

REPÚBLICA DEL PERÚ



RESOLUCIÓN JEFATURAL

Surquillo, 30 de JUNIO del 2023

VISTOS:

El Memorando N° 000108 y 00118-2023-CPCIAAS/INEN, del Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, el Memorando N° 001474-2023-OGPP/INEN, de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y el Informe N° 000796-2023-OAJ/INEN de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 28748, crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, con personería jurídica de derecho público interno y con autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector Salud, constituyendo Pliego Presupuestal, calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM y sus modificatorias;

Que, con Decreto Supremo N° 001-2007-SA, se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones-ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas - INEN, estableciéndose su competencia, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes Órganos y Unidades Orgánicas;

Que, a través de la Resolución Jefatural N°62-2019-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2019, se estableció la denominación y conformación del "Comité Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud" (CPCIAAS) en el INEN;

Que, mediante Resolución Jefatural N°097-2020-J/INEN, de fecha 04 de marzo de 2020, se aprueba el documento normativo denominado, "Directiva Administrativa N°001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas";

Que, con Memorando N° 000108 y 00118-2023-CPCIAAS/INEN, de fecha 14 y 21 de junio de 2023, el Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, solicita proceda a la revisión y aprobación del Documento Técnico denominado "PLAN DE ACCIÓN Y RESPUESTA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE", el cual adjunta, mediante el acto resolutorio correspondiente;

Que, mediante Memorando N° 001474-2023-OGPP/INEN, de fecha 23 de junio de 2023, la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto, remite el Informe N° 001443-2023-OPE-OGPP/INEN elaborado por la Oficina de Planeamiento Estratégico, mediante el cual informa que ha revisado el mencionado plan y está elaborado de acuerdo a la Directiva Administrativa N°001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la elaboración, aprobación, seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas" aprobada mediante la Resolución Jefatural N° 097-2020-J/INEN, por lo que emitió opinión técnica favorable, para las acciones correspondientes;



Que, mediante documento de Vistos, la Oficina de Asesoría Jurídica encuentra viable lo requerido en el presente caso, por lo cual se cumple con visar la Resolución Jefatural, en merito a lo solicitado al respecto;



Que, contando con los vistos buenos de la Sub Jefatura Institucional; Gerencia General; Oficina General de Planeamiento y Presupuesto; Oficina de Planeamiento Estratégico; el Presidente del Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud y la Oficina de Asesoría Jurídica;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas en el Decreto Supremo N° 001-2007-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN y la Resolución Suprema N° 016-2022-SA;

SE RESUELVE:



ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el “PLAN DE ACCIÓN Y RESPUESTA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE”, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.



ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe), y en el Portal Institucional del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (www.inen.sld.pe).

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.



MR. FRANCISCO E.M. BERRON PIÑEIRO
Jefe Institucional
Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



PERÚ

**Ministerio
de Salud**

**Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas**



*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS

DOCUMENTO TÉCNICO

“PLAN DE ACCIÓN Y RESPUESTA PARA EL MANEJO Y CONTROL DEL DENGUE”

**COMITÉ DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE
SALUD - CPCIAAS**



JUNIO 2023



PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
2. FINALIDAD	2
3. JUSTIFICACIÓN	2
4. OBJETIVOS.....	3
5. BASE LEGAL.....	3
6. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
7. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL DENGUE EN PERU.....	6
8. DEFINICIONES OPERACIONALES.....	10
9. DESCRIPCIÓN DE CASOS DE DENGUE.....	13
10. DEFINICIONES OPERATIVAS RELACIONADAS A DENGUE.....	16
11. ACTIVIDADES	19
12. ORGANIZACIÓN/ RESPONSABILIDADES.....	23
13. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.....	26
14. MONITOREO Y EVALUACIÓN	26
15. ANEXOS	26





I. INTRODUCCIÓN.

El dengue es una enfermedad viral aguda, endémo-epidémica, transmitida por la picadura de mosquito hembra del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*; que constituye actualmente la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico¹.

La transmisión del virus es por la picadura de un mosquito infectado (*Aedes aegypti*) con uno de los cuatro serotipos del virus del Dengue que circulan en el Perú (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4). La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave y hasta morir.²

El Período de incubación es de 3 a 14 días (promedio 7 días) y el periodo de transmisibilidad es hasta 7 días de iniciada la fiebre, es importante conocer que la susceptibilidad humana es universal y no existe un tratamiento específico ni tampoco existen vacunas para prevenirlo.

En el Perú, hasta la semana epidemiológica (SE) 20, del año 2023 el CDC-MINSA reporta la notificación de 98760 casos entre casos probables y confirmados, con una incidencia de 291.9 casos de dengue por cada 100 mil habitantes, haciendo un comparativo con el año 2022, se observa un incremento de 154%, actualidad, y presentándose 121 defunciones entre casos confirmados y probables por dengue.³

En el año 2023 a nivel mundial, se reportaron hasta la actualidad más de 2 millones de casos de Dengue, y una incidencia de 430.8 cada 100 mil habitantes, a su vez se registraron 37.692 casos de dengue grave y 1.280 muertes en el continente americano. En 2019 se registraron un poco más de 3.1 millones de casos, 28 mil graves y, 1.534 muertes.(1)

La forma de prevenir esta enfermedad es a través de actividades regulares de vigilancia epidemiológica, control entomológico y un programa educativo dirigido a los usuarios internos y externos de la institución

¹ Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú. Dgsp. 2011;1:3–52.

² OPS - OMS - Organización Panamericana de la Salud. Dengue [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>

³ Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA [Internet]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/#grafico01>



PERÚ

Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

II. FINALIDAD

Contribuir a la reducción del riesgo de ocurrencia de brote y la morbimortalidad por Dengue en los pacientes del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

III. JUSTIFICACIÓN

El dengue es endémico en las Américas y son varios los factores que influyen en el comportamiento del dengue: los ambientales (fenómenos de El Niño y La Niña), la migración, el crecimiento poblacional, la escasa inversión en el acceso a servicios básicos (agua potable, recolección de basura) y la dispersión de la circulación de varios serotipos de dengue en toda la región (DEN 1, 2, 3 y 4).

La prevención y control del dengue debe impulsarse a partir de una Estrategia de Gestión Integrada, con un abordaje multidisciplinario en áreas clave como epidemiología, atención de pacientes, diagnóstico de laboratorio, manejo integrado de vectores, comunicación de riesgo y movilización social. Además, se promueve una respuesta global al problema y no únicamente un abordaje desde el sector salud.

En el Perú, hasta la semana epidemiológica (SE) 20 del año 2023 el CDC-MINSA reporta la notificación de 98760 casos entre casos probables y confirmados, con una incidencia de 291.9 casos de dengue por cada 100 mil habitantes, haciendo un análisis comparativo con el año 2022, se observa un incremento de 154%, con 121 defunciones entre casos confirmados y probables por dengue

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas hasta la semana hasta la SE 21-2023, se reportó 15 casos probables de Dengue, donde 08 casos fueron confirmado y 07 casos fueron descartados; de los 08 casos confirmados, según las definiciones de caso 05 fueron Dengue sin signos de alarma, 03 casos fueron Dengue con signos de alarma, y se reportó 02 defunciones las cuales se atribuyeron al proceso de enfermedad oncológico y no al Dengue.

