

MINISTERIO DE SALUD



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 201 -2016-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 24 de junio de 2016

Visto; la Nota Informativa N° 113-OESA-HVLH-2016, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera";

CONSIDERANDO:

Que, el título preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla vigilarla y promoverla;

Que, el artículo 79° de la citada Ley, señala que es la autoridad de salud del Entidad la facultada para dictar medidas de Prevención y Control, con el fin de evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles;

Que, es por ello, mediante Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA se aprobó NTS 085-MINSA/DIGESA-V.01 "Normas Técnicas de Salud para la implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector Dengue en el Territorio Nacional";

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 044-2016/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por Virus Zika-Perú 2016";

Que mediante Nota Informativa N° 113-OESA-HVLH-2016, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera, solicita la aprobación del Plan de Vigilancia y Control del Mosquito Aedes Aegypti, Vector del Zika, Dengue y Chicungunya-2016;

Que, el Plan de Vigilancia y Control del Mosquito Aedes Aegypti, Vector del Zika, Dengue y Chicungunya-2016, tienen como objetivo general contribuir a la prevención y control de los riesgos a la salud generados por la presencia del vector Aedes Aegypti, prevenir su introducción y dispersión en el Hospital Víctor Larco Herrera;

Que, el citado documento ha sido revisado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, como órgano asesor en aspectos normativos, emitiendo opinión favorable a través de la Nota Informativa N° 119-OEPE-HVLH-2016, por lo que es pertinente proceder a su aprobación con la resolución correspondiente;

Estando a lo informado por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, y,

Con el visto bueno del Jefe de la Oficina de Epidemiología, de la Directora Ejecutiva de la Oficina de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;



De conformidad con la Ley N° 26842, Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA que aprueba la NTS 085-MINSA/DIGESA-V.01 "Normas Técnicas de Salud para la implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector Dengue en el Territorio Nacional"; Resolución Ministerial N° 044-2016/MINSA, que aprueba el documento técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika-Perú 2016" y con Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Víctor Larco Herrera;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Aprobar el Documento Denominado: "PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL MOSQUITO AEDES AEGYPTI, VECTOR DEL ZIKA, DENGUE Y CHICUNGUNYA-2016" del Hospital "Víctor Larco Herrera", el mismo que en documento adjunto a folios (14) forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º.- La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", es la responsable de la difusión, implementación y cumplimiento del citado Documento.

Artículo 3º.- Dejar sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

Artículo 4º.- Dispóngase a la Oficina de Comunicaciones, publicar el referido Documento Técnico en el portal de internet del Hospital "Víctor Larco Herrera".

Regístrese y Comuníquese

Instituto de Gestión de Servicios de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"

.....
Med. Noemí Angelica Collado Guzmán
Directora General (e)
C.M.P. 17783 R.N.E. 7718

NECG/MYRV.

Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Gestión de la Calidad
- Oficina de Asesoría Jurídica
- Oficina de Comunicaciones
- Unidades Orgánicas
- Archivo.



HOSPITAL NACIONAL VICTOR LARCO HERRERA
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL MOSQUITO AEDES AEGYPTI, VECTOR DEL ZIKA, DENGUE Y CHICUNGUNYA.

2016





INDICE

	Página
I. INTRODUCCIÓN	3
II. FINALIDAD	3
III. OBJETIVOS	4
3.1. OBJETIVO GENERAL	
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
IV. MARCO LEGAL	4
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN	5
VI. CONTENIDO	5
6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	
6.2. VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA Y CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI.	
6.3. INSECTICIDAS UTILIZADOS PARA EL CONTROL VECTORIAL	
6.4. CÓDIGO	
6.5. ANTECEDENTES Y SITUACIÓN ACTUAL	
6.6. ACTIVIDADES	
VII. RESPONSABILIDAD	9
VIII. ANEXOS	10
ANEXO N°1	10
ANEXO N°2	12
ANEXO N°3	13
IX. BIBLIOGRAFÍA	14





I. INTRODUCCIÓN.

Una amenaza emergente para la región de Las Américas son las enfermedades que son transmitidas por el vector *Aedes Aegypti*, los virus del Zika, del Dengue y de la Chikungunya.

El *Aedes aegypti* se considera un vector importante en la transmisión del dengue, la fiebre amarilla, la artritis epidémica chikungunya y la fiebre del Zika. Según la OMS, se estima que esta especie de mosquito causa 50 millones de infecciones y 25 000 muertes por año.

Aunque el *Aedes aegypti* puede alimentarse en cualquier momento, suele picar con más frecuencia al amanecer y al atardecer. Los sitios donde mejor puede reproducirse son aquellos donde existe agua estancada y limpia: recipientes descubiertos y abandonados, tastos de macetas, neumáticos desechados, agua de sumideros de los patios, etc

También se han señalado la existencia de otros criaderos en las viviendas o instituciones y el entorno de las mismas como: floreros, cubos, latas, platos y vasos plásticos, así como otros recipientes artificiales, tirados a la intemperie en patios, jardines, callejones, techos, solares baldíos y áreas verdes. Algunos recipientes naturales, como los huecos en los árboles, huecos en rocas, plantas, entre otros, pueden ser también colonizados por este mosquito.

En este Documento Técnico se describen los aspectos de la Vigilancia Entomológica y las acciones de Prevención y Control del *Ae. aegypti*, que se implementarán en todos los servicios y ambientes de nuestra institución que reportan la presencia de este vector o que presenten riesgo de introducción del mismo. Asimismo, permitirá uniformizar las metodologías de vigilancia entomológica y optimizar las estrategias para un mejor control vectorial lo que redundará en la protección de la salud de la población expuesta al riesgo de enfermar por las enfermedades transmitidas por este mosquito.

El Hospital Víctor Larco Herrera, debido a las características del mismo, puede ser criadero fácil del vector, por lo que el presente Plan intenta hacer frente a la posibilidad de aparición de enfermedad por este vector.

II. FINALIDAD.

Reducir el impacto sanitario, social y económico ante el riesgo de introducción y expansión de las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti* en la población del Hospital Víctor Larco Herrera.





III. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL.

Contribuir a la prevención y control de los riesgos a la salud generados por la presencia del vector *Aedes aegypti*, prevenir su introducción y dispersión en el Hospital Víctor Larco Herrera.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- 3.2.1. Desarrollar acciones conjuntas de prevención, control y atención de casos de zika, dirigidas a toda la comunidad que conforma el Hospital Víctor Larco Herrera.
- 3.2.2. Reducir a niveles mínimos los riesgos que representan los desechos como criaderos de vectores de Zika virus.
- 3.2.3. Realización de jornadas de acción conjunta contra el Zika con participación y coordinación interdisciplinaria, promoviendo la eliminación de criaderos, aplicación de larvicidas y acciones educativas, garantizando la recolección y manejo final de los desechos sólidos producto de la eliminación de los criaderos de mosquitos en el hospital.
- 3.2.4. Garantizar el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de los casos en el hospital Víctor Larco Herrera, así como estrategias de reducción de la letalidad.
- 3.2.5. Difusión de informaciones relativas a la prevención a través de las plataformas informáticas, página web institucional, redes sociales y otros mecanismos con los que cuenta la institución (en coordinación con la Oficina de Comunicaciones)

IV. MARCO LEGAL

- Ley General de Salud N° 26842
- Decreto Supremo N°007-2016-SA - Reglamento de Organización y Funciones del MINSAL
- Resolución Ministerial 797-2010/MINSAL. Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del *Aedes Aegypti*. DIGESA. 2011





- Resolución Ministerial 044-2016/MINSA, que aprueba el documento técnico: “Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika - Perú, 2016”

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

La aplicación del Presente Documento Técnico es de alcance institucional y está dirigido a TODOS los Servicios y Ambientes, cerrados y abiertos del Hospital Víctor Larco Herrera.

VI. CONTENIDO.

6.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

- 6.1.1. Aedes aegypti: mosquito vector del Zika, Dengue y Chikungunya.
- 6.1.2. Control focal: Control de los criaderos, que consiste en la aplicación de un larvicida para eliminar las larvas del vector y que no pueden ser eliminadas de otra forma.
- 6.1.3. Control vectorial: actividad por el cual se realizan acciones destinadas a eliminar una población de insectos vectores o controlar su población a niveles que no constituyan riesgo para la transmisión de enfermedades, sea control químico, físico o biológico.
- 6.1.4. Control vectorial integrado: estrategia para combatir vectores específicos, que toma en cuenta los factores condicionantes ambientales, físicos y biológicos asociados a la dinámica de la población del vector para su control por debajo de los niveles considerados de riesgo.
- 6.1.5. Fumigador: Personal de salud encargado de ejecutar las labores de fumigación para el control vectorial.
- 6.1.6. Insecto Vector: insecto que tiene la capacidad de adquirir un patógeno, permitir su propagación en su propio organismo y transmitirlo en forma viable a otro organismo que desarrollará la enfermedad.
- 6.1.7. Insecticida: compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar insectos.
- 6.1.8. Larvas: fase acuática (inmadura) de la metamorfosis del mosquito.
- 6.1.9. Larvicida: compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar a las larvas de los mosquitos.
- 6.1.10. Larvitrapa: dispositivo que simulan criaderos, para la detección de larvas del Aedes aegypti.
- 6.1.11. Mosquito: insecto perteneciente a la familia de los culicídeos; cuya hembra es hematófaga. También denominado zancudo.
- 6.1.12. Ovitrapa: dispositivo que simulan criaderos, con superficie adecuada para la detección de los huevos de Aedes aegypti.
- 6.1.13. Sistema de Vigilancia y Control Vectorial: Sistema continuo que provee información oportuna y de calidad sobre los niveles de





