



# Resolución Directoral

Lima, 30 de abril de 2025

## VISTO:

El Memorando N°000997-2025-OEPLANEAMIENTO/HSR, de fecha 22 de abril de 2025, emitida por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Informe N°000037-2025-UPLANES/HSR, de fecha 21 de abril del 2025, de la Unidad de Planes, Nota Informativa N°000173-2025-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR, de fecha 15 de abril del 2025 de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental e Informe N°000254-2025-OAJ/HSR, de fecha 30 de abril del 2025, de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

## CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, disponen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que el Ministerio de Salud es competente en la salud de las personas; y su artículo 4 dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él, las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y las personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, los literales b) y h) del artículo 5 del acotado Decreto Legislativo, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades, señala que son funciones rectoras del Ministerio de Salud, formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de promoción de la salud, vigilancia, prevención y control de las enfermedades, recuperación, rehabilitación en salud, tecnologías en salud y buenas prácticas en salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno; así como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de la política nacional y políticas sectoriales de salud, entre otras;

Que, con Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, se 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, que tiene por objeto contribuir a la prevención, control, eliminación o erradicación de las enfermedades y eventos de importancia para la salud pública, estableciendo la notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública y definir las enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica;



Que, con Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01, se establece los lineamientos para la notificación oportuna y adecuada de casos en la vigilancia epidemiológica del dengue;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N°198-MINSA/DIGESA-2023, se establece procedimientos específicos para la vigilancia entomológica y control del Aedes aegypti, vector de arbovirosis, y la vigilancia del ingreso de Aedes albopictus en el territorio nacional;

Que, con Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 211-MINSA/DGIESP-2024, se establece disposiciones para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, de tal manera que el "Plan de acción y respuesta para el manejo y control del Dengue en el Hospital Santa Rosa 2025" se alinea con esta norma al implementar protocolos clínicos estandarizados según niveles de atención y escenarios epidemiológicos;

Que, con Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA, se aprueba la Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú", que tiene por finalidad contribuir al adecuado manejo clínico de los casos de dengue en el Perú, y reducir la ocurrencia de formas graves y fallecimientos por estas causas, estableciendo pautas, procedimientos y criterios de enfermedad por virus dengue y la identificación temprana de la enfermedad, de manera especial en poblaciones de riesgo, en los diferentes niveles de atención de salud en el marco de la atención integral de salud;

Que, con Resolución Ministerial N° 082-2024/MINSA del 03 de febrero del 2024, se aprueba el Documento Técnico "Plan de Prevención y Control del Dengue 2024", que tiene por finalidad contribuir con la preservación de la salud de las personas y la reducción de la morbimortalidad producida por el dengue a nivel nacional, con énfasis en la población en riesgo durante el año 2024 en el Perú, para reducir la incidencia de casos y letalidad por dengue en la población a nivel nacional, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica e investigación oportuna de brotes de dengue a nivel nacional;

Que, mediante Resolución Ministerial N°215-2025/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 375-MINSA/OGPPM-2025, que establece los lineamientos para la formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud;

Que, asimismo, con Resolución Directoral N°349-2024-DG-HSR-MINSA, se aprueba el Plan Operativo Institucional de Apertura 2025 del Hospital Santa Rosa, el cual es considerado un documento de gestión, donde se establecen lineamientos en el marco de la modernización de la Gestión Pública, para el desarrollo de las actividades programadas del año fiscal;

Que, en ese marco, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental con Memorando N°0000173-2025-OEPIDEMIOLOGÍA/HSR del 15 de abril del 2025, remite a la Dirección Ejecutiva de Planeamiento Estratégico el Plan de Acción y Respuesta para el Manejo y Control del Dengue en el Hospital Santa Rosa – 2025, para su evaluación, revisión y aprobación;

Que, la Unidad de Planes en el marco de las funciones establecidas en el artículo 8° del Capítulo III del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa, aprobado con Resolución Ministerial N° 1022-2007/MINSA, ha emitido el Informe N° 000037-2025-UPLANES/HSR del 21 de abril del 2024, opinando favorablemente para la aprobación del Plan de Acción y Respuesta para el Manejo y Control del Dengue en el Hospital Santa Rosa – 2025;

Que, mediante Informe N°000254-2025-OAJ/HSR, la Oficina de Asesoría Jurídica opina que resulta jurídicamente viable aprobar el documento denominado "Plan de Acción y Respuesta para el Manejo y Control del Dengue en el Hospital Santa Rosa 2025" se ciñe a los lineamientos previsto en la NTS N° 175-2024/MINSA aprueba la Norma Técnica de Salud N° 211-MINSA/DGIESP-2024, que establece disposiciones para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú y lo previsto en la RM N.° 215-2025/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 375-MINSA/OGPPM-2025, que establece los lineamientos para la formulación, aprobación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud;





# Resolución Directoral

Lima, 30 de abril de 2025

Con el visto de la Oficina Ejecutiva Planeamiento Estratégico, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Santa Rosa;

De conformidad con las facultades conferidas por Resolución Ministerial N° 899-2023/MINSA, de fecha 22 de setiembre de 2023, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Santa Rosa, aprobado por Resolución Ministerial N° 1022-2007/MINSA de fecha 11 de diciembre de 2007; y Resolución Ministerial N° 026-2023-MINSA;

## SE RESUELVE:

**ARTÍCULO 1º.- APROBAR** el documento denominado "Plan de Acción y Respuesta para el Manejo y Control del Dengue en el Hospital Santa Rosa – 2025", el mismo que en anexo adjunto forma parte del presente acto resolutivo.

**ARTICULO 2º.- ENCARGAR**, a la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, efectúen las acciones que correspondan para la implementación del Plan de Acción y Respuesta para el manejo y control del Dengue en el Hospital Santa Rosa 2025.

**ARTÍCULO 3º.- DISPONER** que, la Oficina de Estadística e Informática efectúe la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Web Institucional del Hospital Santa Rosa.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE,



M.C. RAÚL NALVARTE TAMBINI  
DIRECTOR GENERAL (e)  
CMP. 020304 RNE. 012400

RNT/RMMH/gzv

### Distribución:

- ✓ Dirección General.
- ✓ Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico.
- ✓ Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- ✓ Oficina de Estadística e Informática.
- ✓ Archivo





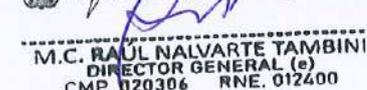
HOSPITAL  
SANTA ROSA  
PUEBLO LIBRE

Calidez, ciencia y experiencia a su servicio.

**PLAN DE ACCIÓN Y  
RESPUESTA PARA EL MANEJO  
Y CONTROL DE VIRUELA DEL  
MONO EN EL HOSPITAL  
SANTA ROSA**

**Hospital Santa Rosa**

**2025**

	RESPONSABLE	FIRMA Y SELLO
Propuesto por el Órgano o Unidad Orgánica:	Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	  M.C. SALOMÓN DURAND VELAZCO CMP. 26282 JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL
Revisado por el Órgano o Unidad Orgánica:	Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico	  Ing. CESAR RAZURI RAMIREZ JEFE DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO GAL. 05752
Revisado por el Órgano o Unidad Orgánica:	Oficina de Asesoría Jurídica	  Abg. ROBERTO MARTINEZ MERIZALDE H. Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica
Aprobado por:	Director General	  M.C. RAUL NALVARTE TAMBINI DIRECTOR GENERAL (e) CMP. 020306 RNE. 012400

## INDICE

### Contenido

I. INTRODUCCIÓN .....	4
II. ANTECEDENTES.....	5
III. BASE LEGAL .....	5
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	6
V. FINALIDAD .....	6
VI. OBJETIVOS .....	6
3.1. Objetivo General: .....	6
3.2. Objetivos Específicos: .....	6
VII. CONTENIDO .....	6
7.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES.....	6
7.1.1. Definiciones Operativas: .....	7
7.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL DENGUE.....	8
7.2.1. Población:.....	8
7.2.2. Problema: .....	8
7.2.3. Alternativa de solución .....	14
7.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL.....	15
7.4. ARTICULACION OPERATIVA .....	16
7.4.1 Cronograma de actividades: .....	16
7.4.2 Indicadores .....	22
7.5 PRESUPUESTO .....	23
7.6. FINANCIAMIENTO.....	24
VIII. RESPONSABILIDADES .....	25
IX. ANEXOS .....	26
X. BIBLIOGRAFÍA .....	35



## II. FINALIDAD

Contribuir con la preservación de la salud de las personas y la reducción de la morbimortalidad producida por el dengue a nivel institucional, con énfasis en la población de riesgo y mediante la organización de la capacidad de respuesta durante el año 2025 en el Hospital Santa Rosa.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. Objetivo General:

Establecer las estrategias para la atención adecuada y reducir la letalidad en los pacientes con sospecha de dengue, mediante actividades de prevención y manejo de casos en el Hospital Santa Rosa.

### 3.2. Objetivos Específicos:

1. Mejorar la detección, manejo y seguimiento de casos de Dengue, con notificación oportuna, en el contexto de la emergencia sanitaria
2. Brindar y organizar la atención de los pacientes en la demanda de la atención por casos de Dengue en la consulta externa, hospitalización y emergencia en el Hospital Santa Rosa.
3. Desplegar actividades de sensibilización y promoción a los usuarios de los servicios de salud del Hospital Santa Rosa para prevenir el Dengue.
4. Desarrollar acciones de vigilancia, prevención y control del vector, para evitar la presencia del *Aedes aegypti* en el Hospital Santa Rosa y anexos.
5. Actualizar y sensibilizar al personal de salud en el diagnóstico precoz y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue.
6. Optimizar los servicios de salud en recursos humanos, disponibilidad de camas y medicamentos e insumos para la detección y atención de casos de Dengue en el Hospital Santa Rosa.



## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Es de aplicación local, considerando todas la UPSS, del Hospital Santa Rosa para enfrentar la epidemia del Dengue y es de cumplimiento obligatorio en el Hospital Santa Rosa.

## V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Decreto Legislativo N° 1161, aprueba la ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.01 "Directiva para la Notificación de Casos en la Vigilancia Epidemiológica de Dengue".
- Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA. Aprueba la Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, que aprueba la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia del Ingreso de *Aedes Aegypti*, vector Arbovirus y la Vigilancia del Ingreso de *Aedes Albopictus* en el territorio nacional"

- Resolución Ministerial N° 082-2024/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Plan de Prevención y Control del Dengue 2024"
- Resolución Ministerial N° 175-2024-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, N° 211-MINSA/DGIESP-2024.
- Resolución Directoral N° 349-2023-MINSA-HSR-DG, que aprueba el Plan Operativo Institucional 2025 del Hospital Santa Rosa.
- Resolución Directoral N° 215-2025-MINSA-OGPPM, que aprueba la directiva administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los planes específicos del ministerio de salud.