Ante dicho reporte el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, fortalece las medidas de prevención mediante la educación a los trabajadores de salud, y fortalece los sistemas de vigilancia epidemiológica y entomológica descritas en el presente plan.





PERÚ

Ministerio
de Salud

Instituto Nacional de Enfermedades
Neoplásicas



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

IV. OBJETIVOS.

4.1. OBJETIVO GENERAL.

- Mitigar el impacto de la incidencia de Dengue en términos de morbilidad y eventual mortalidad en los pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas mediante acciones de prevención, detección oportuna de casos probables y control de la transmisión del Dengue en pacientes oncológicos.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.2.1. Promover la educación de las medidas de prevención y control del vector (*Aedes aegypti*) en la institución.
- 4.2.2. Fortalecer la capacidad de respuesta para el manejo y control del Dengue
- 4.2.3. Mantener una vigilancia epidemiológica por medio de la búsqueda de casos probables.
- 4.2.4. Fortalecer la vigilancia entomológica de áreas y espacios de riesgo en la institución.

V. BASE LEGAL.

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01 "Directiva para la Notificación de Casos en la Vigilancia Epidemiológica de Dengue".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA. Aprueba la Directiva Sanitaria N° 046 – MINSA/DGE-V.01 de Notificación de Enfermedades y Eventos sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA. Aprueba la Directiva Sanitaria N° 047 – MINSA/DGE-V.01 de Notificación de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública.





PERÚ

Ministerio
de Salud



*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

- Resolución Viceministerial N° 0010-2015-SA-DVM-SP, aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencia para el Reforzamiento de la Vigilancia Entomológica del vector *Aedes aegypti* mediante el uso de Ovitrapas para Establecimientos de Salud.
- Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, aprueba 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° 063-2017/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y control de Insectos vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA. Aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú".
- Resolución Jefatural N° 097-2020/INEN, que aprueba el documento normativo denominado Directiva Administrativa N° 001-2020-INEN/OGPP-OPE "Lineamientos para la elaboración, aprobación seguimiento y evaluación de planes de trabajo en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 198-MINSA/DIGESA-2023, aprueba la Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de *Aedes aegypti*, Vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso *Aedes albopictus* en el Territorio Nacional.
- Alerta Epidemiológica: Incremento Sostenido de Casos de Dengue con elevada letalidad. Perú: (AE 03-2023).
- Alerta Epidemiológica: Alertar a los servicios de salud de Lima Metropolitana y el Callao por el incremento en la tendencia de casos de dengue para que se adopten medidas de prevención y control, así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave. (AE 09-2023).
- Alerta Epidemiológica: Alertar al personal de los establecimientos de salud a nivel nacional ante el incremento acelerado de casos de dengue en diferentes





*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

regiones del país; a fin de adoptar las medidas de prevención y respuesta integradas correspondientes. (AE 10-2023)

- Alerta Epidemiológica: Incremento Sostenido de Casos de Dengue con elevada letalidad. Perú. (AE 13-2023).

VI. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El ámbito de aplicación es a nivel institucional y las disposiciones del Plan son obligatorias para el personal del INEN frente al Dengue.

UBICACIÓN

Sector	:	MINISTERIO DE SALUD
Establecimiento de Salud	:	Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
Nivel de Complejidad	:	IPRESS III – 2
Ubicación	:	Av. Angamos Este N° 2520, Surquillo – Lima.
Teléfono	:	(01) 201-6500 / (01) 201 -6160
Página Web	:	http://www.inen.sld.pe
Correo Electrónica	:	jefatura@inen.sld.pe
Responsable	:	Alta Dirección del INEN. Responsable de la Coordinación General de Dengue. Direcciones Generales. Direcciones Ejecutivas Departamento de Enfermería Departamento de Epidemiología y Estadística del Cáncer. Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociada a la Atención de Salud. Departamento de Patología Clínica. Equipo Funcional de Gestión Ambiental. Equipo Funcional de Infectología.



MAPA DE UBICACIÓN GEOGRAFICA -INEN





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

VII. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DEL DENGUE EN PERÚ

a) Análisis del dengue.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 20, del año 2023 el CDC-MINSA reporta la notificación de 98760 casos entre casos probables y confirmados, con una incidencia de 291.9 casos de dengue por cada 100 mil habitantes, haciendo un análisis comparativo con el año 2022, se observa a la actualidad un incremento de casos en un 154%; de los cuales se presentaron 121 defunciones entre casos confirmados y probables por dengue (ver tabla N° 01)

Tabla N° 01

Casos, incidencia y defunciones, Perú 2019-2023

Nacional					
Casos, incidencia y defunciones, Perú 2019-2023*					
	2019*	2020*	2021*	2022*	2023**
N° de Casos*	3962	20851	21246	38877	98760
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	426.3	1.9	83	154
Incidencia por 100 mil hab.	12.18	63.91	64.33	116.94	291.9
Defunciones*	13	35	16	59	121

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.

(*) Hasta la SE 20-2023

Así mismo el CDC-MINSA-2023, informa que en la SE 20 se han reportado en el Perú 10664 casos, siendo el acumulado en lo que va del año 98760 casos, haciendo un comparativo con el 2022 el pico máximo de casos se reportó en la SE 16 (3053 casos) como muestra el grafico N° 01.

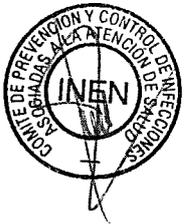
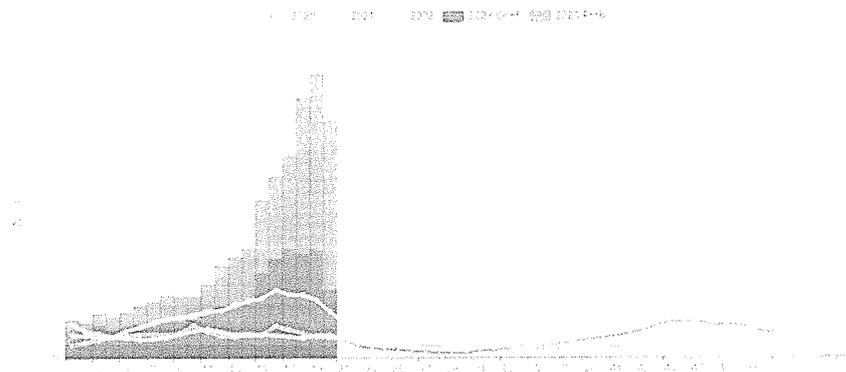


Grafico N° 01

Número de Casos de DENGUE por semana, Perú 2020-2023*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 20



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Según las definiciones operativas relacionadas al Dengue, hasta la SE 20-2023; del 100% de casos reportados, el 90.8% correspondieron a Dengue sin signos de alarma, 8.9% a Dengue con signos de alarma, y el 0.3% a Dengue grave, y una mortalidad de 0.12% entre casos probables y confirmados.

