

“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía peruana”

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

FORTALECIMIENTO de la Vigilancia Epidemiológica de la ARBOVIROSIS con énfasis en DENGUE - Región Lambayeque / GERESA-L

AE-RED VEA GERESA-L N° 001-2025

I Objetivo

Alertar a las Unidades Notificantes de la Red - VEA del departamento de Lambayeque del riesgo de incremento de casos de dengue debido a las condiciones climatológicas, a fin de implementar medidas integrales que contribuyan a la vigilancia, control, reduciendo el impacto en la población, así como, la atención y monitoreo oportuno de los pacientes con dengue en el departamento de Lambayeque.

II Objetivos específicos:

Fortalecer la Vigilancia epidemiológica y laboratorial para detectar oportunamente los casos de dengue y otras arbovirosis, (NTS: 125-MINSA/2016/CDC-INS).

<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>

Reforzar la organización de los Servicios de Salud para la identificación de FEBRILES con sospecha de dengue en todas las áreas del establecimiento de salud o por búsqueda activa (NTS: 125-MINSA/2016/CDC-INS, ítem 6.3).

Promover y desarrollar estrategias y mecanismos de coordinación sectorial e intersectorial, con participación de la comunidad organizada, para la implementación de acciones de promoción, prevención y respuesta inmediata.

III Antecedentes

El dengue se encuentra difundido en la Región de las Américas, en el año 2024 hasta la S.E. N° 50, según OPS los países más afectados fueron Brasil, México, Paraguay y Perú, En Lambayeque tenemos casos de dengue desde el año 2001, en el 2010 se identificó el DENV 2 Asia/América, en los últimos cuatro años según el INS en Lambayeque circula el DENV 1 y DENV 2. En el año 2023 se presentaron casos en 36 de los 38 distritos de Lambayeque (30338 casos), en el 2024 se presentó en 35 distritos 9907 casos, TIA 730.5 por cien mil habitantes, el 89.6% (8879) fueron sin signos de alarma, el 10.03% (940) fueron dengue con signos de alarma y el 0.4% (41) fueron dengue grave; se presentaron 33 defunciones con letalidad de 0.33%.

IV Situación actual

En las cuatro últimas semanas S.E. 52 del 2024, a la S. E. 03 del 2025, se observa actividad en 20 distritos (99 casos), siendo los distritos con mayor cantidad de casos: Pátapo, Chiclayo, La Victoria, Ferreñafe, Olmos, Tután, Pomalca, Lambayeque, Jayanca, JLO, Mórrope, Motupe, Túcume, Mesones M, Pitipo y Salas.



En noviembre y diciembre del 2024 la Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental reporta 3 distritos con IA mayor de 2, reportados por los Centros de Salud de Motupe 7.2 %, Pósope Alto 5.05 % y Olmos 2.46 %: En enero los establecimientos de salud que reportaron IA fueron: Monsefú 0.6%, Motupillo 1.3 %, Toribia Castro en los sectores Maravillas 7.8 % y Santo Domingo 6.6 %.

CASOS DENGUE NOTIFICADOS SEGÚN GRUPOS DE EDAD:

CURSO DE VIDA	TOTAL		FEMENINO		MASCULINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Niños (0 - 11 Años)	9	11,0%	3	3,7%	6	7,3%
Niños (0 - 5 Años)	4	44,4%	1	11,1%	3	33,3%
Niños (6 - 11 años)	5	55,6%	2	22,2%	3	33,3%
Adolescentes (12 - 17 años)	12	14,6%	4	4,9%	8	9,8%
Joven (18 - 29 años)	19	23,2%	13	15,9%	6	7,3%
Adulto (30 - 59 años)	29	35,4%	21	25,6%	8	9,8%
Adulto mayor (60 + años)	13	15,9%	8	9,8%	5	6,1%
Total	82	100,0%	49	59,8%	33	40,2%

El Informe Técnico N° 049 del CDC pronostica 290936 casos de dengue en 18 departamentos, para el periodo de enero a julio 2025, entre los cinco departamentos más afectados se menciona a Lambayeque.

SENAMHI el 22 de enero pronosticó para los siguientes días incremento de temperatura en la costa de Lambayeque, que sobrepasa los 30 grados en los distritos de Olmos, Motupe, Chongoyape, Oyotún y Cayaltí, con tendencia a seguir aumentando en los distritos costeros, con presencia de lloviznas a lluvia ligera.

En el año 2024 el INS identificó la presencia de DENV 1 y DENV 2 en Lambayeque, también se ha identificado el DENV 3 en otros departamentos, entre ellos nuestros vecinos de Cajamarca y Piura.

V.RECOMENDACIONES:

5.1 Respuesta a brotes.

- Notificar de manera inmediata en el sistema SiEpi brotes, todo brote de dengue de acuerdo con la Directiva Sanitaria N°047-MINSA/DGE.V.01. <https://www.dge.gob.pe/notificar/>.
- Mantener activo los Equipos de Respuesta Rápida-Brotes, ante situación de brote por dengue, para la implementación de medidas de control oportuno.
- Implementar mapeo de casos y actualización de sala situacional integrada.

5.2. Vigilancia epidemiológica

- Fortalecer la vigilancia de febriles en todos los establecimientos de salud.
- Todas las entidades de salud: MINSA, GORE, EsSalud, Sanidad de las FFAA y FFPP, consultorios y clínicas privadas, deben notificar en la ficha epidemiológica todos los pacientes que cumplan la definición de caso, aún sin prueba confirmatoria y no sólo los confirmados. NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS. <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>
- Registrar de manera correcta y completa la ficha clínico-epidemiológica de cada caso de dengue u otra arbovirosis, notificando a través del sistema NOTI Web. Es prioritario incluir la fecha de inicio de síntomas, el lugar probable de infección, los signos de alarma, el ingreso a hospitalización, la evolución de casos graves y la condición de egreso.
- Las IPRESS donde ocurre la defunción son los responsables de la notificación y la clasificación final de la defunción por dengue, así como proporcionar y disponer de la historia clínica ante el requerimiento de la GERESA - L.