## VI. CONTENIDO

### 6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES

#### Definiciones Operativas:

- **Brote:** Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas.
- **Caso autóctono:** Es todo caso notificado cuyo lugar probable de infección sea la ciudad de Lima.
- **Caso Importado:** Es todo caso cuyo lugar probable de infección sea fuera de la ciudad de Lima.
- **Muerte por dengue:** Es el caso confirmado por laboratorio que fallece por dicha enfermedad.
- **Serotipo:** Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DEN-1, DEN-2, DEN-3, DEN-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo plazo contra el mismo serotipo (homólogo), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos, la cual puede durar varios meses. Los cuatro son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte.
- **Transmisión:** Se produce por la picadura de un zancudo (*Aedes Aegypti*), estos zancudos pican durante todo el día, preferentemente al comenzar la mañana y en el inicio de la noche. No hay transmisión de persona a persona, ni a través de las fuentes de agua.
- **Periodo de Transmisibilidad:** Los enfermos (personas) suelen infectar a los "Zancudos" desde el día anterior hasta el final del periodo 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).
- **Periodo de incubación:** El periodo de incubación se describe entre 3 y 14 días, con una media aproximadamente de entre 5 a 7 días, todos los grupos de humanos sin distinción de color, raza y sexo pueden igualmente ser afectados por dengue, dependiendo de la exposición al vector. Las personas y los "zancudos" *Aedes Aegypti* son reservorios del virus dengue.
- **Transmisión viral del dengue:** El virus del dengue persiste en la naturaleza mediante un ciclo de transmisión hombre- *Aedes Aegypti*-hombre, luego de una ingestión de sangre infectante, es decir de una persona en etapa de viremia, el mosquito puede transmitir el agente después de un periodo de incubación intrínseca.





- **Caso probable de dengue sin signos de alarma:** 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 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:** 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 (somnolencia o inquietud, irritabilidad o convulsión), ictericia, incremento brusco de hematocrito, asociado a disminución de plaquetas, ascitis, derrame pleural/pericardio.
- **Caso probable de dengue grave:** 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 de dengue confirmado por laboratorio:** Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas: Aislamiento de virus dengue, RT-PCR positivo, detección de antígeno NS1, detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra, evidencia de seroconversión de IgM en muestras pareadas.
- **Caso de dengue confirmado por nexo epidemiológico:** Todo caso probable de dengue con o sin signos de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y procede de área endémica o no endémica, en una situación de brote.
- **Caso descartado de dengue por laboratorio:** Resultado negativo de IgM e IgG. En una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días. Resultado Negativo IgM e IgG, en muestra pareadas, la segunda muestra tomada con un tiempo de enfermedad mayor a 10 días. Nota: Las pruebas negativas de RT-PCR, cultivo viral o NS7, no descartan el caso o la enfermedad.
- **Caso descartado de dengue por evidencia de otra enfermedad:** Es descartado el caso probable de dengue en situación de brote cuando no habiendo sido confirmado para dengue no cumple con el ítem 1.2.4.1 y tiene un diagnóstico confirmado de otras enfermedades.

## 6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL DENGUE

### 6.2.1 ANTECEDENTES

- Decreto Supremo N. 0002-2023-SA, publicado el 23 de febrero de 2023, que declara en Emergencia Sanitaria por brote de Dengue en 59 distritos de los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre De Dios, Piura, San Martín y Ucayali.
  - Decreto Supremo N.0 009-2023-SA, publicado el 13 de mayo de 2023, que modifica el decreto Supremo N° 002-2023-SA, ampliando el ámbito de la emergencia sanitaria por brote de dengue a 222 distritos de 19 departamentos y de la Provincia Constitucional del Callao, y dispone su prórroga.
  - Resolución Ministerial N.0 660-2023-MINSA, publicado el 13 de julio de 2023, que aprueba el Documento Técnico: Plan de Prevención y Control del Dengue Julio-diciembre 2023 en el cual se establece el presupuesto de S/ 108,832,192.00 (CIENTO OCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL CIENTO NOVENTA Y DOS Y 00/100 SOLES) para la realización de las actividades consignadas en el plan.
  - Decreto Supremo N.0 186-2023-EF, publicado el 24 de agosto de 2023, que autoriza Transferencia de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el Año Fiscal 2023 a favor del Ministerio de Salud del Instituto Nacional de Salud y diversos gobiernos regionales por la suma de S/ 40,900,894.00 (CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y CUATRO Y 00/100 SOLES).
- Ley N°031953, Ley de presupuesto del sector público para el año fiscal 2024, en el que se asignan recursos hasta por la suma de S/ 107 585 222,00 (CIENTO SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTIDOS Y 00/100 SOLES) por la fuente de financiamiento Recursos Ordinarios, en el marco del Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y zoonosis, de los cuales hasta por la suma de S/ 16 220 396,00 (DIECISEIS MILLONES DOSCIENTOS VEINTE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SEIS Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional del Ministerio de Salud, y hasta por la suma de S/ 91 364 826,00 (NOVENTA Y UN MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS VEINTISEIS Y 00/100 SOLES) ha sido asignada en el presupuesto institucional de los gobiernos regionales, para el financiamiento de la implementación de acciones para la atención y prevención del dengue a nivel nacional.



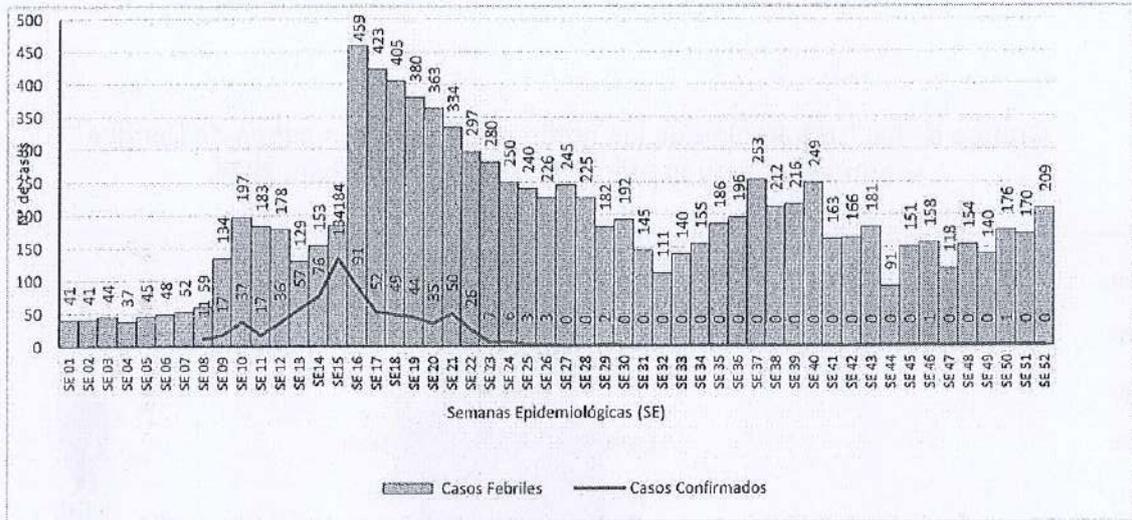
### 6.2.2 Problema:

En el año 2024 el Hospital Santa Rosa a partir de la semana epidemiológica N°8 registra un incremento de casos de los febriles a 59 y con ello la notificación de casos de dengue a 11 casos confirmados. Así mismo el pico máximo de incremento de casos fue en la semana epidemiológica N° 15 del 2024, observándose un descenso en la semana N° 23. (Grafico N° 01)

Cabe mencionar que al ser Hospital de referencia se reciben pacientes de todos los distritos, departamentos y el total de notificados fue de 1,956 casos de dengue, así mismo de casos febriles fue de 9,830 casos. (Grafico N° 01)

Así mismo el comportamiento mensual de los casos de dengue de todo el año 2024, alcanzó su máximo reporte de casos en el mes de abril, con 376 casos confirmados y en mayo con 414 casos probables o confirmados por nexo epidemiológico. (Grafico N° 02)

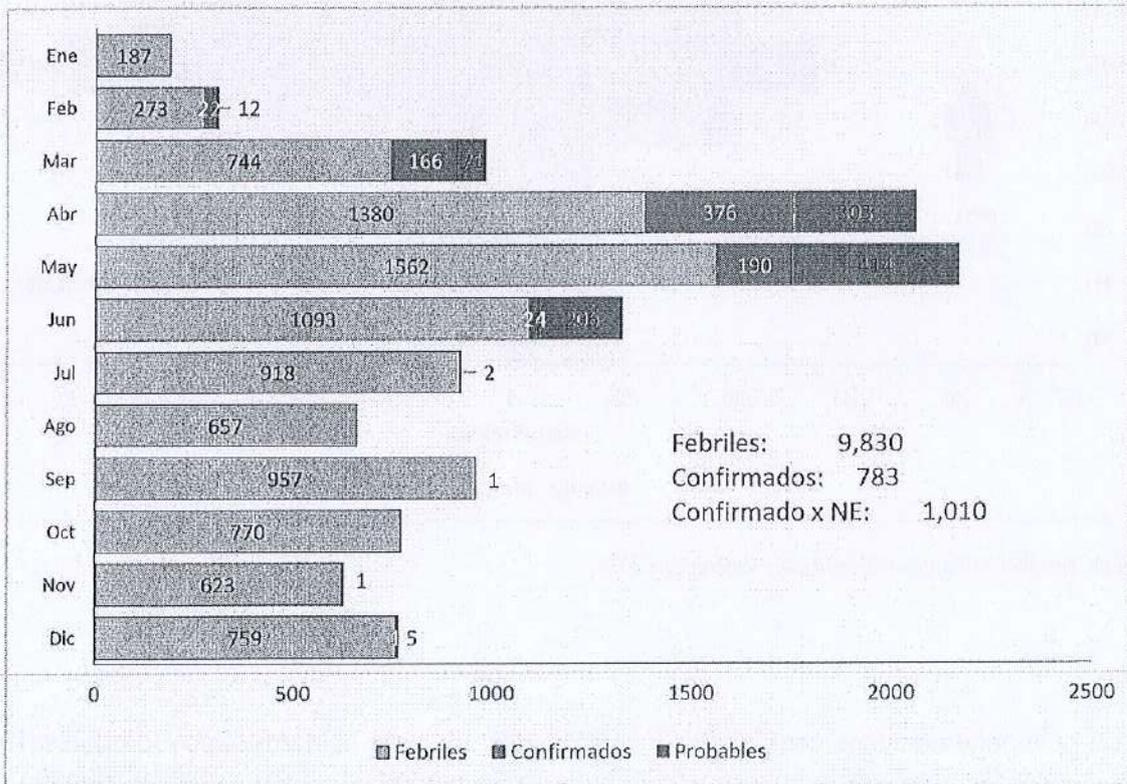
Gráfico N° 01: Frecuencia semanal de casos febriles vs casos confirmados, de Dengue. Hospital Santa Rosa. 2024.



Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024



Gráfico 02. Comportamiento mensual de casos febriles vs casos confirmados y probables de Dengue. Hospital Santa Rosa. Año 2024.