Tabla N° 02

Nacional

Tabla comparativa de casos 2022 y 2023*

Casos	2022		2023		TIPO
	N°	%	N°	%	
CONFIRMADOS	35746	91.9	49682	50.3	TIPO DE DIAGNÓSTICO
PROBABLES	3131	8.1	49078	49.7	TIPO DE DIAGNÓSTICO
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	34081	87.7	89718	90.8	FORMA CLÍNICA
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	4671	12	8749	8.9	FORMA CLÍNICA
DENGUE GRAVE	125	0.3	293	0.3	FORMA CLÍNICA
TOTAL	38877	100	98760	100	FORMA CLÍNICA
DEFUNCIONES	59	0.15	121	0.12	DEFUNCIONES

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 20 - 2023

Según la presentación del Dengue por etapas de vida y sexo, hasta la SE 20-2023, el grupo etario con la tasa de incidencia acumulada más alta corresponde al grupo de adolescentes (12 – 17 años) con una tasa de incidencia acumulada de 367.41 casos de dengue por cada 100 mil habitantes. Con respecto a la tasa de letalidad el grupo de adultos mayores (60 + años) presenta una tasa de letalidad de 0.65% defunciones por dengue, siendo esta la más alta con respecto al grupo etario (ver tabla N° 03).

Tabla N° 03

Nacional

Distribución de casos de dengue por etapas de vida y sexo, Perú 2023*

	N° Casos	%	TIA 100000 Hab.	x	Fallecidos	Letalidad (%)	
Niños (0 - 11 años)	18936	19.2	281.85	11	0.06	0.06	Según grupo de edad
Adolescentes (12 - 17 años)	12806	13	367.41	3	0.02	0.02	Según grupo de edad
Joven (18 - 29 años)	21415	21.7	323.49	9	0.04	0.04	Según grupo de edad
Adulto (30 - 59 años)	36285	36.7	282.28	37	0.1	0.1	Según grupo de edad





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Adulto mayor (60 + años)	9318	9.4	224.26	61	0.65	Según grupo de edad
HOMBRE	45139	45.7	267.08	55	0.12	Según sexo
MUJER	53621	54.3	316.68	66	0.12	Según sexo

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 20-2023

En Lima Metropolitana, en la SE 21- 2023 se notificaron 1413 casos probables de Dengue de los cuales 467 casos fueron confirmados; haciendo un análisis comparativo entre la misma SE 21 de los años 2022 (37 casos), 2021 (32 casos) y 2020 (20 casos), se observa un incremento hasta de 3000 veces más para la SE 21- 2023 (ver gráfico N° 02).

Grafico N° 02

Numero de casos de dengue, Lima Metropolitana 2020 - 2023*



Lima: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (MINSA) - Lima, 11 de mayo de 2023



En el grafico N 03, se observa que la tasa de incidencia acumulada de Dengue en la ciudad de Lima por distritos hasta la SE 20 – 2023, las tasas más altas (≥ 30 casos de dengue por 100 mil habitantes) corresponden a los distritos de: Pachangara, Canta, Santa Rosa de Quives, Ancón, Carabayllo, Puente Piedra, San Juan de Lurigancho, San Antonio, Santa Eulalia, San Mateo de Otao, Surco, Chaclacayo, Ate, Cieneguilla, La Molina, Villa María del Triunfo, Pachacamac, Lurín, San Mateo, San Damián, Huarochirí, Chilca, San Bartolo, Santa Cruz de Flores, San Antonio, Mala, Asia, Quilmana, Cerro Azul, San Vicente de Cañete y Yauyos.



PERÚ

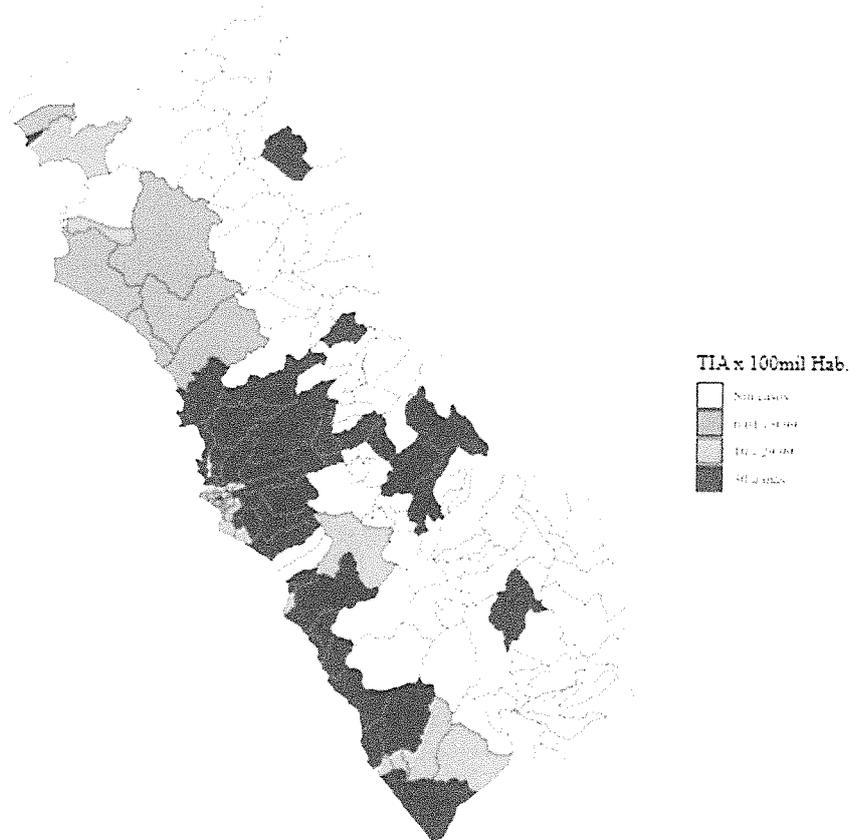
Ministerio
de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Grafico N° 03

Incidencia de DENGUE por distrito,
LIMA 2023*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) hasta la SE 20.

b) Análisis de la situación del dengue en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – Lima - 2023

En el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas hasta la semana hasta la SE 21-2023, se reportó 15 casos probables de Dengue, donde 08 casos fueron confirmado y 07 casos fueron descartados; de los 08 casos confirmados, según las definiciones de caso 05 fueron Dengue sin signos de alarma, 03 casos fueron Dengue con signos de alarma, y se reportó 02 defunciones las cuales se atribuyeron al proceso de enfermedad oncológico y no al Dengue (ver tabla N° 04).



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Tabla N° 04

Table with 13 columns: N°, FECHA DE NOTIFICACION, ICL, EDAD, FECHA INICIO DE SINTOMAS, TIPO DE CASO, FECHA DE TOMA, TIPO DE PRUEBA, RESULTADO, FECHA DE RESULTADO, HOSPITALIZADO, DEFINICION DE CASO, EVOLUCION. It contains 15 rows of data regarding dengue cases.

