



Dirección General

## RESOLUCION DIRECTORAL

N° 108 -2023-DG-HVLH/MINSA

Magdalena del Mar, 08 de junio de 2023

**Visto;** la Nota Informativa N° 059-2023-OESA-HVLH/MINSA, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera";

**CONSIDERANDO:**

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en los artículos I, II y VI del Título Preliminar, disponen que la salud es condición indispensable para el desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; asimismo, establece que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea; y, es responsabilidad del estado; promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo 76° de la citada Ley, señala que: La Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes; porque la protección de la salud es de interés público y por lo tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 519-2006/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Sistema de Gestión de la Calidad en Salud", el cual tiene como objetivo establecer los principios, normas, metodologías y procesos para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, orientado a obtener resultados para la mejora de la Calidad de atención en los servicios de salud;

Que, asimismo, mediante Resolución Ministerial N° 044-2016/MINSA, se aprueba el Documento Técnico "Plan Nacional de Preparación y Respuesta Frente a la Enfermedad por Virus Zika-Perú 2016", con el objeto general de preparar los sistemas de vigilancia y respuesta frente al riesgo de introducción del virus Zika en Territorio Peruano con infestación por *Aedes aegypti*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA se aprobó NTS 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* en el territorio nacional"; con el objetivo de establecer los procedimientos para la ejecución continua de la vigilancia y control entomológico de *Aedes Aegypti* a nivel nacional y la vigilancia entomológica en zonas fronterizas para la detención oportuna del ingreso de *Aedes albopictus*;

Que, mediante el documento del Visto, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital "Víctor Larco Herrera", presenta el Plan de Contingencia a la Epidemia del Dengue en el Hospital Víctor Larco Herrera; con el objetivo general de 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; por lo que solicita su aprobación previa evaluación;



Que, mediante Nota Informativa N° 068-2023-OEPE-HVLH/MINSA, el Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, hace suyo el Informe N° 043-2023-UFPOP-OEPE-HVLH/MINSA, emitido por el Técnico Administrativo de la Unidad Funcional de Planeamiento, Organización y Proyectos a su cargo, quien indica que el documento normativo titulado: "Plan de Contingencia a la Epidemia del Dengue - 2023", ha sido revisado, observándose que cumple con la estructura indicada en la Directiva N° 271-MINSA/2019/DIGERD "Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia de las Entidades e Instituciones del Sector Salud", aprobada por Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA; por lo que sugiere proseguir con los trámites pertinentes para su aprobación;

Que, de acuerdo a lo expuesto y por convenir a los intereses funcionales institucionales que permitan un mejor cumplimiento de los fines y objetivos de la institución, resulta necesario formalizar su aprobación, mediante la emisión del correspondiente acto resolutivo

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, del Director de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital "Víctor Larco Herrera", y;

De conformidad con las atribuciones señaladas en el literal c) del artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA.

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.-** Aprobar el Documento Técnico: "**PLAN DE CONTINGENCIA A LA EPIDEMIA DE DENGUE EN EL HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA – 2023**"; el mismo que en documento adjunto a folios (14) incluido (02) anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.-** 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 3°.-** Disponer la publicación de la presente Resolución en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera ([www.larcoherrera.gob.pe](http://www.larcoherrera.gob.pe)).

Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud  
Hospital Víctor Larco Herrera

.....  
Med. Elizabeth M. Rivera Chávez  
Directora General  
C M P 24232 R N E 10693

EMRC/MYRV.

#### Distribución:

- Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
- Oficina de Asesoría Jurídica
- **Oficina de Comunicaciones**
- Archivo.





PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Hospital  
Victor Larco Herrera

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

**HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA**  
**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**  
**Unidad de Vigilancia Epidemiológica**



