



Resolución Directoral

Lima 07 de marzo del 2024

VISTO:

El expediente N° 24-4801-1 conteniendo el Memorando N° 0104-2024-OESA/INMP de fecha 22 de febrero del 2024, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; Informe N° 023-2024-UFP-OEPE/INMP de fecha 06 de marzo del 2024 de la Jefa de la Unidad Funcional de Planeamiento de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; y Memorando N° 356-2024-OEPE/INMP de fecha 06 de marzo del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1° de la Constitución Política del Estado, establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; y en su numeral 1 del artículo 2° prescribe que toda persona tiene derecho a la vida, a su integridad moral, psíquica y física, lo que implica que se establece que toda persona tiene derecho a la salud en todos sus aspectos;

Que, el numeral I del Título Preliminar de la Ley N° 26842 (Ley General de Salud) establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; en su numeral II prescribe que la protección de la salud es de interés público, por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y en su numeral III establece que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, el derecho a la protección de la salud es irrenunciable; en su artículo IV señala que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, la responsabilidad en materia de salud individual es compartida con el individuo, la sociedad y el Estado; en su artículo V se establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, y en su artículo VI prescribe que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. 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, por Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA aprueban las "Nomas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", se establece como objetivos específicos establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los documentos normativos del Ministerio de Salud; así como, brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud, una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas; estableciendo en el numeral 5.4 como tipos de documentos normativos: La Norma Técnica de Salud, Directiva, Guía Técnica y Documento Técnico. Así mismo, en el numeral 6.1.4 del referido documento se indica que dentro de los documentos que se consideran como Documento Técnico, se encuentran los Planes de diversa naturaleza;



J. VILLAS



J. PORTELLA



J. CHAPPA

Que, por Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, de fecha 21 de febrero del 2022, se aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", que tiene por objetivo establecer los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud, de acuerdo a los instrumentos de gestión sectorial e institucional, estableciendo en el numeral 6.5 que todo Plan Específico debe tener la opinión técnica favorable de la OGPPM, a través de la Oficina de Planeamiento y Estudios Económicos o la que haga sus veces antes de ser aprobados. En el caso que los mismos involucren la afectación de recursos de la Entidad, deberán también contar con la opinión favorable de la Oficina de Presupuesto o la que haga sus veces;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 082-2024/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Plan de Prevención y Control del Dengue 2024 el cual tiene como objetivo general reducir la incidencia de casos y letalidad por dengue en la población a nivel nacional con la finalidad de contribuir con la preservación de la salud de las personas y la reducción de la morbimortalidad producida por el dengue a nivel nacional, con énfasis en la población en riesgo durante el año 2024 en el Perú;

Que, el artículo 10° de la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA de fecha 22 de junio del 2010, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, establece que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es la unidad orgánica encargada de analizar e interpretar los reportes estadísticos institucionales dentro de marco de la información nacional y realizar investigaciones epidemiológicas en salud materno perinatal para la toma de decisiones en el ámbito institucional, regional y nacional, depende de la Dirección General, teniendo dentro de una de sus funciones velar por el cumplimiento de las normas del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud Pública, analizando permanentemente los indicadores sanitarios, hospitalarios y otros que le competen; implementar y mantener actualizada la Sala de Situación de Salud Institucional, evaluando permanentemente la situación epidemiológica y los indicadores referidos; contribuir a implementar las normas y velar por su cumplimiento en los aspectos de bioseguridad, prevención y control de infecciones nosocomiales, de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, etc;

Que, mediante Memorando N° 0104-2024-OESA/INMP el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, considerando un importante incremento de casos de dengue en Lima, como en el resto del país, es necesario contar con un "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue 2024"; por Informe N° 023-2024-UFP-GEPE/INMP la Jefa de la Unidad Funcional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, concluye que el Plan propuesto se encuentra alineado con los objetivos nacionales e institucionales; y mediante Memorando N° 356-2024-OEPE/INMP el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, señala que el Plan formulado se encuentra dentro de las metas presupuestales 0048, 0044, 0053 Y 0050 por lo que sugiere su aprobación por acto resolutorio; estando a lo señalado consideramos pertinente la expedición de la presente resolución directoral;

Que, con la visación del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, en armonía con la facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA y Resolución Ministerial N° 006-2022/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue del Instituto Nacional Materno Perinatal 2024", que consta en veinticuatro páginas (24) y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la implementación del Plan aprobado en la presente resolución, así como la supervisión y el cumplimiento del mismo.



I. PORTELLA



I. CHAPA

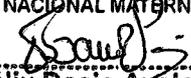


ALBERTO

ARTÍCULO TERCERO: El responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia de la Institución, publicará la presente Resolución en el Portal Institucional.

Regístrese y Comuníquese

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL


Mg. Félix Dasio Ayala Peralta
C.M.P. N° 19726 - R.N.E. N° 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO



J. VILLALBA



J. PORTELLA



J. CHAPA

FDAP/JLCHR/Ohg
Cc.

- OEPE
- OESA
- OEI (Pág Web)
- Archivo



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
Materno Perinatal

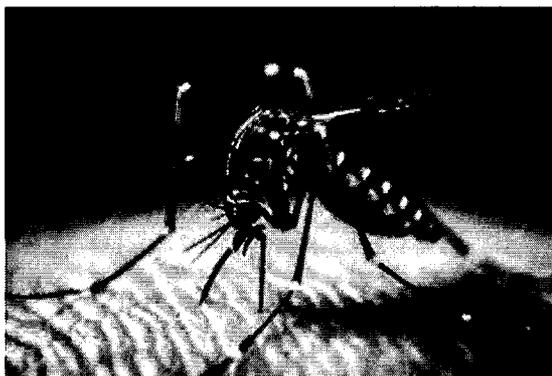


“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE DENGUE

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

2024



DIRECTOR DE INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL:

MC. FELIX AYALA PERALTA

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

JEFA DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL:

MC. CARLOS VELÁSQUEZ VÁSQUEZ

EQUIPO TÉCNICO:

LIC. CARMEN ROSA YABAR CALDERÓN

LIC. DELQUIER HERNANDEZ TAPULLIMA

LIC. ERICA TORRES RAMIREZ

LIC. NATHALY VILLACORTA PARCO

OBST. ELIZABETH RAMOS PALOMINO

OBST. ANJHELLY CISNEROS ARANA

OBST. YOLANDA QUISPE ALOSILLA

ING. VANIA PACHAS YARLEQUE

ING. YOSSELIN ABAD VELASQUEZ

COLABORACION:

MC. P. ALVARO VASQUEZ PALOMINO



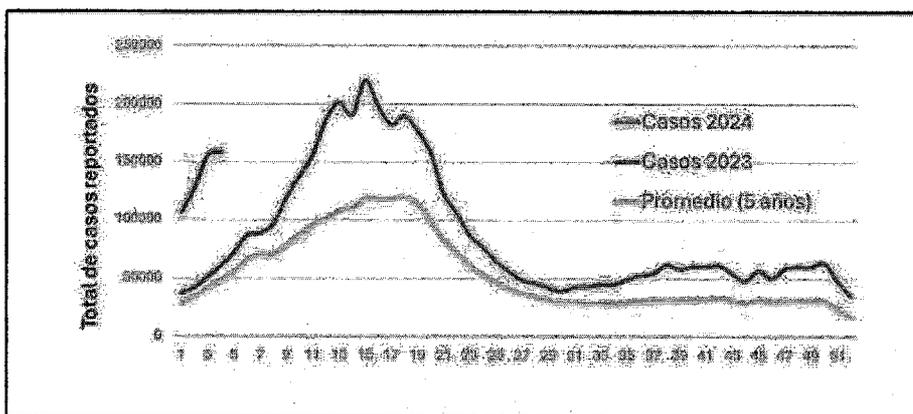
CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	04
I. FINALIDAD	06
II. OBJETIVOS	06
III. AMBITO DE APLICACIÓN	06
IV. BASE LEGAL	06
V. DEFINICIONES DE CASO	07
VI. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS	09
6.1 OE 1. Garantizar la organización institucional	09
6.2 OE 2. Incrementar la vigilancia epidemiológica	09
6.3 OE 3. Fortalecer el laboratorio para el diagnóstico	10
6.4 OE 4. Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios	11
6.5 OE 5. Fortalecer el control entomológico	11
6.6 OE 6. Establecer estrategias de comunicación	12
VII. CRONOGRAMA	12
VIII. PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO	14
IX. INDICADORES	15
X. RESPONSABLES	15
XI. ANEXOS	16
XII. BIBLIOGRAFIA	24

INTRODUCCIÓN

Desde principios de 2023, se han registrado brotes de dengue de magnitud considerable en la Región de las Américas de la OMS, y se han notificado cerca 4,3 millones de casos sospechosos y confirmados de dengue, cifra que supera los 2,8 millones de casos registrados a lo largo de 2022. El mayor número de casos de dengue registrado hasta la fecha en 2023 corresponde al Brasil, el Perú y Bolivia. Además, dentro de ese total, 7423 personas sufrieron el **dengue grave** y 2.232 fallecieron, lo que supone una tasa de letalidad del 0,05%. Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 4 del 2024, se reportaron un total de 550,277 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 66 casos por 100.000 hab). Esta cifra representa un incremento de 189% en comparación al mismo periodo del 2023 y 263% con respecto al promedio de los últimos 5 años.

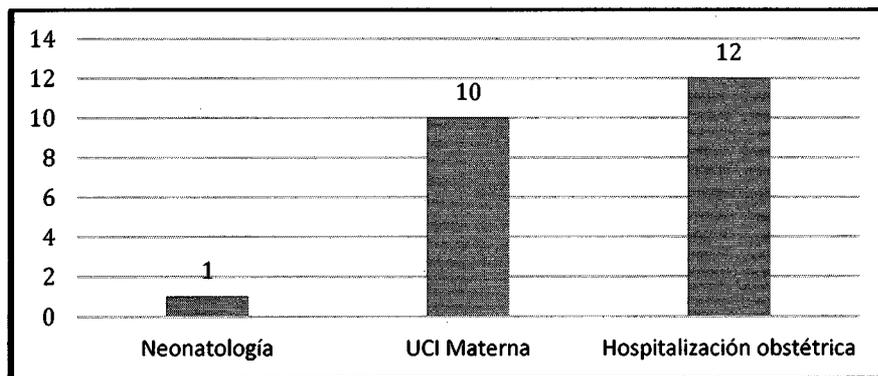
Casos de dengue Latinoamérica. 2023-2024. Promedio 5 años



En 2023, en el Perú se notificaron 273,684 casos de dengue, de los cuales el 84,8% (232,099) fueron confirmados y 15,2% (41,585) probables. La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA), fue de 808,9 casos por 100 mil habitantes. Según las formas clínicas, el 88,5% (242118) fueron dengue sin signos de alarma; 11,1% (30512) dengue con signos de alarma y 0,4% (1054) dengue grave. Asimismo, se registraron 442 defunciones confirmadas. En el país se emitieron dos declaratorias (DS N° 002-2023-SA y DS N° 009-2023-SA) por emergencia de dengue y se aprobó una demanda adicional (DS N° 186-2023-EF). El Instituto Nacional de Salud (INS), durante 2023, reportó la circulación de los serotipos DENV 1 y DENV 2 con una propagación significativa de este último a nivel nacional; además, se identificó el serotipo DENV 3 en Cajamarca, Cusco, Lima y San Martín.

En el 2023 en el INMP se presentaron 46 casos sospechosos de dengue, de los cuales 23 salieron positivos. Los casos se presentaron en pacientes atendidos en el área de Consulta Externa y en áreas de hospitalización de Neonatología (UCIN e Intermedios), UCI Materna y Obstetricia (Servicios A, C y D) de la institución. Esta cifra resultó alta a comparación de los 3 años anteriores donde no se reportó ningún caso de dengue confirmado.

Casos de dengue según UPSS 2023 INMP



En el 2023 mediante el “Plan de vigilancia, prevención y control epidemiológico de dengue y otras arbovirosis” aprobado con RD N° 212-2023-DG-INMP/MINSA, se dieron las pautas para el control institucional del dengue, zika, chikungunya y fiebre amarilla, lo cual permitió el mejor diagnóstico de dengue y el manejo de los afectados.

El presente documento busca enfocar las medidas en dengue, debido a las actuales alarmas debido al incremento de casos en el país.

I. FINALIDAD

Contribuir a la preservación de la salud de las personas que acuden y laboran en el Instituto Materno Perinatal, reduciendo el riesgo de progresión de la enfermedad a casos severos y muerte por dengue, con énfasis en gestantes y pacientes que presenten condiciones de riesgo de complicaciones.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Reducir la morbimortalidad de los casos de dengue mediante la organización institucional para la detección temprana y manejo oportuno de casos, en el INMP

2.2. Objetivos específicos

2.2.1. Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue

2.2.2. Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.

2.2.3. Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.

2.2.4. Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue.

2.2.5. Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP.

2.2.6. Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las áreas de atención al paciente en el INMP, incluyendo las áreas de labor administrativa.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657 reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005) vigente, rectificada por la OMS (2017).
- Decreto Legislativo N° 1161-2013, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 022-2017-SA que "Declara de Interés Público la Lucha contra el Dengue"
- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.O1 "Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue".



- Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 085-MINSA/DIGESA para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional.
- Resolución Ministerial N° 087-2011/MINSA, que aprueba “Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú”
- Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 125- MINSA-2016, CDC-INS. Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú.
- Directiva Sanitaria N° 007-2013-SA que aprobó el “Plan Nacional Multisectorial e Intergubernamental de Prevención y Control de Dengue en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 660-2023/MINSA que aprueba el Plan de prevención y control del dengue Julio-Diciembre 2023.
- Resolución Ministerial N°228-2023/MINSA, que aprueba la NTS N° 198-MINSA/DIGESA2023 “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”.

V. DEFINICIONES DE CASO.

1. Caso sospechoso de dengue.

Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de dengue.

2. Caso probable de dengue

Sin señales de alarma.

Todo caso sospechoso que no tiene ninguna señal de alarma y que presenta por lo menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Artralgias,
- Mialgias.
- Cefalea.
- Dolor ocular o retro-ocular.
- Dolor lumbar.
- Erupción cutánea (rash).

Con señales de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Dolor torácico o disenteria.
- Derrame seroso al examen clínico.
- Vómitos persistentes.
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia.

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

- Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario).
- Decaimiento excesivo o lipotimia.
- Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión).
- Hepatomegalia o ictericia.
- Disminución de plaquetas o incremento de hematocrito.
- Ascitis, derrame pleural o derrame pericárdica según evacuación clínica.

Caso probable de dengue grave

Todo caso sospechoso de Dengue o Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma Y que además, presenta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

- Signo o signos de choque hipovolémico*.
- Derrame seroso por estudio de imágenes.
- Sangrado grave, según criterio clínico.
- Escala de Glasgow < 13 *Detectado por:
 - Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial < 20 mmHg.
 - Pulso rápido y débil (pulso filiforme),
 - frialdad de extremidades o cianosis, llenado capilar lento.

3. Caso confirmado de dengue.

Caso confirmado de dengue por laboratorio.

Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas:

- Aislamiento viral por cultivo celular, RT-PCR.
- Antígeno NS1.
- Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra.
- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas. *

*En caso de reinfección, cuando hay un resultado inicial y posterior de IgM negativo, se podría confirmar el caso por la elevación del título de anticuerpos de IgG en muestras pareadas.

Caso confirmado de dengue por anexo epidemiológico.

Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que tiene nexos epidemiológicos. Cuando no hay brote o epidemia de dengue. Los casos probables deberán tener prueba específica de laboratorio. Casos descartados de dengue.

Caso descartado de dengue por laboratorio.

- Resultado negativo de IgM e IgG. En una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días.



- Resultado Negativo IgM e IgG, en muestra pareadas, la segunda muestra tomada con un tiempo de enfermedad mayor a 10 días

VI. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECIFICOS

6.1. Objetivo específico 1. Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue

- Actividad 1.1 Realizar coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades institucionales
 - Coordinar las acciones de respuesta frente al incremento de casos de dengue con el Director General, Directores de Línea, Jefes de Departamentos y de Servicios, que incluya reuniones de emergencia para toma de decisiones.
 - Asegurar el abastecimiento de insumos y medicamentos para el dengue con Dirección de Administración, Planeamiento, Presupuesto y Logística
- Actividad 1.2 Realizar las coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades extrainstitucionales.
 - Coordinar con DIRIS Lima Centro la atención de casos que no pueden ser atendidos en el INMP en otros hospitales, así como su seguimiento
 - Coordinar con la CDC del MINSA, el reporte de casos e identificación de bolsones de susceptibles en la población que acude al INMP
 - Coordinar con el INS los procedimientos para el diagnóstico definitivo de dengue

6.2. Objetivo específico 2: Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.

- Actividad 2.1: Fortalecer la vigilancia de síndromes febriles en las diferentes UPSS del INMP.
 - Realización de reporte de síndromes febriles en Neonatología y Gineco-obstetricia semanal para detectar algún incremento anormal de casos en la institución.
 - Identificar los conglomerados febriles para la detección de casos
- Actividad 2.2: Notificación inmediata de los casos sospechosos al área de epidemiología para que se realice la investigación epidemiológica.
 - Notificación mediante el llenado de la ficha de investigación epidemiológica de dengue
 - Capacitar al personal de salud para la notificación y reporte de casos.
 - El personal de epidemiología se encargará de registrar la notificación en el NOTISP
 - Solicitar interconsulta al médico infectólogo para su evaluación
- Actividad 2.3. Realizar la investigación del caso de dengue

- Determinar si el caso atendido en el INMP fue por transmisión dentro de la institución o fue importado.

6.3 Objetivo específico 3. Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.

- Actividad 3.1 Implementar la Prueba Rápida de dengue
 - Adquirir las Pruebas Rápidas de Dengue para el diagnóstico precoz del caso
 - Difundir en el personal de laboratorio la toma de muestra y la interpretación de resultado de la prueba rápida de antígeno NS1
- Actividad 3.2 Difundir los tipos de pruebas de laboratorio que se solicitarán al INS según evolución del caso probable de dengue
 - RT-PCR: tomar muestra en los primeros cuatro días posteriores al inicio de la fiebre
 - NS1: tomar muestra en los primeros cuatro días posteriores al inicio de la fiebre.
 - Serología IgM/IgG: Tomar muestra a partir del quinto día de iniciada la enfermedad
- Actividad 3.3 Establecer el flujo de las pruebas que se enviarán al INS para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales
 - Personal del laboratorio acudirá a tomar las muestras al lugar donde se encuentre el caso sospechoso. La muestra de sangre debe extraerse a un tubo al vacío sin anticoagulante (tubo rojo) obtener una muestra de sangre de 7 mL. En casos de infantes menores de 2 años, el volumen de sangre a colectar será de 2 mL.
 - Las muestras de sangre serán llevadas al área de Inmunología para obtención de suero según las siguientes especificaciones:
 - Rotular los datos del paciente y centrifugar el tubo de sangre a 3500 RPM por 5 minutos.
 - Rotular los crioviales con los siguientes datos: apellidos y nombres, edad y fecha de obtención de la muestra.
 - El laboratorio institucional deberá separar el suero en alícuotas en dos crioviales de tapa rosca estériles de 2 mL, y colocarlos inmediatamente en congelación (-10 a -20°C).
 - El personal de epidemiología o de laboratorio debe llevar las muestras dentro de las 24 horas luego de su obtención al Laboratorio de Referencia en Jr. Junín 322 Magdalena, en cajas transportadoras que garanticen la conservación de la muestra (a temperatura por debajo de +8 °C) con las fichas de investigación epidemiológica la cual una copia debe llegar a la OESA para el Reporte Inmediato del caso al aplicativo del CDC, Notiweb.

6.4 Objetivo específico 4. Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue

- Actividad 4.1. Coordinar con jefaturas de servicio la adecuación de las áreas de atención para los casos de dengue, con la logística necesaria.



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

- Reuniones de coordinación con Jefes de Departamento y de Servicio de gineco-obstetricia y neonatología
- Actividad 4.2. Asegurar la dotación de insumos y medicamentos para el manejo de casos con dengue, mediante requerimientos
 - Elaborar requerimientos de insumos y medicamentos con farmacia del INMP
- Actividad 4.3. Capacitar al personal de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue
 - Elaborar cronograma de capacitación
- Actividad 4.4 Elaborar una guía o protocolo de manejo clínico de los casos de dengue en gestantes y recién nacidos
 - Reuniones de elaboración de la guía o protocolo
 - Aprobación de la guía o protocolo
 - Difusión de la guía o protocolo

6.5 Objetivo 5. Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP

- Actividad 5.1 Erradicación del vector
 - Realizar vigilancia mediante inspecciones de diferentes puntos seleccionados aleatoriamente o considerados puntos críticos, como son:
 - Jardines
 - Techos
 - Zonas con plantas ornamentales
 - Lavandería
 - Servicios higiénicos
 - Almacenamiento intermedio o finales de residuos.
 - Cocina
 - Comedor
 - De haber presencia de *Aedes aegypti* se procederá a evaluar las condiciones de la zona, determinar los focos de reproducción de la especie y eliminarlos
- Actividad 5.2. Coordinación interinstitucional
 - En caso continúe la presencia del vector, se informará a la DIRIS Lima Centro para realizar las coordinaciones para Abatizar reservorios.