5.3. Vigilancia y control vectorial.

- Asegurar el cumplimiento de la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la vigilancia entomológica y control de Aedes aegypti vector de arbovirosis y la vigilancia del ingreso de Aedes albopictus al territorio nacional"

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5510059/4908978-nts-198-rm_228-2023-minsa-pdf.pdf?v=1701461783

- Reforzar las actividades regulares de vigilancia y control vectorial, con coberturas óptimas asegurando que estén supervisados para asegurar la calidad, involucrando al personal de salud local.
- Capacitar a su personal sobre las metodologías de vigilancia y control vectorial, mantener su parque antivectorial en estado operativo y mantener actualizado los saldos de insecticidas.
- Utilizar el aplicativo Dengue App, durante las actividades de campo de vigilancia y control vectorial.

5.4. Atención de las personas.

- Asegurar que el personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos) esté debidamente capacitado y actualizado sobre la definición de casos de dengue según la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024 "Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú", incluyendo los criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio y monitorear su cumplimiento.

- Asegurar la disponibilidad de los medicamentos, dispositivos e insumos médicos descritos en la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024 para el manejo de casos clasificados según la gravedad y según grupo etario. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6007546/5323501-r-m-175-2024-minsa-y-nts-211-dgiesp.pdf?v=1709834791>

- Brindar asistencia técnica al personal de salud del primer nivel de atención en la identificación de signos de alarma y signos de gravedad, tratamiento y monitoreo de pacientes con dengue.

- Todo paciente probable de dengue con signos de alarma debe ser manejado en Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN), reevaluando cada hora la hidratación endovenosa, signos vitales y la evolución de la gravedad de los signos de alarma.

- Todo paciente probable con dengue grave debe ser atendido en un establecimiento de salud con Unidad de Cuidados Intensivos. El primer nivel de atención debe garantizar la referencia de estos pacientes previa estabilización hemodinámica.

- Realizar auditorías clínicas de los casos fallecidos por dengue a través de los Comités de Auditoría en Salud, identificando factores asociados a la mortalidad para implementar acciones correctivas inmediatas.

5.5. Organización de los servicios de salud

- Todos los subsectores de salud deben preparar sus servicios de salud (organización, flujos de atención, disponibilidad de recursos humanos, equipamiento, medicamentos y dispositivos médicos) para la atención de los casos de dengue.

- La GERESA, EsSALUD, FFAA, FFPP, subsector privado, directores y jefes de establecimiento de salud con la finalidad de optimizar la oferta disponible deben informar, entre los más importantes: a) Camas hospitalarias; b) Recursos humanos capacitados para identificar, diagnosticar y tratar de manera oportuna los casos de dengue; c) Productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios, para el diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos de Dengue, d) Equipos biomédicos operativos (ventiladores mecánicos, monitores multiparámetros, bombas de infusión, aspirador de secreciones, entre otros) necesarios para la atención de los pacientes con caso de dengue grave y e) En caso de epidemia emitir un informe



diario de la situación actual de la saturación de los servicios de salud en Hospitalización, UCI y Emergencia.

5.6. Promoción de la salud.

- Realizar a) abogacía e incidencia con los gobiernos locales para implementar acciones; b) impulsar la participación comunitaria en salud; c) fortalecer la educación para la salud a la familias y comunidades para la prevención del dengue.
- Socializar la alerta y establecer compromisos para la intervención en la eliminación o control de los criaderos, sobre todo intradomiciliarios, en los espacios de articulación intersectoriales e intergubernamentales.

5.7. Comunicación de riesgo.

- Fortalecer la estrategia comunicacional a través de: a) Ejecución de campañas publicitarias a través de medios de comunicación masiva; b) Ejecución de campaña comunicacional a través de medios de comunicación alternativa; c) Difusión a través de medios de prensa; d) Fortalecimiento de capacidades; e) Evaluación del impacto.

5.8. Laboratorio.

- Garantizar el transporte oportuno y conservación en cadena de frío (2 a 8°C) de las muestras obtenidas hasta su procesamiento en el laboratorio, de conformidad a la normativa vigente.
- Realizar el procesamiento de las muestras, de acuerdo a la capacidad instalada del Laboratorio para el diagnóstico de dengue, considerando el tiempo de enfermedad, desde el inicio de síntomas hasta la obtención de muestra.
- Las pruebas inmunocromatográficas (Pruebas rápidas) para dengue, sólo es confirmatoria en situación de epidemia en pacientes que cumplan con criterios clínico-epidemiológicos; una prueba negativa no descarta dengue. NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024

VI RESPONSABILIDADES

6.1 Nivel Regional:

- GERESA Lambayeque y la Oficina de Epidemiología de la GERESAL son responsables de implementar las medidas en el ámbito regional; debiendo brindar la asistencia técnica respectiva a las IPRESS o Unidades Notificantes de la RED VEA de la GERESA-L supervisando evaluando la Vigilancia Epidemiológica.



VII ÁMBITO DE APLICACIÓN:

- La presente Alerta Epidemiológica es de aplicación obligatoria en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), del Sector Salud públicas o privadas; en tal sentido incluye a Ministerio de Salud (MINSA), EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la PNP y Sector Privado.



Oficina de Epidemiología GERESA-L
Correo: epilamba@dge.gob.pe
Http.:www.salud.regionlambayeque.gob.pe

Chiclayo, 23 enero del 2025

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD


Dr. Yanny Manuel Ureta Nuñez
GERENTE REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE