

Hospital de Emergencias
VILLA EL SALVADOR

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Lima – Perú

2024

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD	4
III. OBJETIVO	4
3.1. Objetivo General	4
3.2. Objetivos Específicos.....	4
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	4
V. BASE LEGAL.....	4
VI. CONTENIDO.....	5
6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales	5
6.2. Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario	8
6.2.1. Antecedentes.....	8
6.2.2. Problema.....	10
6.2.3. Causas del Problema	10
6.2.4. Población o entidades Objetivo	12
6.2.5. Alternativas de Solución:.....	13
6.3. Articulación Operativa con las actividades operativas del POI.....	14
6.4. Actividades.....	15
6.5. Presupuesto	23
6.6. Fuente de Financiamiento	23
6.7. Acciones de supervisión, monitoreo y evaluación del Plan	23
VII. RESPONSABILIDADES	23
VIII. ANEXOS	26
X. BIBLIOGRAFÍA.....	26



I. INTRODUCCIÓN

El dengue una enfermedad infecciosa transmitida por vectores, mosquitos *Aedes aegypti* causada por cuatro serotipos del virus dengue (DENV), miembros del género flavivirus de la familia Flaviviridae DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4 que circulan en el mundo y aunque comparten antígenos estructurales, son serológica y genéticamente distintos. El dengue es uno de los principales problemas de salud pública, endémico en más de 125 países en las regiones tropicales y subtropicales; causa aproximadamente 390 millones de infecciones anualmente en todo el mundo, de las cuales 96 millones son clínicamente evidentes.

El cuadro clínico de dengue tiene tres fases: una fase febril, una fase crítica y una fase de recuperación; sin embargo, la fase crítica no se observa en todas las categorías de infección. Dentro del esquema de clasificación de la OMS de 2009, las tres fases de la infección ocurren en el contexto de dengue grave y dengue con signos de alarma; el dengue sin signos de alarma incluye fases febriles y de recuperación, pero no fase crítica.

Los pacientes con sospecha de dengue deben ser evaluados cuidadosamente y dirigidos al entorno de atención adecuado. Es esencial el reconocimiento temprano de la progresión a enfermedad grave en los pacientes con mayor riesgo de enfermedad grave, para el inicio rápido de una terapia más agresiva cuando sea necesario. En nuestro país los casos de dengue y otras arbovirosis muestran un comportamiento estacional, aumentando en épocas de temporada de lluvia en los departamentos de la selva y en la estación de verano en los departamentos de la costa. En los últimos años la notificación de casos de dengue ha presentado un incremento sido progresivo, notificándose 15,290 casos en el 2019, 46,749 casos y 86 defunciones en el año 2020, 49,274 casos con 39 fallecidos en el año 2021, 72,844 casos y 84 defunciones en el 2022.

En el año 2023, a nivel nacional, se registró la mayor epidemia de dengue en el Perú, notificándose a nivel nacional 273,684 casos de dengue, comparado con el 2022 el incremento fue del 275.12%; siendo el 84,8 % (232,099) casos 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 clínica de dengue, el 88,5 % (242118) fue dengue sin signos de alarma; 11,1 % (30512) dengue con signos de alarma y 0,4 % (1054) dengue grave. Respecto a las defunciones, se registraron 442 defunciones confirmadas. La vigilancia serológica de dengue reporta los serotipos DENV 1 y DENV 2 con una propagación significativa este último a nivel nacional, durante el 2023; además, se identificó el serotipo DENV 3 en Cajamarca, Cusco, Lima y San Martín; siendo importante destacar que, según el mapa de infestación aérea 23 regiones, 99 provincias y el 30 % (563) del total de distritos a nivel nacional registran la presencia del vector *Aedes aegypti* (1)

La DIRIS Lima Sur es un escenario de riesgo para la presencia de dengue autóctono y para la ocurrencia de brotes de gran magnitud. Dentro de los riesgos identificados en la jurisdicción para la introducción de la arbovirosis se evidencia: Alto flujo migratorio de zonas con transmisión activa de dengue del interior del país y distritos fronterizos, aún durante los problemas sociales las personas continúan viajando a zonas endémicas y desplazándose a nivel de Lima metropolitana donde se tiene el vector.

En el presente año por la presencia del fenómeno del niño el Estudio Nacional del Fenómeno de El Niño - ENFEN recomienda a los tomadores de decisiones tomar las medidas pertinentes. Por tanto, el Hospital de Emergencias Villa El Salvador – HEVES se prepara para atender a su población de influencia del cono sur con perspectiva de ser referente nacional.



II. FINALIDAD

Contribuir con la reducción de la mortalidad en pacientes con dengue de la población en riesgo del ámbito de influencia del Hospital de Emergencias Villa el Salvador y a nivel nacional cuando se requiera.

III. OBJETIVO

3.1. Objetivo General

Fortalecer la capacidad de respuesta del hospital para la identificación, diagnóstico, tratamiento de las personas con dengue con signos de alarma, con comorbilidades y dengue grave.

3.2. Objetivos Específicos

3.2.1. Objetivo específico 1: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y Atender en forma efectiva a los pacientes probables o confirmados de dengue con signos de alarma, comorbilidades o graves que requieran atención oportuna en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.

3.2.2. Objetivo específico 2: Fortalecer las habilidades y competencias de los profesionales para la prevención, manejo clínico y terapéutico de los pacientes con dengue.

3.2.3. Objetivo específico 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, la investigación y control oportuno ante posibles brotes de dengue en el hospital.

3.2.4. Objetivo específico 4: Mejorar la capacidad del laboratorio del hospital para el diagnóstico de dengue, otros diagnósticos diferenciales y los exámenes que se requieran para el diagnóstico de comorbilidades y el monitoreo del paciente.

3.2.5. Objetivo específico 5: Controlar el riesgo de infestación del *Aedes aegypti* en el hospital y un cerco de contención de viviendas al rededor del hospital.

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación y cumplimiento en todas las unidades orgánicas del Hospital de Emergencias Villa El Salvador dentro del alcance de sus competencias, con el fin de garantizar un manejo integral de los pacientes que demandan atención por dengue.

V. BASE LEGAL

- 5.1. Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- 5.2. Resolución Ministerial N° 071-2017-MINSA, que aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú".
- 5.3. 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 de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis".
- 5.4. Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- 5.5. Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037 - MINSA/DGE- V.01 "Directiva sanitaria para la notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue"

- 5.6. Resolución WHA58.3,1., aprobado por la 58° Asamblea Mundial de Salud, que aprueba el Reglamento Sanitario Internacional 2005.

VI. CONTENIDO

6.1. Aspectos Técnicos Conceptuales

6.1.1. Definiciones operativas

- **Aedes aegypti:** Mosquito de virus como el dengue (DENV), chikungunya (CHIKV) o zika (ZIKV).
- **Caso autóctono:** Todo caso cuyo lugar probable de infección corresponde a la misma jurisdicción donde se notifica, comprobando transmisión de enfermedad y vector.
- **Caso importado:** Todo caso cuyo lugar probable de infección es diferente a la jurisdicción que notifica el caso.
- **Caso probable de dengue sin signos de alarma (CIE-10 A97.0)**

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 o se encuentre infectada por *Aedes Aegypti*, y que además presenta por lo menos dos de los siguientes criterios:

 - Artralgia
 - Mialgia
 - Cefalea
 - Dolor ocular o retro-ocular
 - Dolor lumbar
 - Erupción cutánea (rash) y no evidencia ningún signo de alarma
 - Náuseas, vómitos
- **Caso probable de dengue con signos de alarma (CIE- 10 A97.1)**

Todo caso probable con uno o más de los siguientes signos de alarma:

 - Dolor abdominal intenso y continuo.
 - Vómitos persistentes.
 - Dolor torácico o disnea.
 - Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes.
 - Sangrado de mucosas
 - Decaimiento excesivo o lipotimia.
 - Estado mental alterado (somnia o inquietud, irritabilidad o convulsión).
 - Ictericia.
 - Incremento brusco de hematocrito, asociado a disminución de plaquetas en presencia de ascitis, derrame pleural / pericardio.
- **Caso probable de dengue grave (CIE-10 A97.2)**

Todo caso probable de dengue con signos de alarma, en quien se detecta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

 - Signos de choque hipovolémico.
 - Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.
 - Sangrado grave, según criterio clínico.
 - Afectación grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis).
 - Detectado por: presión arterial disminuida para la edad, presión diferencial < 20 mmHg, pulso rápido y débil (pulso filiforme) con frialdad de extremidades o cianosis.
- **Caso confirmado de dengue por laboratorio**

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



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- Aislamiento del virus dengue.
 - RT-PCR positivo.
 - Detección del Antígeno NS1.
 - Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra.
 - Evidencia de seroconversión de 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 (brote).
 - En casos 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.
 - Confirmación por nexo epidemiológico: En situación de brote donde se ha comprobado la circulación del virus. Todo caso probable que no tenga una muestra para el diagnóstico de laboratorio y que reside cerca o haya tenido contacto con una o más personas, con o enfermedad.
- **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 muestras pareadas, la segunda muestra tomada con un tiempo de enfermedad mayor a 10 días después del inicio de síntomas.
 - **Nota:** Las pruebas negativas de RT-PCR, cultivo viral, no descartan el caso o la enfermedad.
 - **Caso descartado de Dengue por evidencia de otra enfermedad**

Se descarta el caso probable de Dengue en situación de brote cuando no lo confirman, se descarta con pruebas de laboratorio y tiene un diagnóstico de otra enfermedad.
 - **Cerco entomológico:** Actividad focalizada de control vectorial, debido a la notificación de un caso probable o confirmado, sea autóctono o importado de alguna de las arbovirosis.
 - **Control Adulticida:** Aplicación de plaguicidas al vector en estado adulto mediante nebulización espacial en frío o en caliente.
 - **Control larvario:** También llamado control focal. Actividad que implica control físico o mecánico y químico, para eliminar los criaderos posibles.
 - **Criadero:** Recipiente o depósito en el que se evidencia la presencia de huevos, larvas, y pupas de *Aedes aegypti*.
 - **Criadero Potencial:** Recipiente o depósito que almacena cierta cantidad de agua, pero no se evidencia la presencia de huevos, larvas y pupas de *Aedes aegypti*.
 - **Escenario entomológico I:** Localidad en la que nunca se ha reportado la presencia de *Aedes aegypti*, pero presenta condiciones ecológicas favorables para su desarrollo y con factores de riesgo para su introducción.
 - **Escenario entomológico II:** Localidad en la cual se ha reportado la presencia de *Aedes aegypti* con transmisión o no de arbovirosis.
 - **Estrategias:** Serie de acciones muy meditadas, encaminadas hacia lograr un objetivo determinado.
 - **Fiebre:** Temperatura axilar mayor o igual a 38° C.
 - **Insecticida:** Compuesto de origen químico, bioquímico, microbiano, botánico o misceláneo, que elimina a los insectos vectores o evita el contacto con el humano y que está dirigido a cualquiera de los estadios de desarrollo.
 - **Larvicida:** Insecticida que mata larvas de insectos.
 - **Muerte por dengue:** Es el caso confirmado de Dengue por laboratorio que falleció por dicha enfermedad.