Fuente: CPCIAAS – INEN – datos reportados hasta el 31 de mayo del 2023

VIII. DEFINICIONES OPERACIONALES

Aspectos técnicos conceptuales.

- 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.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

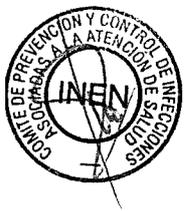
- **Caso autóctono:** Es todo caso notificado cuyo lugar probable de infección sea la ciudad de Lima.
- **Caso Importado:** Es todo caso cuyo lugar probable de infección sea fuera de la ciudad de Lima.
- **Caso índice:** Es el primer caso diagnosticado de un Brote.
- **Caso secundario:** Caso nuevo de una enfermedad transmisible, surgido a partir de un caso índice.
- **Epidemia:** Aparición de mayor número de casos de una enfermedad, agrupados en tiempo, área geográfica y número de personas por encima de lo que normalmente se espera en una localidad o región (Es más amplio que en el caso de un brote).
- **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 casos autóctonos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis
 - **Escenario III:** Área geográfica con presencia del vector y 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.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- **Estrategias de vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitida por vectores:** Son las formas de vigilancia que aplicadas de manera sistemática contribuyen al conocimiento de la frecuencia, distribución y de determinantes de eventos existente o nuevos de importancia en salud pública, así como también sus tendencias en la población, se consideran:
 - **Vigilancia por definición de caso:** Vigilancia basada en la evidencia clínica, epidemiológica y de laboratorio disponible del paciente que permite distinguir si corresponde a un caso probable o confirmado de una enfermedad transmitida por vectores de acuerdo a las definiciones de casos relacionadas a dengue.
 - **Investigación epidemiológica:** Es una estrategia, que comprende todos los procedimientos para la obtención de evidencias (epidemiológicas, clínicas, investigación del agente etiológico, investigación del vector, determinantes sociales y ambientales) para confirmar o descartar un caso y establecer si es importado o autóctono.
 - **Estudios de investigación:** Son estudios que se implementa para completar las estrategias de vigilancia epidemiológica, incluyen entre otros estudios de prevalencia, estudios de casos, estudios de cohorte, protocolo de tamizajes y vigilancia por banco de sangre.
- **Muerte por dengue:** Es el caso confirmado por laboratorio que fallece por dicha enfermedad.
- **Periodo de Transmisibilidad:** Los enfermos (personas) suelen infectar a los "Zancudos" desde el día anterior que inicia la fiebre hasta el final del periodo febril, en promedio 5 días (en pacientes oncológicos se ha evidenciado mayor tiempo de viremia), el mosquito se torna infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre infectada y así continua durante toda su vida (45 días).
- **Periodo de incubación:** El periodo de incubación se describe entre 3 y 14 días, con una media aproximadamente de entre 5 a 7 días, todos los grupos de humanos sin distinción de color, raza y sexo pueden igualmente ser afectados por dengue, dependiendo de la exposición al vector. Las personas y los "zancudos" *Aedes Aegypti* son reservorios del virus dengue.
- **Serotipo:** Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

plazo contra el mismo serotipo (homólogo), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos, la cual puede durar varios meses. Los cuatro son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte.

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

Transmisión viral del dengue: El virus del dengue persiste en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre- *Aedes aegypti*- hombre, luego de una ingestión de sangre infectante, es decir de una persona en etapa de viremia, el mosquito puede transmitir el agente después de un periodo de incubación intrínseca.

IX. DESCRIPCIÓN DE CASOS DE DENGUE.

La infección por dengue puede dar una enfermedad clínicamente inaparente (asintomático) o causar una enfermedad de variada intensidad luego de un período de incubación que varía de 5 a 7 días (se han observado casos con un período de incubación de 3 hasta 14 días). Las infecciones sintomáticas pueden variar desde formas leves de la enfermedad, que solo se manifiestan con un cuadro febril agudo de duración limitada (2 a 7 días); a otros cuya fiebre se asocia a intenso malestar general, cefalea, dolor retro ocular, dolor muscular y dolores articulares. En no más del 50% de los casos estos síntomas pueden acompañarse de un exantema no patognomónico. Algunos casos de dengue pueden evolucionar a formas graves (dengue grave) en las que hay manifestaciones hemorrágicas, pérdida de plasma debida al aumento de la permeabilidad vascular, (lo que ocasiona un incremento del hematocrito) y presencia de colecciones líquidas en cavidades serosas (derrame pleural, ascitis y derrame pericardio), lo que puede llevar a un cuadro de shock. Los casos de dengue grave son más frecuentes en personas que ya padecieron dengue por un serotipo (infección primaria) y se infectan nuevamente (infección secundaria) con un serotipo diferente al que le ocasionó el primer cuadro. Este fenómeno puede ocurrir hasta muchos años después de ocurrida la infección





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

primaria, pero no implica necesariamente que toda infección secundaria conduzca a dengue grave. No obstante, también la infección primaria puede asociarse a dengue grave, en relación a virulencia de la cepa o a otros factores del hospedero. Finalmente, existen otras formas clínicas de dengue menos frecuentes, que se caracterizan por la afectación especialmente intensa de un órgano o sistema: encefalitis, miocarditis, hepatopatía, y afectación renal con insuficiencia renal aguda. El dengue es una enfermedad sistémica y muy dinámica, en la que en pocas horas un paciente puede pasar de un cuadro leve a un cuadro grave. Al inicio de la fiebre, no es posible predecir si el paciente tendrá síntomas y signos leves todo el tiempo, o si evolucionará a una forma grave de la enfermedad.

Por lo tanto, el equipo de salud debe realizar un seguimiento estricto del paciente, y éste junto a su grupo familiar deben estar atentos a los signos de alarma, controlando a todo paciente hasta al menos 48 horas de finalizada la etapa febril.

En resumen, la enfermedad cursa por 3 fases:

- a. Fase febril
- b. Fase Crítica
- c. Fase de Recuperación

a. **La etapa febril**

Que es de duración variable (entre 3 a 6 días en niños y 4 a 7 días en adultos), se asocia a la viremia, durante la cual existe una alta posibilidad de transmisión de la enfermedad si la persona es picada por un mosquito vector. En esta etapa el paciente puede tener además de la fiebre, dolor muscular y articular, cefalea, astenia, exantema, prurito, y síntomas digestivos tales como: discreto dolor abdominal y, a veces, diarrea. Es frecuente la presencia de leucopenia con linfocitosis relativa, trombocitopenia e incremento de las transaminasas. Algunos pacientes pueden desarrollar manifestaciones hemorrágicas leves tales como epistaxis, gingivorragias, petequias, púrpuras o equimosis, sin que correspondan a un cuadro de dengue grave.

b. **Fase crítica**

Es el período desde la caída de la fiebre hasta 48 horas después, donde con mayor frecuencia los enfermos pueden presentar complicaciones; ya que la extravasación de plasma se hace más intensa y es capaz de conducir al shock





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

por dengue. A la caída de la fiebre, el enfermo puede mejorar o empeorar. El empeoramiento es precedido por uno o más signos clínicos conocidos como signos de alarma, ya que anuncian la inminencia del shock.

