



## ALERTA EPIDEMIOLOGICA N°003/DIRIS LS

### Incremento de riesgo de dengue en los distritos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur

CODIGO: AEOEISyDI-DIRIS LS-003-2023

#### I. OBJETIVO

Ante el inicio temprano de la temporada de circulación de dengue, la presencia de casos autóctonos, el incremento de densidad del vector y circulación del serotipo DENV-3 en Lima Metropolitana; la DIRIS Lima Sur, alerta a los establecimientos públicos y privados de su jurisdicción a continuar con los esfuerzos para mantener acciones de vigilancia epidemiológica y adoptar medidas de preparación y respuesta a nivel de todos los establecimientos de salud.

#### II. ANTECEDENTES

En la región de las Américas, las epidemias de dengue se presentan de manera cíclica cada 3 a 5 años. En el Perú, en los últimos 10 años, el comportamiento de los casos ha sido creciente, relacionado con la presencia de diversos determinantes: (1) Crecimiento poblacional desordenado, (2) Falta de agua potable, (3) Factores climatológicos como la presencia del Niño Costero, que prevé una magnitud moderada y fuerte en el verano 2024. (4) Evaluación de la susceptibilidad y/o resistencia de *pyriproxifen* en Piura y Loreto. Se informó que el *larvicida pyriproxifen* producto comercial, tiene una residualidad no mayor a un mes, lo cual no garantiza un adecuado control en el tiempo, asimismo las coberturas de control larvario y adulticida son menores al 80%, lo cual no asegura un control efectivo del vector y (5) Finalmente la población no adopta conductas adecuadas de eliminación de inservibles y tiene baja percepción de riesgo de la enfermedad<sup>1</sup>.

Durante el año 2023, Perú ha experimentado la peor epidemia de dengue de su historia en incidencia y mortalidad. La tasa de letalidad ha sido la más alta de la región, superior a la de otros países con mayor proporción de casos severos. Se requiere comprender los determinantes de este comportamiento a fin de ajustar las medidas de prevención y manejo.<sup>2</sup>

Ante esta problemática, el Ministerio de Salud, por recomendación de la OPS/OMS, viene desarrollando la estrategia de gestión integrada para la prevención y el control del dengue (**EGI-dengue**), que tiene como objetivo fortalecer los programas nacionales para reducir la morbilidad y la mortalidad<sup>3</sup>.

En el Perú, en el periodo SE 01-SE 50 del 2023 fueron notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de 273,727 casos de dengue y 427 defunciones confirmadas, lo

<sup>1</sup>ALERTA EPIDEMIOLOGICA CODIGO: AE- CDC- N° 016 – 2023 Epidemia de dengue en el Perú: extensión a nuevos distritos [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas\\_202316\\_21\\_154732.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_202316_21_154732.pdf)

<sup>2</sup> determinantes del comportamiento de la epidemia de dengue

2023 en Perú. Nepo-Linares, Edgardo. Médico Cirujano. Especialista en Epidemiología

<sup>3</sup> [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202341\\_17\\_143441.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202341_17_143441.pdf)



cual representa un incremento del 350% en el número de casos, comparándolo al mismo periodo del 2022.

El vector del virus dengue; el mosquito *Aedes aegypti* continúa expandiéndose en el territorio nacional, además de la circulación de los serotipos DENV-1 y DENV-2, en Lima Metropolitana viene circulando el serotipo DENV-3.

### III. SITUACION ACTUAL

A nivel nacional hasta la SE 51 del 2023 (18 de diciembre), se han notificado en el sistema de vigilancia 273,727 casos de dengue en el país de los cuales 224,712 casos han sido confirmados, con una tasa de incidencia de 809.05 x 100 mil Hab; se reportó 438 fallecidos (427 confirmados y 11 fallecidos probables de dengue aún en investigación).

La DIRIS Lima Sur, hasta la SE 51 (19 de diciembre), del 2023, ha notificado un total de 7,844 casos de dengue, 290 hospitalizados, ningún fallecido. Siendo esta una epidemia sin precedentes en la historia de dengue en la jurisdicción con presencia de casos en 12 de los 13 distritos y 4.3 veces más casos de todo lo reportado en 10 años. Con un pico máximo de 421 casos en la SE 21, fecha a partir de la cual ha ido disminuyendo hasta notificar en promedio 5 casos en las últimas semanas.

Sin embargo, se ha observado notificación de casos durante las últimas ocho semanas en 07 de los 13 distritos que conforman la DIRIS Lima Sur lo que significaría la circulación actual del virus del dengue en estos distritos.

En la semana epidemiológica 50 se han notificado un total de 1,317 febriles, 9.7% (116) más febriles que la SE anterior y 12.5% (146) febriles en comparación a lo notificado en la misma SE del año 2022. El número de casos de febriles acumulado en el 2023 asciende a 69,848 febriles que significa un 47.7% más de lo notificado en el año 2022.

Durante las últimas 08 semanas (SE 43 a 50) los distritos de Pachacamac, San Juan de Miraflores, Santiago de Surco, Villa María del Triunfo, Chorrillos, Villa El Salvador y Lurín vienen notificando un total de 26 casos autóctonos de dengue, con un conglomerado de 07 casos en la jurisdicción del PS Quebrada Verde de la RIS Pachacamac.

### IV. RECOMENDACIONES

Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la NTS N<sup>o</sup> 125-MINSA/2016/CDC; para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, Chikungunya, Zika y otras arbovirosis en el Perú, para lo cual se debe tener en cuenta lo siguiente:

#### A. Vigilancia epidemiológica

- 1 Notificación oportuna de los casos probables y confirmados de dengue y de otras arbovirosis en el sistema de vigilancia epidemiológica del CDC (NOTISP web), bajo responsabilidad del jefe del establecimiento o quien haga sus veces.
- 2 Garantizar el correcto y completo registro de la ficha clínico-epidemiológica de todo caso de dengue u otra arbovirosis y su notificación a través del sistema NOTI Web, siendo prioritario el registro de signos de alarma, ingreso a hospitalización y



evolución de casos graves y condición de egreso. El llenado de la ficha epidemiológica no está sujeta a la espera de los resultados de laboratorio.

3 Garantizar el cumplimiento del flujo de notificación de casos de dengue, el mismo que haya sido previamente validado, adecuado y oficializado por el jefe del establecimiento en el marco de sus Comités de dengue.

4 Investigación epidemiológica y notificación inmediata (24 horas) de toda defunción probable y confirmada de dengue.

5 Realizar el análisis epidemiológico ante:

- Incremento de febriles
- Aparición de conglomerados de personas con exantema incluso sin fiebre, casos probables de dengue y otras arbovirosis en zonas sin antecedentes de transmisión.
- Incremento de casos de dengue comparado con tendencias en las últimas siete semanas.
- Incremento de defunciones de dengue o Chikungunya grave.
- Todo caso de dengue debe ser investigado y contar con la respectiva muestra de laboratorio e informe correspondiente.

6 Fortalecer el análisis permanente de la situación de dengue y otras arbovirosis desde el nivel local en el marco de los *Comités de dengue* mediante la presentación de reportes y salas situacionales, incluyendo la distribución espacial de los casos, lo que permitirá orientar la respuesta rápida y priorizar las brechas críticas.

7 En caso de (1) gestantes con sospecha de dengue, (2) pacientes que viven solos en situación de vulnerabilidad; notificar el caso, llenar la ficha de seguimiento y dejarlos en observación y/o hospitalización.



## **B. Situación de Brote**

1. Ante casos probables (conglomerado de febriles), confirmación de brote de dengue o persistencia de brotes activos y en distritos nuevos:

- Se debe analizar las causas de la persistencia del brote y extensión en distritos nuevos debiéndose intensificar las acciones integradas con la finalidad de cortar la cadena de transmisión y notificar en el sistema SiEpi brotes de acuerdo con la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE.V.01. <https://www.dge.gob.pe/notificar/>
- Desplazar el Equipo de Respuesta Rápida (ERR-Brotos) del nivel correspondiente, ante la extensión de brotes a áreas nuevas y remitir los informes correspondientes a la investigación epidemiológica.



2. Activar la notificación y monitoreo diario de los casos identificados y hospitalizados debiendo verificar el llenado correcto de las fichas epidemiológicas y su notificación individual a través del aplicativo web de Arbovirosis (<https://app7.dge.gob.pe/notiWeb/index.php/arbovirosis/principal>) y hospitalizados dengue (<https://app7.dge.gob.pe/notiWeb/index.php/arbovirosis/principal>) en la plataforma NOTISP Web.





3. El equipo de respuesta rápida (*ERR-Brotos*) al brote de dengue debe conformarse por los siguientes responsables: (1) epidemiología, (2) salud ambiental, (3) estrategia sanitaria de metaxénicas, (4) laboratorio, (5) promoción de la salud y (6) comunicaciones, de cada RIS y los establecimientos del ámbito. Este equipo debe implementar la sala de situación diaria de brote, para el análisis integrado de la información a todo nivel, que incluya la siguiente información:

- Vigilancia Epidemiológica (notificación diaria de febriles, casos de Dengue, Zika, Chikungunya), serológica y virológica (serotipos circulantes).
- Vigilancia Entomológica a través de evaluación diaria que permita establecer las localidades infestadas de *Aedes aegypti* en la jurisdicción.
- Avance del control vectorial (fase larvaria y fase adulta).
- Ante una situación de contingencia (brote o epidemia) y cuando los casos superen la capacidad de la oferta instalada, adecuar los consultorios de febriles y los servicios de internamiento u hospitalización en las IPRESS de corresponder, con personal de salud especializado o subespecializado para la atención de salud por casos de dengue.
- Mapeo diario de casos. Según localidades en los distritos de transmisión.
- Acciones de educación a la población y participación comunitaria.

Para tal efecto el Equipo de Epidemiología de la DIRIS Lima Sur brindará la asistencia técnica permanente y realizará la publicación diaria de la sala en el portal web institucional (<https://www.epidirisls.com/>).

4. Las acciones de vigilancia entomológica y control del *Aedes aegypti* se realizan según la *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", (R.M. N° 228-2023/MINSA).

5. Monitorear el cumplimiento de la "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú", aprobado mediante la *RM°071-2017-MINSA*; a fin de garantizar la adherencia al tratamiento establecido evitando el uso de METAMIZOL u otros AINES, NO CORTICOIDES, NO UNIDADES DE PLAQUETA a los pacientes con dengue, a excepción que lo amerite por indicación médica.

- Establecer el triaje diferenciado y seguimiento en pacientes de grupos de riesgo según forma clínica.
- Reconocer, intervenir y monitorizar ante los signos de alarma de dengue de manera inmediata y realizar el manejo clínico y monitoreo horario estricto de acuerdo con el plan de hidratación, según la clasificación por grupo B1, B2 o C establecido en la guía de práctica clínica vigente.
- Continuar con las *Unidades de Febriles (UF)* en los establecimientos de salud de atención de 12 horas y las *Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN)* en los





establecimientos de salud de atención de 24 horas; con énfasis en el primer nivel de atención.

- Todo paciente probable de dengue con signos de alarma o que pertenece a un grupo de riesgo debe ser manejado en Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN), reevaluando cada hora la hidratación endovenosa, signos vitales y la evolución de la gravedad de los signos de alarma.
- Todo paciente probable con dengue grave debe ser derivado de inmediato a un establecimiento de salud con Unidad de Cuidados Intensivos. El primer nivel de atención debe garantizar la referencia de estos pacientes previa estabilización hemodinámica.
- Los resultados de las actividades deben ser compartidos con las oficinas de epidemiología, como insumo para la sala integrada de dengue.

6. Enfatizar la difusión de mensajes claves a la población para la prevención y conducta a seguir en el reconocimiento de los signos de alarma de dengue y la asistencia al ES más cercano del paciente, evitando la automedicación.

Barranco, 19 de diciembre del 2023



MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR  
  
DRA. SHEYLA KAREN CHUMBILE ANDÍA  
COP. 20278  
DIRECTORA GENERAL