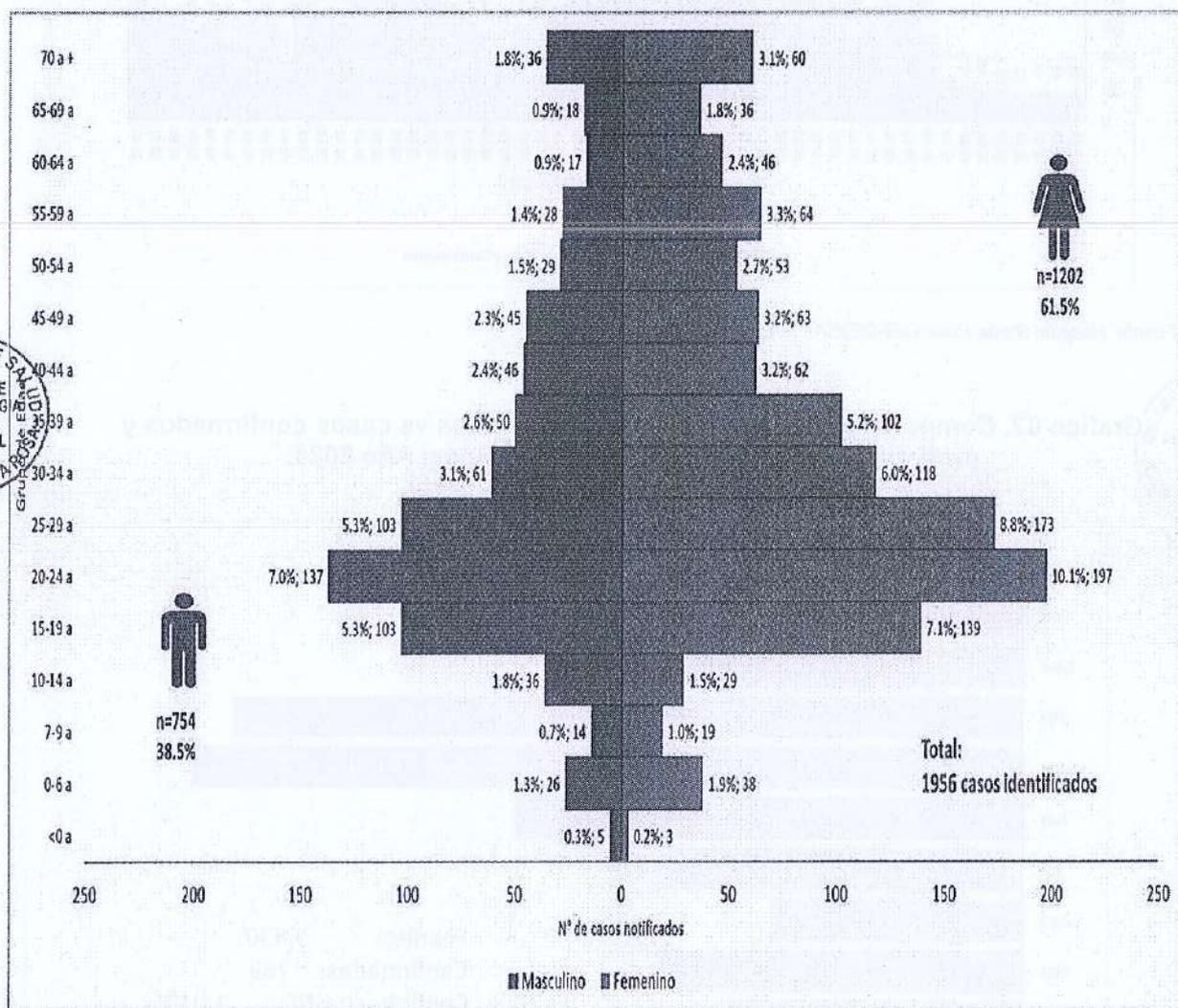


Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024

De todos los casos la distribución según sexo y grupo etario son de 1956 casos de dengue notificados, teniendo un 61.5% de atenciones al sexo femenino y un 38.5% al sexo masculino

Además, por grupo etario, el mayor grupo etario que visito el Hospital Santa Rosa corresponde al grupo de 20-24 años, con el 10.1% para mujeres y 7.0% para varones.

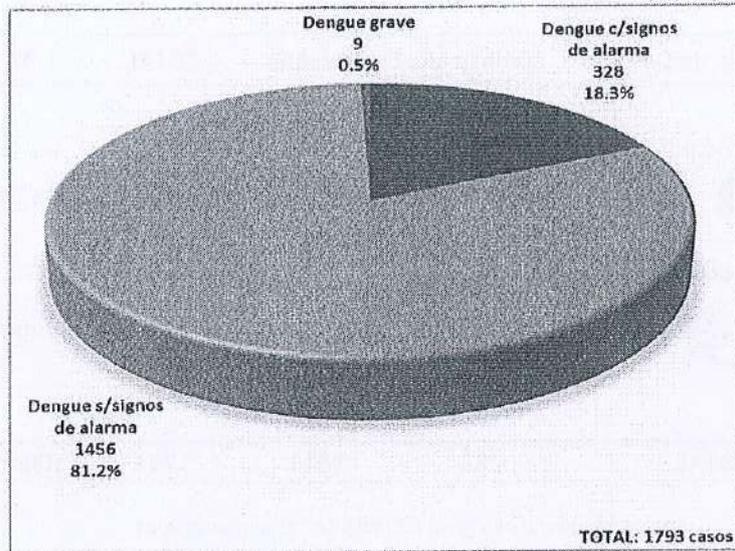
Gráfico N° 03. Distribución de las notificaciones de los casos de Dengue según sexo y grupo etario. Hospital Santa Rosa. 2024.



Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024

Del total de casos confirmados y confirmados por nexo epidemiológico (probables) son 1793 atendidos en el Hospital Santa Rosa, siendo un 81.2% clasificados como casos de dengue sin signos de alarma, un 18.3% son casos de dengue con signos de alarma y 0.5% son casos de dengue grave. (Gráfico N°03)

Gráfico N° 03. Clasificación de casos de dengue. Hospital Santa Rosa. 2024.



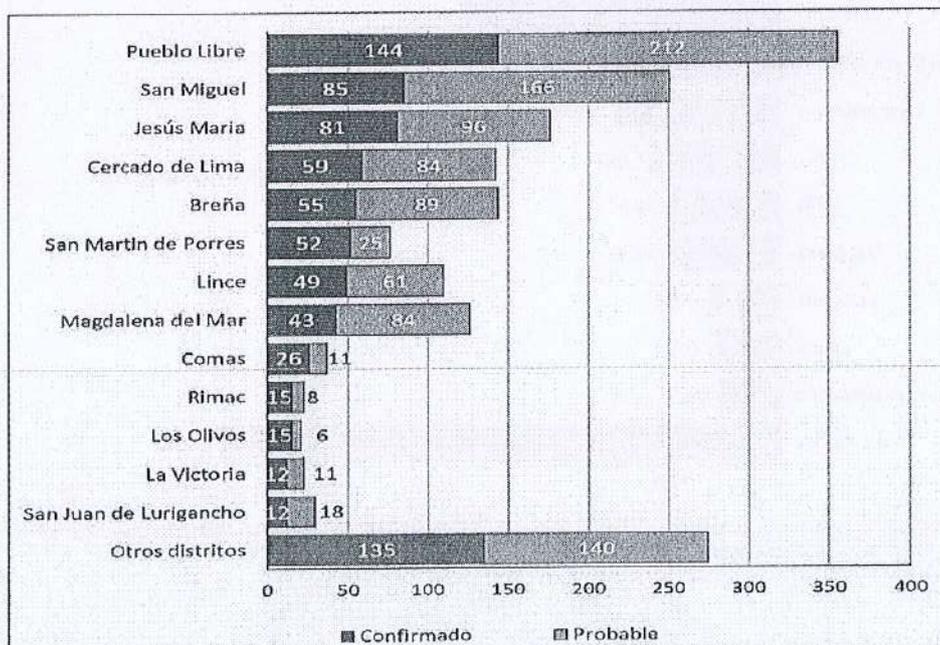
Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024



Por otro lado, según la distribución del lugar probable de infección 356 son casos procedentes del distrito de Pueblo Libre y, en segundo lugar, el distrito de San Miguel con 241 casos entre confirmados y confirmados por nexo epidemiológico. (Gráfico N°04).

Así mismo el 95% de los casos confirmados y casos probables o también llamados casos confirmados por nexo epidemiológico son casos autóctonos que significan que dichos casos se producen en una misma región y que el vector se está transmitiendo localmente, y solo el 5% son casos importados que significa que vienen de zonas que no corresponden a la jurisdicción. (Gráfico N° 05)

Gráfico N° 04. Distribución de las notificaciones de los casos confirmados de Dengue según lugar de infección. Hospital Santa Rosa. 2024.



Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024

Gráfico N° 05. Tipos de casos confirmados de Dengue según lugar de infección. Hospital Santa Rosa. 2024.

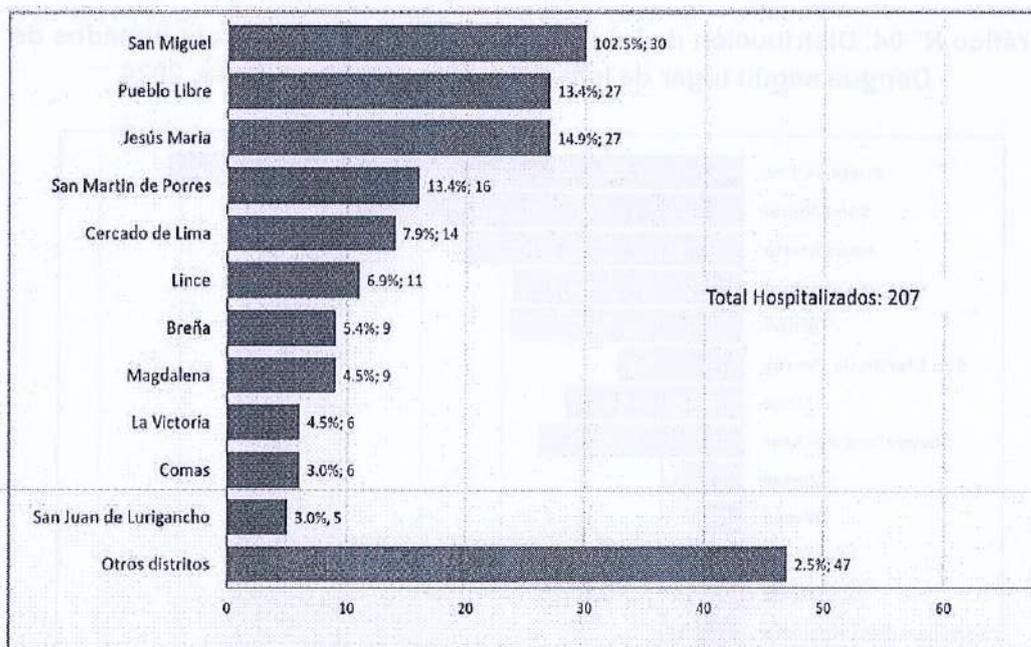
Tipo casos de Dengue	Confirmado	Probable	TOTAL	%
Autóctono 	732	973	1705	95.0%
Importado Nacional 	52	37	89	5.0%
<b>TOTAL</b>	<b>783</b>	<b>1010</b>	<b>1794</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024



Con la implementación del Plan de Acción y Respuesta para el Manejo y Control del dengue 2024, el Hospital Santa Rosa activó áreas como el de la Unidad de Vigilancia Clínica (UVICLIN) y pudo contar con recurso humano e insumos para la adecuada y oportuna atención siendo 207 casos de dengue los hospitalizados y contando con 03 defunciones durante el año 2024. También se ha observado que los casos hospitalizados proceden en un 102.5% del distrito de San Miguel, un 14.9% de Jesús María y un 13.4% de Pueblo Libre al igual que el distrito de San Martín de Porres.