Los signos de alarma son:

1. Dolor abdominal intenso y sostenido.
2. Vómitos persistentes.
3. Derrame seroso (en peritoneo, pleura o pericardio) detectado por clínica, por laboratorio (Hipoalbuminemia) o por imágenes (ecografía de abdomen o Rx de tórax).
4. Sangrado de mucosas.
5. Cambio en el estado mental del paciente: somnolencia o irritabilidad.
6. Hepatomegalia (> 2 cm).
7. Si está disponible: incremento brusco del hematocrito concomitante con rápida disminución del recuento de plaquetas.

Identificar los signos de alarma permite: Iniciar precozmente la reposición de líquidos por vía intravenosa y prevenir el shock, con la consecuente disminución de la mortalidad.

Es importante informar al paciente y su familia de los signos de alarma que pueden ser identificados por ellos, para que consulten precozmente, como así también capacitar a todo el equipo de salud para que evalúe la presencia de estos signos toda vez que se asista a un paciente con sospecha de dengue.

Si el paciente no es atendido y manejado adecuadamente pasa a presentar signos de Dengue Grave. (ver definición de dengue grave)

c. Fase de recuperación

Generalmente se hace evidente la mejoría del paciente, pero, en ocasiones, existe un estado de sobrecarga de volumen, así como alguna infección bacteriana agregada. En esta etapa es importante vigilar sobre todo a aquellos pacientes que tengan dificultades en el manejo de los líquidos (insuficiencia renal crónica, insuficiencia cardíaca, pacientes ancianos). También puede aparecer en esta etapa un exantema tardío entre el 6º y 9º día que, con frecuencia, afecta las palmas de las manos y las plantas de los pies, asociado a un intenso prurito. Los criterios de alta a considerar son:





*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

- Ausencia de fiebre por 48 horas.
- Mejoría clínica manifiesta (bienestar general, apetito, hemodinámica estable, buena diuresis, no distrés respiratorio).

Normalización o mejoría de los exámenes de laboratorio: tendencia al aumento de plaquetas (usualmente precedido por el aumento de leucocitos), Hematocrito estable.

X. DEFINICIONES OPERATIVAS RELACIONADAS A DENGUE

1. **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 los síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:

- ✓ Dolor ocular o retro-ocular.
- ✓ Mialgias.
- ✓ Cefalea.
- ✓ Artralgia.
- ✓ Dolor lumbar.
- ✓ Rash/exantema (erupción cutánea).
- ✓ Nauseas/vómitos.

2. **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 temperatura o hipotermia
- ✓ Sangrado de Mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea)
- ✓ Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

- ✓ Decaimiento excesivo o lipotimia
- ✓ Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15).
- ✓ Hepatomegalia.
- ✓ Aumento progresivo del hematocrito.

3. 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)

* **Nota:** Se considerará choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial ≤ 20 mmHg, pulso rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado de capilar > 2 segundos y taquicardia.

4. 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:
 - i. Aislamiento viral por cultivo celular
 - ii. qRT-PCR
 - iii. ELISA Antígeno NS1
 - iv. Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra mediante ELISA, para zonas endémicas a dengue.
 - v. 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).





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Nota: Las pruebas de qRT-PCR sólo se procesan a pacientes en fase aguda con 1 a 5 días de tiempo de la enfermedad.

- b. **Confirmación por nexo epidemiológico:** Solo en situación de brote donde se ha comprobado la circulación del 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.

Nota: Los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave deben contar con ficha epidemiológica y muestra de laboratorio.

5. Caso descartado de Dengue: Todo caso probable de dengue 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.
- ✓ Caso probable sin muestra y sin nexo epidemiológico se descarta.
- ✓ Identificación por laboratorio de otro agente causal.

Nota: Para considerar el resultado de la prueba de diagnóstico es importante en tiempo de enfermedad (ver Anexo 01). Se recomienda realizar diagnóstico diferencial con otras arbovirosis (Oropuche, zika, chikungunya y otros).





XI. ACTIVIDADES

Medidas de acción para la prevención y manejo de dengue.

Se debe adoptar las siguientes medidas inmediatas:

OBJETIVO ESPECIFICO 4.2.1: Promover la educación de las medidas de prevención y control del vector (*Aedes aegypti*) en la institución.

a. Capacitación activa: El plan de capacitación estará dirigido al personal del INEN con el objetivo de REFORZAR las medidas de prevención y control del Dengue como: modo de transmisión, clase de virus, sintomatología, signos de alarma y los criterios de definición de caso.

- Difusión Digital: El personal de la Oficina de Comunicaciones difundirá el material oficial del Ministerio de Salud por los canales digitales institucionales (redes sociales, intranet, correo corporativo y monitores).
- Difusión Visual con Afiches, banners y volantes (anexo 05): El personal de la Oficina de Comunicaciones colocará banners informativos de 2 metros de alto por 1 de ancho con información referente a las medidas de prevención, identificación de síntomas y eliminación de criaderos.
- Difusión Audio Visual: Se brindará a la oficina de comunicaciones los videos alusivos a las medidas de prevención, identificación de síntomas y eliminación de criaderos., para que sean difundidos en los diferentes televisores de la institución.

OBJETIVO ESPECIFICO 4.2.2: Fortalecer la capacidad de respuesta para el manejo y control del Dengue.

a) Flujo de atención ante posible caso Dengue (ver anexo 02).

b) Activación del Plan

1. Departamento Médico Tratante de Enfermedad Oncológica:

- Evalúa casos probables según definición de caso en emergencia, hospitalización o consulta externa.
- Solicita interconsulta al Equipo Funcional de Infectología para evaluación del paciente sospechoso en emergencia u





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

hospitalización. En caso sea un paciente en atención ambulatoria, se realizará la derivación al consultorio de Infectología.

2. Equipo Funcional de Infectología:

- Evalúa casos probables, condición oncológica, condición clínica, factores de riesgo y signos de alarma.
- Deja nota de evolución en historia clínica, solicita prueba de descartar para dengue, elabora ficha de investigación clínica-epidemiológica y pre-orden.
- Si presenta signos de alarma indica hospitalización y manejo hospitalario en conjunto con el departamento de origen.
- Si no presentan signos de alarma pasa a telemonitoreo con fecha más cercana.
- Informa al CPCIAAS para seguimiento de caso probables.

3. Comité de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (CPCIAAS):

- Informa las medidas de prevención y control del dengue y supervisa su cumplimiento.
- Prepara la documentación necesaria para el envío y procesamiento de muestras al INS, incluyendo la carta Cepas.
- Notifica a Epidemiología vía correo electrónico o en un archivo compartido cuando:
 - Un paciente se hospitaliza con sospecha o confirmación de dengue.
 - Se recibe el resultado de la prueba diagnóstica.
 - Si un paciente probable o con diagnóstico de dengue es dado de alta.
 - Reporta a Epidemiología de manera inmediata si un paciente con sospecha o caso confirmado de dengue fallece. En el caso el resultado del examen sea positivo y se recibe





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

posterior al fallecimiento, se comunica al Equipo Funcional de Infectología para hacer una nota adicional en la historia clínica.

- Coordina (o facilita) la dotación de mosquiteros con el Departamento de Enfermería

4. Departamento de Epidemiología y Estadística:

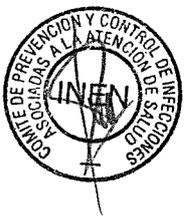
- Realiza la notificación de casos probables y confirmados a la DIRIS, CDC y organismos pertinentes, mediante el NotiWeb o sistemas indicados para ello.
- Realiza el seguimiento de la evolución de los casos y actualiza (rectifica) la notificación en el NotiWeb con la información de la evaluación de la especialidad de Infectología, CPCIAAS, y el médico tratante de la enfermedad oncológica.
- Actualiza la notificación y ficha de investigación clínica-epidemiológica en el NotiWeb con el resultado de la investigación de casos.

5. Laboratorio (Toma De Muestra, Inmunología):

- Prioriza la atención del paciente (cita adicional).
- Realiza extracción de sangre en tubo rojo o amarillo para obtener suero.
- Prepara muestras para su transporte (triple empaque) considerando las medidas de bioseguridad para su transporte.
- Registrará resultados emitidos por laboratorio referencial en el SISINEN

6. DISAD:

- Designa personal para transporte de muestras al laboratorio referencial INS.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

7. Transporte:

- Programa movilidad y personal para transporte de muestras al laboratorio referencial INS.

8. Departamento de Enfermería:

- **Supervisora II:** Supervisa el cumplimiento de las medidas preventivas y de control del Dengue en los servicios de enfermería.
- **Supervisora I (Jefa de Servicio):** Gestiona la dotación de barrera mecánica (mosquitero) para el servicio a su cargo y según indicación médica dota para el paciente con Dengue.
- **Licenciada en enfermería encargada del paciente:** Coloca barrera mecánica en la unidad de paciente, según indicación médica.

9. Unidad Funcional de Referencias y Contrareferencia

- Coordina el traslado de los pacientes oncológicos según evaluación médica a otras IPRESS.
- Coordina el traslado de los pacientes no oncológicos con Dengue a otras IPRESS.

10. Unidad Funcional de Gestión Ambiental:

- Realiza la vigilancia entomológica, implementando el control larvario y control del vector en estado adulto.

11. Salud Ocupacional:

- Reporta a la Jefatura institucional el número de trabajadores con infección por Dengue.
- Maneja casos de trabajadores del INEN con infección por Dengue.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Nota: Directores, Jefes y encargados de área involucrados en el presente plan se reunirán de forma semanal, pudiendo modificar su periodicidad, según la evolución de los casos, para analizar la situación epidemiológica del Dengue en la Institución, evaluar el presente plan.

OBJETIVO ESPECIFICO 4.2.3: Mantener una vigilancia epidemiológica por medio de la búsqueda de casos probables.

- a) Fortalecimiento de la Vigilancia Epidemiológica para la detección precoz y atención oportuna de casos de Dengue, según la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis en el Perú", aprobado con Resolución Ministerial N° 982/2016/MINSA.

OBJETIVO ESPECIFICO 4.2.4: Fortalecer la vigilancia entomológica de áreas y espacios de riesgo en la institución.

- a) Fortalecimiento de la vigilancia entomológica y control vectorial, según NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes Aegypti, vector de arbovirosis y la vigilancia del ingreso de Aedes Albopictus en el territorio Nacional", aprobado con Resolución Ministerial N° 228-2023-MINSA.



XII. **ORGANIZACIÓN/ RESPONSABILIDADES.**

El cumplimiento de las actividades y la implementación del presente Plan es de responsabilidad de cada órgano y unidad orgánica del INEN, en el marco de sus competencias:

Organización de los servicios y medidas de repuesta Clínica:

- a) Responsable de la coordinación General de Atención Dengue, en el marco de la Emergencia Sanitaria, y declaratoria de Epidemia de Dengue a nivel Nacional.
- b) Equipo de trabajo frente a la epidemia por Dengue en el INEN:



PERÚ

Ministerio
de Salud



*"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"*

12. Oficina de Recursos Humanos responsable de asegurar la contratación de personal (sujeto al incremento de casos de Dengue en la Institución) para el mantenimiento de los flujos de atención al paciente con Dengue.
13. Departamento de Farmacia consolida los requerimientos de medicamentos e insumos de toda la entidad y gestiona ante la oficina de logística el pedido para su adquisición, además de almacenar y distribuir.
14. Unidad Funcional de Referencias y Contrarreferencia coordina el traslado de los pacientes no oncológicos con Dengue a otras IPRESS.
15. Oficina de comunicaciones en coordinación con el CPCIAAS, se encarga de brindar información en temas de Prevención e identificación de signos de alarma de Dengue.
16. Oficina de Informática brinda soporte tecnológico con el fin de garantizar la operatividad del sistema informático.

XIII. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO.

Para afrontar la demanda a la atención de pacientes con Dengue, se realiza con cargo a la asignación presupuestal de la entidad de acuerdo a la disponibilidad presupuestal de la entidad.

XIV. MONITOREO Y EVALUACIÓN.

El Monitoreo del presente plan está a cargo del Comité de Prevención y Control de Infecciones asociadas a la atención de Salud, en conjunto con el Equipo Funcional de Infectología, Departamento de Epidemiología y la Unidad Funcional de Gestión Ambiental del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

XV. ANEXOS





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo 01
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETIVO ESPECIFICO	ACTIVIDAD OPERATIVA	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACIÓN DE METAS FISICAS							RESPONSABLE
			MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE			
OE 4.2.1: Promover la educación de las medidas de prevención y control del vector (Aedes aegypti) en la institución.	Programación de capacitaciones dirigidas al personal del INEN con el objetivo de REFORZAR las medidas de prevención y control del Dengue como: modo de transmisión, clase de virus, sintomatología, signos de alarma y los criterios de definición de caso	Informe	X	X	X	X	X	X		CPCIAAS UFGA Comunicaciones Salud Ocupacional Todas las Direcciones
OE 4.2.2: Fortalecer la capacidad de respuesta para el manejo y control del Dengue.	Elaboración, implementación y seguimiento del Flujo de atención ante posible caso Dengue (ver anexo 02). Mantener la operatividad del servicio de Emergencia, Áreas Críticas (UCI, UTI).	Informe	X	X	X	X	X	X		CPCIAAS Unidad Funcional De Infectología Departamento de Epidemiología y Estadística Jefatura de Áreas Críticas Departamento De Enfermería UFGA Todas las Direcciones





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

OE 4.2.3:	Fortalecer la vigilancia epidemiológica para la detección precoz y atención oportuna de casos de Dengue, según la "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de casos probables de Dengue, Laboratorio de Chikungunya, Zika y otras arbovirosis en el Perú", aprobado con Resolución Ministerial N° 982/2016/MINSA.	Ficha de Investigación Clínico-Epidemiológico De Dengue	X	X	X	X	X	X	Departamento de Epidemiología y Estadística CPCIAAS Unidad Funcional De Infectología Todas las Direcciones
OE 4.2.4:	Fortalecer la vigilancia entomológica y control vectorial, según NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes Aegypti, vector de arbovirosis y la vigilancia del ingreso de Aedes Albopictus en el territorio Nacional", aprobado con Resolución Ministerial N° 228-2023-MINSA	Informe	X	X	X	X	X	X	UFGA OIMS





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo 02

Tabla N° 3 Criterio para la obtención, conservación y transporte de muestras para diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis.