riesgos entomológicos de los insectos vectores y las coberturas de las acciones de control vectorial, sea control químico, físico o biológico.

6.1.14. Zancudo: ver mosquito.

6.2. VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA Y CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI.

Es un conjunto de procesos descentralizado y orientado al registro sistemático de información sobre la distribución del *Aedes aegypti*, la medición relativa de su población a lo largo del tiempo para su análisis constante que permita prevenir y/o controlar su dispersión, así como detectar la posible introducción de otros vectores como el *Ae. albopictus*, con la finalidad de implementar acciones de control oportunas y eficaces. Las actividades de vigilancia y control del *Aedes aegypti*, se implementará en todos los departamentos que reportan la presencia de este vector o que presenten localidades con riesgo de introducción del mismo, según las indicaciones de la presente Norma Técnica de Salud. La sostenibilidad de las actividades de vigilancia y control del vector del dengue, se debe gestionar a nivel regional y con la coordinación intersectorial promovido por la DIRESA en su ámbito, en la que participan los gobiernos regionales, locales, instituciones públicas y privadas, y organizaciones sociales de base que contribuyan a la prevención y control vectorial del dengue, con participación de la comunidad.

6.3. INSECTICIDAS UTILIZADOS PARA EL CONTROL VECTORIAL

Actualmente se utilizan insecticidas piretroides para el control del *Aedes aegypti* en estado adulto, y el organofosforado temefos para el control de este vector en su estadio larvario, pero existen otras alternativas según las listas de los insecticidas que periódicamente evalúa la OMS para el control vectorial. Los insecticidas que se utilicen deben ser para uso en salud pública y cumplir con los siguientes requisitos:

- Autorización sanitaria para uso en salud pública vigente emitida por DIGESA.
- Fecha de vencimiento no menor de dos años desde la entrega.
- Tener estudios de dos años de antigüedad como máximos que garanticen su efectividad en condiciones de campo y realizados en el país sobre el vector blanco. En las regiones se debe tomar en cuenta los estudios realizados con poblaciones locales del vector del dengue.
- Certificado de control de calidad emitido por laboratorio acreditado por INDECOPI de 3 meses de antigüedad como máximo.
- Los etiquetados del envase inmediato deben indicar:

- Nombre comercial y genérico del producto.
-





Formulación y concentración. • Condiciones de almacenamiento del producto.

Volumen del contenido del envase inmediato. • Forma de aplicación. • Concentración final de aplicación. • Número del lote. • Fecha de fabricación y fecha de vencimiento. • Toxicidad. • Información de primeros auxilios en caso de intoxicación. • Indicaciones para la disposición final de los envases mediatos e inmediato

6.4. CÓDIGO: AE – DEVE N° 001-2016

6.5. ANTECEDENTES Y SITUACION ACTUAL.

El dengue es una de las enfermedades re-emergentes más importantes de nuestro país, que afecta a 18 departamentos a nivel nacional, haciendo un total de 59 provincias y 256 distritos infestados con el Ae. aegypti, con una población a nivel nacional en riesgo de enfermar de dengue de 11'197,000 habitantes aproximadamente. Para Lima Metropolitana se tienen registrado 23 distritos infestados y para el Callao 3, con una población en riesgo de 6'465,864 habitantes aproximadamente.

- La fiebre chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos infectados. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.
- Los dolores articulares suelen ser debilitantes y su duración puede variar.
- Algunos signos clínicos de esta enfermedad son iguales a los del dengue, con el que se puede confundir en zonas donde este es frecuente.
- Como no tiene tratamiento curativo, el tratamiento se centra en el alivio de los síntomas.
- Un factor de riesgo importante es la proximidad de las viviendas a lugares de cría de los mosquitos.
- La enfermedad se da en África, Asia y el subcontinente indio. En los últimos decenios los vectores de la enfermedad se han propagado a Europa y las Américas. En 2007 se notificó por vez primera la transmisión de la enfermedad en Europa, en un brote localizado en el nordeste de Italia. Desde entonces se han registrado brotes en Francia y Croacia.

La infección puede cursar de forma asintomática, o presentarse con una clínica moderada; los síntomas se establecen de forma aguda, e incluyen: fiebre, conjuntivitis no purulenta, cefalea, mialgia y artralgia, astenia, exantema maculopapular, edema en





miembros inferiores, y, menos frecuentemente, dolor retro-orbitario, anorexia, vómito, diarrea, o dolor abdominal. Los síntomas duran de 4 a 7 días, y son autolimitados. Las complicaciones neurológicas (Síndrome de Guillain Barré) y autoinmunes son poco frecuentes. Se ha asociado el riesgo de microcefalia a infecciones por este virus.

El 7 de mayo del 2015, la Organización Panamericana de la Salud emitió una alerta donde recomienda a sus Estados Miembros que establezcan y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, tratar a los pacientes, implementar una efectiva estrategia de comunicación con el público para reducir la presencia del mosquito transmisor de esta enfermedad, en especial en las áreas en las que está presente el vector. En Perú, el Aedes Aegypti está ampliamente disperso en 20 departamentos a nivel nacional, 79 provincias y se ha identificado su presencia en 385 distritos, donde habitan 18 434597 personas que están en riesgo de contraer la enfermedad. Según datos de la MINSA/PERÚ, en enero y febrero del año 2016 se confirmaron dos casos importados de transmisión de infección por virus Zika en Perú.

Actualmente no se dispone de medicamentos antivirales específicos, ni vacunas que proteja de la enfermedad. Los esfuerzos para su prevención y control se centran en evitar la reproducción del mosquito vector (Ae aegypti). Los estadios inmaduros del vector Ae. Aegypti se encuentran, sobre todo en recipientes artificiales con agua estrechamente asociados a las viviendas y, a menudo, en el interior de las mismas. Estudios realizados sugieren que la mayoría de las hembras de Ae. aegypti pueden pasar su vida en las casas donde emergen como adultos o alrededor de las mismas. Esto significa que las personas, en lugar de los mosquitos, son los que más rápidamente diseminan el virus dentro y entre las comunidades.

6.6. ACTIVIDADES ESPECÍFICAS E INSTANCIAS RESPONSABLES

Realización de jornadas mensuales de acción contra el zika, promoviendo la eliminación de criaderos, aplicación de larvicidas, fumigación y acciones educativas, garantizando la recolección y manejo final de los desechos sólidos producto de la eliminación de los criaderos de mosquitos en todos los pabellones del Hospital Víctor Larco Herrera.	OESA
Realización de una gran jornada de capacitación en la prevención de enfermedades tropicales, que incluyan acciones de toda la comunidad hospitalaria para la prevención del zika, el manejo de los recipientes utilizados para el almacenamiento de agua para el consumo y la	COMITÉ DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS.





eliminación de criaderos del vector.	
Asignación de tareas relacionadas a la prevención y control de Zika las diferentes jefaturas del Hospital Víctor Larco Herrera.	OESA
Incrementar la limpieza, recolección y disposición final de Los residuos sólidos de los diferentes ambientes del Hospital Víctor Larco Herrera, áreas verdes, jardines y otros espacios públicos; con el propósito de evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos, así como para evitar que se obstruya el drenaje pluvial y produzca charcos e inundaciones.	COMITÉ DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS.
Promover en el personal de toda la institución la aplicación de medidas de prevención y control de Zika como: manejo adecuado del agua almacenada para consumo humano, eliminación de criaderos e identificación de signos de alarma de Zika.	JEFES DE SERVICIO Y DEPARTAMENTO.
Colocación de material promocional en las páginas Web, redes sociales y otras modalidades de comunicación del Hospital Víctor Larco Herrera y organizaciones involucradas.	OFICINA DE COMUNICACIONES
Fumigación con insecticidas en áreas donde se pueden detectar brotes y conglomerados de casos.	OESA
Completar la actualización de la Guía de Manejo del Zika con énfasis en los puntos críticos en el diagnóstico, signos de alarma y manejo clínico.	UCE
Diseño de una estrategia de supervisión sistemática desde la OESA a los diferentes ambientes y pabellones del HVLH en la detección de febriles siguiendo las indicaciones de la Directiva Sanitaria 057-MINSA/DGE-INS.V.01 y su monitoreo y análisis diario.	OESA

VII. RESPONSABILIDAD.

El Ministerio de Salud, como Autoridad Nacional de Salud, es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional. Asimismo tiene la potestad de promover y coordinar con personas e instituciones públicas o privadas la realización de actividades en el campo epidemiológico y sanitario.

