección General de Salud Ambiental
DIRESA	Dirección Regional de Salud
EE	Escenario Epidemiológico
EE.SS.	Establecimiento de Salud
EGI	Estrategia de Gestión Integral
ELISA	Ensayo por inmuno absorción ligado a enzimas
IA	Índice Aédico
IgG	Inmunoglobulina G
IgM	Inmunoglobulina M
INS	Instituto Nacional de Salud
LRR	Laboratorio de Referencia Regional
Netlab	Sistema de información electrónico de la Red Nacional de Laboratorios de Salud Pública
NI	Notificación inmediata
PF	Paciente febril
PI	Periodo de incubación
POI	Plan Operativo Institucional
qRT – PCR	Transcripción inversa de la reacción en cadena de la polimerasa
RENACE	Red Nacional de Epidemiología
S.E.	Semana Epidemiológica
SUSALUD	Superintendencia Nacional de Salud.
UE	Unidad Centinela
UGIPRESS	Unidad de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
UN	Unidad Notificante
VE	Vigilancia epidemiológica
ZRE	Zona de riesgo epidemiológico



1.2. Definiciones Operativas

- **Aedes aegypti:** (Ae) mosquito vector del dengue.
- **Agente (AG):** El virus del dengue pertenece a la familia flaviviridae, por métodos de biología molecular y aislamiento viral, se distinguen cuatro serotipos: dengue 1, dengue 2, dengue 3, y dengue 4.
- **Aislamiento del virus:** Procedimiento en el laboratorio por el cual se puede obtener la replicación del virus de Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis a través de la inoculación de una muestra en un cultivo celular en el que se observan las alteraciones que sufren las células producto de la infección.
- **Antecedente epidemiológico de exposición:** Antecedente epidemiológico de exposición (viajes o residencia) de una persona a las áreas con transmisión del virus dengue, Chikungunya, zika y otras arbovirosis en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas.
- **Arbovirus:** El término Arbovirus es utilizado para hacer referencia a una serie de virus que son transmitidos por vectores artrópodos y que producen enfermedades como Dengue, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla (virus que comparten el mismo vector), Mayaro, Oropuche y otros.
- **Brote:** Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas.
- **Caso probable de 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 *Aedes aegypti*, 14 días antes del inicio de síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones: Dolor ocular o retro-ocular, mialgias, cefalea, artralgia, dolor lumbar, rash/exantemas (erupción cutánea), náuseas/vómitos.
- **Caso dengue con signos de alarma:** Caso probable de dengue sin signos de alarma que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones: Dolor abdominal intenso y continuo, dolor torácico o disnea, derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico), vómitos persistentes, disminución brusca de la temperatura o hipotermia, sangrado de mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia e hipermenorrea), disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario), decaimiento excesivo o lipotimia, estado mental alterado (somnia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15), hepatomegalia, aumento progresivo del hematocrito.



- **Caso dengue grave:** Todo caso probable de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos: 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).
- **Caso confirmado de dengue:** Todo caso probable de Dengue que cumpla cualquiera de los siguientes criterios:

a) **Resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas de laboratorio:** Aislamiento viral por cultivo celular, qRT-PCR, ELISA Antígeno NS1, Detección de Anticuerpos IgM para Dengue en una sola muestra, Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas, para zonas donde no hay transmisión de dengue (estos casos deben tener una investigación epidemiológica)

b) **Confirmación por nexo epidemiológico:** Solo en situación de brote donde se ha comprobado la circulación de virus. Todo caso probable que no dispone de una muestra para diagnóstico de laboratorio y que reside cerca o ha tenido contacto con una o más personas, que tienen o han tenido la enfermedad.

- **Caso autóctono:** Todo caso cuyo lugar probable de infección corresponde a la misma jurisdicción donde se notifica el caso y donde se ha comprobado que existe transmisión de la enfermedad.

- **Caso probable de Chikungunya:** Toda persona con fiebre de inicio brusco, que presenta 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 infestaciones del vector *Aedes aegypti*, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presente alguna de las siguientes manifestaciones: Mialgias, cefalea, Rash/exantema (erupción cutánea).

- **Caso Chikungunya grave:** Todo caso probable de Chikungunya, con alguna de las siguientes manifestaciones atípicas:

- ✓ Sistema nervioso: meningoencefalitis, encefalopatía, convulsiones, Síndrome de Guillain-barré, síndrome cerebeloso, paresia, parálisis y neuropatías.
- ✓ Ojo: Neuritis óptica, iridociclitis, epiescleritis, retinitis y uveítis.
- ✓ Cardiovascular: miocarditis, pericarditis, insuficiencia cardíaca, arritmia e inestabilidad hemodinámica.
- ✓ Piel: hiperpigmentación por fotosensibilidad, dermatosis, vesiculobulosa y ulceraciones aftosas.
- ✓ Riñones: nefritis y la insuficiencia renal aguda.



S. GONZALEZ C.



E. BEGAZO



M. VASQUEZ





- ✓ Otros: Coagulopatía, neumonía, insuficiencia respiratoria, hepatitis, pancreatitis y la insuficiencia suprarrenal.

- **Caso confirmado de Chikungunya:** Todo caso probable de Chikungunya, que tenga al menos una de las siguientes pruebas confirmatorias de laboratorio:

- ✓ Aislamiento viral por cultivo celular
- ✓ qRT-PCR
- ✓ Detección de anticuerpos IgM para Chikungunya en una sola muestra, para zonas endémicas a chikungunya.