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- **Nexo epidemiológico en Dengue:** Es la relación en tiempo y lugar que existe entre un caso probable con un caso confirmado de dengue en una localidad donde existe transmisión de este.
- **Período de transmisibilidad:** Los enfermos (personas) suelen infectar a los “zancudos” desde el día anterior hasta el final del período febril, en promedio 5 días; el mosquito se torna infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre y así continua durante toda su vida (45 días).
- **Período de incubación:** se describe entre 3 y 14 días, con una media de entre 5 y 7 días; los grupos de humanos sin color, raza y sexo pueden afectar a 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: DEN1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo 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 serotipos son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadro severos que pueden conducir hasta la muerte, dada la variación genética de cada uno de los cuatro serotipos. Algunas variantes genéticas parecen ser más virulentas o tener mayor potencial epidémico.
- **Transmisión:** Se produce por la picadura de un zancudo (*Aedes aegypti*); estos zancudos pican durante todo el día, preferentemente por la mañana temprana 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:** En las Américas 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 también llamado “zancudo” puede transmitir el agente después de un periodo de incubación intrínseca. Puede sin embargo ocurrir transmisión mecánica cuando se interrumpe la alimentación y el “zancudo” se alimenta de inmediato en un huésped susceptible cercano. Por consiguiente, la transmisión del virus dengue requiere de un vector y un hospedero.
- **Vigilancia Entomológica:** Monitoreo de vectores en el tiempo para detectar cambios en la abundancia y composición de especies en un lugar determinado.



6.1.2. Siglas y/o acrónimos

MINSA	: Ministerio de Salud
HEVES	: Hospital de Emergencias Villa el Salvador
DENV	: Virus del dengue
CDC	: Centro de epidemiología, prevención y control de enfermedades.
INS	: Instituto Nacional de Salud
IgM	: Inmunoglobulina M
IgG	: Inmunoglobulina G
PCR	: Reacción en cadena de la polimerasa
ENFREN	: Comisión Multisectorial Estudio nacional del Fenómeno de El Niño
SE	: Semana Epidemiológica

DIRIS : Dirección de Redes Integradas de Salud
UVICLIN : Unidad de vigilancia clínica para hospitalización inmediata y monitoreo permanente.

6.2. Análisis de la Situación Actual del Aspecto Sanitario

6.2.1. Antecedentes

En nuestro país, se emite la Alerta Epidemiológica AE-CDC-N°002-2024 con fecha 30 de enero del año 2024, en la cual se muestra la situación actual del Dengue instando a tomar acciones para garantizar la implementación de medidas de intervención para la prevención, control y atención de casos DENV-1 y DENV-2, en Cajamarca y Lima. Según el Instituto Nacional de Salud (INS) también circula DENV-3. Actualmente son 9/25 regiones a nivel nacional que registran casos de dengue. La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) al 2024 es de 213.29 por 100 mil habitantes, de los cuales, 10 departamentos superaron el promedio nacional, siendo: Ucayali, Piura, Madre de Dios, Loreto, Ica, Tumbes, San Martín, Amazonas, Lambayeque, Huánuco.(2)

Con fecha 16 de febrero del año 2024 la Organización Panamericana de la Salud emitió una Alerta Epidemiológica, notificando incremento de casos de dengue en la región de Latinoamérica y brindando recomendaciones para el manejo y prevención de este, así como medidas para la organización de servicios. Además, luego de la AE-CDC-N°002-2024, en fechas del 26 de febrero del año 2024, el CDC Perú emite una segunda alerta epidemiológica relacionada al dengue, AE-CDC-N°006-2024, donde declara de manera oficial al dengue como una epidemia e insta a adoptar medidas integrales que contribuyan al control de la epidemia; así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

Tabla N°01: Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024*

Nacional					
Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024*					
	2020*	2021*	2022*	2023*	2024**
N° de Casos*	8431	9389	11689	16962	46522
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	11.4	24.5	45.1	174.3
Incidencia por 100 mil hab.	25.84	28.43	35.16	50.13	136.38
Defunciones*	23	7	25	25	53

Hasta la semana epidemiológica N° 9 del 2024, se han notificado 46522 casos de DENGUE en el país, así también, se reportaron 53 casos fallecidos.

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (*) hasta la SE 9.

La mortalidad por Dengue es de 44 casos hasta la semana epidemiológica 08 (Ver Tabla N° 01), con riesgo de incrementarse y extenderse en las demás regiones del país. En la tabla N°02, se detallan las proyecciones que el área de Epidemiología del Hospital de Emergencias Villa El Salvador plantea respecto a la situación del dengue para el año 2024.

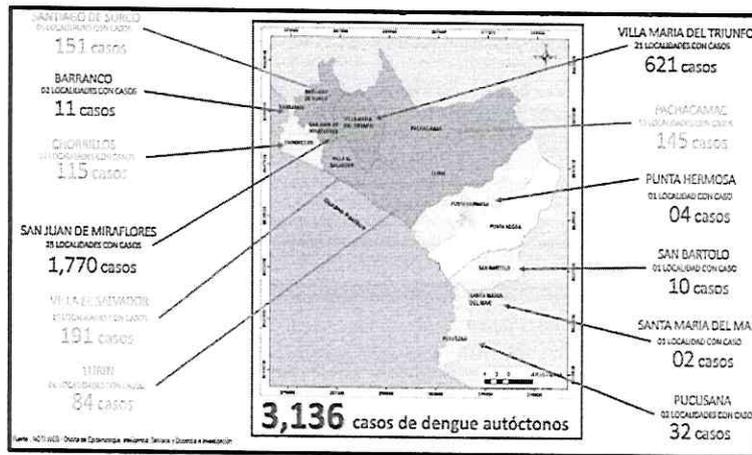
DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla N°02: Proyecciones de Dengue en el HEVES para el año 2024

INDICADORES	POBLACIÓN 2023	ÍNDICE	POB HEVES 2024
	33726000		777779
Total de caos TIA Nacional * 100	273684	808.9	6291
Confirmados	232099	84.8	659557
Probables	41585	15.2	118222
Casos sin signo de alarma	242118	88.5	5568
Casos con signos de alarma	30512	11.1	724
Dengue Grave	1054	0.4	25
Fallecidos	442		10
Mortalidad * 10 ⁵	1.31	1.31	10
Letalidad especifica		0.19	12
Letalidad hospitalaria		41.94	11

Fuente: Sala Situacional UIS/HEVES

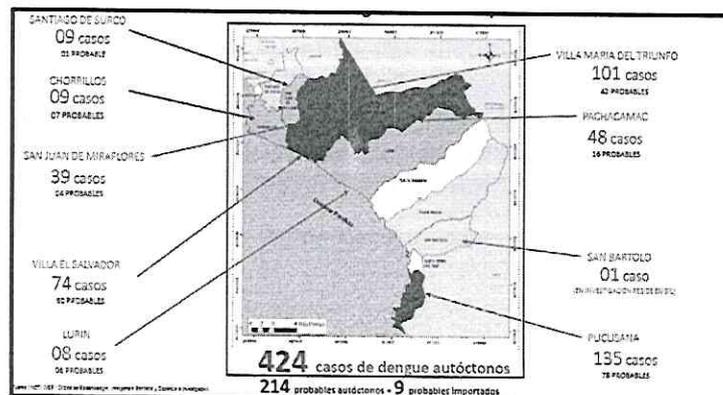
Gráfico N°01: Distribución de casos notificados en Lima Sur el año 2023



Fuente: NOTI WEB/Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En la DIRIS Lima Sur el año 2023 se notificaron 3,136 casos de Dengue los casos se concentraron en los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del triunfo principalmente (ver gráfico N°01), sin embargo, en lo que va del año 2024 se han encontrado 424 casos de los cuales el distrito de Pucúsana es el distrito donde se concentra más casos de dengue. (ver gráfico N°02)

Gráfico N°02: Distribución de casos notificados en Lima Sur el año 2024 a la SE07

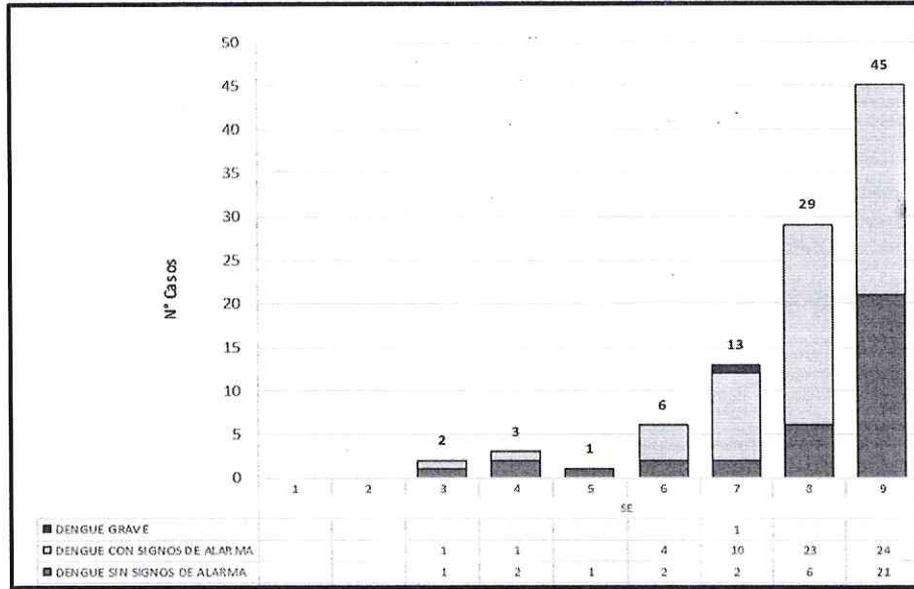


Fuente: NOTI WEB/Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

En el Hospital de Emergencias Villa El Salvador para el año 2024 hasta el 29 de febrero (SE 9) se han atendido 82 casos probables o confirmación de dengue atendidos, y 1 caso letal, pese a medidas brindadas, siendo necesario la implementación de ambiente exclusivo para atención de casos y monitoreo. (ver gráfico N°03)

Gráfico N°03: Casos atendidos de Dengue en el HEVES en el Año 2024 (SE 09)



Fuente: Fichas epidemiológicas - UIS

6.2.2. Problema

El incremento de pacientes con diagnóstico de dengue con signos de alarma o comorbilidades y dengue grave que requieren atención e internamiento en el HEVES.

6.2.3. Causas del Problema

El incremento de casos de dengue durante este año 2024, en el ámbito de referencia del hospital, se debe a la presencia de factores ambientales, como los cambios de temperatura, humedad, desencadenados por el Fenómeno del Niño, factores sociales como la migración hacia Lima Sur de población proveniente de zonas endémicas, el limitado acceso a servicios básicos como una red de abastecimiento de agua potable y recojo de residuos sólidos relacionados a la conducta de la población, que propician la permanencia de la población vectorial de *Aedes aegypti*, el mosquito transmisor del virus dengue en el distrito.

Ante esta situación de incremento de demanda de atención para esta población afectada, el HEVES tiene la responsabilidad de garantizar una prestación de atención de salud integral y de calidad en particular a los casos probables de dengue con signos de alarma, los afectados por comorbilidades y dengue grave, a fin de reducir el impacto en la discapacidad temporal y la mortalidad en esta población.