Metodo de Diagnostico	Enfermedad	Tiempo de enfermedad para la obtención de muestras	Muestra Biológica	Cantidad Mínima Requerida	Conservación y Transporte	Tiempo de Resultado en el Neftlab	
Elisa antiégeno NS1	Dengue	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad 3 a 5 días (Período Virémico)	Suero	2 mL	"Estéril (enviar a T° por debajo de +8 °C)"	3 días	
	Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad 3 a 5 días (Período Virémico)	Suero	2 mL	"Estéril (enviar a T° por debajo de +8 °C)"	"3 días para QRT-PCR 30 días para Aislamiento viral"	
		Zika	Orina: Pacientes con tiempo de enfermedad 6 a 15 días	Orina			2 mL
		Zika	Semen: En caso de sospecha de transmisión sexual	Semen			2 mL
QRT-PCR (detección de ARN viral) y aislamiento Viral	Zika	LCR: En pacientes con Guillain Barré confirmado, síndrome congénito o síntomas neurológicos.	LCR	1 mL	"Estéril (enviar a T° por debajo de +8 °C)"	"3 días para QRT-PCR 30 días para Aislamiento viral"	
	Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis	Tejido: muestra de Hígado, cerebro, riñón, placenta, cordón umbilical. Asimismo a casos de abortos o natimuerzos sospechosos a Zika	Tejido	1 cm3			
		Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis	Tejido: muestra de Hígado, cerebro, riñón, placenta, cordón umbilical. Asimismo a casos de abortos o natimuerzos sospechosos a Zika	Tejido			1 cm3
		Dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad 6 a 15 días	Suero			2 mL
Histopatología e IHQ	Zika	LCR: En pacientes con Guillain Barré confirmado, síndrome neurológicos o síntomas neurológicos.	LCR	1 mL	"Estéril (enviar a T° por debajo de +8 °C)"	3 días	



Fuente: NTS 125-MINSA/2016/CDC-INS, "Norma Técnica de Salud Para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis en el Perú".



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Muestras de casos con síndrome congénito asociado a la infección por virus Zika:						
			Sangre	2 ml (para extraer 1 ml de suero) ¹	"Estéril (enviar a 1° por debajo de -8 °C)"	3 días
"ELISA (detección IgM)"	ZIKA	Sangre: En las primeras 24 horas de nacido y cuando es captado el caso Sangre de cordón umbilical: Extraído de la parte placentaria al momento del alumbramiento LCR: Según criterio del especialista	Sangre	5 ml (para extraer 2 ml de suero) ²	"Estéril (enviar a 1° por debajo de -8 °C)"	3 días
		Sangre: En las primeras 24 horas de nacido y cuando es captado el caso Orina: En las primeras 24 horas de nacido y cuando es captado el caso	Sangre	2 ml (para extraer 1 ml de suero) ¹	"Estéril (enviar a 1° por debajo de -8 °C)"	3 días
"qRT-PCR (detección de ARN viral)"	ZIKA	Líquido amniótico*: Durante la atención del parto LCR: Según criterio del especialista	Orina	2 ml	"Estéril (enviar a 1° por debajo de +8 °C)"	3 días
		Tejido: Cordón umbilical y placenta durante el parto. Asimismo a casos de abortos o natimuentos sospechosos a Zika	"Líquido amniótico"	1 ml	"Estéril (enviar a 1° por debajo de -8 °C)"	3 días
Histopatología e IHC	ZIKA	Tejido: Cordón umbilical y placenta durante el parto. Asimismo a casos de abortos o natimuentos sospechosos a Zika	LCR	1 ml	"Estéril (enviar a 1° por debajo de +8 °C)"	3 días
			Tejido	1 cm3	Enviar estéril sin preservantes (a 1° por debajo de +8 °C)	3 días
			Tejido	1 cm3	Enviar en formalina a temperatura ambiente	7 días

ARN: Ácido ribonucleico; LCR: Líquido cefalorraquídeo; qRT-PCR: Reacción en cadena de polimerasa en tiempo real (Hq); Inmunofluorescencia; Ig: Inmunoglobulina.

NOTA: Idealmente las muestras serán recibidas con hielo seco, en caso de no contar con hielo seco enviar a 1° por debajo de +8 °C.

*Se utilizará la misma muestra solicitada para la detección de IgM mediante ELISA

¹El procedimiento se establecerá de acuerdo a protocolo de vigilancia





PERÚ

Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO 03: FICHA CLÍNICO- EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE

Formulario de investigación clínico-epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis. Incluye secciones I a X con campos para datos generales, antecedentes epidemiológicos, datos clínicos, exámenes de laboratorio, evolución de casos graves y clasificación.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO 05: MATERIAL AUDIVISUAL

¿Dejas recipientes con agua?

Hazle el pare dengue
CON CUIDADO POR AQUÍ Y ALLÍ ZANZIBOBOS!

El zancudo se reproduce en recipientes u objetos con agua acumulada, llamados criaderos de zancudos.

Bambú y plantas acuáticas	Lavatorios, bidones o baldes.	Bebedero de animales
Cercos con pedrazos de botellas	Piscinas armables	Tanques sin tapa
Lientas, botellas y latas.	Flores en el hogar y en comercios	Cascaras de coco y de cacao

Para más información llama GRATIS al 0113 SALUD





PERÚ

Ministerio de Salud



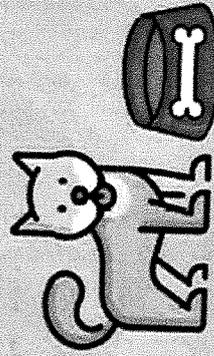
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Cambia, limpia y evita que el zancudo entre a tu casa

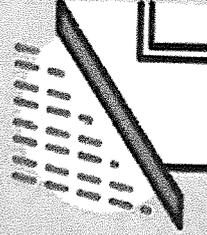
Ante el dengue,
actuemos
juntos



Es importante que sigas estas recomendaciones para evitar que el zancudo *Aedes aegypti* ingrese a tu casa.



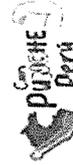
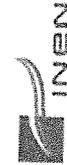
Cambia el agua de los bebederos de tus animales.



Limpia canaletas y todo espacio donde se acumule el agua de lluvia.