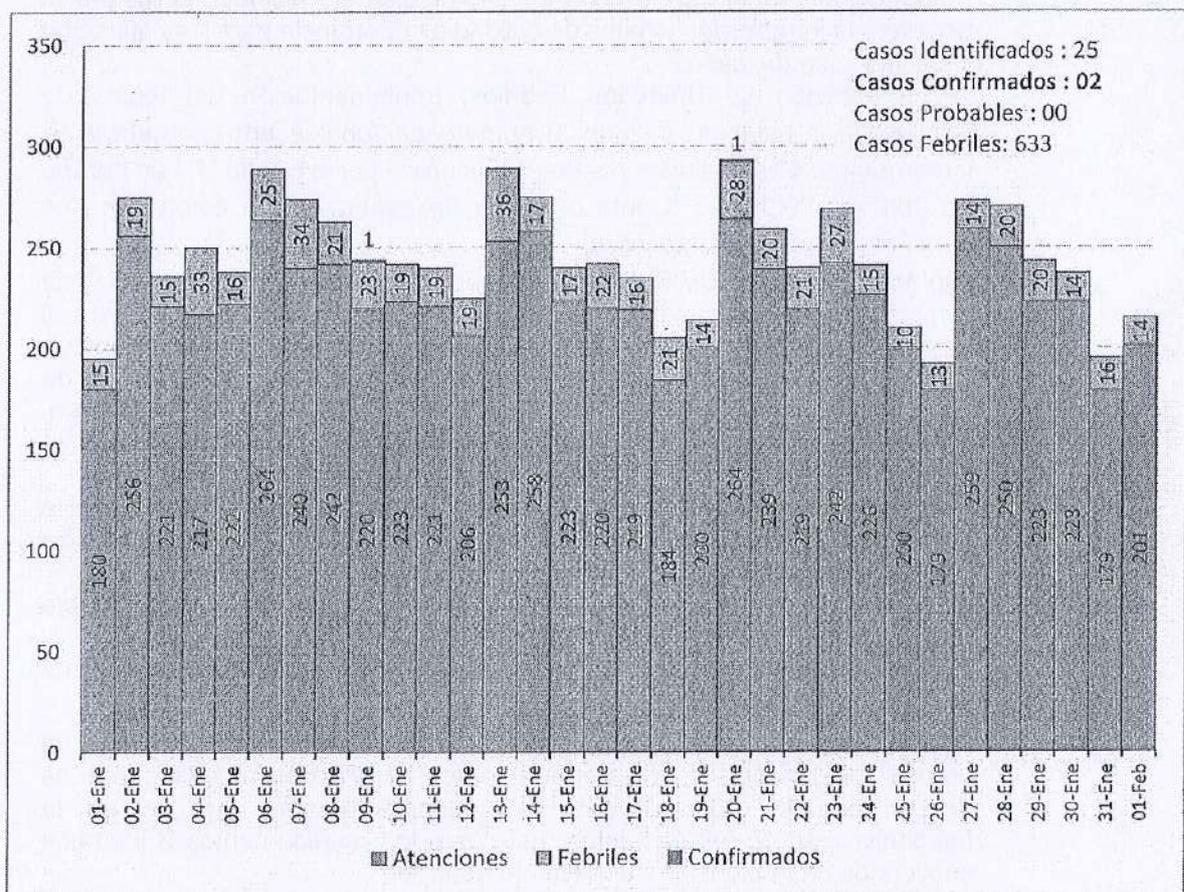
Gráfico N° 06. Hospitalizados según distrito de procedencia. Hospital Santa Rosa. 2024.



Fuente: Hospital Santa Rosa-OEI-OEySA. Emergencia.2024

Actualmente en el año 2025 a la semana epidemiológica N°5 los febriles representan el 8.82% de las atenciones en emergencia de los cuales se tienen 25 sospechosos y 02 casos confirmados de dengue, sin embargo, se cuenta con el área funcional para UVIVLIN adultos y pediátrico, así como la contingencia en caso se requiera implementar el triaje diferenciado y tópico de febriles para cuando la vigilancia de febriles alerte un incremento sostenido que requiera dicha disposición, la cual en el año 2024 se activó, frente al incremento a 40 casos de febriles por día.

Gráfico N°7 Comportamiento diario de casos febriles vs casos confirmados y probables de Dengue. Hospital Santa Rosa.2025\*



### 6.2.3 Causas del problema

- Limitaciones para la vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue.
- Limitado acceso al diagnóstico y manejo clínico terapéutico oportuno de casos de dengue.
- Inadecuada adherencia a la normativa vigente sobre el manejo de casos de dengue.
- Limitada cobertura y oportunidad de la respuesta del diagnóstico de dengue en Anatomía Patológica del HSR y del Laboratorio Referencial de la DLC, lo que retrasa por las acciones de vigilancia y control epidemiológico que se realizan cuando existe diagnóstico confirmatorio, contribuyendo a la expansión del virus y por ende el incremento de casos. Esta limitada cobertura y oportunidad de la respuesta se deriva de la falta de insumos, RRHH y presupuesto para transporte de muestras.
- Presencia del Aedes Aegypti en más de 90% de los departamentos y la

- existencia de los factores de riesgo favorables para su incremento.
- Conocimiento parcial de la población sobre la causa y medidas de prevención del dengue.
- Limitada investigación científica sobre el dengue, lo que impide el avance en el desarrollo de nuevas estrategias preventivas y terapéuticas.

#### 6.2.4 Población:

La población asignada es toda aquella que acuda a nuestro Hospital Santa Rosa.

#### 6.2.5. Alternativa de solución

- Elaboración de sala situacional de dengue.
- Fortalecer el manejo de la ficha epidemiológica electrónica, facilitando el acceso a la información y datos de calidad e importancia para la notificación y clasificación del caso.
- Implementación de Unidades Febriles: Implementación del tópico de febriles será instalado cuando el número de febriles en emergencia se incremente a 40 atenciones por día, con ingreso por la puerta N°4 en horario de 08:00 a 20:00 hrs cuenta con sala de espera y una carpa con dos camillas para tratamiento inicial.
- Implementación de UVICLIN: Implementación de la unidad de vigilancia clínica UVICLIN, se contará con 09 camas ubicadas en el 4to piso para el ingreso de pacientes confirmados o sospechosos de dengue que presenten signos de alarma o condiciones de riesgo, con autorización del jefe de guardia, la unidad contará con un equipo contratado mínimo de Médico, enfermero y técnico de enfermería en número que permita la atención 24 horas 7 días de la semana.
- Conformación de una red de médicos especialistas para fortalecer la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue en regiones priorizadas.
- Monitoreo y supervisión de la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue en las regiones.
- Fortalecimiento de las competencias en diagnóstico clínico y manejo de dengue de los profesionales de la salud.
- Supervisión de nivel de adherencia de los profesionales de la salud a la normatividad vigente: El Departamento de Farmacia gestionará la adquisición de 100 unidades de mosquiteros para su uso en la hospitalización de los pacientes, así como los medicamentos e insumos implicados en la atención del paciente dengue
- Fortalecimiento de la capacidad operativa para el diagnóstico de dengue del laboratorio mediante dotación de recurso humano y pruebas diagnósticas. El Departamento de anatomía patológica y patología clínica gestionará la adquisición de 1350 unidades de pruebas rápidas para el diagnóstico oportuno del Dengue
- Vigilancia entomológica y control vectorial
- Nebulización en ambientes según criterios epidemiológicos.
- Determinar y monitorear el estado de resistencia del vector.
- Implementación de campañas publicitarias a través de medios de comunicación masiva para prevención y control de dengue.
- Implementación de campañas comunicacionales a través de medios de comunicación alternativa.
- Difusión de información y de acciones que realiza el sector para la prevención y control del dengue.
- Establecer líneas de investigación científica dirigidas a prevenir y controlar el dengue.



6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA INSTITUCIONAL CON LOS ORGANISMOS RELACIONADOS Y ACCIONES DEL PEI



Objetivo Estratégico Institucional (PEI-MINSA)	Acción Estratégica Institucional (PEI-MINSA)	Categoría Presupuestal	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa
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.01.10. Identificación, notificación y control de brotes; epidemias y otros eventos de importancia de salud pública; oportunos.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5001286- VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	AOI00014501654 Acciones en Vigilancia Epidemiológica Activa
		0017. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	5000093. DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - Detección Y Diagnostico De Caso Probable De Dengue 4398305 - Atención Casos De Dengue Sin Signos De Alarma 4398306 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Con Signos De Alarma 4398307 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Grave
Oei.04 Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente; ético e íntegro en el marco de la modernización de la gestión pública.	AEI.04.02. Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	5001285. VIGILANCIA DEL MEDIO AMBIENTE	Acciones de Vigilancia, Prevención y Control del vector del Dengue
		9001. ACCIONES CENTRALES	5000003. ADMINISTRATIVA (Finalidad: 0082610. ACCIONES COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL)	Acciones en Comunicación Social



**6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS**

6.4.1 Descripción operativa: Unidad de medida, metas y responsabilidades

Para mayores detalles revisar la tabla del cronograma de actividades, en la cual se consigna las unidades de medida por cada actividad vinculada a los objetivos a través de la MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACION DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECIFICO.

**6.4.2 Costeo de actividades**

CAT_PRESP	META/S.F	ACT_PRESP	ACT_OPER	FUENTE FINANCIAMIENTO	CLASIFICADOR DE GASTO	TOTAL S/.
0017. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE METAXENICAS Y ZONOSIS	30	5000093. EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - Detección Y Diagnostico De Caso Probable De Dengue/ 4398305 - Atención Casos De Dengue Sin Signos De Alarma/4398306 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Con Signos De Alarma/ 4398307 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Grave	RECURSOS ORDINARIOS	2.3.1.5.1.2 2.3.1.8.1.2 2.3.1.99.1.99	S/. 221,766.08
					TOTAL – Actividad Operativa S/.	S/. 221,766.08
					TOTAL – Actividad Presupuestal S/.	S/. 221,766.08



6.4.3 Cronograma de actividades:

MATRIZ N° 2.2. MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE ACCIONES PARA EL DESARROLLO DEL PLAN ESPECÍFICO

DEPENDENCIA: Servicios del Hospital Santa Rosa- Of de Epidemiología y salud Ambiental- PP017 Enfermedades Metaxénicas y zoonosis- Dirección General. CENTRO DE COSTO: 04.03 Vigilancia epidemiología y control de brotes - 12.03 Especialidades Médicas

OBJETIVO GENERAL: Establecer las estrategias para la atención adecuada y reducir la letalidad en los pacientes con sospecha de dengue, mediante actividades de prevención y manejo de casos en el Hospital Santa Rosa.