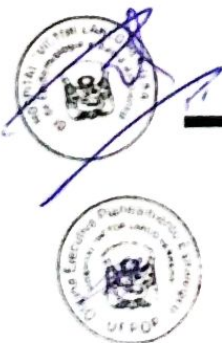
**DOCUMENTO TÉCNICO:**

---

**PLAN DE CONTINGENCIA A LA EPIDEMIA DE  
DENGUE EN EL HOSPITAL VICTOR LARCO  
HERRERA**

---

**2023**



## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	3
II.	FINALIDAD .....	3
III.	OBJETIVOS.....	3
	3.1 Objetivo General .....	3
	3.2 Objetivos Específicos.....	3
IV.	BASE LEGAL.....	4
V.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	4
VI.	CONTENIDO .....	4
	6.1 Definiciones Operativas .....	4
	6.2 Determinación del Escenario de Riesgo.....	6
	6.2.1 Antecedentes y Situación Actual.....	6
	6.2.2 Determinación del Nivel de Riesgo .....	6
	6.3 Organización Frente a una Emergencia .....	7
	6.4 Procedimientos Específicos.....	8
	6.4.1 Actividades de atención a probables o confirmados casos intrahospitalarios.....	8
	6.4.2 Actividades Específicas.....	8
VII.	ANEXOS .....	9
	ANEXO 01. CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI.....	10
	ANEXO 02. FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, FIEBRE AMARILLA Y OTRAS ARBOVIROSIS. ....	11
	BIBLIOGRAFÍA .....	14



## I. INTRODUCCIÓN

Una amenaza emergente para la región de Las Américas son las enfermedades que son transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, el Dengue el Zika y la Chikungunya. Según la OMS, se estima que esta especie de mosquito causa 50 millones de infecciones y 25000 muertes por año en el mundo.

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, tiestos de macetas, neumáticos desechados, agua de sumideros de los patios, aniegos, etc.

También se ha 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.

El Hospital Víctor Larco Herrera es una institución que brinda servicios de salud mental y psiquiatría desde al año 1918 y cuenta con una gran extensión de terreno (más de 20 hectáreas), los pabellones son de construcción ya centenaria y existe gran cantidad de áreas verdes. Debido a estas características, puede ser un fácil criadero del vector, por lo que el presente Plan de Contingencia basado en la **Alerta Epidemiológica AE-CDC-Nº 10-2023** “Riesgo de presentación de brotes de gran magnitud de dengue, en regiones del país por fenómeno del Niño Costero”, intenta hacer frente a la posibilidad de aparición de enfermedad por este vector.

En este Documento Técnico se describen los aspectos de la Vigilancia Entomológica y las acciones de Prevención y Control del *Aedes 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, así como la información de insumos y medicamentos en caso de tener casos positivos a dengue en pacientes internados, camas implementadas para el aislamiento de sospechosos y confirmados, las actividades de fumigación y capacitación al personal, con el propósito de mejorar las estrategias para un más efectivo control vectorial que redundará en la protección de la salud de la población expuesta al riesgo de enfermar por las enfermedades transmitidas por este mosquito durante el año 2023.

## II. FINALIDAD

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

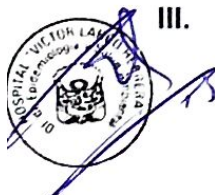
## III. OBJETIVOS

### 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

a) Desarrollar acciones conjuntas de prevención, control y atención de casos de dengue, dirigidas a toda la comunidad que conforma el Hospital Víctor Larco Herrera.





- b) Reducir a niveles mínimos los riesgos que representan los desechos como criaderos de vectores de dengue.
- c) Realización de jornadas de acción conjunta contra el dengue 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.
- d) Garantizar el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de los casos en el Hospital Víctor Larco Herrera, así como estrategias para reducción de la letalidad.
- e) 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. BASE LEGAL

- o Ley N°26842, "Ley General de Salud y sus Modificadorias".
- o Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- o 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"
- o Resolución Viceministerial N° 0012-2016-SA-DVM-SP, que aprueba el protocolo Sanitario de Urgencia: "Organización de Servicios de Salud ante Epidemia de Dengue"
- o Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, que aprueba la NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú"
- o Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, que aprueba la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de *Aedes aegypti*, vector de Arbovirosis y Vigilancia del Ingreso de *Aedes albopictus* en el territorio nacional"

#### V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan es de aplicación en el Hospital Víctor Larco Herrera, con énfasis en los pabellones de Hospitalización y oficinas administrativas siendo de **cumplimiento obligatorio**.

#### VI. CONTENIDO

##### 6.1 Definiciones Operativas

- o *Aedes aegypti*: mosquito vector del Zika, Dengue y Chikungunya.
- o 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. 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.
- o 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.
- o Fumigador: Personal de salud encargado de ejecutar las labores de fumigación para el control vectorial.