PERU Ministerio de Salud



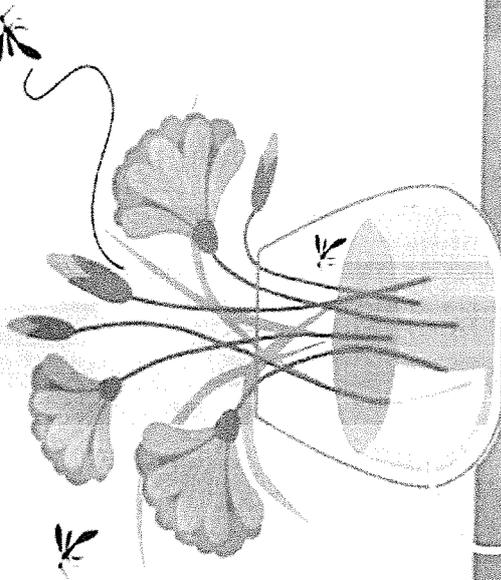
BICENTENARIO PERU 2021-2024



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

¿Tienes flores en casa?

Ante el dengue,
actuemos



Elimina el agua
de tus floreros



Reemplaza por
arena húmeda



Los zancudos pueden dejar sus huevos en floreros con agua, evítalo y elimínalos el dengue.





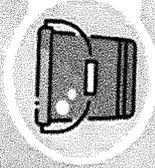
PERÚ
Ministerio de Salud



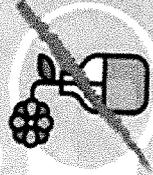
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

¿Cómo prevenimos el dengue en casa?

Ante el dengue, **actuemos juntos**



Tapa bien los recipientes donde almacenas agua.



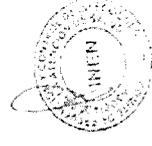
Elimina el agua de los floreros y reemplázala por arena húmeda.



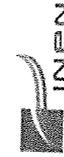
Escobilla, lava y volteá los recipientes donde se almacena el agua.



Desecha los objetos en los que pueda almacenarse agua.



PERÚ
Ministerio de Salud





PERÚ
Ministerio de Salud



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Prestar atención a estos Síntomas

El diagnóstico del dengue
es gratuita.

Hazle el pare aldengue

¡SIN CRÁTEROS, NO HAY ZANCAJUDO!



Acude al establecimiento de
salud más cercano, allí
recibirás atención médica.

Para más información llama gratis al 113 SALUD



PERÚ
Ministerio de Salud



BICENTENARIO
PERÚ 2021-2024





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

SIGNOS DE ALARMA DE GRAVEDAD DEL DENGUE

Muchos enfermos de dengue pueden ser cuidados en casa con reposo e hidratación adecuada. Sin embargo, ante cualquier signo de alarma de gravedad del dengue, se debe acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana.

Identifique los signos de alarma de gravedad del dengue!

Cuando la fiebre baja, debe vigilar si en la próximas horas aparecen cualquiera de los siguientes síntomas:

-  Al bajar la fiebre
-  Dolor abdominal intenso
-  Fatiga
-  Vómitos persistentes
-  Somnolencia
-  Sangrado en encías, nariz, vómitos, heces u orina.
-  Intranquilidad/irritabilidad

Si tiene estos síntomas, debe acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana.





"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

ANEXO 06: DISTRITO ENDEMICOS A DENGUE EN EL PERU

ANEXO N° 10

Distritos endémicos a dengue en el Perú

Departamento	Distritos	Departamento	Distritos	Departamento	Distritos	Departamento	Distritos			
Arequipe	Casma	Cusco	Pedernales	La Libertad	Chapín	La Libertad	Guías			
	Chumbivilcas		Santa Ana		Arequipe		San Juan Bautista			
	Cotacachi		Estrecho		Huancabamba		Pachacamac			
	Santa Cruz		Coronel Bolognesi		Palcazán		Baños			
	Nuevo Chimbazo		Coronel Bolognesi		Palcazán		Yanayigua			
	Baños	Coronel Bolognesi	Palcazán		Baños					
	Amazonas	Baños	Huánuco		San Antonio		La Libertad	Chicama	La Libertad	Chicama
		Baños			San Antonio			Chicama		Chicama
		Baños			San Antonio			Chicama		Chicama
		Baños			San Antonio			Chicama		Chicama
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Baños		San Antonio		Chicama	Chicama					
Ayacucho	San Juan de los Andes	Ica	Tate	La Libertad	Chicama	La Libertad	Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		Tate		Chicama		Chicama			
Coahuilca	San Juan de los Andes	Junín	San Juan de los Andes	La Libertad	Chicama	La Libertad	Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
Madre de Dios	San Juan de los Andes	Lima	San Juan de los Andes	La Libertad	Chicama	La Libertad	Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			
	Chumbivilcas		San Juan de los Andes		Chicama		Chicama			

Nota: La información de origen por distrito es de carácter fijo y se actualiza de manera constante.





**"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"
"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"**

ANEXON° 10
Distritos endémicos a dengue en el Perú

Depart.	Distritos	Depart.	Distritos	Depart.	Distritos	Depart.	Distritos
Madre de Dios	Laberinto	Piura	La Brea	San Martín	Companilla	Ucayali	Ceferín
	Inaspuri		Suyo				San Martín
Piura	Tahuamayo	Puno	El Alto	Tumbes	San Martín	Ucayali	Manabuy
	Puerto Bermúdez		Vice		Polvora		Padre abad
	Constancia		Lancónes		Cayarachi		Irazola
	Sullana		Bernal		Pajarillo		Campoverde
	Piura		Vichayal		San Pablo		Reymondí
	Cabita		Bellavista de la Unión		Pachiza		Sreochua
	Piura grande		Rinconada Llaver		Perdo miguel		Curimay
	Belavista		San Gabán		Inga de parana		Nueva reuena
	Chulucanas		Intrapalo		Catalochi		Motico
	Quezestilla		Juanjer		Juan guerra		
	Salinas		Toconche		Pucallpa		
	Mancora		La Banda de Chirayo		Agua Blanca		
	Los Argemones		Moyabamba		El Esteban		
	Macropón		Morales		San Rafael		
	Sachura		Sepesoa		Tumbes		
Maravelica	Bellavista	Agua verdes					
La manzana	Uchiza	Zaruvilla					
Las lomas	Rojas	Zarates					
Colón	Nuevo cajamarca	Cerroales					
Paita	Lomas	Popayal					
La Unión	Sorisor	San Juan de la Virgen					
Coraleros	Chazuta	La Cruz					
La Unión	Piñón	San Jacinto					
Buenos Aires	Tabalosos	Pampas de Hospital					
Vientos de octubre	Cayashpa	Cunco de punta sol					
Piomas	Nueva progreso	Caxías					
Miguel chico	Huancayo	Metapala					
San Juan de bigua	San José de siso						
La huaca	Romaypa						

Nota: la información de casos por distrito es endémica (suete o actividad en constante)



Fuente: NTS 125-MINSA/2016/CDC-INS, "Norma Técnica de Salud Para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnostico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis en el Perú".