



Resolución Directoral

Nº 122-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, 20 de marzo del 2023

VISTO:

El informe N° 056-2022-GR.CAJ-DRS-HGJ/UIS; relacionado con la Aprobación del Plan de Contingencia contra el Dengue, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; así mismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, 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;

Que, el artículo 76° de citada Ley, establece que: La Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes, por o que la protección de la salud es de interés público y por lo tanto, es responsabilidad del Estado regularla, Vigilarla y Promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de Calidad en Salud", el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 288-2015/MINSA, se aprobó la NTS N° 116-MINSA/DIGESA V.01 "Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control de Aedes Aegypti, vector del dengue y la fiebre Chikunguya y a la Prevención del ingreso de Aedes Albopictus en el Territorio Nacional;

Que mediante Resolución Ministerial N° 044-2016/MINSA, se aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Enfermedad por Virus Zika – Perú 2016;

Que, a través del documento del visto, la jefatura de la Unidad de Inteligencia Sanitaria, hace conocido de la alerta epidemiológica AE003-2023, sobre la intensificación de trasmisión de dengue en el país, donde el objetivo es alertar a los equipos de gestión de los gobiernos Regionales, Locales, Diresas/Geresas, Disas/Diris de Lima y Redes/Microredes de





Resolución Directoral

Nº *122*-2023-GR.CAJ-DRS-HGJ/DE

Jaén, *20* de marzo del 2023

salud públicas y privados a fin de adoptar las medidas de prevención, alerta y respuesta publicado en el Decreto Supremo Nº 002-2023-SA, que declara en Emergencia Sanitaria por brote de Dengue en 59 Distritos de los Departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, cusco, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali.

Que, mediante la Resolución Ministerial Nº 826-2021/MINSA, de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó la Norma para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, la cual tiene como objetivo establecer disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos Normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras; así como, establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de documentos normativos del Ministerio de Salud;

Que, el "Plan de Contingencia Contra el Dengue", propuesto; tiene como finalidad contribuir a la reducción del impacto sanitario social y económico ante el riesgo de brote de casos de Dengue; y, como objetivo general, brindar la atención adecuada del impacto sanitario, social, y económico en el Hospital General de Jaén;

Por las consideraciones expuestas, contando con el visto correspondiente y la aprobación de la Dirección del Hospital General de Jaén, facultado mediante Resolución Ejecutiva Regional Nº D000057-2019-GRC-GR;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – APROBAR el "Plan de Contingencia Contra el Dengue", el mismo que consta de veintiún folios (21) folios, y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. – ENCARGAR a la Unidad de Inteligencia Sanitaria, la difusión e implementación del documento, aprobado en el artículo precedente.

ARTÍCULO TERCERO. - DISPONER que el responsable de la administración y actualización del Portal de Transparencia para que publique la presente Resolución en el portal web Institucional del Hospital General de Jaén, www.hospitaljaen.gob.pe.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

HOSPITAL GENERAL DE JAÉN

UNIDAD DE INTELIGENCIA SANITARIA

PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE



2023



**PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN**



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Dirección Ejecutiva

Dra. BOLÍVAR JOO, Diana Mercedes.

Jefe de la Unidad de Inteligencia Sanitaria

M.C. Verona Balcázar, Segundo Mauricio

Equipo de la Unidad de Inteligencia Sanitaria

MC. DE SOUZA ARANDA, Carla Fabricia

MC. GAMARRA TANTALEÁN, Sophia

Lic. HERNÁNDEZ DOMADOR, Hoolly Inés.

Lic. CRUZ BELLODAS, Lucy Imperio.

Lic. GARRIDO ASENJO, Franz Jhon.

Ing. MORENO PÉREZ, Sandy Celina.

Tec. Adm. DELGADO DÍAZ, Greice Samira.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN:	4
II. JUSTIFICACIÓN:	5
III. BASE LEGAL.	6
IV. FINALIDAD	6
V. OBJETIVO	6
5.1 General	6
VI. POBLACIÓN OBJETIVO	7
VII. AMBITO DE INTERVENCIÓN	7
VIII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES	7
IX. PRESUPUESTO	8
X. MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN	8
XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR OBJETIVO Y ESTRATEGIA	9
XII. COSTO POR OBJETIVO, ACTIVIDAD, META FÍSICA Y META PRESUPUESTAL	11
XIII. ANEXOS	15





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

I. INTRODUCCIÓN:

El dengue, es un problema de salud pública de origen viral, transmitido por el vector *Aedes aegypti*, que se extiende de manera acelerada en los países de los trópicos en todo el mundo. Los factores determinantes reconocidos para esta enfermedad, han contribuido con la presencia y persistencia del vector, así como el comportamiento endémico epidémico que viene mostrando el dengue; en los últimos años afecta intensamente a los países andinos y amazónicos

Originalmente contenido al sud este asiático, el dengue se dispersó a otros continentes, incluyendo América, donde durante los últimos 40 años se ha ido extendiendo hacia casi todos los lugares con presencia del mosquito vector *Aedes aegypti*.

En los últimos años el dengue afectó intensamente a los países de la Región de las Américas, generando brotes epidémicos, a expensas de la circulación de hasta los cuatro serotipos dengue, agravada la situación por la emergencia que ocasiono la introducción de la cepa americana, de reciente introducción a la amazonia peruana, generando en el primer trimestre del año uno de los brotes más importantes en el país concentrado en la Región Loreto y que alcanzo extensión a otras regiones amazónicas y de la costa peruana. En el actual escenario, el dengue ha comprometido a países de la región como, Colombia, Brasil, Bolivia, Argentina, Ecuador, Paraguay, Venezuela, México, Honduras, Costa Rica, Honduras, República Dominicana, Perú y Chile que reporta en la Isla Navidad, evidenciándose la circulación de hasta los cuatro serotipos dengue, situación de riesgo agravada por inclemencias de los efectos del cambio climático, proceso de urbanización desordenado, los problemas de abastecimiento de agua, escasa participación comunitaria, insuficiente compromiso de los gobiernos locales, debilitamiento de los programas /estrategias de control.

En este marco, la prevención y control del dengue exige a los estados un trabajo articulado de calidad y sostenido que va desde las intervenciones para alcanzar cambio de conductas en la población, vigilancia de los factores de riesgo, control del vector, atención de los casos en el marco de una política de gobierno que exija a todos los actores políticos sociales y comunales públicos y privados responsabilidad para reducir y/o minimizar el impacto del dengue sobre la población.

Por las características del dengue y los factores de riesgo, las poblaciones concentradas y las grandes capitales son más vulnerables; a nivel nacional, Cajamarca y específicamente Jaén se reportan infestación por *Aedes aegypti* desde el año 2000, notificándose un primer brote en el distrito de Comas en el año 2005, a partir de casos importados de la Amazonia, esta situación, dejó una importante población susceptible y el permanente riesgo de transmisión, en los años sucesivos se han registrados brotes focalizados en localidades periurbanas de la provincia de Lima, la capacidad del vector de adaptación ha permitido ampliar la dispersión facilitada por las personas que trasladan el vector.

El ingreso del serotipo DEN 2, cepa americana/asiática a nuestro país ha traído consigo, cambios en la evolución de los casos generando formas graves y severamente afectados, con gran compromiso sistémico, antes no evidenciado en el país situación que exige desarrollar acciones intensas y sostenidas de información, promoción, prevención y control del dengue a fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir por esta causa.

En el año 2022, desde SE N°01 y SE N°52 fueron notificados al sistema de vigilancia Epidemiologica un total de 72 844 casos de Dengue y 84 Defunciones, lo cual representa un incremento de 62.6% en el número de casos, comparado con el año 2021. Las Determinantes principales determinantes son ambientales (temporada de lluvia), económicas (falta de abastecimientos de agua), geográficas (zonas de costa norte, selva amazónica, ceja de selva, etc), políticos (nuevos equipos de gestión en los gobiernos regionales, Diresas/GERESAS, etc) contante flujo de personas desde y hacia áreas endémicas que contribuyen a la trasmisión de Dengue y otras enfermedades transmitidas por vectores.

El Vector del Virus del Dengue; el mosquito *Aedes aegypti* continúa expandiéndose en el territorio nacional, encontrándose que, a junio del 2022, en 22 departamentos, 94 provincias y 528 distritos del país.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Hasta SE N° 05-2023 se han notificado 9259 casos, incluidas 15 defunciones de los cuales 11 son confirmados por laboratorio y 4 se encuentran en investigación, con un incremento de 73,64% durante el mismo periodo del 2022 en el que se registraron 5332 casos y 13 defunciones. Según presentación clínica, el 88,4% (8181) de los casos corresponde a dengue sin signos de alarma (DSSA), EL 11,2% (1040) a dengue sin signos de alarma (DCSA), y el 0,4% (38) a dengue grave (DG). Se registra 96 pacientes hospitalizados a nivel nacional, de los cuales 7 se encuentran en la unidad de cuidados intensivos. La tasa de incidencia acumulada (TIA) 2022 es de 27,37 por 100 mil habitantes, 08 departamentos superaron el promedio nacional, siendo Madre de Dios, Ucayali, Amazonas y Loreto los departamentos que presentaron TIA más elevadas de los casos de Dengue, siendo los grupos etarios más afectados adolescentes, niños y jóvenes, alcanzando las tasas de incidencias más elevadas. En el Departamento de Cajamarca, hasta la semana epidemiológica 05-2023 se evidencia alto riesgo de transmisión de Dengue en el valle de Jequetepeque, por incremento de las incidencias de casos en el distrito de chilete con 25 casos confirmados.

En Provincia de Jaén hasta la semana 07-2023 se tiene 300 casos notificados, de los cuales están confirmados 58, afectando a las etapas de vida joven (41%) y adulto (33%) y al sexo femenino en 53%, no reportándose ningún fallecido.

Ante esta situación planteada Ministerio de salud a través de Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades y Dirección Regional de Salud Cajamarca a través de Oficina Regional de Epidemiología emitieron alerta epidemiológica Nacional N° 003-2023 por intensificación de transmisión de Dengue en el país con fecha 08/02/2023 y alerta epidemiológica Regional N° 001-2023 por el alto riesgo de transmisión del Dengue (31 de enero 2023)

Por ser un problema multifactorial su abordaje exige el conocimiento y compromiso de los diferentes actores y sectores políticos y sociales en búsqueda de la solución.

Ante esta situación es importante la preparación de los establecimientos de salud hospitalarios estableciendo planes de contingencia ante un incremento de casos y la intensificación de transmisión de dengue en el país.

II. JUSTIFICACIÓN:

La alta migración interna y externa; la escasa disponibilidad e inadecuada provisión y almacenaje de agua doméstica, las condiciones de Saneamiento Básico e intradomiciliarios deficientes y la situación ambiental de elevada temperatura por el verano en la ciudad de Jaén, condicionan la proliferación y dispersión del mosquito *Aedes Aegypti*.

Las áreas geográficas de la población que acude al Hospital General de Jaén están conformadas por zonas principalmente urbanas y rurales con una altitud promedio es de 574 msnm, con temperaturas que oscilan entre 19 – 32 °C, con precipitaciones fluviales de 56 mm anuales y una humedad relativa superior al 10%.

El equipamiento y suministros cubren requerimientos regulares y existen reservas para contingencias, pero para una situación de alerta epidemiológica nacional y regional de Dengue debe reevaluarse.

Los recursos humanos médicos tienen amplia experiencia, pero no todos tienen capacitación actualizada en el tema del Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue.

Alerta Epidemiológica: Incremento del riesgo de intensificación de la transmisión de dengue. Febrero 2023 (AE-CDC N°003-2023). Alerta Epidemiológica: Alto riesgo de transmisión de dengue – Valle Jequetepeque. Enero 2023 (AE-DRSC N°001-2023).