- **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.
- **Insecticida:** compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar insectos.
- **Larvas:** fase acuática (inmadura) de la metamorfosis del mosquito.
- **Larvicida:** compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar a las larvas de los mosquitos.
- **Larvitrapa:** dispositivo que simulan criaderos, para la detección de larvas del *Aedes aegypti*.
- **Mosquito:** insecto perteneciente a la familia de los culicídeos; cuya hembra es hematófaga. También denominado zancudo.
- **Ovitrapa:** dispositivo que simulan criaderos, con superficie adecuada para la detección de los huevos de *Aedes aegypti*.
- **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.
- **Zancudo:** llamado también "mosquito".

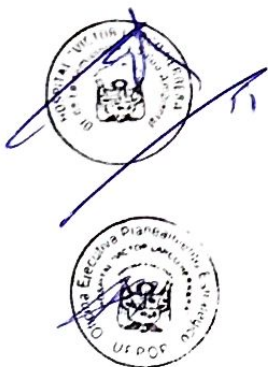
a) **Vigilancia Entomológica y Control del Vector *Aedes Aegypti***

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 participen 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.

b) **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 inmediatos.

c) Código CIE-10 para virus del dengue: A97.X

## 6.2 Determinación del Escenario de Riesgo

### 6.2.1 Antecedentes y Situación 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 *Aedes 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.

### 6.2.2 Determinación del Nivel de Riesgo

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 15 se han notificado 47 655 casos entre confirmados y probables, incluidas 49 defunciones (37 confirmadas por laboratorio y 12 se encuentran en investigación), con un incremento del 87,3% de casos comparados al mismo periodo del año 2022 y 146,7% en comparación al año 2017, año donde se presentó el denominado "Niño costero" que produjo la mayor epidemia de dengue de nuestra historia. Desde la SE-01 a la SE-08 se notificó un promedio de 2119 casos semanales, mientras que desde la SE 09 a la SE - 15, el promedio se duplicó (4385). En la SE - 15 se notificó 5827 casos, situación que se torna preocupante por el incremento acelerado de los mismos, véase la Figura 1. Cabe destacar que





20/25 regiones a nivel nacional registran casos de dengue, teniendo 483 distritos que registran por lo menos un caso de dengue

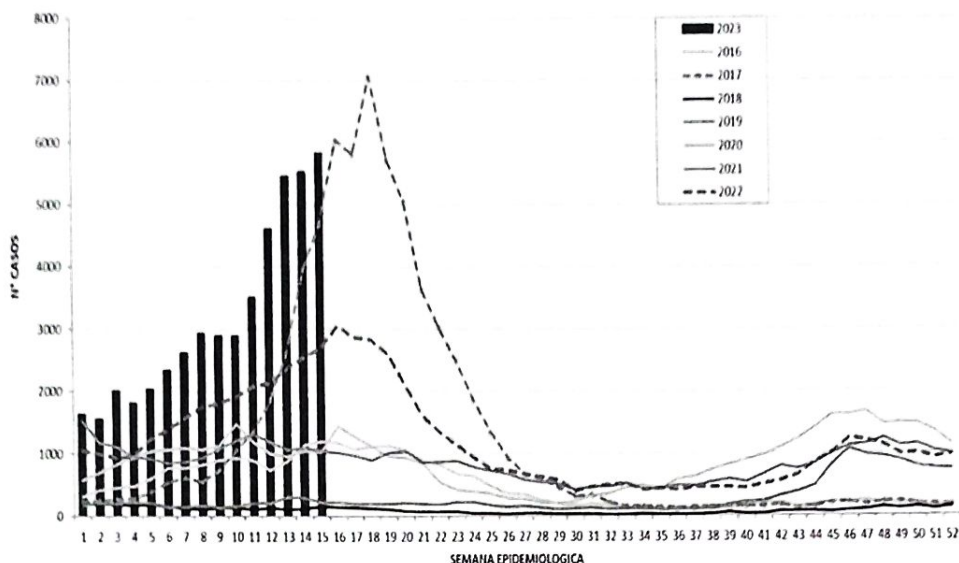


Figura 1. Casos de dengue por semana epidemiológica. Perú 2016 – 2023\*  
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (\*Hasta SE 15-2023)