CRONOGRAMA 2025

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	META O SECUENCIA A FUNCIONAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	RESPONSABLE	SUB. ACT. OPER	UNIDAD DE MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	E N E	F E B	M A R	A B R	M A Y	J U N	J U L	A G O	S E P	O C T	N O V	D I C	
Mejorar la detección, manejo y seguimiento de casos de Dengue, con notificación oportuna, en el contexto de la emergencia sanitaria.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001286- VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO	AD10001450 1654 Acciones en Vigilancia Epidemiológica Activa	Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes/ Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	Vigilancia epidemiológica (Notificación, investigación y seguimiento) de los casos probables de Dengue	Informe	Notificación oportuna de casos probables de Dengue	x												
								Control de calidad de la información consignada en la ficha clínico Epidemiológica electrónica o física	x												
								Clasificación final de los casos probables de Dengue	x												







CRONOGRAMA 2025

ARTICULACIÓN PRESUPUESTAL Y OPERATIVA

OBJETIVO ESPECÍFICO N°4	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	META O SECUENCIA FUNCIONAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	RESPONSABLE	SUB-ACT. OPER	UNIDAD DE MEDIDA	ACCION OPERATIVA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT			
Desarrollar acciones de vigilancia, prevención y control del vector, para evitar la presencia del Aedes aegypti en el Hospital Santa Rosa y anexos.	9002. ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	143	5001285.VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	Acciones de Vigilancia, Prevención y Control del vector del Dengue	Oficina de Epidemiología - Unidad de Salud Ambiental	Acciones de Vigilancia para evitar la presencia del Aedes aegypti en el Hospital Santa Rosa	Informe	Organizar y monitorear la vigilancia, prevención y control en las áreas intra y periferica del Hospital Santa Rosa. Asistencia técnica y supervisión al personal operativo para el desarrollo de las actividades de vigilancia, prevención y control del vector del dengue. Inspección y evaluación sanitaria con los responsables de las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental para determinar las condiciones sanitarias que favorecerían la instalación del Aedes aegypti. Supervisión y evaluación de las actividades de vigilancia, prevención y control que realizan las instituciones Hospitalarias, a través de una vigilancia pasiva por ovitrampas, determinando coberturas y desempeño de los equipos de campo. Realizar control vectorial integrado con controladores físicos en el Hospital Santa Rosa y Anexo.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x		
								Organizar y monitorear la vigilancia, prevención y control en las áreas intra y periferica del Hospital Santa Rosa. Asistencia técnica y supervisión al personal operativo para el desarrollo de las actividades de vigilancia, prevención y control del vector del dengue. Inspección y evaluación sanitaria con los responsables de las Oficinas de Epidemiología y Salud Ambiental para determinar las condiciones sanitarias que favorecerían la instalación del Aedes aegypti. Supervisión y evaluación de las actividades de vigilancia, prevención y control que realizan las instituciones Hospitalarias, a través de una vigilancia pasiva por ovitrampas, determinando coberturas y desempeño de los equipos de campo. Realizar control vectorial integrado con controladores físicos en el Hospital Santa Rosa y Anexo. Implementar la vigilancia entomológica activa en el Hospital Santa Rosa y Local Anexo a través del personal técnico de la Unidad de Salud Ambiental.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x



Análisis e información periódica de los avances y resultados

OBJETIVO ESPECÍFICO N°S	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	META O SECUENCIA FUNCIONAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	RESPONSABLE	SUB ACT- OPER	UNIDAD DE MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	CRONOGRAMA 2025											
									ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT		
Actualizar y sensibilizar al personal de salud en el diagnóstico precoz y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue.	0017. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	30	5000093. EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - Detección y Diagnóstico De Caso Probable De Dengue/ 4398305 - Atención Casos De Dengue Sin Signos De Alarma/4398306 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Con Signos De Alarma/ 4398307 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Grave	Coordinador el Programa y Comité de Gestión del Hospital Santa Rosa	Realizar acciones de sensibilización y actualización al personal de salud que trabaje en el Hospital de santa Rosa de la detección y atención de pacientes con Dengue.	Informe	Realizar reuniones de coordinación con el comité de gestión para organizar los cronogramas de actualización y sensibilización al personal de salud de los servicios del Hospital.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Realizar la sensibilización y actualización de la guía de paciente con Dengue, considerando los grupos y criterios de atención.	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO N°6	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	META O SECUENCIA FUNCIONAL	ACTIVIDAD PRESUPUESTAL	ACTIVIDAD OPERATIVA	RESPONSABLE	SUB-ACT-OPERA	UNIDAD DE MEDIDA	ACCIÓN OPERATIVA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET
Optimizar los servicios de salud en recursos humanos, disponibilidad de camas y medicamentos e insumos para la detección y atención de casos de Dengue en el Hospital Santa Rosa.	0017. PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE METAXENICAS Y ZOONOSIS	30	5000093. EVALUACIÓN, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - Detección Y Diagnóstico De Caso Probable De Dengue/ 4398305 - Atención Casos De Dengue Sin Signos De Alarma/4398306 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Con Signos De Alarma/ 4398307 - Atención Y Tratamiento De Casos De Dengue Grave	Coordinador el Programa Presupuestal 0017 - Comité de Gestión del Hospital Santa Rosa	Realizar acciones administrativas con el Comité de Gestión para optimizar recursos en la detección y atención de casos de Dengue	Informe	Realizar reuniones de coordinación con el comité de gestión para la optimización de recursos humanos para la atención hospitalaria en casos de Dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Realizar reuniones de coordinación con el comité de gestión para la disponibilidad de camas en los servicios de la UPSS de hospitalización y cuidados Críticos.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Realizar el monitoreo del stock medicamentos, insumos, dispositivos médicos e insumos de laboratorio para la detección y atención de los pacientes con Dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Realizar los requerimientos de medicamentos, insumos, dispositivos médicos e insumos de laboratorio para la detección y atención de los pacientes con Dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
								Monitoreo de los procesos administrativos para la adquisición de medicamentos, insumos, dispositivos médicos e insumos de laboratorio para la detección y atención de los pacientes con Dengue.	X	X	X	X	X	X	X	X	X



#### 6.4.4. RESPONSABILIDADES

Las actividades a desarrollar en el presente Plan serán realizadas según se detalla en el cronograma de actividades.

#### 6.5 PRESUPUESTO

N°	CLASIFICADOR	CODIGO SIGA	DESCRIPCIÓN DE LOS RECURSOS INSUMOS Y/O MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD TOTAL	COSTO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	2.3.15.1.2	711100030001	CORRECTOR LIQUIDO TIPO LAPICERO CON PUNTA FINA DE METAL	UNIDAD	6	S/. 2.00	S/. 12.00
2	2.3.15.1.2	716000010022	BOLIGRAFO (LAPICERO) DE TINTA LIQUIDA PUNTA FINA COLOR AZUL	UNIDAD	6	S/. 3.18	S/. 19.08
3	2.3.15.1.2	337500070005	RAQUETA ELECTRICA MATA ZANCUDOS	UNIDAD	10	S/. 39.00	S/. 390.00
	2.3.15.1.2	337500070405	FORMATOS PARA NOTIFICACION DE CASOS -FICHAS CLINICO EPIDEMIOLOGICAS AUTOCOPIABLE	MILLAR	5	S/. 140.00	S/. 700.00
	2.3.15.1.2	358600092110	PRUEBA RÁPIDA PARA DETECCIÓN DE DENGUE	UNIDAD	1350	S/. 8.00	S/. 1080
	2.3.15.1.2	470300150222	LÁMINA PARA PORTAFOLIO EN BANNER	UNIDAD	10	S/. 200.00	S/. 2,000.00
7	2.3.18.1.2	580200460011	PARACETAMOL 500 mg TAB	UNIDAD	1000	S/. 0.02	S/. 20.00
8	2.3.18.1.2	580200460006	PARACETAMOL 120 mg/5 mL JBE 60 mL	UNIDAD	500	S/. 1.25	S/. 625.00
9	2.3.18.2.1	N/I	UVIVLIN	UNIDAD	5CAMAS	S/. 185,000.000	S/. 185,000.00
10	2.3.199.199	337500060050	Mosquiteros	UNIDAD	100	S/.30.00	S/.3,000.00
<b>MONTO TOTAL</b>							<b>S/. 221,766.08</b>



(Detallado)

\*Sujeto a prioridades institucionales y a disponibilidad presupuestal

#### 6.6 FINANCIAMIENTO

El plan en mención será financiado por siguientes cadenas presupuestales:

- 9002 ASIGNACIONES PRESUPUESTALES QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS-3999999 SIN PRODUCTO- 5001285- VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO- Meta o secuencia funcional 142
- 0017 PROGRAMA PRESUPUESTAL DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE METAXÉNICAS Y ZONOSIS – 3043983 DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS- 5000093EVALUACION, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS – Meta o secuencia Funcional 30

- 9001 ACCIONES CENTRALES – 3999999 sin producto – 5000003. GESTION ADMINISTRATIVA (FINALIDAD: 0082610 ACCIONES DE COMUNICACIONES E IMAGEN INSTITUCIONAL)- Meta o secuencia funcional 120

## 6.7 SEGUIMIENTO DEL PLAN ESPECÍFICO

La estrategia de enfermedades zoonóticas y metaxénicas es responsable del monitoreo del cumplimiento del presente plan en forma semestral así mismo las actividades programadas son responsabilidad de cada actor y presentara su informe semestral en relación al cumplimiento de indicadores.



### INDICADORES POR OBJETIVOS

Objetivo General del Plan		Establecer las estrategias para la atención adecuada y reducir la letalidad en los pacientes con sospecha de dengue, mediante actividades de prevención y manejo de casos en el Hospital Santa Rosa.						
Objetivo Especifico	Nombre de Indicador	Unidad de Medida	Cálculo del Indicador	Valor Esperado	Valor Alcanzado	Seguimiento	Fuente de Información	Responsable
Mejorar la detección, manejo y seguimiento de casos de Dengue, con notificación oportuna, en el contexto de la emergencia sanitaria	Pacientes notificados por dengue	% de pacientes notificados por dengue.	N° de casos notificados por dengue/ N° de casos identificados por dengue	100%		mensual	Reporte del sistema NOTI	OE ySA
Brindar y organizar la atención de los pacientes en la demanda de la atención por casos de Dengue en la consulta externa, hospitalización y emergencia en el Hospital Santa Rosa	Pacientes hospitalizados por dengue	% de pacientes hospitalizados por dengue	N° pacientes hospitalizados por dengue/ N° pacientes identificados por dengue con criterios de hospitalización	100%		mensual	Reporte sistema hospitalización	Departamento de medicina/ Departamento de emergencia y Cuidados críticos
Desarrollar acciones de vigilancia, prevención y control del vector, para evitar la presencia del Aedes aegypti en el Hospital Santa Rosa y anexos	Actividades ejecutadas para control vectorial	% de actividades ejecutadas para control vectorial	N° de actividades ejecutadas para control vectorial/ N° de actividades programadas	100%		Trimestral	Informe	OE ySA
Actualizar y sensibilizar al personal de salud en el diagnóstico precoz y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue	Personal de salud capacitado	% de personal de salud capacitado	N° de personal de salud con capacitación/ total de personal de salud	80%		Trimestral	Listas de asistencia	Estrategia zoonosis y metaxénicas

## 6.9 EVALUACIÓN DEL PLAN ESPECÍFICO

La evaluación se realizará posterior a la ejecución de las actividades programadas y se emitirá un informe final según el cumplimiento de indicadores.