Objetivo 6. Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue

- Actividad 6.1. Elaboración, validación y difusión de material de comunicación gráfico para la prevención y control del dengue.
- Actividad 6.2. Elaboración, validación y difusión de material de comunicación audiovisual para la prevención y control del dengue

VII CRONOGRAMA

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

Objetivos	Actividades	Producto	1er T	2do T	3er T	4to T	Responsable
OE 1. Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue	Realizar coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades institucionales	Reuniones realizadas	x	x			OESA Directivos y Jefes de Servicio
	Realizar las coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades extrainstitucionales	Reuniones realizadas	x	x			OESA DIRIS
OE 2 Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS	Fortalecer la vigilancia de síndromes febriles en las diferentes UPSS del INMP	Vigilancia realizada	x	x	x	x	Jefes de Servicio OESA
	Notificación inmediata de los casos sospechosos al área de epidemiología para que se realice la investigación epidemiológica.	Notificaciones realizadas	x	x	x	x	Jefes de Servicio OESA
	Realizar la investigación del caso de dengue	Investigación de caso realizada	x	x	x	x	OESA
OE 3 Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin	Implementar la Prueba Rápida de dengue	Prueba Rápida adquirida	x				Departamento de patología clínica OESA
	Difundir los tipos de pruebas de laboratorio que se solicitaran al INS según evolución del caso probable de dengue	Difusión realizada	x	x			OESA, Jefes de Servicio
	Establecer el flujo de las pruebas que se enviarán al INS para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales	Flujo establecido	x	x			OESA
OE 4 Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue	Coordinar con jefaturas de servicio la adecuación de las áreas de atención para los casos de dengue, con la logística necesaria	Reuniones realizadas	x	x	x	x	OESA, Jefaturas de Servicio

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

Objetivos	Actividades	Producto	1er T	2do T	3er T	4to T	Responsable
	Asegurar la dotación de insumos y medicamentos para el manejo de casos con dengue, mediante requerimientos	Requerimientos realizados	x				Jefatura de Farmacia de Jefatura de Logística
	Capacitar al personal de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue	Personal capacitado	x	x	x	x	OESA
	Elaborar una guía o protocolo de manejo de los casos de dengue por UPSS	Guía o protocolo elaborado y aprobado	x				OESA
OE 5 Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP	Erradicación del vector	Vectores erradicados	x	x	x	x	OESA
	Coordinación interinstitucional	Coordinaciones realizadas	x	x	x	x	OESA
OE 6 Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue	Elaboración y difusión de material de comunicación gráfico para la prevención y control del dengue	Material gráfico elaborado y difundido	x	x			Oficina de Comunicaciones OESA Planeamiento
	Elaboración, y difusión de material de comunicación audiovisual para la prevención y control del dengue						

VIII. PRESUPUESTO

Objetivo	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
OE 1 Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue		Reuniones		Sin costo	Sin costo
OE 2 Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.	Papelería en general	Paquete de 500 hojas	10	14	140
	Cartucho de tóner para impresora laser	Unidad	2	375	750



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

Objetivo	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
OE 3 Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.	Pruebas rápidas Ag NS1	Unidad	200	15	3000
OE 4 Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue.	Mosquitero tul para cama	Unidad	20	45	900
	Paracetamol 500 mg x 100 unidad	Caja	20	10	200
	Paracetamol 100 mg/ml solución 10 ml	Unidad	100	1.2	120
	Paracetamol 120 ML 120 MG/5 ML JBE	Unidad	50	1.6	80
	Solución poli electrolítica 1 l solución	Unidad	100	3.3	330
	Sodio cloruro 900 mg/100 ml(0.9%) 1 l. inyectable	Unidad	100	4	400
	Sodio cloruro 900 mg/100 ml(0.9%) 100 ml. inyectable	Unidad	100	0.3	30
	Lactato Ringer 1 L Inyectable	Unidad	100	16.5	1650
	Dextrosa 5 g/100 ml(5%) 1 L inyectable	Unidad	100	2.10	210
	Bomba de Infusión con accesorios	Unidad	1	15000	15000
OE 5 Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP.	Pyriproxifeno 5% / Kg	Unidad	1	175	175
OE 6 Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue	Gigantografía baner de vinil de 4X3 mts con marco	Unidad	2	40	80
	Afiches	Paquete de 100	2	50	100

Presupuesto total: S/. 23, 165.00

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Meta	Descripción	Monto
0048	001479 Vigilancia y Control de epidemias	S/.1,070.00
0044	0000295 Brindar apoyo al diagnóstico de laboratorio	S/. 3,000.00

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2024

Meta	Descripción	Monto
0053	0000319 Brindar una adecuada dispensación de medicamentos y productos farmacéuticos	S/. 3,195.00
0050	0000269 Atención de Hospitalización	S/. 15,900.00

IX. INDICADORES

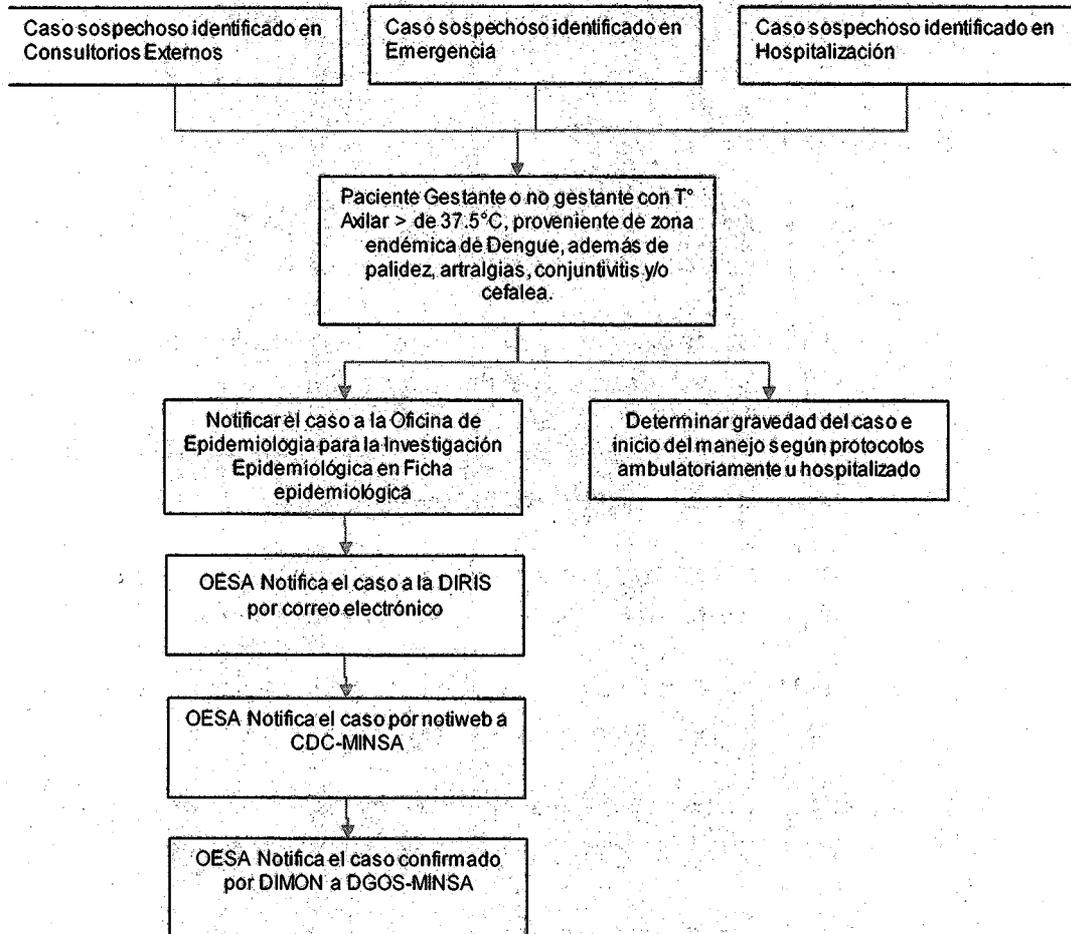
- **Cobertura de diagnóstico:** N° de casos con Sd Febril que le realizan prueba dg de dengue x 100/ N° total de casos de Sd Febril
- **Incidencia de dengue en febriles:** N° de casos de dengue diagnosticados x 100/N° de Síndromes febriles reportados
- **Incidencia de casos leves de dengue:** N° de casos leves de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de casos moderados de dengue:** N° de casos moderados de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de casos graves de dengue:** N° de casos graves de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de dengue perinatal:** N° de recién nacidos con dg de dengue x 100/ N° total de recién nacidos de madre con dengue en el embarazo.

X. RESPONSABILIDADES

- Dirección General responsable de la Organización Institucional de respuesta a la epidemia
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental responsable de la vigilancia y reporte de casos de dengue, así como el control de vectores
- Direcciones de Línea responsables de la notificación oportuna y manejo de casos
- Dirección administrativa responsable de la logística necesaria para ejecución del Plan
- Jefatura de Departamento de Anatomía Patológica y Patología Clínica responsable de las tomas de muestra necesarias para el estudio de dengue

XI. ANEXOS

ANEXO 1. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN.



ANEXO N° 2. FICHA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DENGUE

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

CIE 10: dengue sin signos (A97.0) dengue con signos de alarma (A97.1) dengue grave (A97.2) Chikungunya (A92.0) Chikungunya grave (A92.1) Zika (U88.0), ver otras especificaciones de ICD en Directiva

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

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

b. Vigilancia continua** (Solo para EESS continuos)

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

II. DATOS GENERALES:

1. Fecha de investigación:

2. CERE SADRISA/OISA: 3. Red: 4. EESS notificante:

5. Institución de salud: MNSA Ex Salud Servicio HRP Servicio FA Privado Otro

III. DATOS DEL PACIENTE

6. H.C. No: 7. Teléfono/Celular del paciente: 8. Fecha de nacimiento:

9. Apellido Paterno: Apellido Materno: Nombres:

10. DNI/Passaporte: 11. Edad (años): 12. Sexo: M F 13. Ocupación:

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

19. Gestante: Si No 20. Edad gestacional: Semanas

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

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

22. País	23. Departamento	24. Provincia	25. Distrito	26. Localidad	27. Dirección	27.1 Fecha 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 antiasmática: Si No 34. Año de vacunación:

35. Tiene comorbilidad: Si No 36. Cual:

V. DATOS CLINICOS

37. Fecha de inicio de síntomas:

38. Fecha de toma primera muestra:

39. Fecha de toma segunda muestra:

40. Signos y síntomas frecuentes

Fiebre T > C <input type="checkbox"/> Artralgias a. Alamos <input type="checkbox"/> b. Pies <input type="checkbox"/> Migrales <input type="checkbox"/> Cefalea <input type="checkbox"/> Dolor ocular o retroocular <input type="checkbox"/> Dolor lumbar <input type="checkbox"/> Rash: Exantema <input type="checkbox"/> Conjuntivitis purulenta o acuosa <input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Signos de alarma Dolor abdominal intenso y continuo <input type="checkbox"/> Dolor torácico o dental <input type="checkbox"/> Derrame seroso al examen físico y/o por estudio de imágenes (ax: tis o derrame pleural o pericárdico) <input type="checkbox"/> Vómitos persistentes <input type="checkbox"/> Disminución brusca de la Tª o Hipotermia <input type="checkbox"/> Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario) <input type="checkbox"/> Hepatomegalia <input type="checkbox"/> Ictericidad <input type="checkbox"/> Estado mental alterado (sorderencia, inquietud, irritabilidad o convulsión) <input type="checkbox"/> Incremento del hematocrito <input type="checkbox"/>	Signos de gravedad Púrpura difusa e inextinguible <input type="checkbox"/> Extremidades frías o cianóticas <input type="checkbox"/> Diferencial de Presión Arterial < 20 mmHg <input type="checkbox"/> Compromiso grave de órganos <input type="checkbox"/> Escala de Glasgow <input type="checkbox"/> Apertura ocular: n.e. <input type="checkbox"/> Respuesta motora: n.e. <input type="checkbox"/> Respuesta verbal: n.e. <input type="checkbox"/>
--	--	---

VI. EXAMENES DE LABORATORIO

41. Pruebas solicitadas:

42. Prueba solicitada	43. Resultado		44. Fecha de resultado
	Positivo	Negativo	
a. EUSA NS1 Dengue			
c. Anticuerpo viral			
b. qRT-PCR Sero			
f. qRT-PCR Orina			
d. EUSA IgM (1era muestra)			
e. EUSA IgM (2da muestra)			
g. Otros			
h. Muestra de tejido para inmunohistoquímica			

VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO

45. Hospitalizado: Si No

46. Fecha hospitalización:

47. Falleció:

48. Fecha defunción:

49. Fue referido:

50. Fecha referencia:

51. Hospital:

VIII. CLASIFICACIÓN

52. Dengue sin signos de alarma: Probable Confirmado Descartado

53. Dengue con signos de alarma: Probable Confirmado Descartado

54. Dengue grave: Probable Confirmado Descartado

55. Chikungunya: Probable Confirmado Descartado

56. Chikungunya grave: Probable Confirmado Descartado

57. Zika: Sospechoso Confirmado Descartado

58. Fiebre amarilla: Sospechoso Probable Confirmado Descartado

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR

Nombre de la persona responsable:

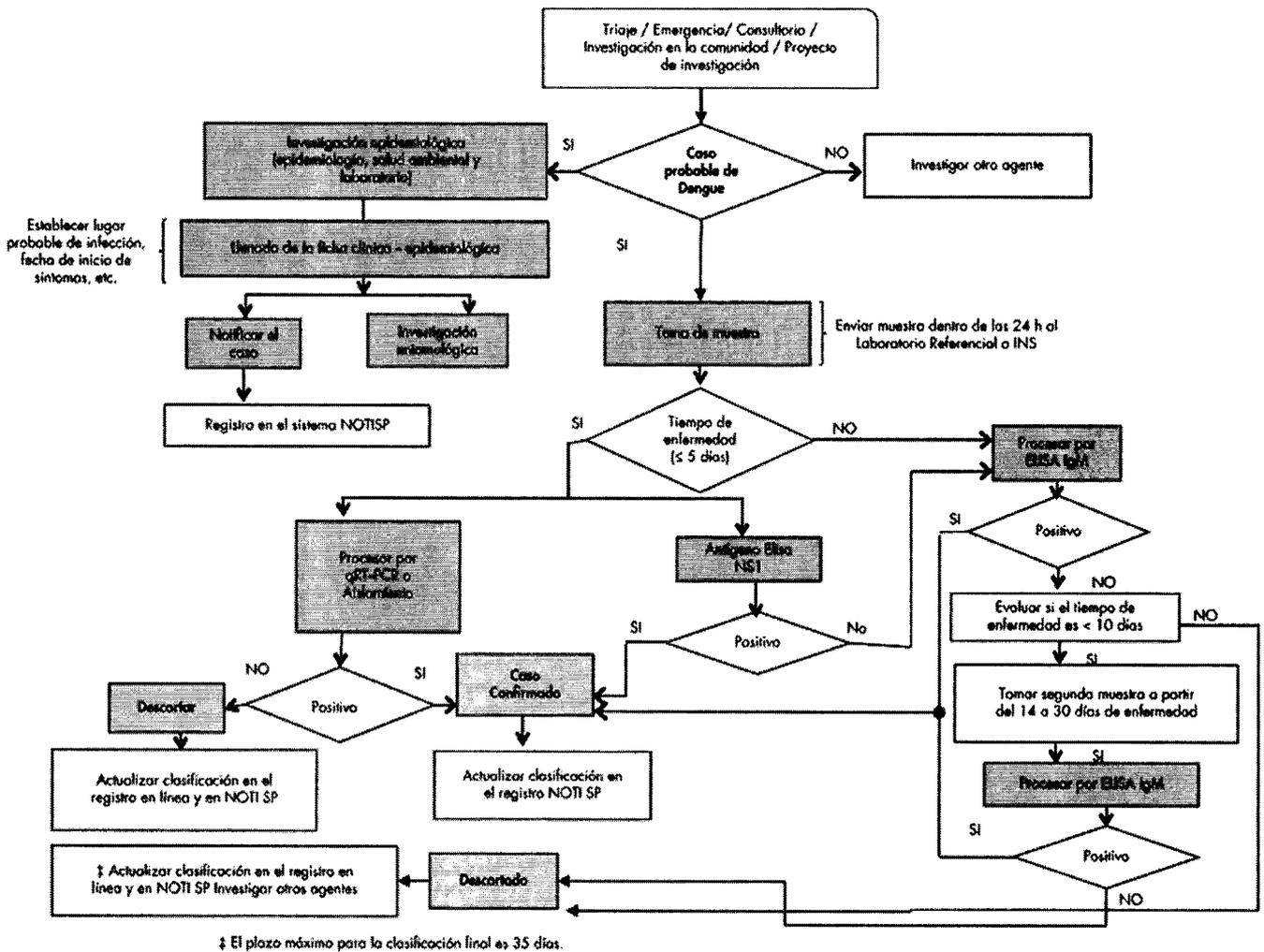
Cargo:

Celular:

Firma y Celular:



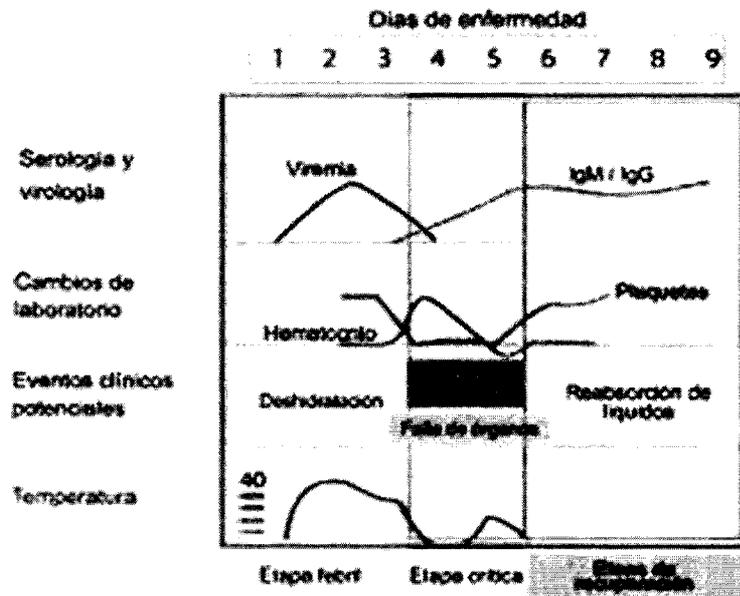
ANEXO 3 FLUJOGRAMA DE LABORATORIO DE DENGUE



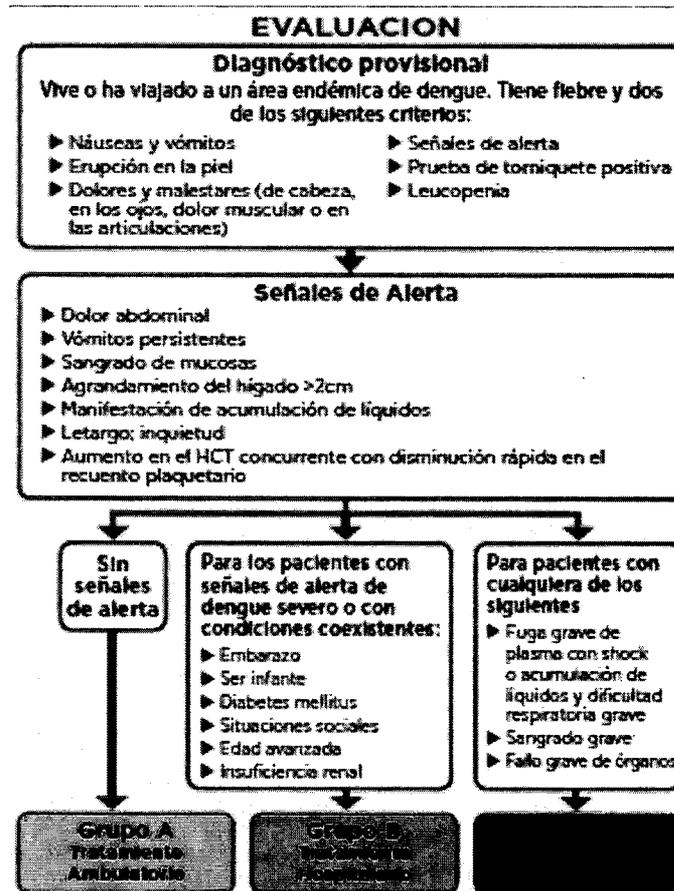
ANEXO 4. CRITERIO PARA LA OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE LABORATORIO DE DENGUE

Método diagnóstico	Tiempo de enfermedad	Muestra biológica	Cantidad mínima requerida	Conservación y transporte	Tiempo de resultado Netlab
Elisa Antígeno NSI	< o igual a 5 días	siero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	3 días
qRT-PCR y aislamiento viral	< o igual a 5 días	siero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	qRT-PCR en 3 días, aislamiento viral 30 días
Histopatología	Tejido de hígado, riñon placenta, cordón umbilical	Tejido	1 cm ³	Formol 10% a T° ambiente	7 días
ELISA (Detección de IgG e IgM)	6 a 15 días	siero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	3 días

ANEXO 5. CURSO CLINICO DE DENGUE



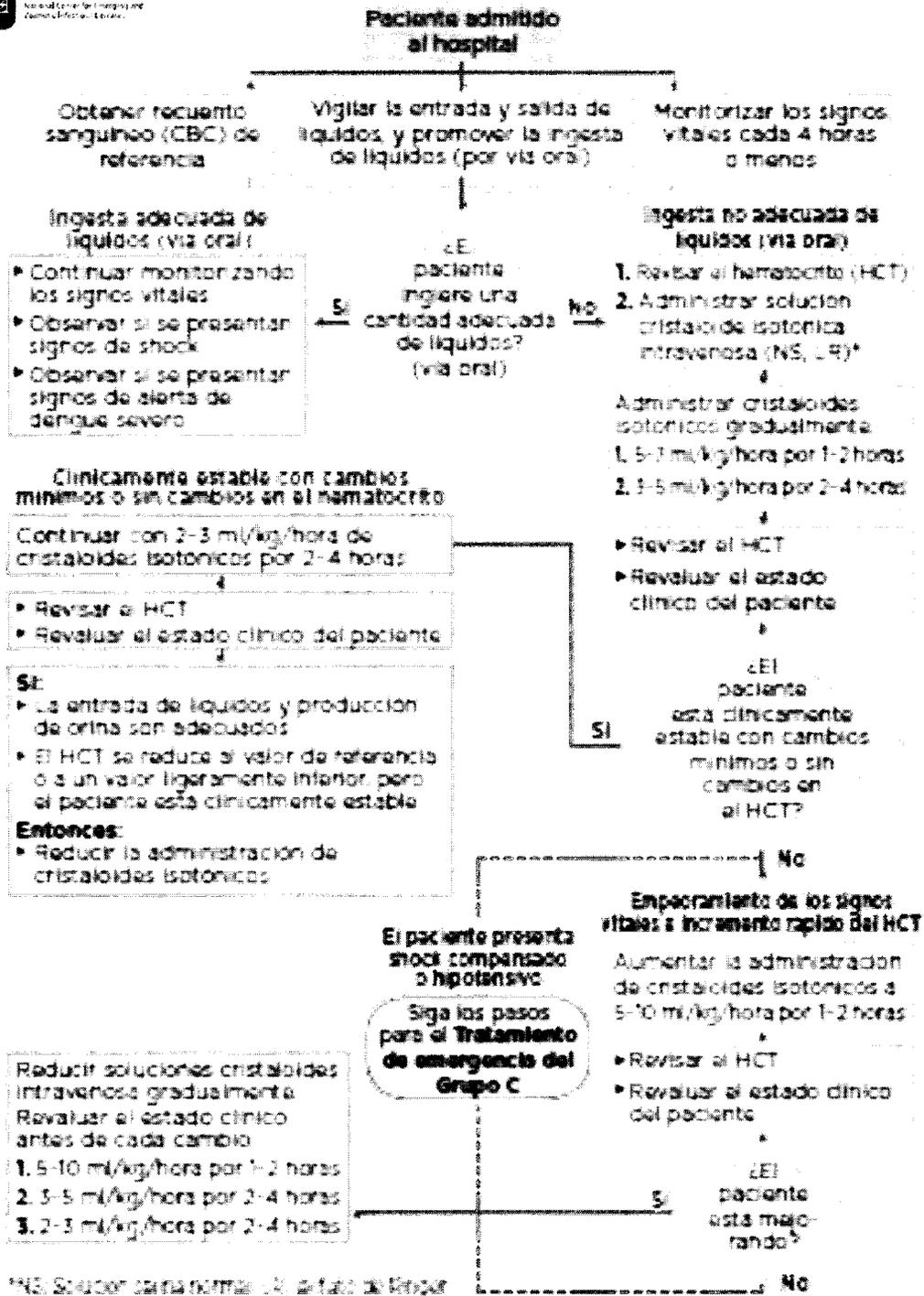
ANEXO N°6 MANEJO DE DENGUE



ANEXO 7. FLUJOGRAMA DEL MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN



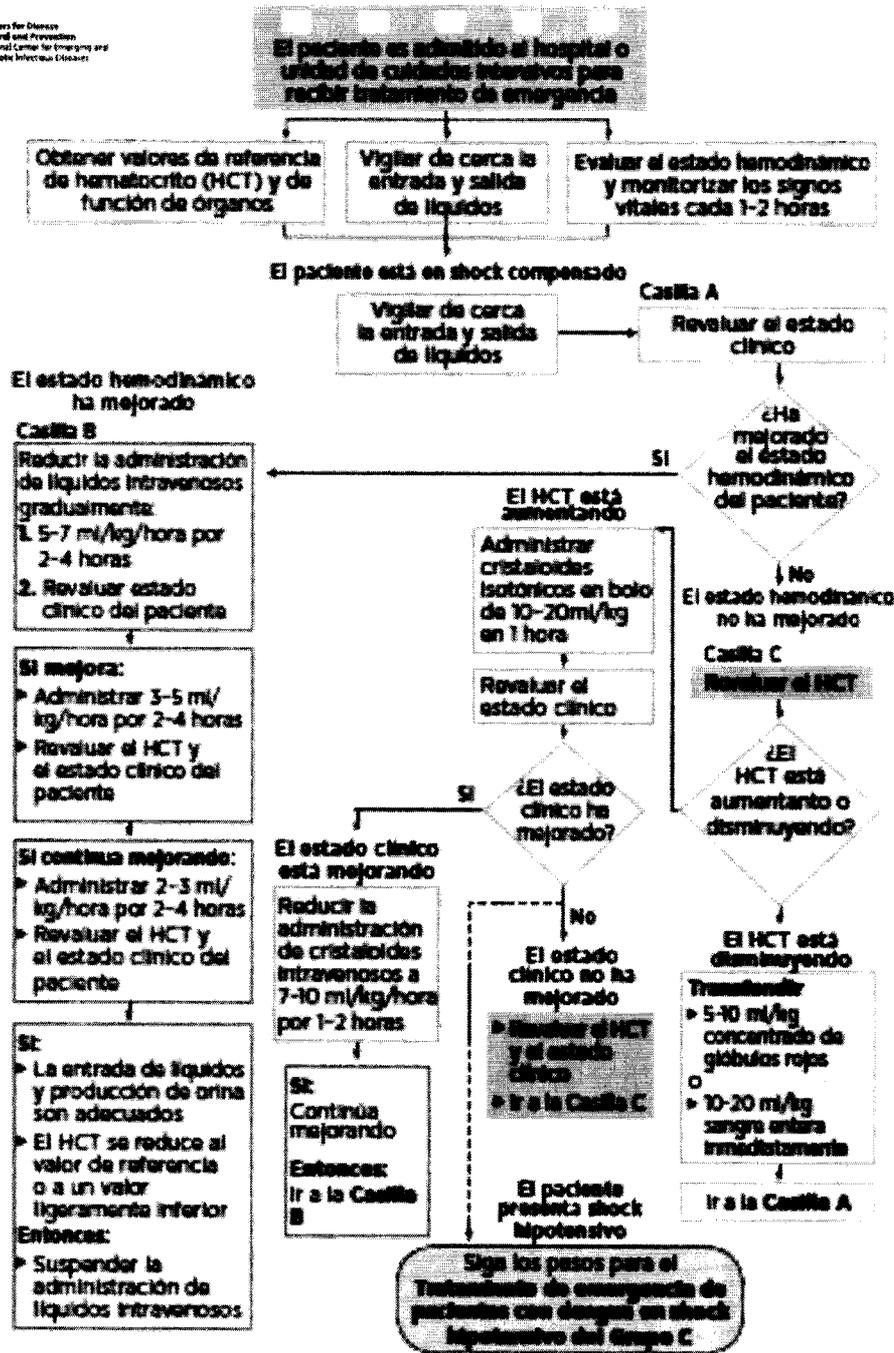
Center for Disease Control and Prevention
 National Center for Dengue Control
 Panamá, República de Panamá