Del mismo modo en el marco de los lineamientos para la implementación de la Gestión por Proceso en Salud y el Plan Estratégico Institucional PEI 2018-2020 que tiene como Objetivo Estratégico Institucional (OEI.05) “Disminuir la morbimortalidad de enfermedades transmisibles, no transmisibles y metaxénicas de la población de Cajamarca”; la Unidad de Inteligencia Sanitaria y ante esta eventualidad de presentarse una situación de brote de Dengue en Jaén, se hace necesario contar con un Plan de Contingencia del Dengue 2023 - 2024 actualizado y aprobado con Resolución Directoral.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

III. BASE LEGAL.

- Ley N.º 26842, “Ley General de Salud”
- Ley N.º 27658, “Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado”
- Ley N.º 29344, “Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud”
- Ley N.º 29414, “Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud”
- Decreto Supremo N.º 164-2021-PCM, que aprueba Política General de Gobierno para el periodo 2021- 2026
- Decreto Supremo N.º 031-2014.SA, aprueba el Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud- SUSALUD.
- Resolución Ministerial N.º 519-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Sistema de Gestión de la Calidad de la Atención en Salud”.
- Resolución Ministerial N.º 891-2018/MINSA, que aprueba que aprueba la Directiva N.º 007-MINSA/OGPP-V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional.
- Resolución Ministerial N.º 545-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N.º 046-MINSA/dge-V.01. Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública.
- Resolución Ministerial N.º 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”.
- Resolución Ministerial N.º 116-MINSA/DIGESA-V.01, que aprueba la “Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, vector del dengue y la fiebre chikungunya y la prevención del ingreso del Aedes Albopictus en el territorio nacional”
- Resolución Ejecutiva Regional N.º D000007-2019-GRC-GR, que aprueba la Extensión del Horizonte de Tiempo del Plan Estratégico Institucional – PEI del pliego Gobierno Regional de Cajamarca hasta el año 2022, con la finalidad de dar sustento al registro del POI Multianual 2020 – 2022.
- Resolución Ejecutiva Regional N.º D000178-2021-GRC-GR, que aprueba el “Plan Operativo Institucional Multianual 2022 – 2024 del pliego 445 – Gobierno Regional Cajamarca”.
- Norma Técnica de Salud N.º 125 – MINSA/2016-INS, Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica Y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en el Perú
- Ordenanza Regional del Gobierno Regional N.º D3-2022-GR.CAJ/CR, que aprueba la Actualización de la Estructura Orgánica y el Reglamento de Organización y Funciones – ROF del Hospital General Jaén.
- MINSA/DRSC/ Alerta Epidemiológica 001-2023: Alto riesgo de transmisión de Dengue – Valle de Jequetepeque.
- MINSA/CDC/ Alerta Epidemiológica 003-2023: Intensificación de la transmisión de Dengue en el país.

IV. FINALIDAD

Contribuir a la reducción del impacto sanitario, social y económico ante el riesgo de Brote de casos de Dengue en el Hospital General de Jaén.

V. OBJETIVO

5.1 General

Brindar una atención adecuada a los pacientes con sospecha de Dengue y/o Dengue Grave que acuden al Hospital General de Jaén.

a. Específicos

- i. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de los casos de Dengue intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica en el Hospital General de Jaén.
- ii. Fortalecer la capacidad de respuesta del hospital para la atención de pacientes afectados con Dengue ante la perspectiva de un aumento en la demanda de atención por hospitalización y emergencia en el Hospital General de Jaén.



PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

VI. POBLACIÓN OBJETIVO

Se otorgará las prestaciones de servicios de salud a la población de la Provincia de Jaén y provincias aledañas.

VII. AMBITO DE INTERVENCIÓN

El presente Plan es de cumplimiento obligatorio por el personal asistencial y administrativo del Hospital General de Jaén.

VIII. ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES

OE1: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de los casos de Dengue intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica en el Hospital General de Jaén.

Estrategia 1.1. Mantener operativo el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, según la normatividad vigente.

Actividad 1. Socializar las Alertas Epidemiológicas de dengue en el Hospital General de Jaén.

Actividad 2. Difundir las definiciones de caso (sospechoso, probable y confirmado, contactos) en los diferentes departamentos del hospital.

Actividad 3. Monitorear y registrar casos y defunciones por dengue en la ficha de investigación epidemiológica (**Anexo N.º 01**).

Actividad 4. Notificar e Investigar los casos del dengue a través de la ficha de investigación epidemiológica llenado por el personal de salud que realiza la atención del caso, según parámetros y plazos establecidos en la normatividad vigente. (**Anexo N.º 02**).

Actividad 5. Estandarizar la aplicación de las pruebas de ayuda al diagnóstico, de acuerdo a las recomendaciones actualizadas (**Anexo N.º 03**)

Actividad 6. Fortalecer vigilancia del control vectorial institucional mediante nebulización espacial, eliminación criaderos del vector y desecho de inservibles.

Actividad 7. Elaborar la Sala Situacional de la Dengue en el hospital

Actividad 8. Difundir reportes epidemiológicos semanal del comportamiento de Dengue.

OE2: Fortalecer la capacidad de respuesta del hospital para la atención de pacientes afectados con Dengue ante la perspectiva de un aumento en la demanda de atención por hospitalización y emergencia en el Hospital General de Jaén.

Estrategia 2.1. Garantizar el acceso de los pacientes a servicios de hospitalización, según el grado de severidad.

Actividad 1. Asignar la oferta hospitalaria de camas en el Servicio de Emergencia (Trauma Shock), y Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes con Dengue Graves en el Hospital General de Jaén.

Actividad 2. Asignar la oferta hospitalaria de camas con la creación temporal Unidad Vigilancia Clínica (UVICLIN) - Febriles para pacientes con Dengue con signos de alarma y/o Factores de riesgo (según compromiso clínico) en el Hospital General de Jaén.

Actividad 3. Programar al recurso humano de acuerdo a las normas institucionales y verificar el cumplimiento de las directivas de trabajo asistencial.

Actividad 4. Programar Capacitación sobre el adecuado diagnóstico, manejo clínico de Dengue dirigida a personal de Unidades Unidad de Vigilancia Clínica – Febriles.

Actividad 5. Elaboración, aprobación y difusión de la Guía de práctica clínica para manejo clínico de Dengue.

Actividad 6. Asegurar la dotación de productos farmacéuticos y dispositivos medicas necesarios para la atención de pacientes con la enfermedad por virus Dengue.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Actividad 7. Promover medidas preventivas en todos los servicios del hospital: Medidas Preventivas de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, Bioseguridad, Medidas Preventivas de Dengue.

IX. PRESUPUESTO

Para el logro de los objetivos y resultados del presente plan, el presupuesto con cargo a los recursos del presupuesto institucional y presupuesto asignado por alerta epidemiológica.

X. MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN

La Dirección Ejecutiva a través de las Jefatura de Departamentos, Jefes de Oficina y Unidades del Hospital es responsable del cumplimiento del presente plan.





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES POR OBJETIVO Y ESTRATEGIA

Objetivos Específicos	Estrategias	Actividad	Responsable	2023												2024			
				Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb			
<p>OEt: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de los casos de Dengue intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica en el Hospital General de Jaén.</p>	<p>Estrategia 1.1. Mantener el operativo de Sistema de Vigilancia Epidemiológica, según la normatividad vigente.</p>	<p>Actividad 1. Socializar las Alertas Epidemiológicas de dengue en el Hospital General de Jaén.</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Resp Estrategia Sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis Comunicaciones</p>	X	X														
		<p>Actividad 2. Difundir las definiciones de caso (sospechoso, probable y confirmado, contactos) en los diferentes departamentos del hospital.</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Resp Estrategia Sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis Comunicaciones</p>	X	X														
		<p>Actividad 3. Monitorear y registrar casos y defunciones por dengue en la ficha de investigación epidemiológica</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Resp Estrategia Sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		<p>Actividad 4. Notificar e investigar los casos del dengue a través de la ficha de investigación epidemiológica llenado por el personal de salud que realiza la atención del caso, según parámetros y plazos establecidos en la normatividad vigente.</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		<p>Actividad 5. Estandarizar la aplicación de las pruebas de ayuda al diagnóstico, de acuerdo a las recomendaciones actualizadas</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Resp Estrategia Sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis Comunicaciones</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		<p>Actividad 6. Fortalecer vigilancia del control vectorial institucional mediante nebulización espacial, eliminación criaderos del vector y desecho de inservibles.</p>	<p>RIS Jaén Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Resp Estrategia Sanitaria de Metaxenicas y Zoonosis Responsable de Vigilancia de Salud Ambiental UIS Unidad de Mantenimiento y SSGG Unidad de Logística (Oficina de Patrimonio)</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
		<p>Actividad 7. Elaborar la Sala Situacional de la Dengue en el hospital</p>	<p>Responsable de Vigilancia Epidemiológica de Enf. Metaxenicas y Zoonosis UIS Oficina de Estadística e Informática</p>	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

XII. COSTO POR OBJETIVO, ACTIVIDAD, META FÍSICA Y META PRESUPUESTAL

FASE DE FORMULACIÓN

Objetivo General del Plan	Objetivo específico del plan	Actividad Operativa	Unidad de Medida	Estructura Orgánica:		PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					Estructura del Presupuesto.						
				BIENES O SERVICIOS		PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS					PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL(S/.)						
				Clasificador	Can t.	2023				2024	2023				2024	Total del Presupuesto (S/)	
Brindar una atención adecuada a los pacientes con sospecha de Dengue y/o Dengue Grave que acuden al Hospital General de Jaén.	OEt: Fortalecer la vigilancia epidemiológica de los casos de Dengue intensificando la vigilancia e investigación epidemiológica en el Hospital General de Jaén.	Actividad 1. Socializar las Alertas Epidemiológicas de dengue en el Hospital General de Jaén.	Informe	Impresiones generales	125	1	I	II	III	IV	I	1	I	0	0	0	
		Actividad 2. Difundir las definiciones de caso (sospechoso, probable y confirmado, contactos) en los diferentes departamentos del hospital.	Informe	Impresiones generales	215	1	I	II	III	IV	I	1	I	0	0	0	0
		Actividad 3. Monitorear y registrar casos y defunciones por dengue en la ficha de investigación epidemiológica	Ficha Epidemiológica	Impresiones generales	1200	100	300	300	300	300	200	1200	0	0	0	0	0
		Actividad 4. Notificar e Investigar los casos del dengue a través de la ficha de investigación epidemiológica llenado por el personal de salud que realiza la atención del caso, según parámetros y plazos establecidos en la normatividad vigente.	Ficha Epidemiológica notificada en Notweb	Impresiones generales	1200	100	300	300	300	300	200	1200	0	0	0	0	0
		Actividad 5. Estandarizar la aplicación de las pruebas de ayuda al diagnóstico, de acuerdo a las recomendaciones actualizadas	Informe	Impresiones generales	1250	1	I	II	III	IV	I	2	0	0	0	0	0
		Actividad 6. Fortalecer vigilancia del control vectorial institucional mediante nebulización espacial, eliminación criaderos del vector y desecho de inservibles.	Informe	Vigilancia y control sanitario permanente a cargo de RIS Jaén	05	01	03	03	03	03	02	12	0	0	0	0	0
			Informe	Nebulización espacial periódica y/o Índice aéreo >2% a cargo de RIS Jaén	05	01	03	03	03	03	02	12	0	0	0	0	0
			Informe	Vigilancia de criadero mediante Inspección Visuales 1 vez por semana	48	01	03	03	03	03	02	12	0	0	0	0	0
			Informe	Vigilancia de Desecho de Inservibles 1 vez por mes	12	01	03	03	03	03	02	12	0	0	0	0	0





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

<p>OE2: Fortalecer la capacidad de respuesta del hospital para la atención de pacientes afectados con Dengue ante la perspectiva de un aumento en la demanda de atención por hospitalización y emergencia en el Hospital General de Jaén.</p>	<p>Actividad 6. Elaborar la Sala Situacional de la Dengue en el hospital</p>	Sala situacional	Impresiones generales	100	1	3	3	2	12	0	0	0	0	0	0	0
	<p>Actividad 7. Difundir reportes epidemiológicos semanal del comportamiento de Dengue.</p>	Informe	Impresiones generales	100	4	12	12	8	48	0	0	0	0	0	0	0
	<p>Actividad 1. Asignar la oferta hospitalaria de camas en el Servicio de Emergencia (Trauma Shock), y Unidad de Cuidados Intensivos para pacientes con Dengue Graves en el Hospital General de Jaén.</p>	Unidad de paciente (camas)	Atención de pacientes dengue Grave incluye infraestructura, equipos, dotación personal	8	8	8	8	8	8	8	0	0	0	0	0	0
	<p>Actividad 2. Asignar la oferta hospitalaria de camas con la creación temporal Unidad Vigilancia Clínica (UVICLIN) - Febriles para pacientes con Dengue con signos de alarma y/o Factores de riesgo (según compromiso clínico) en el Hospital General de Jaén.</p>	Unidad de paciente (camas)	Atención de pacientes dengue Grave incluye infraestructura, equipos, dotación personal	8	8	8	8	8	8	8	0	0	0	0	0	0
		<p>Servicio</p>	Servicio	Servicio de Médico General para atención pacientes con Dengue con signos de alarma y/o factores de riesgo	5	5				5	4,000					
		<p>Servicio</p>	Servicio	Servicio de Lic. Enfermería para atención pacientes con Dengue con signos de alarma y/o factores de riesgo	5	5				5	2,000					
		<p>Servicio</p>	Servicio	Servicio de Técnico de Enfermería para atención pacientes con Dengue con signos de alarma y/o factores de riesgo	5	5				5	2,000					
		<p>Servicio</p>	Servicio	Servicio de Técnico de Laboratorio para atención pacientes con Dengue con signos de alarma y/o factores de riesgo	2	2				2	2,000					
		<p>Servicio</p>	Servicio	Servicio de Profesional de Epidemiología para vigilancia epidemiológica para atención pacientes con Dengue con signos de alarma y/o factores de riesgo	1	1				1	4,000					





PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

XIII. ANEXOS

Anexo N° 01

Ficha de Investigación Clínica Epidemiológica de Vigilancia de Dengue

ANEXO N° 01

Ficha de investigación clínico-epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis

CIE 10: dengue sin signos (A87.0) dengue con signos de alarma(A87.1) dengue grave(A87.2) Chikungunya(A92.0) Chikungunya Grave(A92.3) Zika (U08.9), ver otras especificaciones de Zika en Directiva

I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA (elegir la vigilancia que corresponde)

a. Definición de casos * (casos que cumplen criterio clínico y epidemiológico)

b. Vigilancia centinela** (Solo para EESS centinela)

c. Vigilancia de febriles*** (Toma de muestras frente al incremento de febriles en EESS)

II. DATOS GENERALES:

1. Fecha de investigación:

Día	Mes	Año

2. GERESA/DIRESA/DISA: 3. Red: 4.EESS notificante:

5. Institución de salud: MINSA EsSalud Sanidad PNP Sanidad FA Privados Otro

III. DATOS DEL PACIENTE

6. H Clínica N° 7. Teléfono/Celular del paciente 8. Fecha de Nacimiento

9. Apellido Paterno Apellido Materno Nombres

10. DNI/ Pasaporte 11. Edad (años) 12. Género M F 13. Ocupación

14. Departamento 15. Provincia 16. Distrito 17. Localidad (AH: Urb, Resid, etc) 18. Dirección

19. Gestante Si No 20. Edad gestacional Semanas

IV. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS (DATO DE IMPORTANCIA PARA ESTABLECER LUGAR DE INFECCIÓN)

21. ¿Dónde estuvo en las últimas dos semanas (14 días) antes de enfermar?

desde <input type="text"/> hasta <input type="text"/>	desde <input type="text"/> hasta <input type="text"/>
---	---

22. País 23. Departamento 24. Provincia 25. Distrito 26. Localidad 27. Dirección 27.1. Folia de permanencia

28. Caso autóctono Si No 29. Caso importado Nacional

30. Caso importado Internacional

31. Tuvo dengue anteriormente Si No 32. Año

33. Recibió vacuna antiamarilla Si No 34. Año de vacunación

35. Tiene comorbilidad Si No 36. Cual

V. DATOS CLÍNICOS

37. Fecha de inicio de síntomas:

Día	Mes	Año

38. Fecha de toma primera muestra

39. Fecha de toma segunda muestra

Día	Mes	Año

40. Signos y síntomas frecuentes

Fiebre T°C <input type="text"/>	Signos de alarma	Signos de gravedad
Artralgias <input type="checkbox"/>	Dolor abdominal intenso y continuo	Pulso débil e indetectable
a. Miosis <input type="checkbox"/>	Dolor torácico o disnea	Extremidades frías o cianóticas
b. Pies <input type="checkbox"/>	Derrame seroso al examen clínico y/o por estudio de imágenes (ascitis o derrame pleural o pericárdico)	Diferencial de Presión Arterial ≤ 20 mmHg
c. Mialgias <input type="checkbox"/>	Vómitos persistentes	Compromiso grave de órganos
d. Dolor ocular o retroocular <input type="checkbox"/>	Disminución brusca de la Tª o hipotermia	Especifique <input type="text"/>
e. Dolor lumbar <input type="checkbox"/>	Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)	Sangrado grave
f. Rash/exantema <input type="checkbox"/>	Hepatomegalia	Especifique <input type="text"/>
g. Conjuntivitis no purulenta (opacidad) <input type="checkbox"/>	Ictericia	Apertura ocular <input type="checkbox"/> (1-4)
h. Náuseas/vómitos <input type="checkbox"/>	Estado mental alterado (somnolencia, inquietud, iritabilidad o convulsión)	Respuesta motora <input type="checkbox"/> (1-5)
i. Otros <input type="text"/>	Incremento del hematocrito	Respuesta verbal <input type="checkbox"/> (1-5)

VI. EXAMENES DE LABORATORIO LLENADO POR EL LABORATORIO REFERENCIAL

a. ELISA NS I-Dengue 41. Prueba solicitada

b. Aislamiento viral 42. Positivo

c. qRT-PCR Suero 43. Negativo

d. qRT-PCR Orina

e. ELISA IgM (2da muestra)

f. Otros

g. Muestra de tejido para inmunohistoquímica

44. Fecha de resultado

VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO (SOLO PARA CASOS HOSPITALIZADOS)

45. Hospitalizado Si No 46. Fecha hospitalización

47. Falleció 48. Fecha defunción

49. Fue referido 50. Fecha referencia

51. Hospital/CS

VIII. CLASIFICACIÓN

52. Dengue sin signos de alarma	Probable	Confirmado	Descartado	57. Zika	Sospechoso	Confirmado	Descartado	
53. Dengue con signos de alarma	<input type="checkbox"/>							
54. Dengue grave	<input type="checkbox"/>							
55. Chikungunya	<input type="checkbox"/>							
56. Chikungunya grave	<input type="checkbox"/>							
58. Otras arbovirosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	59. Fiebre amarilla	Síndrome febril	Probable	Confirmado	Descartado

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR

Nombre de la persona responsable

Cargo

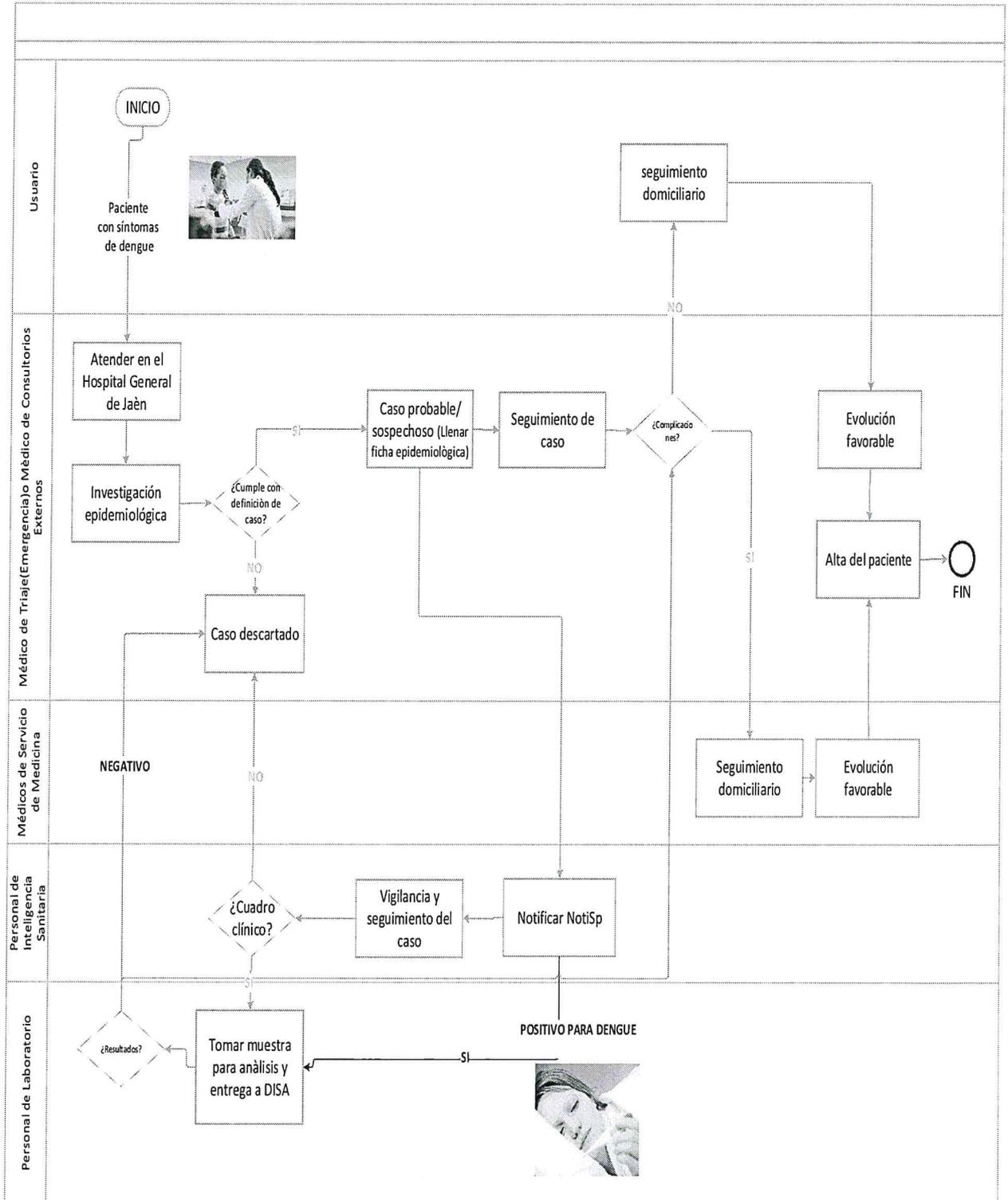
Celular

Firma y Sello

Referencia: RM 071-2017/MINSA "Guía de práctica clínica para la atención de casos por Dengue en el Perú"

Anexo N° 02

Flujograma de investigación epidemiológica, atención y toma de muestra para casos Dengue



Referencia: Creación Propia

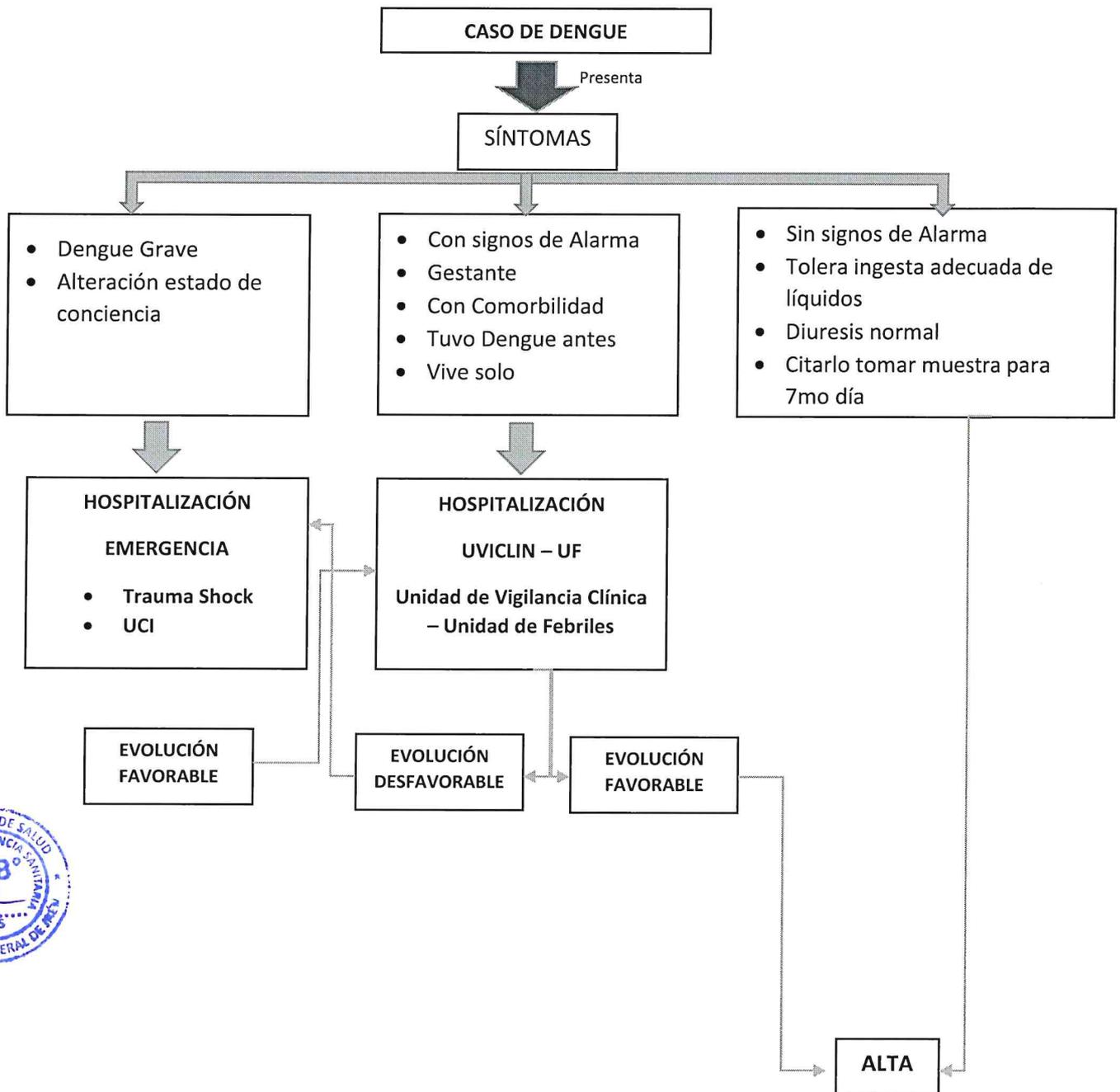


PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



“Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo”

Flujograma de Clínica y Tratamiento de Dengue



Referencia: Creación Propia



PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN DE CASOS

DENGUE- Diagnóstico y Manejo de Casos

FIEBRE CON SOSPECHA DE DENGUE
Fiebre de menos de siete días de evolución.
Vive en, ó ha viajado a un área de transmisión de Dengue.

Presenta Dos ó más de los siguientes signos
Cefalea y/o dolor retroocular. Leucopenia
Erupción cutánea. Petequias o prueba de torniquete positiva
Nauseas y vomitos
Malestar general, mioartralgias.

SOLICITAR
CONFIRMACIÓN DE LABORATORIO SEGÚN SITUACION EPIDEMIOLÓGICA

NOTIFICAR
A LA AUTORIDAD SANITARIA CORRESPONDIENTE

VIGILAR Y EVALUAR SIGNOS DE ALARMA
Dolor abdominal intenso y continuo Sangrado de mucosas
Vómitos persistentes Somnolencia o irritabilidad
Derrame seroso(en peritoneo, pleura o pericardio)detectado por examen Hepatomegia (>2 cm)
Laboratorio: Incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

NO PRESENTA NINGUN SIGNO DE ALARMA
Evaluar condiciones co-existentes o riesgo social:
Condiciones co-existentes: Embarazo, menores de 2 años, adultos mayores (60 años y más, obesidad, diabetes, cardiopatías y otras condiciones de riesgo
Riesgo social: vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros.

PRESENTA UNO O MÁS SIGNOS DE ALARMA
DERIVAR
INICIAR TRATAMIENTO INMEDIATO EN EL SITIO DE LA ATENCIÓN Y DURANTE EL TRASLADO

AUSENTES
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA NI CO-MORBILIDAD
Criterios:
Sin signos de alarma, y
Tolera adecuados volúmenes de líquidos
Tiene diuresis normal

PRESENTES
DENGUE CON CO-MORBILIDAD
Criterios:
Condiciones pre-existentes, o
Riesgo social

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
Criterios:
Uno o mas signos de Alarma

DENGUE GRAVE
Criterios: Uno ó más de los siguientes hallazgos:
Choque hipovolémico por fuga de plasma.
Dificultad respiratoria por acumulación de líquido.
Sangrado grave.
Afectación grave de órganos



GRUPO A
Puede manejarse en el hogar
PRUEBAS DE LABORATORIO Hemograma con plaquetas (si es posible)
TRATAMIENTO Reposo relativo en cama, con aislamiento para evitar picaduras de los zancudos Adecuada ingesta de líquidos (1 1/2 litro ó más por día) Paracetamol Adultos 500 - 1000 mg cada 6 horas, máximo 4g por día. Niños de 10 a 15 mg/kg/días. NO USAR ASPIRINA ni otros AINES. NO ADMINISTRAR antibióticos ni corticoides. Evitar medicamentos por vía intramuscular. Brindar Información oral y escrita sobre signos de alarma, medidas de prevención y contraindicaciones.
SEGUIMIENTO Control - seguimiento diario. Buscar signos de alarma en cada consulta hasta 48 horas posteriores al cese de la fiebre. Buscar signos y síntomas de mejoría clínica. Hemograma cada dos días, de ser posible cada 24 horas
Abreviaturas: Hto: Hematocrito TP: Tiempo de Protrombina TPTA: Tiempo Parcial de Tromboplastina Activada SF: Solución Fisiológica

GRUPO B
Requiere hospitalización
PRUEBAS DE LABORATORIO Hemograma con plaquetas
TRATAMIENTO Hidratación Vía Oral de acuerdo a condición pre-existente Si no tolera la vía oral, iniciar hidratación endovenosa con cristaloides a 2-3 ml/kg, de acuerdo a condiciones pre-existentes. Aislamiento de los pacientes de los zancudos Vigilancia y monitoreo clínico Tratamiento sintomático igual que los casos de manejo ambulatorio Brindar información oral y escrita sobre las medidas de prevención, signos de alarma al caso y familiares
SEGUIMIENTO Control de signos vitales y monitoreo del balance hídrico. Buscar signos de alarma hasta 48 horas
Hemograma diario. Vigilar condiciones asociadas

GRUPO C
Requiere hospitalización, preferentemente en UTI
PRUEBAS DE LABORATORIO Hemograma con plaquetas. Grupo Sanguíneo y Factor RH. Perfil de coagulación, RX de Tórax y Ecografía Abdominal. Otros, según condición clínica asociada.
TRATAMIENTO Tomar muestra para Hto antes de hidratar al paciente. Iniciar solución salina 0.9% o Ringer Lactato a 20 ml/kg en 15-30 minutos. Evaluuar: Si el paciente mejora, seguir con igual solución a 10 ml/kg por 1 hora. Si sigue la mejoría continuar reduciendo el goteo como en el dengue con signos de alarma. Si el paciente no mejora y el Hematocrito sigue alto repetir el procedimiento de hidratación (20ml/kg 15-30 minutos) Reevaluar Si mejora, seguir con cristaloides 10 ml/kg en 1 hora y seguir el manejo como dengue con signos de alarma. Si no mejora, y el Hematocrito sigue alto, administrar un tercer bolo de cristaloides y valorar función de bomba (miocarditis), uso de drogas vasoactivas y corregir acidosis. Si no mejora iniciar coloides, 10-20 ml/kg en 30-60 minutos. Reevaluar: Si mejora: cambiara cristaloides, 10 ml/kg en 1 hora y seguir como dengue con signos de alarma. Si no mejora, continuar con coloides 10-20 ml/kg en 1 hora. Reevaluar: Si el paciente no mejora y el Hto baja indica sangrado y la necesidad urgente de transfundir glóbulos rojos. Tratamiento de hemorragias severas según criterio clínico.
SEGUIMIENTO Control de signos vitales y perfusión periférica cada 1-4 horas. Hto durante rehidratación y cada 12 horas hasta 24-48 horas posterior al inicio de la vía oral. Laboratorio: glicemia, TP, TPTA, Fibrinógeno, Enzimas Hepáticas, Proteínas Totales/ Albúmina.

Criterios de Alta de Casos hospitalizados: para el alta debe verificarse lo siguiente:
Ausencia de Fiebre por 48 horas
Mejoría del Estado Clínico, Incremento de l numero de plaquetas.
Ausencia de dificultad respiratoria, Hematocrito estable sin hidratación Intravenosa.



**PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN**



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

ANEXO N° 03

**CRITERIOS PARA LA OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE
MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO**

Método de Diagnóstico	Obtención de muestras	Muestra Biológica	Cant.	Conservación y Transporte	Tiempo de resultado en el Sistema NETLAB
Anticuerpos: IgM, IgG	Sangre: A pacientes con tiempo de enfermedad igual o mayor a 6 días.	Suero	2 ml	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 °C	3 días.
Detección del antígeno Ag NS1, detección de ARN, aislamiento viral y tipificación de los serotipos.	Sangre: A pacientes con un tiempo de enfermedad igual o menor a 5 días. (periodo virémico)	Suero	2 ml.	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 °C	6 días para PCR y hasta 30 días para aislamiento viral.
	Tejido: Realizar la necropsia dentro las 24 horas de fallecimiento (Tejido bazo, hígado y/o riñón).	Tejido	± 2 cm ³	Estéril. Enviar en preservante y en cadena de frío 2 - 8 °C	6 días para PCR y hasta 30 días para aislamiento viral.
Histopatología e inmunohistoquímica.	Tejido: Realizar la necropsia dentro de las 24 horas de fallecimiento (Tejido bazo, hígado y/o riñón).	Tejido	± 2cm ³	Enviar en formol al 10% tamponado, en un volumen 10 veces del volumen de la muestra, a temperatura ambiente.	5 días.

Referencia: RM 071-2017/MINSA "Guía de práctica clínica para la atención de casos por Dengue en el Perú"





**PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL JAÉN**



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

ANEXO N° 03

CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Signos de alarma	Cualquiera de los signos de alarma (anexo C)
Signos y síntomas relacionados a la hipotensión (posible fuga de plasma)	<ul style="list-style-type: none"> - Deshidratación, tolerancia inadecuada a los líquidos orales. - Mareos o hipotensión postural - Sudoración profusa, síncope, postración durante la defervescencia. - Hipotensión arterial o extremidades frías - Derrame pleural y ascitis
Sangrados	<ul style="list-style-type: none"> - Sangrados espontáneos, independientemente del recuento plaquetario
Disfunción orgánica	<ul style="list-style-type: none"> - Renal, hepática, neurológica o cardíaca. - Hepatomegalia dolorosa, aun sin choque. - Dolor torácico o dificultad respiratoria, cianosis.
Hallazgos de laboratorio y métodos auxiliares de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Elevación del hematocrito - Derrame pleural, ascitis o engrosamiento sintomático de la pared de la vesícula biliar
Condiciones coexistentes	<ul style="list-style-type: none"> - Embarazo - Condiciones comórbidas como diabetes, hipertensión, úlcera péptica, anemias hemolíticas o de otro tipo, etc. - Neumopatías (asma, EPOC, etc.) - Obesidad o sobrepeso - Menor de un año o edad avanzada
Circunstancias Sociales	<ul style="list-style-type: none"> - Vivir solo - Vivir lejos de la unidad de salud - Sin medios adecuados de transporte

Referencia: RM 071-2017/MINSA "Guía de práctica clínica para la atención de casos por Dengue en el Perú"





**PLAN DE CONTINGENCIA CONTRA EL DENGUE
DEL HOSPITAL GENERAL DE JAÉN**
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"



HOJA DE MONITOREO DE PACIENTES HOSPITALIZADOS CON DENGUE

Nombre del paciente: _____ Edad: _____ Sexo: (F)(M) Fecha Inicio Sintomas: _____ Peso: _____ Kg
 Motivo de Hospitalización: _____ Historia Clínica: _____ Fecha de ingreso: _____ Hora de ingreso: _____
 Presión Arterial Media normal (PAM)= PS+2PD/3= _____ Frecuencia Cardíaca Normal: _____ Co Morbilidad: _____

Fecha y día Enfermedad	Hora		Hora		Hora		Hora	
Evolución								
Presión Arterial								
Presión Arterial Media								
Frecuencia Cardíaca								
Pulso								
Frecuencia Respiratoria								
Temperatura								
Diuresis								
Líquidos IV (ml)								
Líquidos VO (ml)								
SIGNOS Y SINTOMAS A EVALUAR								
Dolor Abdominal Intenso y sostenido								
Irritabilidad y somnolencia								
Sangrados								
Vómitos Persistentes								
Diarreas abundantes								
Falta de apetito								
Dolor Torácico -Dificultad respiratoria								
Lipotimia/Decaimiento								
Ascitis								
Derrame pleural								
Indicaciones Terapéuticas								
Fluidoterapia IV en cc/kg								



CRITERIOS DE REFERENCIA

Shock hipovolémico que no responde al tratamiento
 Sangrado profuso grave
 Compromiso grave de órganos
 Daño hepático ictericia
 Alteración marcada de la conciencia
 Alteración del ritmo cardíaco
 Dificultad respiratoria

CRITERIOS DE ALTA (Todas presentes)

Ausencia de fiebre por más de 48 horas
 Ausencia de signos de alarma
 Tolera vía oral
 Recupera el apetito
 Diuresis adecuada
 Recuento de plaquetas mayor a 50.000

RECOMENDACIONES AL ALTA

Reposo en cama
 Dieta completa
 Líquidos a libre demanda
 Cita para control