## VII. RESPONSABLES

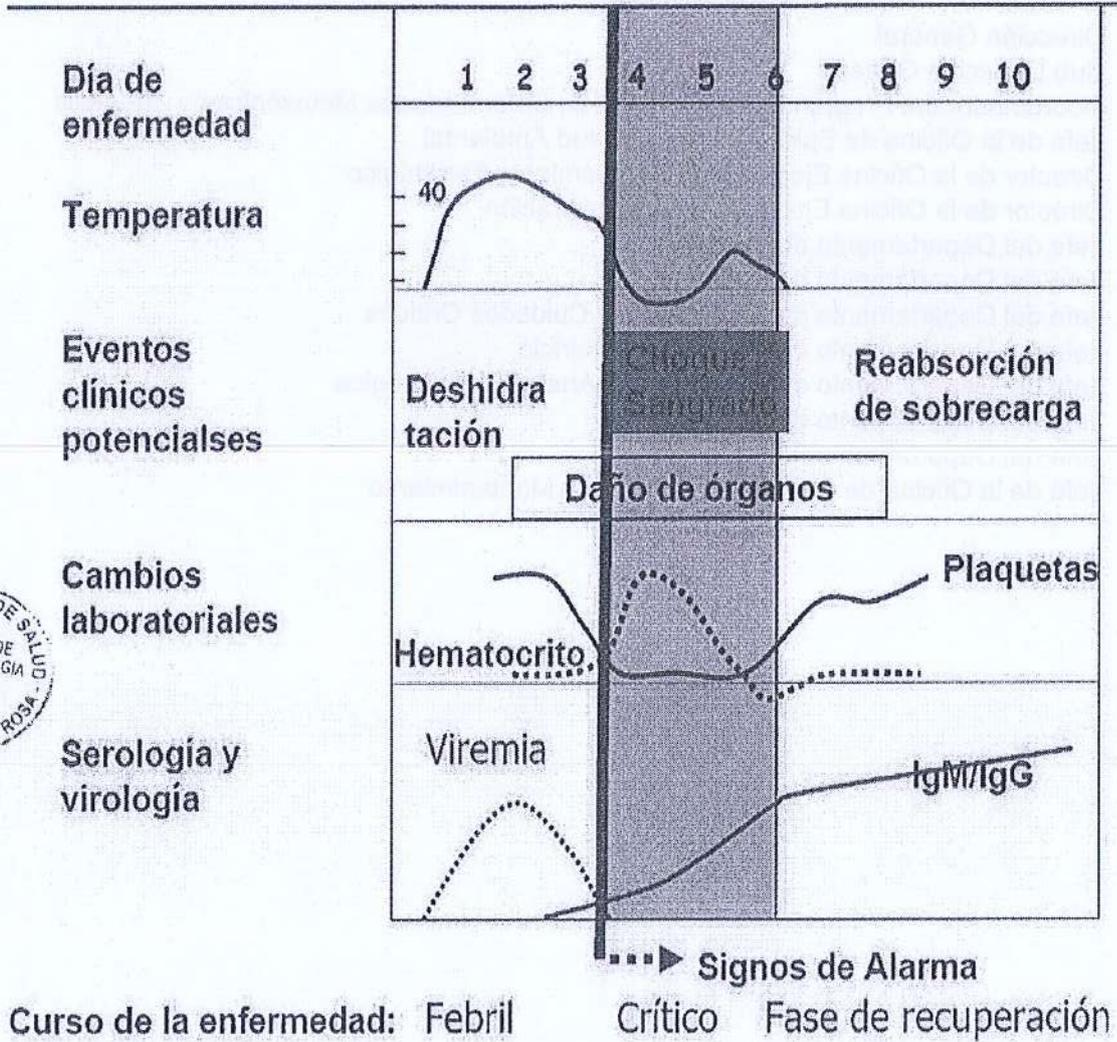
Son responsables de cumplir y hacer cumplir el presente plan todos los directores y jefes de los Departamentos y Servicios del Hospital Santa Rosa:

- Dirección General
- Sub Dirección General
- Coordinador del Programa Presupuestal de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis
- Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Director de la Oficina Ejecutiva de Administración.
- Jefe del Departamento de Medicina
- Jefe del Departamento de Pediatría
- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos
- Jefe del Departamento de Gineco - Obstetricia
- Jefe del Departamento de Laboratorio y Anatomía Patológica
- Jefe del Departamento de Farmacia
- Jefe del Departamento de Enfermería
- Jefe de la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



IX. ANEXOS

ANEXO 1: Etapas de evaluación del dengue

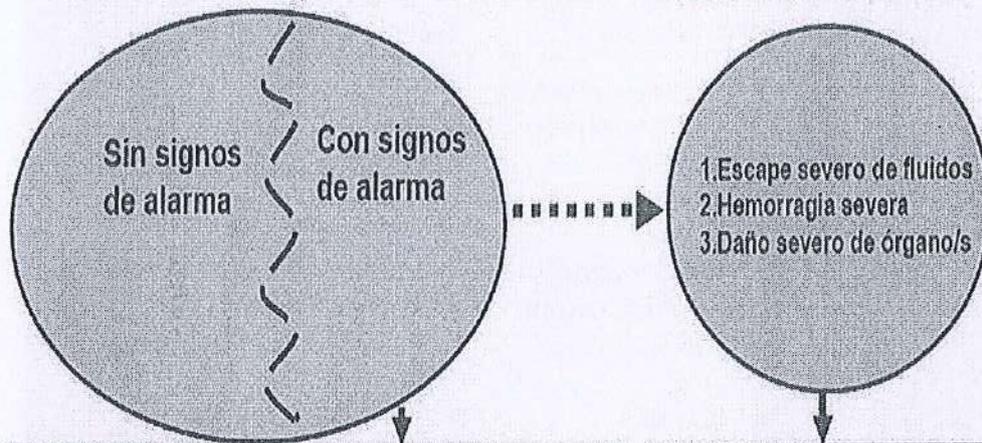


Anexo 02: Esquema de la clasificación de dengue

## DENGUE ± signos de alarma

## DENGUE SEVERO

Fuente:  
Guía



### Dengue Probable

Viven / viajó a áreas endémicas de dengue. Fiebre y 2 de los siguientes criterios:

- Náusea, vómitos
- Rash
- Mialgias y artralgias
- Petequias o Test del torniquete +
- Leucopenia

Confirmado por Laboratorio

### Signos de alarma\*

- Dolor intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Acumulación clínica de fluidos
- Sangrado de mucosas
- Letargia; irritabilidad
- Hepatomegalia >2cm
- Laboratorio: Aumento del HTO junto con rápida caída de las plaquetas

### 1. Escape severo de plasma que lleva al:

- Choque(SCD)
- Acumulación de fluidos y distrés respiratorio

### 2. Sangrado severo

según evaluación del clínico

### 3. Daño severo de órgano/s

- Hígado: AST o ALT ≥ 1000
- SNC: Alteración del sensorio
- Corazón y otros órganos

\* Requiere observación estricta e intervención médica



Técnica: Guía de práctica clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú. 2017

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Junio 2020

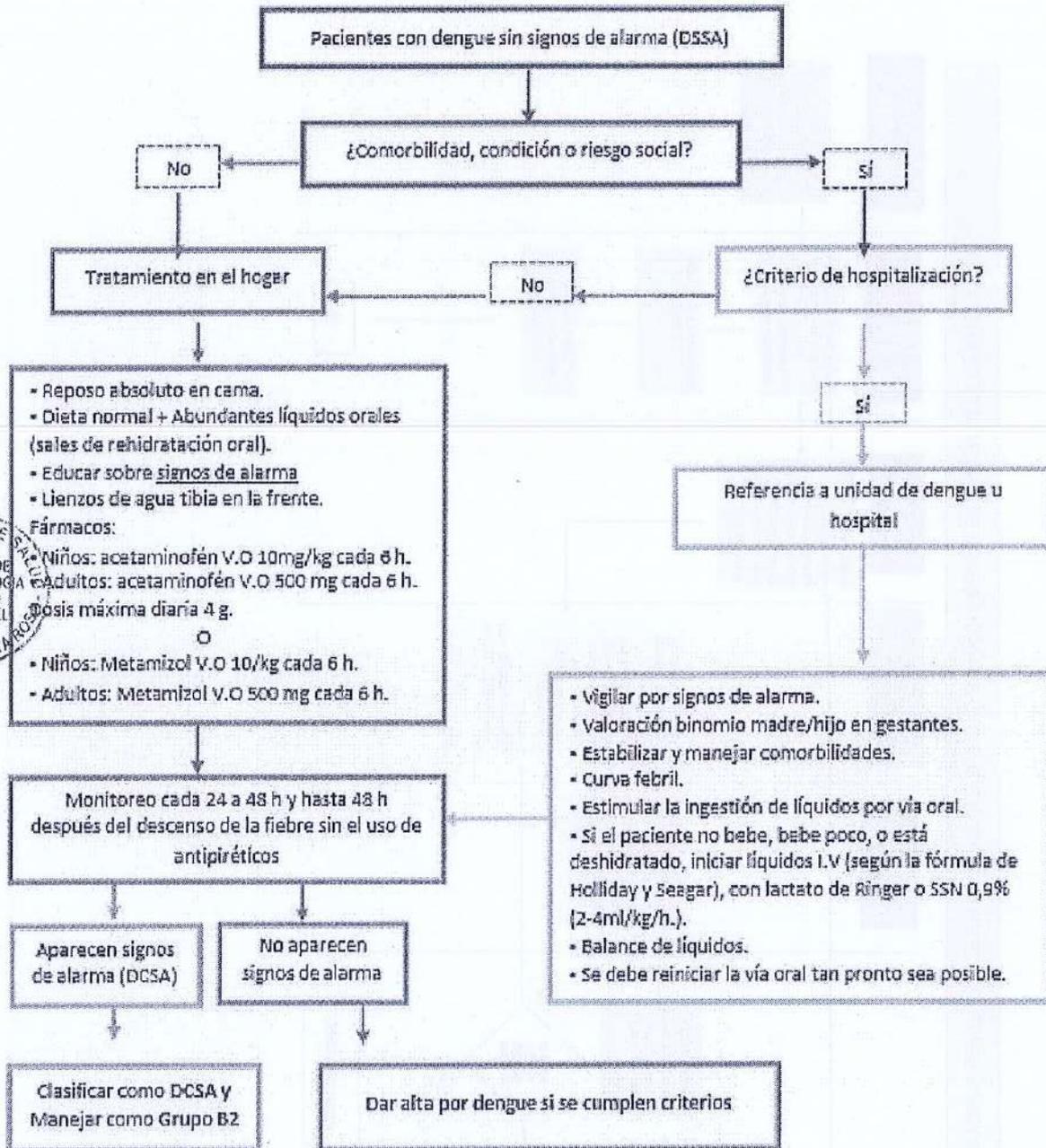
### ANEXO 3: GRUPOS DE INTERVENCIÓN

	Grupo A	Grupo B1	Grupo B2	Grupo C
<b>Clasificación de gravedad</b>	Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue sin signos de alarma (DSSA)	Dengue con signos de alarma (DCSA)	Dengue grave (DG)
<b>Criterios de grupo</b>	<p>toleran volúmenes adecuados de líquidos por vía oral</p> <p>Orinan al menos una vez cada 6 horas</p> <p>Sin enfermedades ni condiciones asociadas, ni riesgo social</p>	<p>Presentan enfermedad o condiciones asociadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Embarazo</li> <li>• ≤ 1 año</li> <li>• ≥ 65 años</li> <li>• Obesidad mórbida</li> <li>• Hipertensión arterial</li> <li>• Diabetes mellitus</li> <li>• Asma</li> <li>• Daño renal</li> <li>• Enfermedades hemolíticas</li> <li>• Hepatopatía crónica</li> <li>• Enfermedad úlcero-péptica o gastritis de cualquier etiología</li> <li>• En tratamiento con anticoagulantes</li> <li>• Entre otras</li> </ul> <p>o,</p> <p>Presentan riesgo social:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• El paciente vive solo o lejos de donde puede recibir atención médica</li> <li>• No tiene transporte</li> <li>• Vive en pobreza extrema</li> </ul>	<p>Pacientes que, cercanos a la caída de la fiebre o más frecuentemente a la caída de la fiebre o en las horas siguientes, presenten uno o más de los siguientes signos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen</li> <li>2. Vómitos persistentes</li> <li>3. Acumulación de líquidos</li> <li>4. Sangrado de mucosas</li> <li>5. Letargo / irritabilidad</li> <li>6. Hipotensión postural (lipotimia)</li> <li>7. Hepatomegalia &gt;2 cm</li> <li>8. Aumento progresivo del hematocrito</li> </ol>	<p>Todo caso de dengue que tiene una o más de las siguientes manifestaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma</li> <li>• Sangrado grave según la evaluación del médico tratante</li> <li>• Compromiso grave de órganos (daño hepático, miocarditis, etc.)</li> </ul>
<b>Nivel de atención para manejo</b>	Nivel primario, Tratamiento en el hogar	Posible remisión a hospital o unidades de dengue. Requiere observación y atención de su infección y condición asociada.	Hospital o unidades de dengue. Requiere administración de líquidos IV.	Unidad de Cuidados Intensivos. Requiere tratamiento de urgencia.



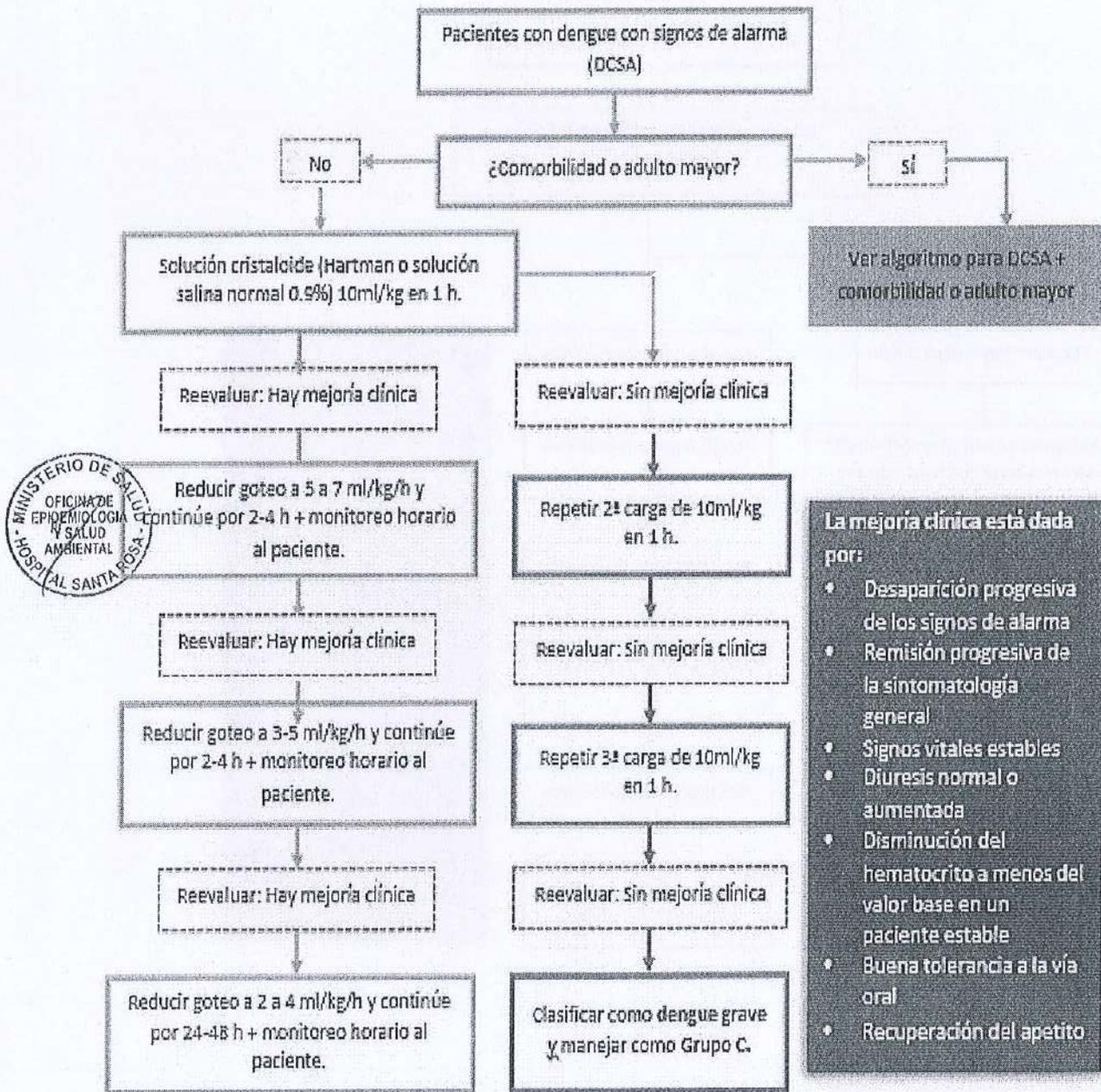


ANEXO 5: ALGORITMO PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA - GRUPO A Y B1



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Junio 2020.

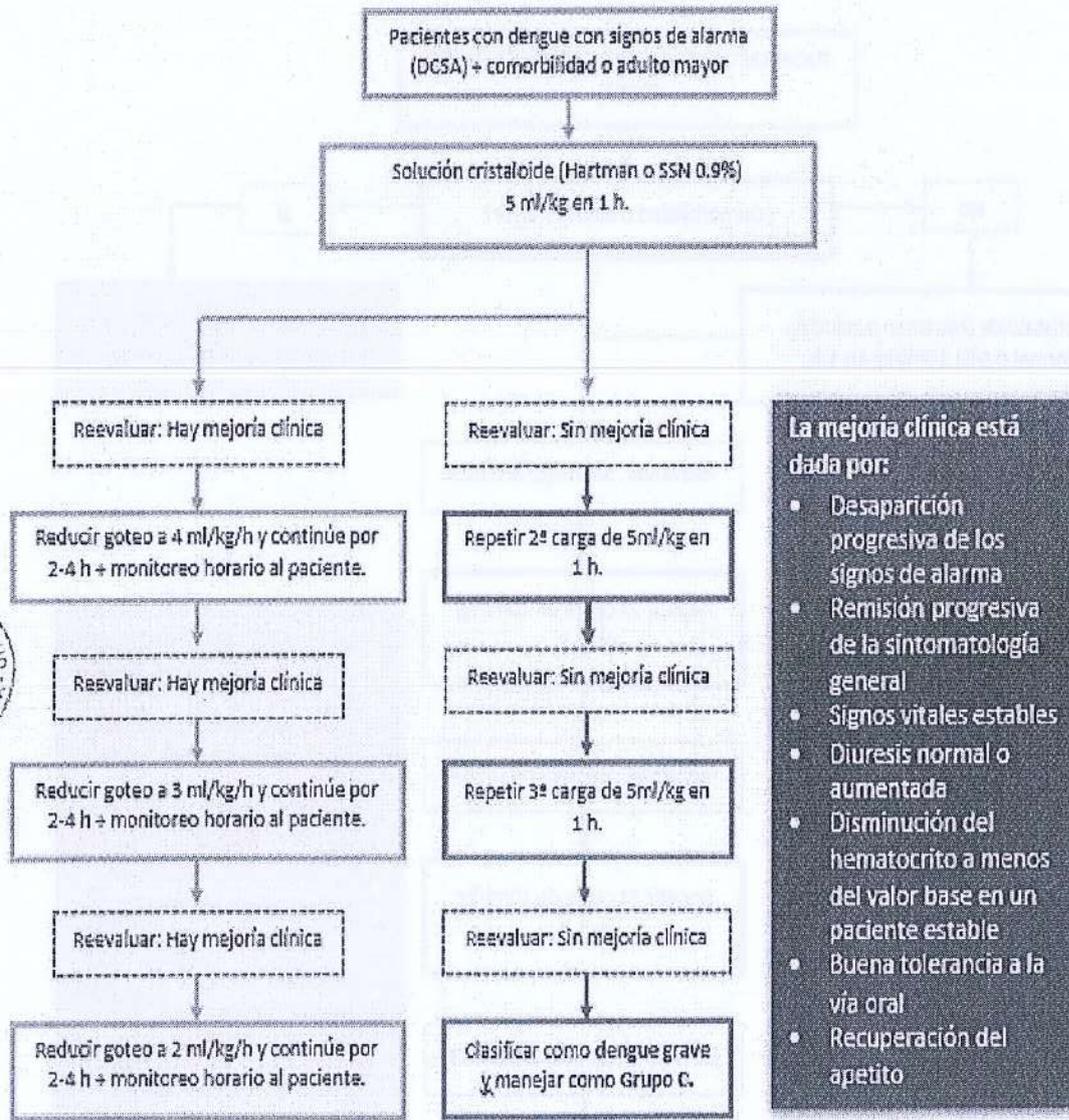
**ANEXO 6: ALGORITMO PARA EL MANEJO LÍQUIDOS INTRAVENOSOS EN PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA - GRUPO B2**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Junio 2020.

**ANEXO 7: ALGORITMO PARA EL MANEJO LÍQUIDOS INTRAVENOSOS EN PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA MÁS COMORBILIDAD O ADULTO MAYOR - GRUPO B2**

Fuente : Organización Panamericana de la Salud, Junio 2020.