La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) es de 140,85 por 100 mil habitantes, de los cuales, 9 departamentos superaron el promedio nacional, siendo: Ucayali, Madre de Dios, Loreto, Piura, San Martín, Tumbes, Amazonas, Huánuco e Ica. El riesgo de enfermar es mayor en la población vulnerable, así, 19 de las defunciones se registraron en población adulto mayor, 7 en niños, tres fueron gestantes de 20, 35 y 42 años, con 10, 28 y 38 semanas de gestación respectivamente; y una defunción fue en una puérpera de 19 años. Las defunciones se registran en los departamentos: Piura (11), Ucayali (9), San Martín (8), Ica (7), Junín (4), Cusco (2), Amazonas (2), Lambayeque (2), Huánuco (1), Cajamarca (1), Loreto (1) y Madre de Dios (1). Desde la SE-01 a la SE-15 del año 2023 se notificó 97 brotes de dengue; de los cuales 60 corresponden la costa: Piura (7), Lambayeque (13), La Libertad (8), Lima Provincias (12), Lima Metropolitana (14), Callao (4) e Ica (2), lo cual constituye un riesgo a las localidades afectadas ya que tienen una mayor densidad poblacional (en comparación a zonas de selva) y por lo tanto existe una mayor cantidad de susceptibles a la infección y desarrollar la enfermedad. En el actual contexto de incremento sostenido de los brotes de dengue en el país, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC PERÚ) emite la presente alerta epidemiológica.

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 (*Aedes aegypti*). Los estadios inmaduros del vector *Aedes 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 *Aedes. 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.

### 6.3 Organización Frente a una Emergencia

Son responsables del cumplimiento del presente Plan, de las diferentes actividades en ella señaladas, la Dirección General, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, el Departamento de Apoyo Médico



Complementario, la Oficina de Comunicaciones y los diferentes Departamentos Asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera.

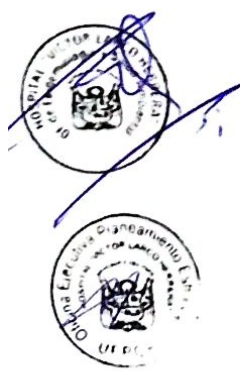
#### 6.4 Procedimientos Específicos

##### 6.4.1 Actividades de atención a probables o confirmados casos intrahospitalarios

Como la institución cuenta con usuarios internados de larga permanencia (aproximadamente 250) y usuarios hospitalizados con menor permanencia (aproximadamente 60), se han dispuesto insumos para implementar acciones que lleven a atender a posibles o confirmados casos de dengue en dicho grupo de usuarios y evitar la propagación del vector en la población hospitalaria. Entre las más importantes se encuentran:

- a. Medidas de atención para probables o confirmados casos de dengue. Dichas medidas están contenidas en el **Plan de Atención a Pacientes Hospitalizados con Dengue**, elaborado por el Departamento de Apoyo Médico Complementario (DAMC). Para este propósito, el DAMC cuenta con cuatro (04) camas debidamente implementadas con mosquiteros en un ambiente destinado para los mismos.
- b. Para la atención de los pacientes con sospecha de dengue, el Departamento de Farmacia cuenta con el siguiente grupo de insumos para la terapia de mantenimiento de dichos usuarios probables o confirmados:
  - Paracetamol 500 mg (tabletas) 17000 unidades
  - Cloruro de Sodio 9% (1 litro) 143 unidades
  - Gelatina succinilada 4g/100ml (500 cc) 06 unidades
- c. La OSGYM es la encargada de coordinar las actividades de fumigación. La misma es solicitada a través del Equipo de Alerta Respuesta cuando se considere por conveniente a pedido de algún Departamento u Oficina de la institución la cual deberá contar con la aprobación de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Luego de esto la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento (OSGYM) con la Empresa contratada para tal fin procederá a elaborar el cronograma de fumigación correspondiente que deberá ser informado a OESA para conocimiento. Se hace notar que la institución tiene programadas dos (02) fumigaciones anuales.
- d. Las actividades de capacitación a la población hospitalaria estarán a cargo de las Unidades de Vigilancia Epidemiológica y Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. Se programarán actividades de información sobre el dengue en los diferentes pabellones y oficinas con el propósito de informar sobre la enfermedad y evitar su propagación.

##### 6.4.2 Actividades Específicas e Instancias Responsables





Actividades Específicas	Responsable
Realización de jornadas mensuales de acción contra el dengue, 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.	Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Unidad de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
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 dengue, el manejo de los recipientes utilizados para el almacenamiento de agua para el consumo y la eliminación de criaderos del vector.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental</li> <li>Departamento de Apoyo Médico Complementario</li> <li>Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo</li> </ul>
Asignación de tareas relacionadas a la prevención y control de dengue las diferentes jefaturas del Hospital Víctor Larco Herrera.	Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
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.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Promover en el personal de toda la institución la aplicación de medidas de prevención y control de dengue como: manejo adecuado del agua almacenada para consumo humano, eliminación de criaderos e identificación de signos de alarma de dengue.	Jefaturas de los diferentes Departamentos
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.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Completar la actualización de la Guía de Manejo del Dengue con énfasis en los puntos críticos en el diagnóstico, signos de alarma y manejo clínico.	Departamento de Apoyo Médico Complementario
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 Q57-MINSA/DGE-INS.V.01 y su monitoreo y análisis diario.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

## VII. ANEXOS

- Anexo 01. Consolidado de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti
- Anexo 02. Ficha de Investigación Clínico Epidemiológica para la vigilancia de dengue, Chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras Arbovirosis.




ANEXO 01. 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:		
<b>A. INFORMACIÓN GENERAL</b>			
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>B. INFORMACIÓN AMBIENTAL Y ENTOMOLÓGICA</b>			
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:		
Personas 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:			





## ANEXO 02. FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA, FIEBRE AMARILLA Y OTRAS ARBOVIROSIS.



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

CR 10: Dengue sin signos (A07.0); Dengue con signos de alarma (A07.1); Dengue grave (A07.2); Chikungunya (A07.3); Chikungunya Grave (A07.4); Zika (U09.0); ver otras especificaciones de Zika en Directiva

**I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA** (seleccione la vigilancia que corresponda)

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

b. Vigilancia centinela\*\* (solo para EESS controlados)

c. Vigilancia de febriles\*\*\* (tema de muestra frente al incremento de febriles en EESS)

**II. DATOS GENERALES**

1. Fecha de investigación:  /  /

2. GERENTE/DIR. SALIDA:  3. Sexo:  4. EESS realizando:

5. Institución de salud: MESA  Ex Salud  Sanidad PNP  Sanidad FA  Privada  Otro

**III. DATOS DEL PACIENTE**

6. ID Clínica N°:  7. Testeador/Coleta del paciente:  8. Fecha de Nacimiento:

9. Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombres:

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

14. Departamento:  15. Provincia:  16. Distrito:  17. Localidad (AH, U.P., Resid. etc.):  18. Dirección:

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?

						Desde / / hasta / /	
						Desde / / hasta / /	

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 antiamarilla: Si  No  34. Año de vacunación:

35. Tiene comorbilidad: Si  No  36. Cual:

**V. DATOS CLÍNICOS**

37. Fecha de inicio de síntomas:  /  /  38. Fecha de toma primera muestra:  /  /

39. Fecha de toma segunda muestra:  /  /

40. Signos y síntomas frecuentes

Fiebre: T ° C <input type="text"/> Anorexia a. Mucosa <input type="checkbox"/> b. Piel <input type="checkbox"/> Mialgias Cefalea Dolor ocular o retroocular Dolor articular Rash maculopapular Conjuntivitis no purulenta (con o sin) Náuseas/vómitos Otros: <input type="text"/>	Signos de alarma Dolor abdominal intenso y continuo Dolor torácico o disnea Durarame seroso al examen clínico y/o por estudio de imágenes (ascitis o derrame pleural o pericárdico) Vómitos persistentes Disminución brusca de la Tª o hipotermia Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario) Hepatomegalia Ictericia Estado mental alterado (somnolencia, incoherencia, inestabilidad o comatosa) Incremento del hematocrito	Signos de gravedad Pulso débil e irritable Extremidades frías o cianóticas Diferencial de Presión Arterial < 20 mmHg Compromiso grave de órganos Especificar: Sangrado grave Especificar: Escala de Glasgow Abertura ocular: (1-4) Respuesta motora: (1-6) Respuesta verbal: (1-5)
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**VI. EXÁMENES DE LABORATORIO** (LLENADO POR EL LABORATORIO REFERENCIAL)

a. ELISA NS1 Dengue  
 c. Anticuerpo viral  
 b. qRT-PCR Sero  
 f. qRT-PCR Geno  
 d. ELISA IgM (1ra muestra)  
 e. ELISA IgM (2da muestra)  
 g. Otras:   
 h. Muestra de tejido para inmunohistoquímica