- **Causa 1.** Limitado acceso al diagnóstico y manejo clínico terapéutico oportuno de casos de dengue.
- **Causa 2.** Inadecuada adherencia a la normativa vigente sobre el manejo de casos de dengue.
- **Causa 3.** Limitaciones para la vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue.

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- **Causa 4.** Limitada cobertura y oportunidad de la respuesta del diagnóstico de dengue en el laboratorio de microbiología por contar con insumos insuficientes para responder a la demanda, ni equipo adecuado, RRHH y presupuesto para transporte de muestras a nivel local y nacional.
- **Causa 5.** Presencia del Aedes aegypti en el distrito y por ende el hospital queda afectado por la presencia de reservorios en las casas adyacentes al hospital.

Tabla N°03: Personal para la atención de pacientes en UVICLIN

RECURSOS	ACTIVIDADES	HORAS PARA LA ACTIVIDAD	HORAS MENSUAL	PERSONAL REQUERIDO
MEDICO INFECTOLOGO Responsable de la UVICLIN Realiza Actividades administrativas y asistenciales	Administrativas			
	Informes	2 h * 30 d	60	
	Reuniones de comité	2 h * 30 d	60	
	Asistenciales			
	Atención en consulta externa (detección de casos nuevos y seguimiento de pacientes posterior al alta)	8h * 25 d	200	
	Interconsulta	4h * 30 d	120	
	Hospitalización	12h * 30 d	360	
			800	5
MEDICO EMERGENCIOLOGO Se encarga de la atención de los pacientes que llegan a Emergencia, decide su ingreso a UVICLIN, llena ficha clínico-epidemiológica y solicita muestra. Estabiliza los casos graves. Interconsultas en la noche	Atención en Emergencia	24 h * 30 d	720	5
MEDICO INTENSIVISTA Se encargará de la atención de los pacientes que requieran cuidado intensivo. Realiza interconsulta en UVICLIN	Atención en Cuidado Intensivo	24 h * 30 d	720	5
MEDICO PEDIATRIA Atención en emergencia de la población menor de 15 años decide ingreso a UVICLIN	Atención en emergencia pediátrica	8 h * 30 d	240	
	Consulta Externa	4 h * 25 d	100	
	Interconsulta	8 h * 30 d	240	
	Atención en UCI pediatría	6 h * 30 d	180	
				760
MEDICO EPIDEMIOLOGO Investigación epidemiológica, seguimiento y clasificación de caso		6h * 25 d	150	1
ENFERMEROS ESPECIALISTA Atención de pacientes en UVICLIN		98 h * 30 d	2940	20

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

RECURSOS	ACTIVIDADES	HORAS PARA LA ACTIVIDAD	HORAS MENSUAL	PERSONAL REQUERIDO
TECNOLOGO MEDICO O BIOLOGO	Procesamiento y verificación de muestras	24 h * 30 d	720	5
QUIMICO FARMACEUTICO	Supervisa y asesora en el uso racional de medicamentos e insumos, la colaboración con otros profesionales de la salud en la prestación de una farmacoterapia adecuada	6h * 25 d	150	1
ENFERMERO EN EPIDEMIOLOGIA	Realiza control, seguimiento de pacientes con dengue y brinda capacitaciones	12h * 25 d	300	2
NUTRICIONISTA	brindan orientación sobre nutrición y hábitos de alimentación saludables para ayudar a mejorar la salud y el bienestar.	6h * 25 d	150	1
TECNICOS EN ENFERMERIA	Atención de pacientes en UVICLIN	98 h * 30 d	2940	20
TECNICO DE LABORATORIO	Toma de muestras	24 h * 30 d	720	5

6.2.4. Población o entidades Objetivo

Siendo el ámbito de influencia directo del HEVES, 9 distritos del sur, desde Villa El Salvador, Pachacamac, Lurín y los 6 balnearios del sur la población estimada para el 2024 sería 777,779 habitantes, si usamos como referencia la TIA nacional del 2024 (809 por 10⁶) para Perú, la más alta registrada en la historia de nuestro país, podríamos esperar unos 6,292 casos de dengue siendo 724 casos de dengue probable con signos de alarma, y de estos que requerirán nuestros servicios, así mismo, según el impacto de las actividades de control vectorial y la preparación de los EESS del primer nivel, particularmente los I-3 y I-4, se podría llegar a un número no mayor de 1000 casos al año.

Por el momento, en el HEVES los casos van en incremento, ello se puede evidenciar con una comparativa simple de la semana epidemiológica 6 en la que se reportaron 5 casos, con la SE 8 donde recibimos 23 casos. **(Ver gráfico N°3)**

Cabe resaltar que el HEVES recibe pacientes referidos de varios establecimientos de salud y provenientes de todo el país, lo que requeriría una mayor demanda de servicios. **(ver tabla N°04)**



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Tabla N°04: Proyección de casos de Dengue

		TIA*10 ⁵	% Sin signos de alarma	% Con signos de Alarma	% Grave	Mortalidad * 10 ⁵
Indicador		808.9	88.5	11.5	0.4	1.31
Distritos de influencia directa	Pob. 2024	Afectados	Sin signos de alarma	Con signos de alarma	Grave	Fallecidos
Pob. De influencia	777779	6291	5568	724	25	10
Villa El Salvador	441481	3571	3160	411	14	6
Pachacamac	156561	1266	1121	146	5	2
Lurín	115412	934	826	107	44	2
San Bartolo	10217	83	73	10	0	0
Pucusana	19315	156	138	18	1	0
Punta Hermosa	23979	194	172	22	1	0
Punta Negra	9379	76	67	9	0	0
Santa María del Mar	1511	12	11	1	0	0

Fuente: DGE-Sala Situacional

6.2.5. Alternativas de Solución:

Alternativas de solución para la Causa 1:

- Implementación de UVICLIN en el HEVES.
- Implementación de personal médico especialista para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue. (ver tabla N°05)
- Implementación de personal de salud no médico para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue. (ver tabla N°05)
- Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue.

Alternativas de solución para la Causa 2:

- Fortalecimiento de las competencias en vigilancia epidemiológica, registro en la historia clínica, diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud.
- Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue.

Alternativas de solución para la Causa 3:

- Elaboración de sala situacional diaria del HEVES, 2024.
- Vigilancia de febriles atendidos en el HEVES
- Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.
- Detección e investigación de casos de dengue de forma oportuna.
- Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna.

Alternativas de solución para la Causa 4:

- Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio.
- Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue.



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- Dotación de medios de transporte y traslado para envío de muestras al laboratorio de referencia.

Alternativas de solución para la Causa 5:

- Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES.
- Capacitación sobre la prevención y control del vector.
- Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario.

Tabla N°05: Requerimiento de Personal para UVICLIN

UVICLIN		
	CAMAS	RECURSO HUMANO
REQUERIMIENTO DE PERSONAL PARA CUBRIR 12 CAMAS EN UVICLIN 1 Y 4 CAMAS EN UVICLIN 2 (CARPA)	18	5 Médicos Infectólogos 5 Médicos Emergencias y Desastres 5 Médicos Pediatras 1 Médico con conocimiento de Epidemiología 5 Intensivistas 20 Licenciados en enfermería (al menos 5 con especialidad en área crítica). 2 Lic. Conocimientos de epidemiologia 5 Lic. Tecnología médica laboratorio o Biólogos 1 Lic. Nutrición 1 Químico Farmacéutico 20 Técnicos en enfermería 5 Técnicos de laboratorio clínico

6.3. Articulación Operativa con las actividades operativas del POI

Tabla N°06: Articulación de actividades operativas

Objetivo Estratégico Institucional	Acción estratégica institucional	Categoría Presupuestal	Actividad	Meta Física Propuesta
OEI.01. PREVENIR; VIGILAR; CONTROLAR Y REDUCIR EL IMPACTO DE LAS ENFERMEDADES; DAÑOS Y CONDICIONES QUE AFECTAN LA SALUD DE LA POBLACIÓN; CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES NACIONALES	AEI.01.06. PREVENCIÓN; DETECCIÓN PRECOZ Y ATENCIÓN INTEGRAL; POR CURSO DE VIDA; DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES CON ÉNFASIS EN LAS PRIORIDADES SANITARIAS NACIONALES.	017. ENFERMEDADES METAXÉNICAS Y ZONOSIS	5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	724

6.4. Actividades

Objetivo específico 1: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y manejo clínico del dengue en el HEVES

Actividad 1.1: Implementación de UVICLIN en el HEVES

- Tarea 1: Adaptación de áreas del hospital para la creación de 02 Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN).
- Tarea 2: Habilitación de 16 camas para la UVICLIN (12 camas para Sala Fenix, 6 camas para Carpa blanca)
- Tarea 3: Abastecimiento de insumos esenciales para la UVICLIN según requerimientos (6 camas, 6 veladores, 10 monitores, 3 coches de tratamiento, 2 coches de paro básico, 1 termo higrómetro, 14 soporte rodantes portasuero, 2 monitores EKG, 2 ventiladores mecánicos neo/ped/adulto, 2 monitores de transporte portátil).
- Tarea 4: Abastecimiento de centros de cómputo para el registro los pacientes y evoluciones clínicas (equipo de cómputo completo, equipo de laptop, equipo de impresoras multifuncionales, Access point, cabe UTP CAT 6).

Actividad 1.2: Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue

- Tarea 1: Contratación de personal médico para la atención de personas afectadas por dengue para las UVICLIN.
- Tarea 2: Contratación de personal no médico para la atención de personas afectadas por dengue para las UVICLIN.

Actividad 1.3: Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue

- Tarea 1: Evaluación de los casos probables hospitalizados en UVICLIN u otros servicios.
- Tarea 2: Atención inicial de casos probables de dengue, con o sin signos de alarma o graves, definiendo destino de atención.
- Tarea 3: Elaboración de informes de casos o incidentes a necesidad.
- Tarea 4: Monitoreo de casos y manejo conjunto de pacientes afectados por Dengue de forma conjunta con infectología y/o otros especialistas, en casos de adultos, niños o gestantes.
- Tarea 5: Cumplir indicaciones brindadas en protocolos de manejo.
- Tarea 6: Servicio de contingencia en caso de necesidad de camas hospitalarias.
- Tarea 7: Solicitud de Interconsulta a infectología para conocimiento, recomendaciones de la especialidad. (PpR 017).
- Tarea 8: Monitoreo de pacientes en estado crítico, en base a protocolos de manejo.

Objetivo específico 2: Fortalecer las habilidades y competencias de los profesionales de salud en el manejo clínico y terapéutico de dengue.

Actividad 1.1: Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud

- Tarea 1: Brindar lineamientos para el manejo de casos de Dengue (horas para la elaboración de documentos técnicos relacionados).
- Tarea 2: Charlas de sensibilización al personal asistencial.
- Tarea 3: Asesorías técnicas para una respuesta adecuada de los servicios de salud del Hospital ante la probable demanda masiva de atención por pacientes con



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Dengue con o sin señales de alarma y Dengue Grave en caso de epidemia dentro del Comité de preparación y respuesta ante casos de dengue para el hospital.

- Tarea 4: Capacitaciones y charlas brindadas por entidades externas DIRIS Lima Sur, INS, CDC Perú, MINSA u otros.