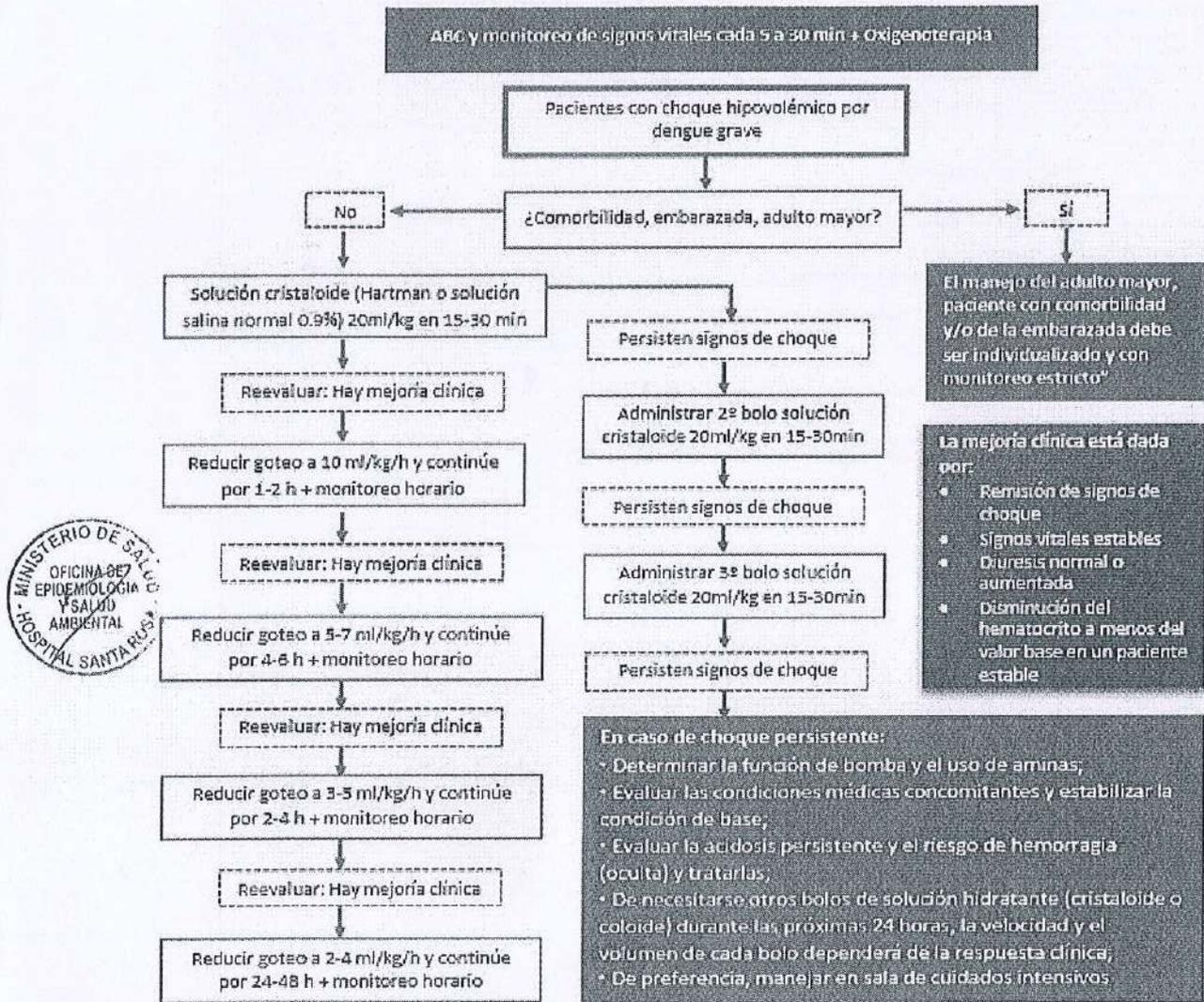


- La mejoría clínica está dada por:**
- Desaparición progresiva de los signos de alarma
  - Remisión progresiva de la sintomatología general
  - Signos vitales estables
  - Diuresis normal o aumentada
  - Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
  - Buena tolerancia a la vía oral
  - Recuperación del apetito



# ANEXO 8: ALGORITMO PARA EL MANEJO LÍQUIDOS INTRAVENOSOS EN PACIENTES CON CHOQUE

## HIPOVOLÉMICO POR DENGUE GRAVE- GRUPO C



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Junio 2020.

# ANEXO 9: FICHA CLÍNICO- EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE


**Ministerio de Salud**  
 General Director de Epidemiología y Salud Ambiental

### Ficha de Investigación Clínico-epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirosis

CE 10: dengue sin signos (A97.0); dengue con signos de alarma (A97.1); dengue grave (A97.2); Chikungunya (A92.0); Chikungunya Grave (A92.3); Zika (068.9); ver otras especificaciones de Zika en Directiva

**I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA** (elegir la vigilancia que corresponde)

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

b. Vigilancia centinela\*\* (Solo para EESS centinela)

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

**II. DATOS GENERALES:**

1. Fecha de investigación: 

Día	Mes	Año

2. GERENSA/DIRECCIÓN:  3. Red:  4. EESS notificante:

5. Institución de salud: Minsa  EsSalud  Sociedad PIP  Sociedad FA  Privados  Otro

**III. DATOS DEL PACIENTE**

6. H.Clinica N°  7. Teléfono/Celular del paciente  8. Fecha de Nacimiento

9. Apellido Paterno  Apellido Materno  Nombres

10. DNI/Pasaporte  11. Sexo (masculino)  12. Género  13. Ocupación

14. Departamento  15. Provincia  16. Distrito  17. Localidad (AFI, Urb, Hosa, etc)  18. Ubicación

19. Gestante: Si  No  20. Edad gestacional  Semanas

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

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

del 1 de _____ hasta el 14 de _____ de _____	del 15 de _____ hasta el 14 de _____ de _____					
del 15 de _____ hasta el 14 de _____ de _____						

22. País  23. Departamento  24. Provincia  25. Distrito  26. Localidad  27. Dirección  27.1 Fecha de permanencia

28. Caso autóctono: Si  No  29. Caso importado Nacional

30. Caso importado Internacional

31. Tuvo dengue anteriormente: Si  No  32. Año

33. Recibió vacuna antimalárica: Si  No  34. Año de vacunación

35. Tiene comorbilidad: Si  No  36. Cui

**V. DATOS CLÍNICOS**

37. Fecha de inicio de síntomas: 

Día	Mes	Año

 38. Fecha de toma primera muestra: 

--	--	--

39. Fecha de toma segunda muestra: 

--	--	--

40. signos y síntomas frecuentes

Fiebre T°C <input type="text"/> Artralgias <input type="checkbox"/> a. Manos <input type="checkbox"/> b. Pies <input type="checkbox"/> Mialgias <input type="checkbox"/> Cefalea <input type="checkbox"/> Dolor ocular o retroocular <input type="checkbox"/> Dolor laríngeo <input type="checkbox"/> Rash exantemático <input type="checkbox"/> Conjuntivitis no purulenta (rojo ojo) <input type="checkbox"/> Náuseas/vómitos <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/>	Signos de alarma Dolor abdominal intenso y continuo <input type="checkbox"/> Dolor torácico o estomacal <input type="checkbox"/> Derrame sanguíneo al examen clínico y/o por estudio de imágenes (ascitis o derrame pleural o pericárdico) <input type="checkbox"/> Vómitos persistentes <input type="checkbox"/> Oliguria brusca (a la Tª o hipotensión) <input type="checkbox"/> Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario) <input type="checkbox"/> Hepatomegalia <input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Estado mental alterado (soñolencia, inquietud, irritabilidad o confusión) <input type="checkbox"/> Incremento del hematocrito <input type="checkbox"/>	Signos de gravedad Pulso débil e infrecuente <input type="checkbox"/> Extremidades frías o cianóticas <input type="checkbox"/> Diferencial de Presión Arterial $\geq 20$ mmHg <input type="checkbox"/> Compromiso grave de órganos <input type="checkbox"/> Específicos: <input type="checkbox"/> Sangrado grave <input type="checkbox"/> Específicos: <input type="checkbox"/> Escala de Glasgow <input type="checkbox"/> Apertura ocular (1-4) <input type="checkbox"/> Respuesta motora (1-5) <input type="checkbox"/> Respuesta verbal (1-5) <input type="checkbox"/>
--	--	--

**VI. EXAMENES DE LABORATORIO** (LLENAR POR EL LABORATORIO RESPONSABLE)

41. Prueba solicitada

a. ELISA IgM Dengue a. Antígeno viral b. qRT-PCR Dengue c. qRT-PCR Zika d. ELISA IgM (1ra muestra) e. ELISA IgM (2da muestra) f. Otras <input type="text"/> h. Muestra de tejido para inmunohistoquímica	Resultado: 42. Positivo <input type="checkbox"/> 43. Negativo <input type="checkbox"/>	44. Fecha de resultado <input type="text"/>
---	---	---

**VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO** (SOLO PARA CASOS HOSPITALIZADOS)

46. Hospitalizado: Si  No  48. Fecha hospitalización

47. Paliativo  49. Fecha de función

49. Fue referido  50. Fecha referencia

51. Hospital CS

**VIII. CLASIFICACIÓN**

52. Dengue sin signos de alarma <input type="checkbox"/> 53. Dengue con signos de alarma <input type="checkbox"/> 54. Dengue grave <input type="checkbox"/> 55. Chikungunya <input type="checkbox"/> 56. Chikungunya grave <input type="checkbox"/> 58. Otras arbovirosis <input type="checkbox"/>	Probable <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/>	57. Zika: Sospechoso <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/> 59. Fiebre amarilla: Síndrome febril <input type="checkbox"/> Probable <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/>
---	---	--

**IX. OBSERVACIONES**

**X. INVESTIGADOR**

Nombre de la persona responsable

Cargo:

Celular:

Firma y Sello



## X. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Azevedo, M. B. et al. (2002) O previsível e o prevenível: mortes por dengue na epidemia carioca. *Revista Saúde em Foco / Informe Epidemiológico em Saúde Coletiva* 24: 65-80.
  - 2) Organización Panamericana de la Salud. Dengue: guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. 2ª edición. Washington OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/28232>.
  - 3) Organización Panamericana de la Salud. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis. Washington OPS; 2016. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31448>.
  - 4) Organización Mundial de la Salud. Dengue: Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control. Nueva edición 2009. Ginebra OMS; 2009.  
Disponible en: [https://www.who.int/denguecontrol/resources/dengue\\_guidelines\\_2009/es/](https://www.who.int/denguecontrol/resources/dengue_guidelines_2009/es/)
  - 5) Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2018.  
Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34859>.
- Ministerio de salud [internet]. Lima, Perú: MINSA. [citado 13 de abril del 2023]. Disponible en <https://www.gob.pe/minsa>.
- Organización Mundial de la Salud [internet] Ginebra, Suiza: OMS. [citado el 13 de abril de 2023].  
Disponible en: <https://www.who.int/es>.