- **Evidencias de seroconversión de IgM e muestras pareadas,** la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas, para zonas donde no hay transmisión reconocida de chikungunya (estos casos deben tener una investigación epidemiológica).

- **Caso descartado de chikungunya:** Todo caso probable de chikungunya que cumple alguno de los siguientes criterios:

- ✓ Resultado negativo de qRT-PCR en una sola muestra con tiempo de enfermedad menor igual de 5 días.
- ✓ Resultado negativo de IgM en una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días.
- ✓ Resultado negativo IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas.
- ✓ Identificación por laboratorio de otro agente causal o de otro diagnóstico médico exantemático o reumatológico.

- **Caso importado:** Todo caso cuyo lugar probable de infección es diferente a la jurisdicción que notifica el caso.

- **Caso 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:

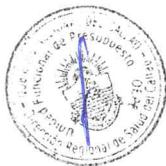
- ✓ Fiebre < 38.5°C
- ✓ Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival
- ✓ Mialgia
- ✓ Cefalea o malestar general
- ✓ Artralgia
- ✓ Edema periarticular

- **Caso confirmado de zika:** Todo caso sospechoso de zika o asintomático, que tenga al menos una de las siguientes pruebas positivas de laboratorio:

- ✓ Aislamiento viral por cultivo celular
- ✓ qRT-PCR
- ✓ Elisa IgM (solo para recién nacidos con síndrome congénito y en pacientes con síndrome de Guillan Barré con descarte a otros flavivirus).



- **Caso confirmado de zika por transmisión sexual:** Toda persona con una muestra positiva a zika por laboratorio que no tenga antecedentes de residencia o viaje a áreas con transmisión de zika y con antecedente de contacto sexual sin protección entre los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión de zika y tenga una prueba positiva a zika (si no hay la confirmación de la muestra positiva de la pareja no se considerará caso confirmado por esta vía de transmisión).
- **Caso descartado de zika:** Todo caso sospechoso de zika que cumple alguno de los siguientes criterios:
 - ✓ Resultado negativo de qRT-PCR
 - ✓ Identificación por laboratorio de otro agente causal o de otro diagnóstico médico exantemático o reumatológico.
- **Casos focalizados:** Presencia de casos autóctonos que se limitan en el círculo familiar.
- **Caso índice:** Es el primer caso diagnosticado de un brote.
- **Control focal:** Control de los criaderos, que consiste en la aplicación de un larvicida para eliminar las larvas del vector del dengue y que no pueden ser eliminados de otra forma.
- **Choque:** Paciente cursa un estado de hipotensión arterial persistente que no recupera con la administración de fluidos o requiere de uso de inotrópicos. en esta fase el paciente tiene signos de mala perfusión capilar (extremidades frías, retraso de relleno capilar, o pulso rápido y débil).
- **Dengue:** Es una enfermedad viral aguda infecciosa, transmitida por la picadura de mosquitos hembras del género *Aedes aegypti*.
- **Escenario epidemiológico:** Es una estratificación epidemiológica de carácter dinámico que clasifica áreas geográficas, de acuerdo a la ausencia o presencia del vector y de casos de Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis, se clasifica en:
 - ✓ Escenario I: Área geográfica sin presencia del vector con o sin condiciones para el desarrollo del vector y con casos importados, pero sin casos autóctonos de dengue, Chikungunya, zika y otras arbovirosis.
 - ✓ Escenario II: Área geográfica con presencia del vector y con casos importados, pero sin caso autóctonos de dengue, Chikungunya, zika y otras arbovirosis.
 - ✓ Escenario III: Área geográfica con presencia de casos autóctonos de dengue, Chikungunya, zika y otras arbovirosis. Existen tres tipos:





- Escenario III – brote: Área geográfica con presencia de casos autóctonos que se limitan en una sola unidad geográfica en un determinado tiempo.
- Escenario III – epidémico: Áreas geográficas con presencia de casos autóctonos que se distribuyen en más de una unidad geográfica en un determinado tiempo.
- Escenario III – endémico: Áreas geográficas con presencia de casos autóctonos en forma permanentemente en cantidades esperadas.



S. GONZALEZ C.

- **Índice aédico:** Indicador que mide el porcentaje de casas positivas con larvas de *Aedes aegypti* en una localidad.



E. BEGAZO

- **Notificación inmediata:** Es la notificación de enfermedad o evento bajo vigilancia que deberá hacer cualquier persona que preste atención de salud y que identifique caso probable de Dengue sin señales de alarma, caso probable de dengue con señales de alarma o Caso probable de dengue grave, en un área nueva, dentro de las 24 horas de conocido el caso al establecimiento de salud más cercano y este a su vez al nivel inmediato superior (Cabecera de Red, DIRESA)



M. VASQUEZ

- **Paciente febril:** Paciente que acude con fiebre (Temperatura de 38°C a más), con o sin foco aparente. Estos pacientes serán detectados en los triajes de los establecimientos de salud.

- **Periodo de incubación:** Se describe entre 3 y 14 días, con una media aproximada entre 5 a 7 días; todos los grupos humanos sin distinción de color raza y sexo pueden ser afectados por dengue, dependiendo de la exposición al vector.



- **Transmisión:** Se produce por la picadura de un zancudo *aedes aegypti*, estos zancudos pican durante el día, preferentemente por la mañana temprano y en el inicio de la noche. No hay transmisión de persona a persona, ni a través de las fuentes de agua.

- **Unidad Centinela:** Se denomina al Establecimiento de salud que de acuerdo a la selección realizada por la Dirección de Salud, cumpla con los siguientes criterios: El nivel de complejidad, cobertura de demanda poblacional, escenario de ubicación y que realizará las labores de vigilancia Epidemiológica especializada para dengue.



- **Vigilancia entomológica¹(VE):** Actividad continúa por la cual se provee información oportuna y de calidad sobre la presencia, densidad y comportamiento de los insectos vectores.

¹ Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA "Norma Técnica para la Implementación de la Vigilancia y Control de *Aedes Aegypti*, Vector del Dengue en el Territorio Nacional



- **Vigilancia de febriles:** Vigilancia que considera analizar el incremento de pacientes con fiebre reportados por semana epidemiológica en los establecimientos de salud, para realizar análisis de conglomerados, búsqueda intencional y toma de muestra.
- **Unidad notificante (UN):** Se denomina así, al establecimiento de salud designado oficialmente, que notifica en forma obligatoria y permanente enfermedades, eventos de vigilancia epidemiológica, brotes y otros eventos de importancia para la salud pública, al sistema de notificación de salud pública del CDC.
- **Zona de Riesgo Epidemiológico:** Zonas que limitan con jurisdicciones de escenario epidemiológico II.



II. INTRODUCCIÓN

El Dengue es una enfermedad viral producida por el virus dengue y transmitida por el zancudo *Aedes aegypti*, este último parte de su ciclo biológico lo desarrolla en agua almacenada en recipientes y en objetos en desuso. Como enfermedad el Dengue es un problema de Salud Pública que por las características de su transmisión y la estacionalidad se hace necesario caracterizar desde la unidad geográfica, en este caso la Región Callao para la identificación de estrategias costo efectivo de decisión y aplicación local.



S. GONZÁLEZ C.

Entre las condicionantes de riesgo más importantes tenemos: Las fuertes migraciones procedentes de diferentes partes del país, incluso de la colindante ciudad de Lima, son portadores de sus propias costumbres, hábitos e identidades regionales y locales, así como la tasa de crecimiento poblacional (una de las principales condicionantes del riesgo para dengue) que en el Callao es el doble del promedio como país. Otra de las condicionantes de riesgo es el incremento en las temperaturas que se registra en el periodo de noviembre a abril, sumado las deficiencias en cuanto a saneamiento básico. Otras condicionantes de riesgo que es necesario mencionar son las conductas inadecuadas de la población para la prevención del dengue, limitados recursos para sostener actividades de prevención y control, limitadas participación social (gobiernos locales, regionales y comunidad). Los determinantes señalados facilitan la dispersión y altos niveles de infestación del vector.



E. BEGAZO



M. VÁSQUEZ

Asimismo, el mosquito *Aedes aegypti* es el vector responsable de la transmisión de otras arbovirosis importantes en Salud Pública; algunas de ellas son enfermedades metaxénicas emergentes como la fiebre chikungunya y el virus zika.



En tal sentido en el marco del Programa Presupuestal 0017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis y la Estrategia de Gestión Integrada que aplica de manera eficiente el compromiso de los decisores de los diferentes niveles de gestión regional y local compartiendo y comprometiendo las responsabilidades y actividades operativas asumiendo el reto de reducir los riesgos que exponen y afectan a nuestras poblaciones en relación al Dengue, Chikungunya y virus Zika, ya que la región callao viene registrando brotes de Dengue autóctonos desde el año 2017 y los últimos brotes años 2020 y 2021 con 9 casos positivos dengue a la fecha; motivo por el cual, es necesario formular el presente "Plan Integral de las Enfermedades Metaxénicas en el Contexto de la COVID-19 de la Región Callao – 2021".



III. FINALIDAD

El presente Plan, tiene por finalidad programar las actividades a desarrollar de manera integral en el marco de la COVID-19 para el año 2021, desde el punto de vista preventivo y promocional, vigilancia epidemiológica, vigilancia y control entomológico, diagnóstico oportuno y control de las enfermedades metaxénicas.



S. GONZALEZ C.

IV. OBJETIVOS

4.1. Objetivo General

Fortalecer acciones integrales de los diferentes componentes de la DIRESA Callao, y el trabajo multisectorial con los Gobiernos Locales y Sector Educación, para la prevención y control de las enfermedades metaxénicas en la Región Callao.



E. BEGAZO

4.2. Objetivos Específicos

- 4.2.1. Disminuir el riesgo de aparición de casos de Dengue, Chikungunya y virus Zika en la Región Callao.
- 4.2.2. Fortalecer la capacidad de respuesta del personal de los Establecimientos de Salud frente a la aparición de casos de Dengue, Chikungunya y virus Zika.
- 4.2.3. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y la organización de los servicios de salud ante la ocurrencia de un brote autóctono de Dengue, Chikungunya y virus Zika y otras arbovirosis en la Región Callao.
- 4.2.4. Fortalecer la atención oportuna, información y educación a la población, promoviendo conductas y prácticas adecuadas para el control del Dengue, chikungunya y Virus Zika en la Región Callao.
- 4.2.5. Fortalecer la vigilancia y control entomológico del vector *Aedes Aegypti*, en el marco del COVID-19.
- 4.2.6. Fortalecer la vigilancia de febriles y definiciones de casos.
- 4.2.7. Fortalecer las actividades de promoción de la salud y comunicación social.
- 4.2.8. Fortalecer el trabajo intersectorial para el abordaje de esta prioridad sanitaria en la Región Callao.
- 4.2.9. Desarrollar acciones de promoción de la salud para el cambio de conductas saludables en prevención de las enfermedades metaxénicas en la en la Región Callao.
- 4.2.10. Fortalecer la notificación de los casos Dengue, Chikungunya y virus Zika, en el aplicativo NOTIWEB.



M. VASQUEZ



V. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan, es de aplicación obligatoria en los Establecimientos de Salud de la Dirección Regional de Salud del Callao, Servicios Médicos de Apoyo, Educación y Gobiernos Locales, en el ámbito de la Región Callao.

VI. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales.
- Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la información Pública
- Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Decreto Supremo N° 014-2017-MINAM, aprueba Reglamento del Decreto Legislativo N° 1278, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gestión Integral de Residuos Sólidos.
- Resolución Ministerial N° 288-2015/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del *Aedes Aegypti*, Vector del Dengue y la Fiebre de Chikungunya y la Prevención del Ingreso del *Aedes Albopictus* en el Territorio Nacional.
- Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, que aprueba mediante la Norma Sanitaria N°125 – MINSA/2016/CDC-INS, la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 071-2017-MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 836-2020/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 118-MINSA/2020/DIGESA, Directiva Sanitaria que establece disposiciones para la continuidad de la vigilancia y control vectorial del *Aedes aegypti*, vector de arbovirosis, en el marco de la pandemia por la COVID-19.
- Ordenanza Regional N°000026-2012, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Regional de Salud del Callao y su modificatoria Ordenanza Regional N° 000014.
- La Ordenanza Regional N° 000021, que declara de interés y necesidad pública la vigilancia, prevención y control del dengue en la región Callao.
- Resolución Directoral N° 924-2012-GRC/DIRESA/DG que aprueba la Directiva Sanitaria N° 010-2012 para la Intervención Integral de Casos de Dengue en los Establecimientos de Salud de la Región Callao.
- Resolución Directoral N° 050-2021-GRC/DIRESA/DG, que aprueba el documento normativo Directiva N° 001-2021-GRC/DIRESA/DG-OEPE-V.01", "Directiva para la Elaboración de Planes de Trabajo en la Dirección Regional de Salud del Callao".



VII. ANÁLISIS SITUACIONAL ACTUAL

7.1. Situación de las Arbovirosis en el Perú



El dengue es una enfermedad viral transmitida por el vector *Aedes aegypti*, es endémico y aún en la actualidad continúa siendo un problema de salud pública en varios países con climas tropicales y subtropicales. Es una infección viral que es transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*, vector transmisor de otras arbovirosis como el Zika y Chikungunya. En la Región de las Américas, durante el 2021, se reportaron un total de 55 850 casos de dengue, incluidos 210 casos de dengue grave y 13 defunciones. El Perú, es el segundo país de la región con mayor número de casos de dengue, solo por detrás de Brasil.



En el Perú, en los últimos cinco años la tendencia de casos ha mostrado un comportamiento estacionario que coincide con la temporada de lluvia en los departamentos de selva y estación de verano en los departamentos de la costa.



La epidemia de Dengue, de mayor magnitud y gravedad que se haya reportado en el Perú se registró el año 2011, en la ciudad de Iquitos (Loreto), relacionada con la presencia del serotipo DENV-2, con presencia de casos graves y defunciones.



Los casos de dengue y otras arbovirosis, han mostrado un comportamiento estacional, acrecentándose en la temporada de lluvia en los departamentos de selva y estación de verano en los departamentos de costa. En los últimos años la notificación de casos de dengue ha sido fluctuante, notificándose 15 290 casos en el 2019. Para el año 2020 la curva epidémica mostró dos incrementos, uno a inicios de año y otro a fines, se notificó un total de 48 297 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada de 148 por 100 mil habitantes; reportándose 88 defunciones por dengue, con presencia de brotes en varios departamentos de la selva y centro del país. Así como también en distritos de Lima y Callao, en los primeros meses del año 2020, se presentaron brotes en los distritos de Comas, Puente Piedra, Independencia, La Molina, Ate en Lima Metropolitana y Ventanilla en el Callao, todos ellos con antecedentes de casos en años anteriores.



En relación a los serotipos de dengue, existe el antecedente de circulación en el país de los 4 serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. En el 2019, se detectó el DENV-2, genotipo Cosmopolita en los departamentos de Madre de Dios y Cusco, en el 2020 circularon los 4 serotipos de dengue a nivel nacional y en el 2021 se ha identificado la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2. Según información del INS, en el país son 21 departamentos, 94 provincias, (incluyendo la Provincia Constitucional del Callao), y 523 distritos, que reportan la presencia del *Aedes aegypti* desde su reingreso al país en 1984.



En el mes de julio del 2020, se confirmó la presencia del vector en el departamento de Tacna, según la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA). Después de un año de confirmado el primer caso de COVID-19, la pandemia afecta a todo el país, siendo considerada como la mayor crisis sanitaria de todos los tiempos, y continúa concentrando los esfuerzos del sistema de salud para controlar la enfermedad. Esto, a su vez, ha generado una disminución en las actividades para el control de otras enfermedades que afectan la salud pública, entre ellas la vigilancia y control de las arbovirosis.

Hasta la S.E. 31-2021, se han notificado 35,350 casos de dengue, siendo el 65% (22,975 casos confirmados), con una tasa de incidencia de 107.03 x 100 mil habitantes y 24 defunciones a nivel nacional. Mientras que, para el año 2020 y en el mismo periodo de tiempo se notificaron 24,882 casos teniendo una tasa de incidencia de 76.26 X 100 mil habitantes y 49 defunciones. Durante el año 2021, el 92.2% (32,590 casos) corresponden a la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma, el 7.6% (2,679 casos) a dengue con signos de alarma y el 0.2% (81 casos) a dengue grave.

En cuanto a la distribución de casos por grupo etario, se encontró que el 37.9% (13,399 casos) pertenece al grupo Adulto, el 24.3% (8,588 casos) corresponde al Joven, el 17.5% (6,199 casos) son Niños, el 13.4% (4,738 casos) al grupo etario Adolescente y el 6.9% (2,426 casos) al Adultos Mayor; la tasa de incidencia acumulada fue alta en el grupo etario Adulto y Joven.

La fiebre Chikungunya es una enfermedad transmitida principalmente por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Ae. Albopictus*, las mismas especies involucradas en la transmisión del dengue. A nivel Perú, las Regiones que presentan casos autóctonos de Chikungunya son San Martín, Madre de Dios, Tumbes y Piura. Hasta la S.E.31-2021, se han notificado 594 casos, con una tasa de incidencia de 1.80 x 100 mil habitantes y ningún fallecido, mientras que en el 2020 para el mismo periodo de tiempo se notificó 61 casos en el Perú y no se reportaron defunciones.

Respecto a Zika, hasta la S.E. 31-2021, se han notificado 107 casos en todo el país, con una tasa de incidencia de 0.33 x 100 mil habitantes y no se han reportado defunciones, mientras que en el 2020 para el mismo periodo de tiempo se notificaron 24 casos en el país con un TIA de 0.07 x 100 mil habitantes y no reportaron defunciones.

7.2. Situación de las Arbovirosis en la Región Callao

A la S.E. 32-2021, se han notificado 107 casos, cifra mayor en comparación con el año 2020 donde se reportaron 55 casos para el mismo periodo de tiempo, siendo el 28% (30 casos) confirmados por laboratorio y el 77% (72 casos) descartados. Así mismo, el 97.7% (29 casos) corresponden a la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma y el 3.3% (01 caso) a dengue con signos de alarma.





De los 30 casos confirmados, el grupo etario con más casos es el Niño con el 23.3% (07 casos), seguido del grupo etario Joven con el 33.3% (10 casos) y en último lugar el grupo etario Adulto con el 43.3% (13 casos).



De acuerdo a la investigación epidemiológica, el lugar probable de infección de los casos confirmados corresponde a la Región Callao con el 30% (09 casos), seguido del departamento de Lima con el 16.7% (05 casos), el departamento de San Martín con el 13.3% (04 casos), el departamento de Huánuco con el 10% (03 casos), el departamento de Amazonas con el 6.7% (02 casos), el departamento de Madre de Dios con el 6.7% (02 casos) y en último lugar encontramos a los departamentos de Cajamarca, Junín y Loreto con el 3.3% (01 caso) cada uno respectivamente.



Así mismo, en la S.E. 09-2021 se reportó el primer brote de dengue autóctono en el distrito del Callao, en la jurisdicción del Centro de Salud Sesquicentenario. El caso aislado, sin antecedentes de viaje, corresponde a la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma y al grupo etario Adulto.



Además, en la S.E. 13-2021 se reportó el segundo brote de dengue en la Región Callao, en el distrito de Mi Perú, jurisdicción del Centro de Salud Mi Perú, donde se notificaron 08 casos confirmados correspondientes a la clasificación clínica de dengue sin signos de alarma. Así mismo, el 37.5% (03 casos) fueron del grupo etario Niño, el 37.5% (03 casos) del grupo etario Joven y el 25% del grupo etario Adulto.



Además, a la S.E. 32-2021, se ha reportado 01 caso confirmado e importado de Zika, con lugar probable de infección en el departamento de Junín. Así mismo, se ha reportado 02 casos de Chikungunya, siendo 01 caso confirmado e importado de República de Centroáfrica.

En relación a la dispersión del mosquito *Aedes aegypti* en la Región Callao, se ha dispersando progresivamente, en el año 2007 se identificó formas inmaduras (larvas) y formas adultas en la zona de la urbanización San Juan Macías del Centro de Salud Faucett.



En el año 2012, se reportó actividad aédica en 3 distritos y en 10 jurisdicciones sanitarias de Centros de Salud. En el 2013, se reportó actividad aédica en 3 distritos y en 14 jurisdicciones sanitarias de Centros de Salud. En el 2014, se reportó actividad aédica en 4 distritos del Callao y en 16 jurisdicciones sanitarias de Centros de Salud.

En el año 2016 se reportó actividad aédica en 5 distritos del Callao y en 17 jurisdicciones sanitarias de los Centros de Salud. Desde el mes de enero del 2017 se ha evidenciado la presencia de larvas y adultos de *Aedes aegypti* en la jurisdicción del Centro de Salud Bellavista y Centro de Salud Alta Mar.



Debido al primer brote de dengue (junio 2017) en la jurisdicción del Centro de Salud Ventanilla Este (05 casos autóctonos), se implementó la vigilancia mediante ovitrampas en la jurisdicción del Centro de Salud Márquez, y en la primera semana de evaluación se encontró una ovitrampa positiva, pasando de escenario I a escenario II.



S. GONZALEZ C.

En el año 2018, la jurisdicción del Centro de Salud Ciudad Pachacutec pasó de escenario I a escenario II, al encontrarse estadios de larvas y pupas de *Aedes aegypti* al realizar un cerco entomológico por un caso sospechoso de dengue notificado por la Oficina de Epidemiología de la Diresa Callao.



E. BEGAZO

Debido a una vigilancia programada en la jurisdicción del Centro de Salud Villa Los Reyes correspondiente al Mes de Abril del 2020, se encontró tres (03) viviendas positivas al vector *Aedes aegypti*, por lo que la jurisdicción pasó de escenario I a escenario II.

En el mes de abril del 2021, se realizaron vigilancia entomológica en las jurisdicciones del Centro de Salud José Olaya y José Boterín, encontrándose viviendas positivas al mosquito *Aedes aegypti*.



M. VASQUEZ

Actualmente en la Región Callao, hay presencia del vector en 7 distritos y en 28 jurisdicciones sanitarias, las cuales son:

- Distrito de Ventanilla: Ventanilla Alta, Ventanilla Este, Santa Rosa de Pachacutec, Defensores de La Patria, Hijos del Almirante Grau, Angamos, Márquez, Ciudad Pachacutec, Villa los Reyes.
- Distrito de Mi Perú: Mi Perú.
- Distrito del Callao: Palmeras de Oquendo, Faucett, 200 Millas, El Álamo, Sesquicentenario, Preví, Bocanegra, Aeropuerto, Polígono IV, Playa Rímac, José Olaya, José Boterín.
- Distrito de Carmen de la Legua: Carmen de la legua, Villa Señor de Los Milagros.
- Distrito de La Punta: Chucuito la Punta
- Distrito de Bellavista: Bellavista
- Distrito de La Perla: Alta Mar, La Perla



7.3. Recursos Humanos

Con respecto a la evaluación de las necesidades de recursos humanos para desarrollar el presente plan de trabajo, se evidencia la brecha existente con necesidad de (06) Biólogos, (12) Técnicos de Salud Ambiental, (04) Técnicos de Laboratorio y (01) Digitador, que permitan lograr una cobertura mayor al 90% de las intervenciones en viviendas protegidas de las principales condicionantes de riesgo en las áreas de alto y muy alto riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonosis y evitar que se presenten brotes de dengue de gran magnitud en la Región Callao.

Evaluación de necesidad de Recursos Humanos para desarrollar el Plan Integral de las Metaxénicas en el contexto del COVID-19 en la Región Callao – 2021:

RED	ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Grupo Ocupacional	REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES					
			RECURSO HUMANO			Total	NECESIDAD	BRECHA
			Nomb.	CAS	Tercero			
 S. GONZALEZ C.  E. BEGAZO  M. VASQUEZ 	C.S. M.I.P.COREA PACHACUTEC	Biólogo	0	0	0	0	1	-1
		Técnico Salud ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. 03 DE FEBRERO	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. BAHIA BLANCA	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. CIUDAD PACHACUTEC	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. STA ROSA PACHACUTEC	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. ANGAMOS	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. HIJOS DE GRAU	Técnico Salud Ambiental	0	0	1	1	0	0
	C.S. DEFENSORES DE LA PATRIA	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. VENTANILLA ALTA	Técnico Salud Ambiental	0	0	1	1	0	0
	C.S. VILLA LOS REYES	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. LUIS F.CASAS	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	1	-1
	C.S. MI PERU	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
		Biólogo	0	0	0	0	1	-1
		Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	1	-1
	C.S. MARQUEZ	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1
	C.S. VENTANILLA ESTE	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1
	C.S. VENTANILLA BAJA	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1
	C.S. FAUCETT	Técnico Salud ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. 200 MILLAS	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. PALMERAS DE OQUENDO	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. SESQUICENTENARIO	Biólogo	0	1	0	1	0	0
	C.S. PREVI	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. BOCANEGRA	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. EL ALAMO	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. AEROPUERTO	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. PLAYA RIMAC	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. POLIGONO IV	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. BELLAVISTA	Biólogo	0	1	0	1	2	-1
		Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	1	-1
	C.S. ALTAMAR	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0
	C.S. VILLA SR MILAGROS	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0
	C.S. CARMEN DE LA LEGUA	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1
C.S. LA PERLA	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
C.S. MANUEL BONILLA	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0	
	Biólogo	0	0	0	0	1	-1	
C.S. ALBERTO BARTON	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. PUERTO NUEVO	Técnico Salud Ambiental	1	0	0	1	0	0	
C.S. LA PUNTA	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. SAN J. BOSCO	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. SANTA FE	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
C.S. CALLAO	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. JOSE BOTERIN	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. JOSE OLAYA	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
C.S. MIGUEL GRAU	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. SANTA ROSA	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
C.S. GAMBETTA ALTA	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
C.S. RAMON CASTILLA	Técnico Salud Ambiental	0	0	0	0	1	-1	
C.S. ACAPULCO	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
	Biólogo	0	0	0	0	1	-1	
	Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	1	-1	
C.S. JUAN PABLO II	Técnico Salud Ambiental	0	1	0	1	0	0	
Laboratorio Referencial (DIRESA CALLAO)	Biólogo	0	1	0	1	2	-1	
	Técnico de Laboratorio	0	0	0	0	1	-1	
	Digitador	0	0	0	0	1	-1	
TOTAL			12	21	2	35	25	-23



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

8.2 Presupuesto Requerido para el Desarrollo del Plan

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL "Decenio de la Igualdad de Oportunidades" y Horizontalidad del Poder Ejecutivo
Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia



S. GONZALEZ C.



PROGRAMA PRESUPUESTAL		DESCRIPCION DEL ITEM (CN SIGA Prog)	ESPECIFICA DE GASTO	PRECIO UNITARIO ESTIMADO (CN SIGA Prog)	CANTIDAD (*)	TOTAL PRESUPUESTO ESTIMADO
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS	0055	091100020084	Agua mineral	1.20	750	900.00
		091100100003	Bebida Rehidratante	2.00	800	1,600.00
	0051	091100020084	Agua mineral	1.50	3,200	4,800.00
		096800010210	galleta soda 40g	0.40	950	380.00
		091100100003	Bebida Rehidratante	2.50	1,100	2,735.00
	0050	091100020084	Agua mineral	2.00	1,250	2,205.00
		SubTotal Espec Gasto			9.60	8,050
	0055	139200470051	Protector Solar de 60 fps. Frasco de 110 g	40.00	165	6,600.00
		353800010019	Alcohol 70º 1 Litro	7.50	140	1,048.00
		139200470051	Protector solar 100fps x 20unidad caja	1.50	200	300.00
0051	139200200284	jabon de tocador liquido x 500ml	0.40	200	80.00	
	139200160211	Papel toalla x 3 unidad	2.50	122	305.00	
	SubTotal Espec Gasto			51.90	827	8,333.00
0055	283400100066	Plas alcalina de 1.5 tamaño D (Grande)	6.00	36	220.00	
	SubTotal Espec Gasto			6.00	36	220.00
0055	894400040028	Sombreros de ala ancha	25.00	52	1,300.00	
	899600080120	Polos de algodón	40.00	55	2,200.00	
	899600140057	Mameluco drill	100.00	35	3,500.00	
SubTotal Espec Gasto			165.00	142	7,000.00	
0055	495500010720	Vaso de plástico para ovitrampas	5.00	300	1,500.00	
	SubTotal Espec Gasto			5.00	300	1,500.00
0055	805000030073	Mascara full face con filtro	800.00	5	4,000.00	
	SubTotal Espec Gasto			800.00	5	4,000.00
				800.00	5	4,000.00



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



0054	470300050115	Dipticos por millar		2.3.199.13 Libros, Diarios, Revistas y otros Bienes Impresos NO	100.00	8	800.00
	470300140207	Gigantografía baner flex 2.50 x 1.50			100.00	7	690.00
SubTotal Espec Gasto					200.00	15	1,490.00
0057	139200470051	Protector solar 100fps x 20unid caja		2.3.15.31 Aseo, limpieza y tocador	40.00	25	1,000.00
	139200160211	Papel toalla x 3 unid			2.50	20	500.00
SubTotal Espec Gasto					42.50	45	1500.00
0050	710600010076	Archivador de palanca			2.00	5	10.00
	717200050199	Papel bond de 80 g			10.00	20	200.00
	710600040004	Folder manila T/A4			5.00	12	60.00
	710300010004	Cinta adhesiva transparente		2.3.15.12 Papeleria en general, utiles y materiales de oficina	2.00	200	400.00
	717200030014	Cuaderno cuadrulado			3.00	10	30.00
	767400061139	Toner para impresora			560	4	2,240.00
	710600060005	Forro de plástico T/O			6.00	10	60.00
SubTotal Espec Gasto					588.00	261	3,000.00
TOTAL					1,893.80	10,159.00	39,663.00



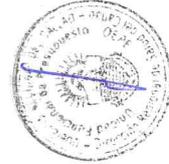
S. GONZALEZ K. C.



E. BEGAZO



M. VASQUEZ



8.3 Requerimiento Presupuestal para el Desarrollo del Plan

Cadena Presupuestal				Fuente de Financiamiento	Especifica de Gasto	Total Presupuesto Requerido S/.
Programa Presupuestal	Meta SIAF	Producto	Actividad			
17 ENFERMEDADES METAXENICAS	0050	3000001	5000085	RO	2.3.1.1.1.1 Alimentos y Bebidas para consumo humano	2,205.00
					2.3.15.12 Papelería en general, útiles y materiales de oficina	3,000.00
	0051	300001	5004451	RO	2.3.1.1.1.1 Alimentos y Bebidas para consumo humano	7,915.00
					2.3.15.31 Aseo, limpieza y tocador	685.00
	0054	3043980	5000090	RO	2.3.199.13 Libros, Diarios, Revistas y otros Bienes Impresos NO	1,490.00
	0055	3043981	5000091	RO	2.3.1.1.1.1 Alimentos y Bebidas para consumo humano	2,500.00
					2.3.15.31 Aseo, limpieza y tocador	7,648.00
					2.3.15.41 Electricidad, Iluminación y Electrónica	220.00
					2.3.12.11 Vestuario, accesorios y prendas diversas	7,000.00
					2.3.18.21 Materiales, insumos, instrumentales u accesorios médicos quirúrgicos, odontológicos y de	1,500.00
0057	3043983	50000983	RO	2.3.16.14 De seguridad	4,000.00	
Total						39,663.00





GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DE CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



IX. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES (Hoja de Trabajo)

PROGRAMA PRESUPUESTAL	META SIAF	PRODUCTO	ACTIVIDAD	SUBPRODUCTO O TAREAS ASOCIADAS	UNIDAD DE MEDIDA	META TOTAL A EJECUTAR	CRONOGRAMA DE EJECUCION DE ACTIVIDADES O TAREAS ASOCIADAS															
							Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
0017 ENFERMEDADES METAXENICAS	0050	3 000001 ACCIONES COMUNES	5.000085 Monitoreo, Supervisión, Evaluación y Control Metaxenicas y Zoonosis	Monitoreo Diresa a redes	Informe	17	1	0	1	4	3	4	1	1	0	1	0	1	0	1		
				Supervisión Red a EE.SS	Informe	13	1	0	0	3	3	1	0	1	0	0	1	0	0	1		
				Evaluación indicadores con redes y hospitales	Informe	6	0	1	0	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	1	0	1
0051	0054	3 000001 ACCIONES COMUNES	5.004451 Desarrollo de Normas y Guías técnicas en Metaxenicas y Zoonosis	Campaña Día Lucha Contra el Dengue	Informe	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0		
				Estrategia Sanitaria Regional Metaxenicas y zoonosis	Informe	6	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
				Desarrollo de Normas y guías Técnicas en Metaxenicas	Informe	6	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0
0054	3043980	Pobladores de áreas de riesgo informada conoce los mecanismos de transmisión de enfermedades metaxenicas y zoonoticas	5000090 Información de los mecanismos de transmisión de enfermedades metaxenicas y zoonoticas en pobladores de áreas con riesgo	Población informada en prevención y control de enfermedades metaxenicas y zoonoticas por medios masivos de comunicación	Informe	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500		
				Población informada en prevención y control de las enfermedades	Persona informada	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	
				Población informada en prevención y control de las enfermedades	Persona informada	6,000	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	500	



S. GONZALEZ C.



E. BEGAZO



M. VASQUEZ



X. BIBLIOGRAFÍA

- Chavasse, CD & HH Yap, 1997. Chemical methods for the control of vectors and pests of public health importance. WHO/CTD/WHOPES/97.2.
- INS, 2014. <http://www.ins.gob.pe/portall/jerarquia/4/550/vigilancia-de-la-resistencia-delos-vectores-a-los-insecticidas/jer.550>, Fecha de visita 05/05/2014. Enlace a la página del INS "Resistencia de los Vectores a los Insecticidas".
- Lloyd, L., 2003. Mejores prácticas para la prevención y control del dengue en las Américas. USAID América Latina y el Caribe. 127 pp.
- Moquillaza, JA & G Calderón, 2006. Manual de conocimientos sobre plaguicidas, métodos de control vectorial y uso de equipos. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Guayaquil. 182 pp.
- Nájera JA & M Zaim (2004). Criterios para guiar la toma de decisiones y procedimientos para el uso sensato de plaguicidas. WHO/CDS/WHOPES/2002.5 Rev 1.
- OMS/OPS (2008). El control de integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial. 48° Consejo Directivo, 60° Sesión del Comité Regional. CD 48/13.
- Parks W & L Lloyd (2004). Planning Social mobilization and communication for dengue fever prevention and control. WHO/CDS/WMC/2004.2.
- Reiter, P. & MB Nathan (2003). Guías para la Evaluación de la Eficacia del rociado espacial de insecticidas para el control del dengue *Aedes aegypti*. WHO/CDS/CPE/PVC/2001.1.
- San Martín, JL & O Brathwaite (2007). La estrategia de gestión integrada para la prevención y control del dengue en la región de las Américas. Rev. Pan. Salud Pública 21(1): 55-63.



XI. CRONOGRAMA DE DESARROLLO DEL PLAN DE TRABAJO

N° ORD	ACTIVIDADES	PERIODO														
		I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM					
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D			
01	Elaboración y Socialización del Plan	x	x	x	x						x					
02	Socialización del Plan Aprobado															
03	Reunión de coordinación															
04	Desarrollo de actividades	x	x	x	x											
05	Evaluación del Plan de Trabajo															



S. GONZALEZ



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 Oficina de Asesoría Jurídica
 DESA
 Regional de Salud del Callao
 E. BEGAZO



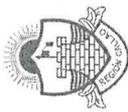
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Oficina de Asesoría Jurídica
 M. VASQUEZ



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Oficina de Asesoría Jurídica
 M. VASQUEZ



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
 Oficina de Asesoría Jurídica
 M. VASQUEZ



GOBIERNO REGIONAL CALLAO

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
 "Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
 "Año del Bicentenario del Perú: 200 Años de Independencia"



XII. ANEXOS

ANEXO 01. FORMATO DE INSPECCION DOMICILIARIA

REGISTRO DE INSPECCION DOMICILIARIO

DIRESA: _____ LOCALIDAD: _____
 DISTRITO: _____
 PROGRAMA DE VIVIENDA: _____

DIRECCIÓN EJECUTIVA DE SALUD AMBIENTAL
 DIRECCIÓN DE SANEAMIENTO BÁSICO-HIGIENE ALIMENTARIA Y ZOONOSIS

NOMBRE DEL INSPECTOR: _____ TIPO DE ACTIVIDAD: VIGILANCIA () CONTROL ()
 ESTABLECIMIENTO DE SALUD: _____ FECHA DE INTERVENCIÓN: _____

MANZANA	Nº	DIRECCION Y/O JEFE DE FAMILIA	Nº RESIDENTES	RECIPIENTES CON AGUA												OBSERVACIONES (FEBRILES)					
				TANQUE ELEVADO		TANQUE BAO, POZO		BARRIL, CILINDRO SANZON		BALDE, BATEA, TINA		LLANTAS		FLORERO, MACETA			OTROS INSERVIBLES		TOTAL		
				I	P	I	P	I	P	I	P	I	P	I	P		I	P	I	P	
TOTAL				I: Inspeccionados		P: Positivo		T: Tratado													

LEYENDA: I: Inspeccionados P: Positivo T: Tratado

Mz.	NÚMERO DE LOTES (VIVIENDAS)	
	INSPECCIONADAS	RENDIENTE
TOTAL DE LOTES	CERRADAS	DESHABITADAS

Firma del inspector: _____


 S. GONZALEZ C.


 E. BEGAZO


 M. VASQUEZ