41. Prueba solicitada	42. Resultado	44. Fecha de resultado
<input type="checkbox"/>	43. Positivo <input type="checkbox"/> 43. Negativo <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

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

45. Hospitalizado: Si  No  46. Fecha hospitalización:  /  /

47. Falleció:  48. Fecha defunción:  /  /

49. Fue referido:  50. Fecha referencia:  /  /

51. Hospital CS:

**VIII. CLASIFICACIÓN FINAL** (LLENADO POR EPIDEMIOLOGO)

52. Dengue sin signos de alarma	57. Zika	59. Fiebre amarilla
<input type="checkbox"/>	Bospecho <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Descartado <input type="checkbox"/>	Bospecho <input type="checkbox"/> Confirmado <input type="checkbox"/> Descartado <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"/>		

**IX. OBSERVACIONES**

**X. INVESTIGADOR**

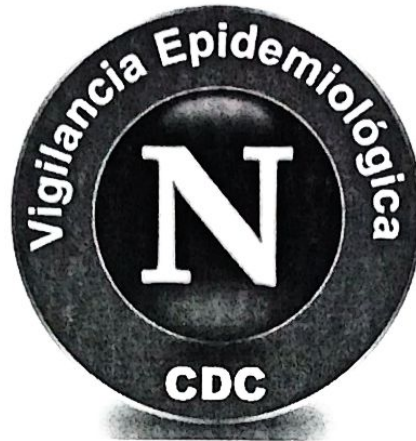
Número de la persona responsable:

Cargo:

Coleta:

Firma y Sello:





REGISTRO SEMANAL DE NOTIFICACION INDIVIDUAL

Fecha de notificación

Tipo de Notificación

Establecimiento notificado

DIRECCIÓN	REGIÓN	MICROREGIÓN	ESTABLECIMIENTO
Dpto. [dropdown] Provincia [dropdown]	Selección [dropdown]	Selección [dropdown] Lugar principal de notificación [dropdown]	Selección [dropdown]
Apellido Paterno		Selección de país	País [dropdown]
Apellido Materno		Departamento	Selección [dropdown]
Nombres		Provincia	Selección [dropdown]
Sexo	Tipo y Tipo de Documento [dropdown] <input type="checkbox"/> Bona FIDUCIA	Ciudad	Selección [dropdown]
Fecha de nacimiento		Localidad	Selección [dropdown]
Edad	Selección [dropdown]	Etnia	Selección [dropdown]
Dirección		Nacionalidad	País [dropdown]
Departamento		Procedencia	Selección [dropdown]
Categoría	Selección [dropdown]	Fichas y formatos epidemiológicos Fecha de síntomas [dropdown]	Semana [dropdown]
Tipo de diagnóstico	Selección [dropdown]	Definición [dropdown]	Investigación [dropdown]
Protegió	Selección [dropdown]	Notificación [dropdown]	Año de notificación [dropdown]
Tiempo de espera	Selección [dropdown]		Semana de notificación [dropdown]





# VAMOS A PREVENIR EL DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA

**¿QUÉ SON CRIADEROS?**  
Son los recipientes o abrigos que se acumulan agua estancada y sirven de hábitat para las larvas de los mosquitos que transmiten el dengue, chikungunya y zika.

**¿CÓMO PODEMOS ELIMINARLOS?**

1. Eliminar los criaderos.
2. Tapar los recipientes.
3. Usar insecticidas.

**Polvo granulado**

Aplicar el polvo granulado en los criaderos para eliminar las larvas de los mosquitos que transmiten el dengue, chikungunya y zika.



## BIBLIOGRAFÍA

- 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.
- Alerta Epidemiológica AE-CDC-Nº 10-2023 "Riesgo de presentación de brotes de gran magnitud de dengue, en regiones del país por fenómeno del Niño Costero"