La ejecución del presente plan es de responsabilidad de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Victor Larco Herrera, dependiente del MINSA Perú.





8.2. ANEXO N°2

DEFINICIÓN DE CASO.

Para el escenario actual del país, sin casos autóctonos de la enfermedad de Zika se utilizará la siguiente definición de caso:

Caso Sospechoso: Paciente que reside o ha visitado áreas epidémicas o enfémicas entre los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta exantema o elevación de temperatura corporal axilar (>37.2 °C) y uno o más de los siguientes síntomas (que no se explican por otras condiciones médicas):

Artralgias o mialgias

Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival

Cefalea o malestar general

Caso Confirmado: Caso sospechoso con pruebas de laboratorio positivas para la detección específica de virus Zika.





8.3. ANEXO N°3

CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI.

CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL <i>Aedes aegypti</i>		Fv-1	
Dirección de Salud /Dirección Regional de Salud:			
1	Director General:		
2	Director Ejecutivo de Salud Ambiental:		
3	Director Ejecutivo de Epidemiología:		
A. INFORMACIÓN GENERAL			
1	N° de provincias del Departamento o Región:	2	Población total:
3	N° de provincias con distritos a vigilar:	4	N° de distritos a vigilar:
5	N° total de localidades (Establecimientos de salud):		
6	N° total de localidades a vigilar:	7	Población total en la vigilancia:
8	N° total de viviendas en el ámbito de la vigilancia:		
9	N° localidades en el escenario epidemiológico I:		
10	N° localidades en el escenario epidemiológico II:		
11	N° localidades en el escenario epidemiológico III:		
12	N° total de casos autóctonos de dengue:	13	N° total de casos importados de dengue:
B. INFORMACIÓN AMBIENTAL Y ENTOMOLÓGICA			
1	Precipitación promedio anual (mm):	2	Mes de mayor precipitación:
3	Altitud mínima y máxima (msnm):	4	Temperatura promedio:
4	N° localidades ubicados hasta 2000 msnm:	5	Humedad relativa promedio:
6	Cobertura del servicio de agua en el área urbana:	7	N° de localidades infestadas:
8	IIA mínima presentado durante el año:	9	IIA máximo presentado durante el año:
11	N° de localidades que presentaron IIA menor a 1% en su última vigilancia:		
12	N° de localidades que presentaron IIA mayor ó igual a 1% y menor a 2%, en su última vigilancia:		
13	N° de localidades que presentaron IIA mayor a 2%, en su última vigilancia:		
14	Total de viviendas protegidas con larvicida:	15	Total de viviendas protegidas con adulticida:
16	Total de larvicida utilizado en el año (Kg):	17	Total de adulticida utilizado (Lt):
18	N° total de tratamiento espaciales en el año:		
Persona responsable por el llenado de la ficha:			
Nombre:		Fecha: / /	
Función o cargo en la DISA /DIRESA:		Firma:	
Firma y sello del Director Ejecutivo de Salud Ambiental de la DISA / DIRESA:			





IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- OMS/OPS, 2008. El control de integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial. 48° Consejo Directivo, 60° Sesión del Comité Regional. CD 48/13
- Organización Panamericana de la salud. Actualización epidemiológica: Infección por virus zika. 16 de octubre del 2015.
- Duffy, M. R., Chen, T. H., Hancock, W. T., Powers, A. M., Kool, J. L., Lanciotti, R. S. & uillaumot, L. (2009). Zika virus outbreak on Yap Island, federated states of Micronesia. New England Journal of Medicine, 360(24), 2536-2543.
- Ministerio de Salud Perú. Dirección General de Salud Ambiental. Reporte de Situación de la dispersión del vector Aedes aegypti.
- San Martín, JL & O Brathwaite, 2007. La estrategia de gestión integrada para la prevención y control de dengue en la región de las Américas. Rev. Pan. Salud Pública 21(1): 55-63.