Actividad 1.2: Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue

- Tarea 1: Supervisión de atenciones registradas de pacientes que acuden en emergencia, en base a protocolos de manejo, en la historia clínica.
- Tarea 2: Supervisión de atenciones registradas de pacientes que acuden a consultorios, en base a protocolos de manejo, en la historia clínica.
- Tarea 3: Evaluación de atenciones registradas de pacientes del UVICLIN, en base a protocolos de manejo, en la historia clínica.
- Tarea 4: Evaluación del nivel de adherencia de la atención a los pacientes según lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue



Objetivo específico 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica e investigación oportuna de brotes de dengue en el HEVES.

Actividad 3.1: Actualización de sala situacional diaria del HEVES, 2024:

- Tarea 1: Realizar en forma periódica permanente el análisis de la situación epidemiológica de las arbovirosis desde el nivel local mediante la presentación de reportes y salas situacionales.
- Tarea 2: Actualización y difusión de sala situacional en la institución.



Actividad 3.2: Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia:

- Tarea 1: Vigilancia activa diaria en los servicios del hospital.
- Tarea 2: Vigilancia diaria y notificación de los pacientes febriles, la misma que se realiza en la consulta externa, emergencia de adultos y niños.
- Tarea 3: Reporte diario a la DIRIS Lima Sur de los casos de dengue hospitalizados en el HEVES y comunicación activa con la misma.
- Tarea 4: Notificación oportuna de los casos probables y confirmados de dengue y de otras arbovirosis en el sistema de vigilancia epidemiológica del CDC (NOTISP web, NOTI- arbovirosis, Hospitalizados dengue).
- Tarea 5: Investigación epidemiológica y notificación inmediata (24 horas) de toda defunción probable y confirmada de dengue.



Actividad 3.3: Detección e investigación de casos de dengue de forma oportuna:

- Tarea 1: Realizar la clasificación de los casos de dengue y otras arbovirosis establecidas en la NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS.
- Tarea 2: Control de calidad (correcto y completo registro) de las fichas epidemiológicas siendo prioritario el registro de signos de alarma, ingreso a hospitalización y evolución de casos graves y condición de egreso.
- Tarea 3: El llenado de la ficha epidemiológica no está sujeta a la espera de los resultados de laboratorio. En el hospital es requisito para la solicitud de las pruebas para diagnóstico.



Actividad 3.4: Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna.

- Tarea 1: Investigación epidemiológica y notificación inmediata (24 horas) de todo brote de casos probables y confirmados de dengue.
- Tarea 2: Investigación epidemiológica y notificación inmediata (24 horas) de toda defunción probable y confirmada de dengue.



Objetivo específico 4: Mejorar la capacidad del laboratorio del hospital para el diagnóstico de dengue, otros diagnósticos diferenciales y los exámenes que se requieran para el diagnóstico de comorbilidades y el monitoreo del paciente.

Actividad 4.1: Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio:

- Tarea 1: Capacitación y educación constante del personal de laboratorio sobre los procedimientos de exámenes auxiliares del dengue.
- Tarea 2: Toma de muestras de manera oportuna a solicitud del médico tratante.
- Tarea 3: Garantizar la custodia de muestra, embalaje y transporte hasta el envío al laboratorio referencial /DIRIS Lima Sur/ Instituto Nacional de Salud (no desechar muestras.)
- Tarea 4: Comunicación directa e inmediata al médico tratante, personal de infectología y/o personal de Epidemiología en caso de contar con resultados positivos.
- Tarea 5: Entrega de la copia de ficha epidemiológica al área de epidemiología-UIS.

Actividad 4.2: Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue:

- Tarea 1: Abastecimiento de materiales de toma de muestra, reactivos y suplementos para realizar pruebas serológicas ELISA NS1 para el laboratorio del HEVES.
- Tarea 2: Abastecimiento de materiales de toma de muestra, reactivos y suplementos para realizar pruebas serológicas IgM para el laboratorio del HEVES.
- Tarea 3: Abastecimiento de materiales de toma de muestra, reactivos y suplementos para realizar pruebas serológicas IgG para el laboratorio del HEVES.
- Tarea 4: Coordinación con DIRIS Lima Sur para el abastecimiento de equipos de análisis y procesamiento de pruebas de laboratorio serológica de dengue para laboratorio del HEVES.
- Tarea 5: Coordinación con DIRIS Lima Sur o Laboratorio de referencia para abastecimiento adicional de materiales de toma de muestra, reactivos y suplementos de pruebas de dengue.

Actividad 4.3: Dotación de medios de transporte para envío de muestras a laboratorios de referencia:

- Tarea 1: Coordinación con DIRIS Lima Sur o Laboratorio de referencia para abastecimiento adicional de medios de transporte.
- Tarea 2: Comunicación coordinada para envío de muestras al laboratorio de referencia.
- Tarea 3: Abastecimiento de medios de transporte para envío de muestras al laboratorio de referencia.
- Tarea 4: Servicio de traslado de muestra al laboratorio referencial.

Objetivo específico 5: Controlar el riesgo de infestación del *Aedes aegypti* en el hospital y un cerco de contención de viviendas al rededor del hospital.

Actividad 5.1: Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES

- Vector y control larvario
- Tarea 1: Búsqueda activa del vector en todo el Hospital, a través de la inspección por servicio para determinar el nivel de dispersión y de infestación del vector en la institución.



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- Tarea 2: Comunicación a la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur-DIRIS LIMA SUR, para la vigilancia conjunta del vector. Asimismo, en caso de no encontrarse el criadero en las instalaciones del HEVES, se solicitará a la DIRIS, se pueda realizar la vigilancia en las localidades vecinas.
- Tarea 3: Gestionar con la Unidad de Ingeniería Clínica Hospitalaria y Servicios para realizar actividades de control y desinsectación de forma integral.

Actividad 5.2: Capacitación sobre la prevención y control del vector

- Tarea 1: Capacitación sobre prevención y control del vector al personal de salud del HEVES.
- Tarea 2: Capacitación sobre localización y notificación a Salud Ambiental sobre criaderos y presencia del vector en áreas del HEVES.
- Tarea 3: Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario.

Tabla N°07: Unidades de medida, metas y responsable por actividad

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META FISICA SEMESTRAL	RESPONSABLE
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: BRINDAR ACCESO OPORTUNO AL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 1.1 Implementación de UVICLIN en el HEVES	Unidad implementada	2	Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología
	ACTIVIDAD 1.2 Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal medico	21	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
		Personal no medico	56	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
	ACTIVIDAD 1.3 Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Paciente con monitoreo adecuado	724	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: FORTALECER LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE DENGUE.	ACTIVIDAD 2.1 Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud	Capacitaciones ejecutadas	6	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
	ACTIVIDAD 2.2 Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue	Personal supervisado	200	Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: FORTALECER LA	ACTIVIDAD 3.1 Actualización de la	Sala situacional	116	Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN OPORTUNA DE BROTES DE DENGUE EN EL HEVES	sala situacional del HEVES 2024			
	ACTIVIDAD 3.2 Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.	reporte de casos de notificación diaria en Notiweb arbovirosis	140	Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 3.3 Detección e Investigación de casos dengue en forma oportuna	Ficha epidemiológica elaborada	600	Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 1.4 Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna	Informe de brotes investigados o Notificación negativa	1	Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
OBJETIVO ESPECIFICO 4: MEJORAR LA CAPACIDAD DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL PARA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, OTROS DIAGNOSTICO DIFERENCIALES Y LOS EXAMENES QUE SE REQUIERAN PARA EL DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD Y EL MONITOREO DE PACIENTES	ACTIVIDAD 4.1 Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio	Personal de laboratorio capacitado	20	DAADYT/Laboratorio clínico
	ACTIVIDAD 4.2 Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue	Kids usados para diagnóstico de dengue disponibles	600	DAADYT/Laboratorio clínico
	ACTIVIDAD 4.3 Dotación de medios de transporte para envío de muestras a laboratorios de referencia	Movilidad para transporte de muestras Material e Insumo (medios de transporte)	360 600	DAADYT/Laboratorio clínico
OBJETIVO ESPECIFICO 5: CONTROLAR EL RIESGO DE INFESTACIÓN DEL AEDES AEGYPTI EN EL HOSPITAL Y UN CERCO DE CONTENCIÓN DE VIVIENDAS REDEDOR DEL HOSPITAL.	ACTIVIDAD 5.1 Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES	Formato consolidado de vigilancia entomológica Insecto capturador instalado	6 5	Salud Ambiental/Unidad de Inteligencia Sanitaria Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 5.2 Capacitación sobre la prevención y control del vector	Acta de Capacitación	6	Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 5.3 Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario	informe de capacitación y/o sensibilización	6	Salud Ambiental /Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria

Tabla N°08: Costo por actividad

OBJETIVO ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)
OBJETIVO ESPECIFICO 1: BRINDAR ACCESO OPORTUNO AL	ACTIVIDAD 1.1 Implementación de UVICLIN en el HEVES	Unidad implementada	400,000

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 1.2 Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal medico	1'071,000
		Personal no medico	2'856,000
	ACTIVIDAD 1.3 Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Paciente con monitoreo adecuado	800
OBJETIVO ESPECIFICO 3: FORTALECER LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE DENGUE.	ACTIVIDAD 3.1 Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud	Capacitaciones ejecutadas	4,000
	ACTIVIDAD 3.2 Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue	Personal supervisado	200
OBJETIVO ESPECIFICO 3: FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN OPORTUNA DE BROTES DE DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 3.1 Actualización de la sala situacional del HEVES 2024	Sala situacional	200
	ACTIVIDAD 3.2 Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.	reporte de casos notificación diaria en Notiweb-arbovirosis	200
	ACTIVIDAD 3.3 Detección e Investigación de casos de dengue en forma oportuna	Ficha epidemiológica elaborada	0
	ACTIVIDAD 3.4 Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna	Informe de Brotes investigados o Notificación negativa	20
OBJETIVO ESPECIFICO 4: MEJORAR LA CAPACIDAD DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL PARA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, OTROS DIAGNOSTICO DIFERENCIALES Y LOS EXAMENES QUE SE REQUIERAN PARA EL DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD Y EL MONITOREO DE PACIENTES	ACTIVIDAD 4.1 Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio	Personal de laboratorio capacitado	100
	ACTIVIDAD 4.2 Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue	Kids usados para diagnóstico de dengue disponibles	240,000
	ACTIVIDAD 4.3 Dotación de medios de transporte para envío de muestras a laboratorios de referencia	Movilidad para transporte de muestras	28,800
Material e Insumo (medios de transporte)		60,000	
OBJETIVO ESPECIFICO 5: CONTROLAR EL RIESGO DE INFESTACIÓN DEL Aedes Aegypti EN EL HOSPITAL Y UN CERCO DE CONTENCIÓN DE VIVIENDAS AL REDEDOR DEL HOSPITAL.	ACTIVIDAD 5.1 Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES	Formato consolidado de vigilancia entomológica	200
		Insecto capturador instalado	2,000
	ACTIVIDAD 5.2 Capacitación sobre la prevención y control del vector	Acta de Capacitación	100
ACTIVIDAD 5.3 Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario	informe de capacitación y/o sensibilización	100	
TOTAL			4'663,720