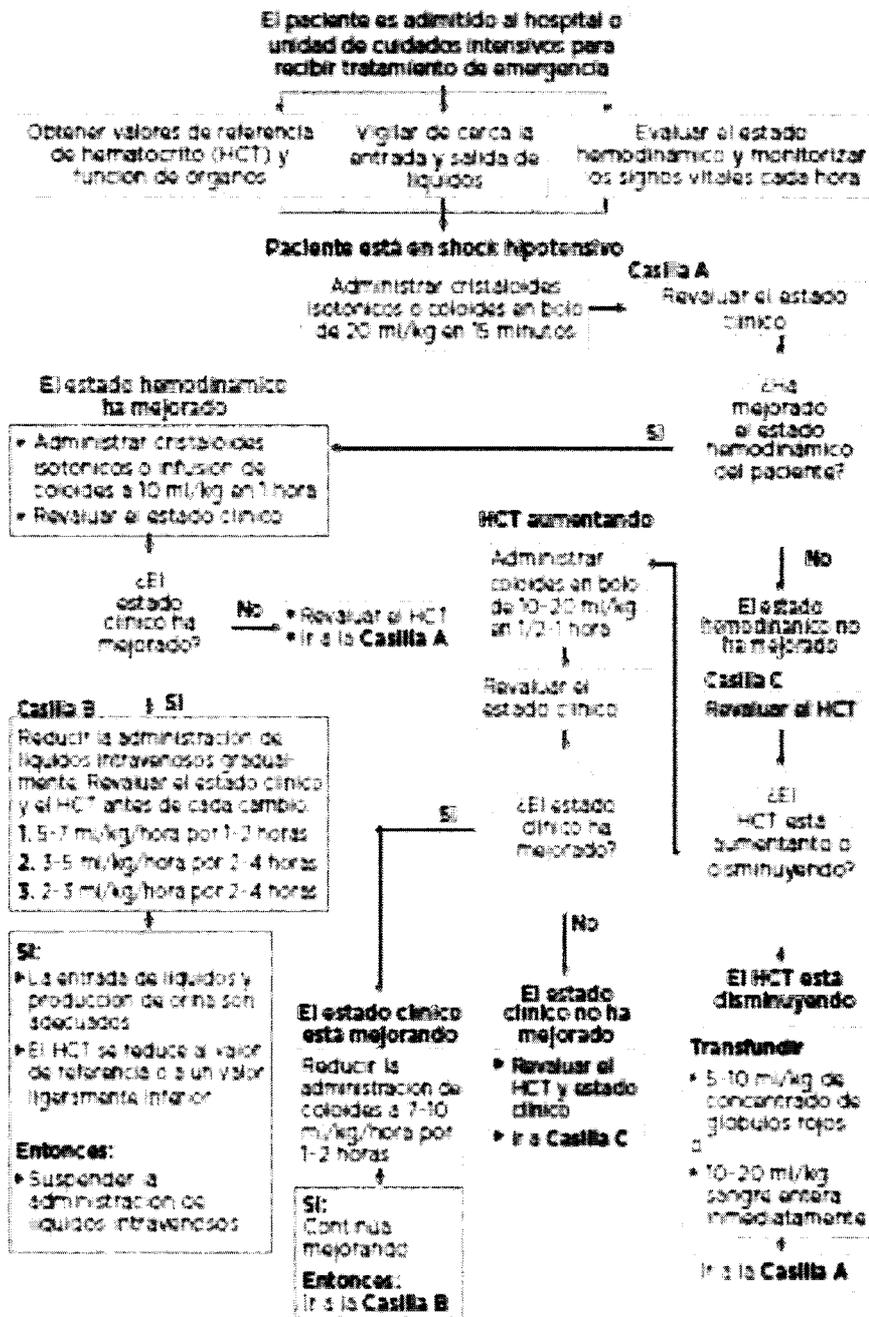
ANEXO 8 A. FLUJOGRAMA DEL MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



Centers for Disease Control and Prevention
 National Center for Emerging and Zoonotic Infectious Diseases



ANEXO 8 B. FLUJOGRAMA DEL MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



XII. BIBLIOGRAFÍA

1. OPS. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas. Actualizado: Feb 08 2024 14:00 PM (GMT-5)
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). Vigilancia, prevención y control de dengue. Edición online. Disponible en: https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/Epidemiologia/alertas%20epidemiologicas/2024/AE_CDC_002_2024.pdf
3. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio De Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú. 2016.
4. Cabezas C. Dengue en el Perú: crónica de epidemias recurrentes(1990 - 2023), el virus, el Aedes aegypti y sus determinantes, ¿a dónde vamos?. An Fac med. 2023; 84(2):145-148. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v84i2.25721>.
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Dengue: Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. II Edición. 2015.
6. Alerta Epidemiológica 009-2020. Incremento de casos de Dengue en Regiones del País. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
7. Alerta Epidemiológica 003-2021. Incremento de incidencia de casos y ocurrencias de brotes por Dengue y otras arbovirosis en el país. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
8. Alerta Epidemiológica 001-2021. Presencia de Dengue Autóctono en el Distrito de Lima Cercado de la Diris Lima Centro. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.
9. Alerta Epidemiológica 003-2022. Incremento de incidencia de casos y ocurrencias de brotes por Dengue y otras arbovirosis en el país. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
10. Alerta Epidemiológica 005-2022. Incremento de incidencia de casos y ocurrencias de brotes por Dengue y otras arbovirosis en el país. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
11. Alerta Epidemiológica 019-2022. Incremento de incidencia de casos y ocurrencias de brotes por Dengue y otras arbovirosis en el país. Centro de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
12. Alerta Epidemiológica 003 -2023 Intensificación de la transmisión de dengue en el país
13. Alerta Epidemiológica 016-2023. Epidemia de dengue en el Perú: extensión a nuevos distritos.
14. Alerta Epidemiológica 002-2024. Incremento de casos de dengue en el país, 2024.