Tabla N° 09: Cronograma de actividades y responsable

OBJETIVO ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS		RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	
OBJETIVO ESPECIFICO 1: BRINDAR ACCESO OPORTUNO AL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 1.1 Implementación de UVICLIN en el HEVES	Unidad implementada	x		Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología
	ACTIVIDAD 1.2 Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal medico	x		Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
	ACTIVIDAD 1.3 Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal no medico		x	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
OBJETIVO ESPECIFICO 2: FORTALECER LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE DENGUE.	ACTIVIDAD 2.1 Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud	Paciente con monitoreo adecuado	x	x	Programa de metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
	ACTIVIDAD 2.2 Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue	Capacitaciones ejecutadas		x	Programa de metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
OBJETIVO ESPECIFICO 3: FORTALECER LA VIGILANCIA	ACTIVIDAD 3.1 Actualización de la sala	Personal supervisado	x	x	Programa de metaxénicas y zoonosis/Infectología
		Sala situacional	x	x	Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

<p>EPIDEMIOLOGICA E INVESTIGACIÓN OPORTUNA DE BROTES DE DENGUE EN EL HEVES</p>	<p>situacional del HEVES 2024</p> <p>ACTIVIDAD 3.2 Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.</p> <p>ACTIVIDAD 3.3 Detección e Investigación de casos dengue en forma oportuna</p> <p>ACTIVIDAD 3.4 Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna</p>	<p>reporte de casos notificación diaria en Notiweb arbovirosis</p> <p>Ficha epidemiológica elaborada</p> <p>Informe de Brotes investigados o Notificación negativa</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>Vigilancia/transmisibles/ Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p> <p>Vigilancia/transmisibles/ Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p> <p>Vigilancia/transmisibles /Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p>
<p>OBJETIVO ESPECIFICO 4: MEJORAR LA CAPACIDAD DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL PARA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, OTROS DIAGNOSTICO DIFERENCIALES Y LOS EXAMENES QUE SE REQUIERAN PARA EL DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD Y EL MONITOREO DE PACIENTES</p>	<p>ACTIVIDAD 4.1 Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio</p> <p>ACTIVIDAD 4.2 Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue</p> <p>ACTIVIDAD 4.3 Dotación de medios de transporte para envío de muestras a laboratorios de referencia</p>	<p>Personal de laboratorio capacitado</p> <p>Kids usados para diagnóstico de dengue disponibles</p> <p>Movilidad para trasporte de muestras</p> <p>Material e Insumo (medios de transporte)</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>DAADYT/Laboratorio clínico</p> <p>DAADYT/Laboratorio clínico</p> <p>DAADYT/Laboratorio clínico</p> <p>DAADYT/Laboratorio clínico</p>
<p>OBJETIVO ESPECIFICO 5: CONTROLAR EL RIESGO DE INFESTACIÓN DEL AEGDES AEGYPTI EN EL HOSPITAL Y UN CERCO DE CONTENCIÓN DE VIVIENDAS AL REDEDOR DEL HOSPITAL.</p>	<p>ACTIVIDAD 5.1 Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES</p> <p>ACTIVIDAD 5.2 Capacitación sobre la prevención y control del vector</p> <p>ACTIVIDAD 5.3 Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario</p>	<p>Formato consolidado de vigilancia entomológica</p> <p>Insecto capturador instalado</p> <p>Acta de Capacitación</p> <p>informe de capacitación y/o sensibilización</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>x</p> <p>x</p> <p>x</p>	<p>Salud Ambiental/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p> <p>Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria</p> <p>Salud Ambiental /Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p> <p>Salud Ambiental/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p>



6.5. Presupuesto

Las actividades ejecutadas en el plan para el fortalecimiento de la capacidad de atención de pacientes con dengue con signos de alarma, comorbilidades y dengue graves en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, considera los recursos detallados debidamente en el Anexo N° 02.

6.6. Fuente de Financiamiento

El Plan será financiado con la solicitud de demanda adicional para el PPR 017 Metaxénicas y Zoonóticas, Recursos Ordinarios (RO) y Donaciones y Transferencias (DyT), a través del servicio de Infectología (bajo normativa vigente), toda vez que no se encuentra programado en el presupuesto aprobado, dado que es un evento producto de una emergencia sanitaria.

6.7. Acciones de supervisión, monitoreo y evaluación del Plan

El monitoreo tiene la finalidad de realizar en forma oportuna las medidas correctivas que permitan cumplir con los objetivos planteados ante un potencial brote o epidemia del Dengue, mientras que la evaluación permite identificar oportunidades de mejora.

En este sentido el cumplimiento de las actividades descritas es de responsabilidad de cada unidad orgánica del HEVES dentro del marco de su competencia.

El monitoreo de la implementación de las actividades descritas en el presente plan es de responsabilidad de la Unidad de Inteligencia Sanitaria y en coordinación con los jefes de los departamentos, servicios asistenciales y asimismo con las unidades orgánicas administrativas.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1. De la Estrategia Sanitaria de Metaxénicas y Zoonosis

- Es el **Responsable** de la UVICLIN, organización y recursos. Organiza los recursos humanos para la atención de pacientes (según normativa vigente)
- Frente a un brote de dengue es el responsable de la organización del Hospital para afrontar un brote de Dengue:
- Coordinación con la dirección del Hospital de Emergencias de Villa El Salvador, jefes de departamento, servicios y oficinas.
- Elaboración de protocolos de manejo de distintos escenarios en Dengue.
- Implementación de Unidad de Vigilancia Clínica (UVICLIN) a cargo del servicio de Infectología, según normativa vigente, para contención y monitoreo de casos afectados por Dengue.
- Manejo conjunto en base a escenarios (pacientes pediátricos, gestantes, etc.)

7.2. Del Departamento de Atención Ambulatoria y Hospitalización.

Servicio de Infectología

- Evaluación de los casos probables hospitalizados en UVICLIN u otros servicios.
- De los casos que requieran hospitalización, estos serán monitorizados: 1 médico especialista en infectología por cada 6 camas en turnos de 12 a 24 horas en base a necesidad. La programación para atención de casos se realizará de lunes a domingos.
- En consulta externa: en pacientes dengue sin signos de alarma con comorbilidades será evaluado de forma presencial o por teleconsulta entre 3 y 5 días posteriores al alta.
- En consulta externa: en pacientes con dengue con signos de alarma que son dados de alta; será evaluado idealmente de forma presencial (o virtual en base a condición del paciente y facilidad de llegada a HEVES) a las 48 o 72 horas del alta médica. En caso de controles adicionales de forma ambulatoria será bajo criterio médico.



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

- Se coordinará con los recursos humanos disponibles para brindar apoyo para la atención de pacientes con dengue en caso la demanda supere la disponibilidad de profesionales. (Médicos asistentes de otras especialidades, Residentes, Internos, entre otros).

Del Equipo de Hospitalización

- Monitoreo de casos y manejo conjunto de pacientes afectados por Dengue de forma conjunta con Infectología, en casos de adultos, niños o gestantes.
- Cumplir indicaciones brindadas en protocolos de manejo.
- Servicio de contingencia en caso de necesidad de camas hospitalarias.
- Solicitud de Interconsulta a Infectología para conocimiento, recomendaciones de la especialidad. (PpR 017).

7.3. Del Departamento de Atención de Emergencias y Cuidados Críticos

Del Equipo de Emergencia

- Atención inicial de casos probables de dengue, con o sin signos de alarma o graves, definiendo destino de atención.
- Llenado de Ficha de investigación clínico-epidemiológica en el SISGALEN para seguimiento del caso durante su hospitalización como parte de la historia clínica del paciente, de corresponder.
- Comunicación a epidemiología para notificación en el NotiWeb-arbovirosis, seguimiento del caso durante su hospitalización
- Solicitud a laboratorio de la toma y envío de muestras para dengue de los pacientes admitidos, en caso esta actividad no haya sido hecha con anterioridad en otro EESS o el EESS de referencia.
- Monitoreo de pacientes en estado crítico, en base a protocolos de manejo.
- Solicitud de Interconsulta a Infectología para conocimiento, recomendaciones (PpR 017), de corresponder.
- Valoración de gravedad que justifique traslado a Unidad de Cuidados Críticos.

Del Equipo de Cuidados Críticos

- Atención inicial de casos con sospecha o confirmación de Dengue, definiendo destino de atención.
- Monitoreo de pacientes en estado crítico, en base a protocolos de manejo.
- Solicitud de Interconsulta a Infectología para conocimiento, recomendaciones y notificación (PpR 017), de corresponder.

7.4. Del Departamento de Enfermería

- Trabajo conjunto con personal médico para atención de casos de pacientes afectados por Dengue probable o confirmado, en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- Monitoreo de funciones vitales de pacientes en apoyo coordinado con personal médico y técnico de enfermería.
- Registro de funciones vitales de forma horaria en formato adjunto (Anexo 09)
- Administrar tratamiento en base a indicaciones médicas.
- Reportar a personal médico de turno sobre quiebre clínico de pacientes para toma de decisiones clínicas.
- Monitoreo de pacientes en estado crítico, en base a protocolos de manejo.

7.5. Del Departamento de atención de apoyo al diagnóstico y tratamiento.



Del Servicio de Patología Clínica, Anatomía Patológica, Banco de Sangre y Hemoterapia.

- Toma de muestras de manera oportuna a solicitud del médico tratante.
- Garantizará la custodia de muestras hasta entrega de ficha de notificación para envío al Instituto Nacional de Salud (no desechar muestras.)
- Comunicación directa e inmediata al médico tratante, personal de Infectología y/o personal de Epidemiología en caso de contar con resultados positivos.

Del Servicio de Farmacia

- Contar con insumos adecuados para el manejo de casos afectados por Dengue probable o confirmado.
- Garantizar el adecuado almacenamiento de insumos destinados para la atención de casos probable o confirmados por Dengue.
- Coordinar con responsable de UVICLIN sobre stock disponible o en caso de desabastecimiento de insumos, para agilizar los procesos de adquisición de éstos, beneficiando a los pacientes afectados.

7.6. De la Unidad de Inteligencia Sanitaria

- Notificación oportuna de los casos probables y confirmados de dengue y de otras arbovirosis en el sistema de vigilancia epidemiológica del CDC (NOTISP web), arbovirosis.
- Reporte diario a la DIRIS Lima Sur de los casos de dengue hospitalizados en el HEVES y comunicación activa con la misma.
- Investigación epidemiológica y notificación inmediata (24 horas) de toda defunción probable y confirmada de dengue.
- Realizar en forma periódica permanente el análisis de la situación epidemiológica de las arbovirosis desde el nivel local mediante la presentación de reportes y salas situacionales.
- Elaborar la Sala Situacional Dengue – HEVES

7.7. De la Oficina de Planeamiento y Presupuesto

- Gestionar el presupuesto solicitado en el Plan de Dengue.
- Coordinar con el responsable de UVICLIN ante necesidad de recursos insumos destinados para atención de pacientes afectados por Dengue probable o confirmado.

7.8. De la Unidad de Gestión de la Calidad

- Monitorear los procesos de atención de pacientes con diagnóstico probable o confirmado de Dengue.
- Participar de las rondas de monitoreo de atención de casos.

7.9. De la Oficina de Comunicaciones e Imagen Institucional

- Difusión de actividades y las condiciones de aceptación de casos por distintas vías de comunicación a los usuarios del hospital.
- Difusión de piezas gráficas y audiovisuales en el marco de la emergencia sanitaria por Dengue.



VIII. ANEXOS

- 8.1. Anexo N° 01 Flujograma de Atención de Paciente
- 8.2. Anexo N° 02 Presupuesto según objetivo específico y actividades
- 8.3. Anexo N° 03 Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales
- 8.4. Anexo N° 04 Matriz de Indicadores
- 8.5. Anexo N° 05 Criterios para la Hospitalización y el Alta
- 8.6. Anexo N° 06 Criterios para la obtención, conservación y transporte de muestras de acuerdo con el tipo de prueba
- 8.7. Anexo N° 07 Hoja de monitoreo del paciente sin signos de alarma
- 8.8. Anexo N° 08 Hoja de monitoreo de paciente hospitalizado con dengue
- 8.9. Anexo N° 09 Diagnostico de Dengue
- 8.10. Anexo N° 10 Diagrama de Clasificación de Dengue
- 8.11. Anexo N° 11 Hoja de consejería: grupo a – dengue
- 8.12. Anexo N° 12 Ficha de investigación clínica - epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis.
- 8.13. Anexo N° 13 Hoja de Monitoreo de Pacientes con Dengue con Signos de Alarma
- 8.14. Anexo 14. **Carnet de seguimiento ambulatorio de pacientes con dengue**



IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Cabezas C, Fiestas V, García-Mendoza M, Palomino M, Mamani E, Donaires F. Dengue en el Perú: a un cuarto de siglo de su reemergencia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015
2. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue> Organización Mundial de la Salud. Junio 2020.
3. Decreto de Urgencia N° 118-2020. Decreto de Urgencia que dicta medidas extraordinarias y urgentes para reforzar la respuesta sanitaria de prevención y control del dengue en el marco de la emergencia nacional por la covid-19.
4. Alerta Epidemiológica incremento de incidencia de casos y ocurrencia de brotes por dengue y otras arbovirosis en el país: Código: AE-003-2021. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC. Ministerio de Salud DGE.
5. Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 de Notificación de Enfermedades y Eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública. 2013. Dirección General de Epidemiología., aprobada con Resolución Ministerial N° 5062012/MINSA.
6. Guía de Práctica clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú. Aprobada con R.M.N° 087-2011/MINSA-Dirección General de Salud de las Personas-MINSA.
7. Alerta Epidemiológica Incremento Sostenido De Casos De Dengue Con Elevada Letalidad. Perú:(AE 005 -2022)
8. Actualización Epidemiológica Dengue, Chikungunya y Zika. 25 de enero 2023. Organización Panamericana de Salud.
9. Alerta epidemiológica: Intensificación de la transmisión de dengue en el país. Perú: (AE 003-2023)
10. Guías para la atención de enfermos en la región de las américas. 2da Edición. 2015. Organización Panamericana de la Salud.
11. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. 2022. Organización Panamericana de la Salud.
12. Alerta epidemiológica: Epidemia de dengue en el país. Perú: (AE 013-2023)



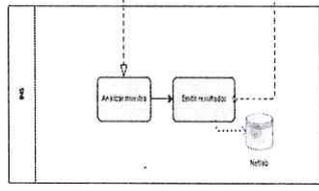
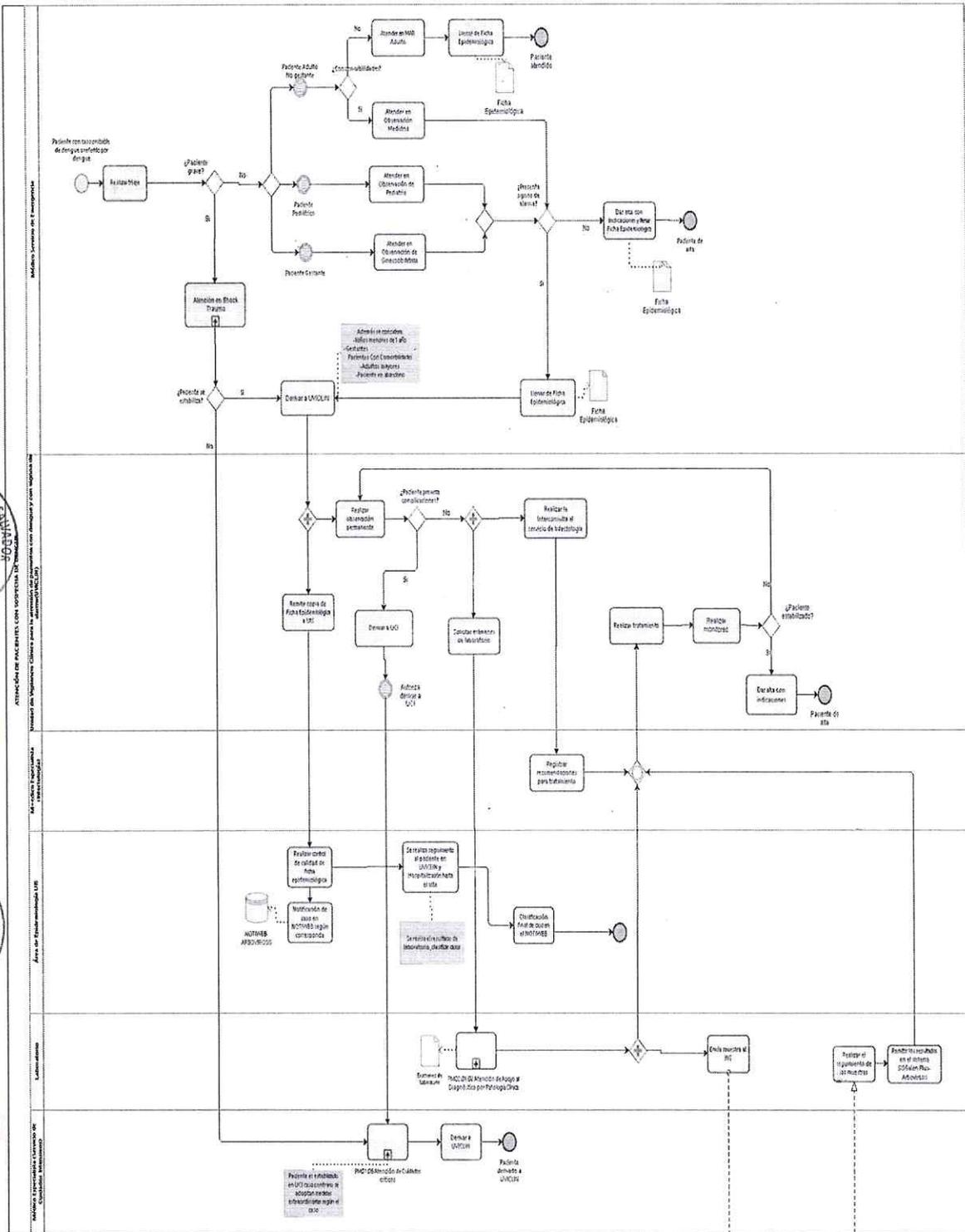
DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

13. Valderrama Rosales BY. boletin_20243_12_095031.pdf [Internet]. [citado 20 de febrero de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20243_12_095031.pdf
14. CDC-MINSA. alertas_20242_31_162441.pdf. 2024 [citado 20 de febrero de 2024]. Alerta Epidemiológica Incremento de casos de dengue en el país, 2024. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/alertas/alertas_20242_31_162441.pdf



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

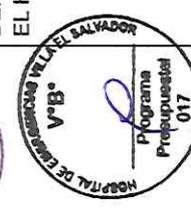
Anexo N° 01. Flujoograma de Atención de Paciente



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo 02. Presupuesto según objetivos específicos y actividades

OBJETIVO ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GEN ERIC A DE GAS TO	I TRIM	II TRIM	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	III TRIM								
OBJETIVO ESPECÍFICO 1: BRINDAR ACCESO OPORTUNO AL DIAGNÓSTICO Y MANEJO CLÍNICO DEL DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 1.1 Implementación de UVICLIN en el HEVES	Unidad implementada	2			0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	400,000		400,000	Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología
	ACTIVIDAD 1.2 Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y de confirmado dengue	Personal medico	21			0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	535,500	535,500	1,071,000	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
		Personal no medico	56			0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	1,428,000	1,428,000	2,856,000	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GEN ERIC ADE GAS TO	I TRIM	II TRIM	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	III TRIM								
			PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S/.)										
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: FORTALECE LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE DENGUE.	ACTIVIDAD 1.3 Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Paciente con monitoreo adecuado	400	400	800	25 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	400	400	800	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
	ACTIVIDAD 2.1 Fortalecimiento de competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud	Capacitaciones ejecutadas	3	3	6	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	2,000	2,000	4,000	Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización
OBJETIVO ESPECÍFICO 2: FORTALECE LAS HABILIDADES Y COMPETENCIAS DE LOS PROFESIONALES DE SALUD EN EL MANEJO CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DE DENGUE.	ACTIVIDAD 2.2 Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue	Personal supervisado	100	100	200	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100	100	200	Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

OBJETIVO ESPECÍFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GEN ERIC A DE GAS TO	I TRIM	II TRIM	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	III TRIM								
			PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S/.)										
OBJETIVO ESPECÍFICO 3: FORTALECER LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN OPORTUNA DE BROTES DE DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 3.1 Actualización de la sala situacional del HEVES 2024	Sala situacional	58	58	116	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001 ACCIONES COMUNES	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100	100	200	Análisis de situación de salud/ Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 3.2 Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.	reporte de casos notificación diaria Notiweb arbovirosis	50	90	140	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001 ACCIONES COMUNES	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100	100	200	Vigilancia/Transmisibles/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 3.3 Detección e Investigación de casos dengue en forma oportuna	Ficha epidemiológica elaborada	300	300	600	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001 ACCIONES COMUNES	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3			0	Vigilancia/Transmisibles /Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 3.4 Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna	Informe de brotes investigados o Notificación negativa	1	1	1	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	3000001 ACCIONES COMUNES	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3		20	20	Vigilancia/Transmisibles /Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria
OBJETIVO ESPECÍFICO 4: MEJORAR LA CAPACIDAD DEL LABORATORIO DEL	ACTIVIDAD 4.1 Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio	Personal de laboratorio capacitado	20	0	20	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100		100	DAADYT/Laboratorio clínico



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

OBJETIVO ESPECÍFICO S	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GEN ERIC A DE GAS TO	I TRIM	II TRIM	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	META FISICA SEMESTRAL								
HOSPITAL PARA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, OTROS DIAGNOSTICO DIFERENCIALES Y LOS EXAMENES QUE SE REQUIERAN PARA EL DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD Y EL MONITOREO DE PACIENTES	ACTIVIDAD 4.2 Dotación de pruebas para diagnóstico serológico de dengue	Kids usados para diagnóstico de dengue disponibles	300	300	600	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	120,000	120,000	240,000	DAADYT/Laboratori o clínico
			180	180	360	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	14,400	14,400	28,800	DAADYT/Laboratori o clínico
OBJETIVO ESPECÍFICO 5: CONTROL DEL RIESGO DE INFESTACIÓN	ACTIVIDAD 5.1 Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES	Formato consolidado de vigilancia entomológica	3	3	6	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100	100	200	Salud Ambiental /Epidemiologia/Unidad de Inteligencia Sanitaria
			300	300	600	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	30,000	30,000	60,000	DAADYT/Laboratori o clínico



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

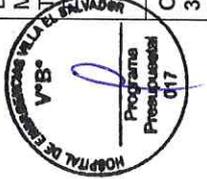
OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			CATEGORIA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	GENERA DE GAS TO	I TRIM	II TRIM	TOTAL DE PRESUPUESTO (S/.)	RESPONSABLE
			I TRIM	II TRIM	SEMESTRAL								
			PROGRAMACION PRESUPUESTAL (S/.)										
N DEL AEDS AEGYPTI EN EL HOSPITAL Y UN CERCO DE CONTENCIÓN DE VIVIENDAS AL REDEDOR DEL HOSPITAL.						METAXENICAS							
					0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	2,000			2,000	Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria
	ACTIVIDAD 5.2 Capacitación sobre la prevención y control del vector	Acta de Capacitación	3	3	6	0017 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100		100	Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria
ACTIVIDAD 5.3 Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario	informe de capacitación y/o sensibilización	3	3	6	18 ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	EVALUACION DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	2.3	100		100	Salud Ambiental /Unidad de Inteligencia Sanitaria	
Total												4,663,720	



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

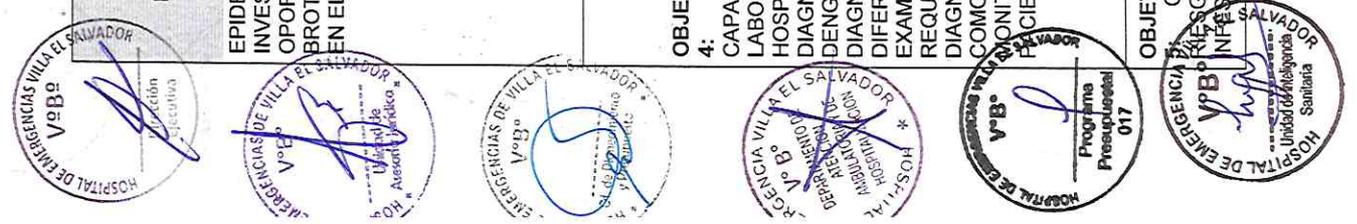
Anexo N° 03: Matriz de seguimiento y evaluación de metas físicas y presupuestales

OBJETIVO ESPECÍFICO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO DE METAS FÍSICAS				EJECUCIÓN PRESUPUESTAL (S/.)		
			META SEMESTRAL		% EJECUTADO	META SEMESTRAL		% AVANCE META FÍSICA SEMESTRAL	
			PROGRAMADO	EJECUTADO		PROGRAMADO	EJECUTADO		
	ACTIVIDAD 1.1 Implementación de UVICLIN en el HEVES	Unidad implementada	2			400,000			
	ACTIVIDAD 1.2 Implementación de la UVICLIN para fortalecer la atención de personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal medico	21			1,071,000			
	ACTIVIDAD 1.3 Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue	Personal no medico	56			2,856,000			
	ACTIVIDAD 2.1 Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud	Paciente monitoreo adecuado	800			800			
	ACTIVIDAD 2.2 Supervisión del nivel de adherencia de los profesionales de salud a lo dispuesto en la normativa vigente sobre el manejo clínico terapéutico de dengue	Capacitaciones ejecutadas	6			4,000			
	ACTIVIDAD 3.1 Actualización de la sala situacional del HEVES 2024	Personal supervisado	200			200			
	OBJETIVO ESPECÍFICO LA VIGILANCIA	Sala situacional	116			200			



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

OBJETIVO ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO DE METAS FISICAS			EJECUCION PRESUPUESTAL (SI.)		
			META SEMESTRAL		META SEMESTRAL		% AVANCE META FISICA SEMESTRAL	
			PROGRAMADO	EJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO		
EPIDEMIOLÓGICA E INVESTIGACIÓN DE OPORTUNA DE BROTES DE DENGUE EN EL HEVES	ACTIVIDAD 3.2 Notificación diaria de casos de dengue al sistema de vigilancia.	reporte de casos de notificación diaria en Notiweb arbovirosis	140		200			
	ACTIVIDAD 3.3 Detección e investigación de casos de dengue en forma oportuna	Ficha epidemiológica elaborada	600		0			
	ACTIVIDAD 3.4 Investigación de brotes intrahospitalarios de dengue en forma oportuna	Informe de Brotes investigados o Notificación negativa	1		20			
	ACTIVIDAD 4.1 Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue en el laboratorio	Personal de laboratorio capacitado	20		100			
OBJETIVO ESPECIFICO 4: MEJORAR LA CAPACIDAD DEL LABORATORIO DEL HOSPITAL PARA EL DIAGNOSTICO DE DENGUE, OTROS DIAGNOSTICO DIFERENCIALES Y LOS EXAMENES QUE SE REQUIERAN PARA EL DIAGNOSTICO DE COMORBILIDAD Y EL MONITOREO DE PACIENTES	ACTIVIDAD 4.2 Dotación de pruebas para el diagnóstico serológico de dengue	Kids usados para diagnóstico de dengue disponibles	600		240,000			
	ACTIVIDAD 4.3 Dotación de medios de transporte para envío de muestras a laboratorios de referencia	Movilidad para de transportes muestras	360		28,800			
		Material e Insumo (medios de transporte)	600		60,000			
OBJETIVO ESPECIFICO 5: CONTROLAR EL RIESGO DE INFESTACIÓN DEL	ACTIVIDAD 5.1 Vigilancia entomológica y control vectorial en las diversas áreas del HEVES	Formato consolidado de vigilancia entomológica	6		200			



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

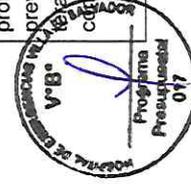
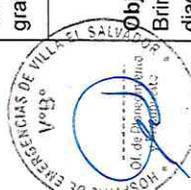
OBJETIVO ESPECIFICOS	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	CUMPLIMIENTO DE METAS FISICAS				EJECUCION PRESUPUESTAL (S/.)		
			META SEMESTRAL		META SEMESTRAL		PROGRAMADO	EJECUTADO	% AVANCE META FISICA SEMESTRAL
			PROGRAMADO	EJECUTADO	% EJECUTADO	EJECUTADO			
AEDES AEGYPTI EN EL HOSPITAL Y UN CERCO DE CONTENCIÓN DE VIVIENDAS REDEDOR DEL HOSPITAL.		Insecto capturador instalado	5			2,000			
	ACTIVIDAD 5.2 Capacitación sobre la prevención y control del vector	Acta de Capacitación	6			100			
	ACTIVIDAD 5.3 Sensibilización a la comunidad usuaria y los vecinos del perímetro hospitalario	informe de capacitación y/o sensibilización	6			100			
TOTAL						4,663,720			



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo N° 04: Matriz de Indicadores

OBJETIVO ESPECIFICOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			
			I TRIM	II TRIM	Fuente de información	RESPONSABLE
<p>Objetivo General: Fortalecer la capacidad de respuesta del hospital para la identificación, diagnóstico, tratamiento de las formas dengue con signos de alarma, con comorbilidades y dengue grave.</p>	<p>Porcentaje de la población con dengue atendida en el hospital HEVES 2024.</p>	<p>Paciente atendido</p>	<p>11.00%</p>	<p>11.00%</p>	<p>NotiWeb Arbovirosis SISGALEN</p>	<p>Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología</p>
<p>Objetivo específico 1: Brindar acceso oportuno al diagnóstico y manejo clínico de los pacientes con dengue en el HEVES.</p>	<p>Numero de UVICLIN activo Atenciones y hospitalizaciones por tipo de diagnóstico dengue</p>	<p>UVICLIN OPERATIVO Atenciones hospitalizados</p>	<p>1</p>	<p>1</p>	<p>Registro SISGALES</p>	<p>Programa de Metaxénicas y zoonosis/ Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización/ Estadística UIS</p>
<p>Objetivo específico 2: Fortalecer las habilidades y competencias de los profesionales para la prevención, manejo clínico y terapéutico de los pacientes con dengue.</p>	<p>% de trabajadores de salud que mejoraron sus habilidades y competencias en el manejo clínico y terapéutico de dengue</p>	<p>Personal capacitado</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Estudio CAP</p>	<p>Programa de Metaxénicas y zoonosis/Infectología</p>



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCION DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

OBJETIVO ESPECIFICOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PROGRAMACION DE METAS FISICAS			
			I TRIM	II TRIM	Fuente de informacion	
<p>Objetivo específico 3: Fortalecer la vigilancia epidemiológica, la investigación y control oportuno ante posibles brotes de dengue en el Hospital.</p>	<p>Porcentaje de Fichas de investigación clínica epidemiológicas de dengue con clasificación final de caso</p>	<p>Fichas de investigación con clasificación de caso</p>	<p>100%</p>	<p>100%</p>	<p>Fichas Epidemiológicas Informe mensual de VEA</p>	<p>Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria// Departamento de emergencia y cuidados críticos / Departamento de atención ambulatoria y hospitalización/</p>
<p>Objetivo específico 4: Mejorar la capacidad del laboratorio del hospital para el diagnóstico de dengue, otros diagnósticos diferenciales y los exámenes que se requieran para el diagnóstico de comorbilidad y el monitoreo del paciente.</p>	<p>% de pacientes con pruebas diagnósticas completas</p>	<p>Pacientes con pruebas completas</p>	<p>90%</p>	<p>90%</p>	<p>Informe de laboratorio</p>	<p>Programa de Metaxénicas y zoonosis/infectología/Laboratorio clínico/DAADYT</p>
<p>Objetivo Específico 5: Controlar el riesgo de Infestación del Aedes Aegypti en el Hospital y un cerco de contención de viviendas al rededor del Hospital.</p>	<p>% de familias intervenida en el cerco perimétrico del hospital practica hábitos de control vectorial</p>	<p>Familias intervenidas</p>	<p>80%</p>	<p>80%</p>	<p>Informes de la actividad de contención cerco perimétrico</p>	<p>Análisis de situación de salud/Epidemiología/Unidad de Inteligencia Sanitaria</p>



Anexo N° 05. Criterios para la Hospitalización y el Alta

Criterios de Hospitalización por Dengue

Los siguientes criterios de hospitalización son resultados de una revisión sistemática y metaanálisis realizados en el 2019. Se identificaron 217 estudios que incluyeron 237,191 pacientes con diagnóstico de dengue en los que se evaluó la relación de distintos potenciales factores pronósticos con la evolución a enfermedad grave.

Criterios de hospitalización en pacientes con dengue	
<p>Se sugiere hospitalizar aquellos pacientes que presenten dengue más cualquiera de lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dengue con signos de alarma • Dengue grave • Intolerancia a la vía oral • Dificultad respiratoria • Acortamiento de la presión de pulso • Prolongación de llenado capilar (mayor de 2 segundos) • Hipotensión arterial • Insuficiencia renal aguda • Embarazo • Coagulopatía 	
<p>Consideraciones adicionales: Otros factores que pueden determinar la necesidad de hospitalización de pacientes con dengue incluyen; la presencia de comorbilidades, los extremos de la vida y condiciones sociales y/o ambientales. La decisión de admitir pacientes con las mencionadas condiciones deberá individualizarse.</p>	



Criterios de Alta en Pacientes con Dengue

Criterios de alta en pacientes con dengue	
<p>Criterios clínicos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ausencia de fiebre por 48 horas sin administración de antipiréticos • Mejoría del estado clínico (bienestar general, buen apetito, estado hemodinámico normal, diuresis normal o aumentada, sin dificultad respiratoria y sin evidencia de sangrado)
<p>Criterios de laboratorio</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tendencia ascendente del recuento de plaquetas • Hematocrito estable, sin líquidos intravenosos

Fuente: Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Organización Panamericana de la Salud 2020.

DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo N° 06. Criterios para la obtención, conservación y transporte de muestras de acuerdo con el tipo de prueba

Método de diagnóstico	Obtención de muestras	Muestra biológica	Cantidad	Conservación y Transporte	Tiempo de resultado en el sistema NETLAB
Detección del antígeno Ag NS1, detección de ARN, aislamiento viral y tipificación de los serotipos.	Sangre: a pacientes con un tiempo de enfermedad igual o menor a 5 días (periodo virémico)	Suero	2 mL	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 C	6 días para PCR y hasta 30 días para aislamiento viral.
	Tejido: Realizar la necropsia dentro de las 24 horas (tejido bazo, hígado y/o riñón).	Tejido	+/- 2 cm3	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 C	6 días para PCR y hasta 30 días para aislamiento viral.
Anticuerpos: IgM, IgG	Sangre: A pacientes con tiempo de enfermedad igual o mayor a 6 días	Suero	2 mL	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 C	3 días
Histopatología e inmunohistoquímica	Tejido: Realizar la necropsia dentro de las 24 horas (tejido bazo, hígado y/o riñón).	Tejido	+/- 2 cm3	Estéril. Enviar en cadena de frío 2 - 8 C	5 días

Fuente: NTS N°125, Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio De Dengue, Chikungunya, Zika Y Otras Arbovirosis En El Perú



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo N° 07. Hoja de monitoreo del paciente sin signos de alarma

Fecha y hora de consultas							
¿Qué explorar?	1 ^{er} día	2 ^o	3 ^{er}	4 ^o	5 ^o	6 ^o	≥7 ^o
Sangrado							
Vómitos							
Dolor abdominal							
Somnolencia o desmayo							
Hematocrito							
Plaquetas							
Leucocitos							
Diuresis/hora de última micción							
Defervescencia							
Volumen ingerido							
Estado hemodinámico							
Temperatura							
Pulso							
Presión Arterial							
Frecuencia Respiratoria							
Frecuencia Cardíaca							

Fuente: Guía Técnica: Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú



HOJA DE MONITOREO DE PACIENTES HOSPITALIZADO CON DENGUE

Nombres del paciente: _____ Edad: (M) (F) _____ Inicio enfermedad: _____
 Motivo de hospitalización: _____ Fecha de ingreso: _____ Hora de ingreso: _____

Fecha/Día de Enfermedad	Historia clínica:	Fecha de ingreso:	Hora de ingreso:
LABORATORIO		/ /	/
Hematocrito			
Hemoglobina			
Recuento de plaquetas			
Leucocitos			
Grupo Sanguíneo Y Factor Rh			
TGO			
TGP			
Creatinina			
Urea			
Proteínas totales			
Albumina			
Tiempo de protombina			
AGA y electrolitos			
INR			
Prueba diagnóstica de dengue			
Citro (especificar)			
IMAGINES			
Ecografía			
Radiografía de tórax			
Electrocardiograma			

Criterios de hipotensión:

- Menor de 2 años: Presión sistólica <70 mmHg.
- 2 a 3 años: Presión sistólica <70 mmHg + (edad x 2) mmHg.
- Mayores de 3 años: Presión sistólica <90 mmHg.
- OBS: Utilizar brazalete que cubra 2/3 del brazo del niño.

Grupo A: Cuidados que deben hacerse en casa

- Reposo en cama
- Ingesta apropiada de líquidos (mínimo 2-3 l/d)
- Paracetamol (no más de 3 gramos al día en adultos)
- Medios físicos para la fiebre
- Vigilar aparición de SIGNOS DE ALARMA:
 - Dolor abdominal intenso y continuo
 - Vómitos persistentes (>3 en 1h ó >5 en 6 h)
 - Acumulación clínica de fluidos (derrame)
 - Sangrado de mucosas
 - Letargia, irritabilidad
 - Hepatomegalia >2cm
- Aumento del Hto con rápida caída de las plaquetas.

Criterios de gravedad:

- Fuga de plasma con choque.
- Acumulación de líquidos con dificultad respiratoria.
- Sangrado severo.
- Daño orgánico importante (encefalitis, hepatitis, falla renal, etc)

Grupo B: Paciente derivado al hospital

- Obtener el valor del Hto antes de hidratar al paciente.
- Administrar solo solución salina 0.9%.
- Comenzar con 10 ml/kg/1-2 h, luego
 - Reducir a 3-5 ml/kg/2-4 h y luego continuar la reducción
- Si el Hto sigue igual o aumenta mínimamente, continuar infusión.
- Si hay deterioro de los signos vitales e incremento rápido del Hto, aumentar la velocidad de infusión a 20 ml/kg/1-2 h.
- Reducir los líquidos IV gradualmente cuando:
 - La diuresis > 1 mL/kg/h (Diuresis > 2 mL/kg/h, indicaría sobrehidratación)
 - La ligereza oral de líquidos es adecuada.
 - El hematócrito disminuye.

Criterios de alta:

- Ausencia de fiebre por 48 horas sin antipiréticos.
- Mejoría del estado clínico.
- Tendencia ascendente en el conteo de plaquetas.
- Hematócrito estable en líquidos intravenosos.

Grupo C: Shock con hipotensión

- Iniciar tratamiento con CRISTALOIDES a 20 ml/kg en bolo (en 15 min) para secar al paciente del shock lo antes posible.
- Si la condición del paciente mejora, Continuar se gún manejo de Gpo B. de cristaloides y determinar el Hto:
 - Si Hto aumenta: administrar solución de coloides 10-20ml/kg/30-60 min
 - Si Hto disminuye sin mejoría clínica: iniciar sangrado + Trasfusión PG.
- Los pacientes con dengue grave deben ser manejados en una UCI.



DOCUMENTO TECNICO: PLAN PARA EL FORTALECIMIENTO DE LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA, COMORBILIDADES Y DENGUE GRAVES EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR

Anexo N° 09. Diagnóstico de Dengue

Tiempo de enfermedad	Tipo de muestra biológica	Prueba solicitada	Observaciones
≤ 5 días	Suero	ELISA Ag NS1 o RT-PCR	Según capacidad instalada en el laboratorio
≥ 6 días	Suero	ELISA IgM Dengue	

Nota: Toda muestra de deberá contar con la respectiva ficha clínico epidemiológica de Dengue

Fuente: Riesgo de presentación de brotes de gran magnitud de dengue, en regiones del país por fenómeno del Niño Costero. AE-CDC-N°10-2023

Anexo N° 10. Diagrama de clasificación de dengue

Clasificación de Gravedad del Dengue		
Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue con signos de alarma (DCSA)	Dengue grave (DG)
<p>Persona que vive o ha viajado en los últimos 14 días a zonas con transmisión de dengue y presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y 2 o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Náuseas / vómitos Exantema Cefalea / dolor retroorbitario Mialgia / artralgia Petequias o prueba del torniquete (+) Leucopenia 	<p>Todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:</p> <ol style="list-style-type: none"> Dolor abdominal intenso y sostenido, o dolor a la palpación del abdomen Vómitos persistentes Acumulación de líquidos Sangrado de mucosas Letargo / irritabilidad Hipotensión postural (lipotimia) Hepatomegalia >2 cm Aumento progresivo del hematocrito 	<p>Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma. Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.)
	Requieren monitoreo estricto e intervención médica inmediata	
Primer nivel Manejo ambulatorio	Internar en hospital o unidades de dengue	Hospitalizar UCI

Fuente: Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Organización Panamericana de la Salud 2020.

Anexo N° 11. Hoja de Consejería: GRUPO A - DENGUE

PREVÉN el dengue, el chikunguña y el Zika eliminando criaderos de mosquitos y protegiéndote de sus picaduras.



LIMPIA canaletas y desagües para evitar la acumulación de agua.

CUBRE muy bien los depósitos de agua.

LIMPIA cada semana el depósito de agua del aire acondicionado.

PROTEGE las puertas y ventanas con alambre-malla/redes contra mosquitos.

VACÍA y limpia cada semana la bandeja externa de la heladera.

CAMBIA el agua de floreros y platos de macetas una vez a la semana.

LAVA al menos una vez a la semana los bebederos de los animales.

MANTÉN el contenedor de la basura siempre seco y bien tapado.

GUARDA con boca abajo o elimina los recipientes que puedan acumular agua y están al aire libre.

CEPILLA con agua y jabón las paredes de los barriles y toneles al menos una vez por semana y mantenlos tapados.

VACÍA y mantén secas las piscinas que no se usan.

COMPARTE INFORMACIÓN
y ayuda a tus vecinos a eliminar criaderos de mosquitos.

OPS Organización Panamericana de la Salud

120 años



MÁS INFO

Fuente: Prevención en el hogar contra el Dengue, el chikungunya y el zika. Organización Panamericana de la Salud.

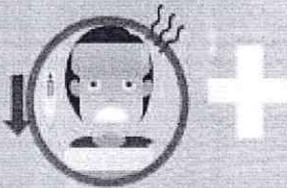


SIGNOS DE ALARMA DE GRAVEDAD DEL DENGUE

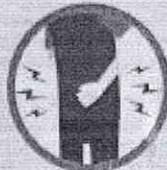
Muchos enfermos de dengue pueden ser cuidados en casa con reposo e hidratación adecuada. Sin embargo, ante cualquier signo de alarma de gravedad del dengue, se debe acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana.

¡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



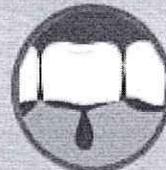
Fatiga



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.**

OPS

Dirección General de Operación e Investigación Epidemiológica
Ministerio de Salud Pública

OPS 120
SERVIDOR 24 HORAS

Fuente: Prevención en el hogar contra el Dengue, el chikungunya y el zika. Organización Panamericana de la Salud.

Anexo 14. Carnet de seguimiento ambulatorio de pacientes con dengue



PERU Ministerio de Salud



HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR



¡Hazlo por el dengue!

CARNET DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON DENGUE

DENGUE SIGNOS DE ALARMA

- Dolor de barriga intenso y continuo.
- Náuseas y vómitos persistentes.
- Sangrado por nariz, encías u otras zonas.
- Tendencia a quedar dormido o muy irritado
- Desmayo o mareos al ponerse de pie
- Orina poco o no orina







Si tienes cualquiera de estos signos de alarma, acude al Establecimiento de Salud más cercano.

RECOMENDACIONES

- No te confíes si tienes una prueba de dengue con resultado **NEGATIVO**, igual puedes tener dengue y debes acudir a un establecimiento de salud.
- Recuerda tomar líquidos generosamente como: refrescos, jugos, caldos, sales de rehidratación, lactancia materna, etc.
- **NO TE AUTOMEDIQUES**, que te van a generar más daño.

Busca y elimina los criaderos de zancudos en tu hogar.






Establecimiento de Salud:

Apellidos:

Nombres: Edad:

DNI: Cel:

Dirección:

Comorbilidad:

HCL: Peso: IMC:

Fecha de inicio de síntomas:

