



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CALLAO N° 01 – 2012

FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y ENTOMOLOGICA ANTE EL INCREMENTO DE LA TEMPERATURA EN LA REGIÓN CALLAO Y PRESENCIA DE BROTES EN LAS REGIONES DE COCHABAMBA, SANTA CRUZ, CARANAVI Y PALOS BLANCOS DE LA PAZ EN BOLIVIA.

MARCO TEORICO

1. El Dengue es una enfermedad infecciosa producida por el virus Dengue, serotipos DEN1, DEN2, DEN3 y DEN4. Durante el año anterior en el Perú se ha identificado la circulación de estos cuatro serotipos. Es transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*. La infección por un serotipo produce inmunidad homóloga de larga duración, pero no protege contra otro serotipo y a veces puede exacerbar la segunda infección. El periodo de incubación varía entre 3 y 14 días y el periodo de transmisibilidad entre 8 y 12 días luego de alimentarse con sangre infectada.
2. Existen 03 escenarios epidemiológicos: I (no vector ni enfermedad) II (presencia del vector sin presencia de casos autóctonos) III (presencia del vector y caso autóctono).

ANTECEDENTES

1. Existe endémicamente en Loreto, San Martín, Ucayali, Madre de Dios, Tumbes, Piura, Cajamarca, Amazonas, Huánuco, Junín, Pasco y La Libertad. En el Perú el Dengue muestra un comportamiento estacional con mayor incidencia de casos en los meses de incremento de temperatura y periodos de lluvia.
2. Durante el año 2011 el Perú ha sido infectado por Dengue serotipo DEN2 genotipo Asiático/Americano con gran magnitud y gravedad, la epidemia estuvo concentrada en Iquitos (Loreto), lo cual conllevó al incremento de riesgo de brotes de Dengue. En el año 2011 presentaron 16 departamentos con casos autóctonos confirmados. Asimismo Loreto, Madre de Dios y San Martín notificaron el 89,62% de los casos. Hasta la SE 51 del 2011 se notificaron 38588 casos de los cuales 24734 confirmados, probables 4714 y 9140 descartados.
3. Los casos de Dengue según formas clínicas Perú 2011 (Hasta la SE 51) dengue sin señales de alarma 25 687 (87.2%), dengue con señales de alarma (12.1%) y Dengue grave 198 (0.7%). De los últimos 5 años el mayor número de defunciones (32 casos) se presentó durante el 2011. De acuerdo al grupo de edad Perú 2011 (Hasta la SE 51) los niños y adolescentes son los más afectados. Los casos de dengue en el departamento de Lima 2011 (Hasta la SE 51) notificados 207 de los cuales 202 descartados, 5 probables 0 confirmados.
4. De acuerdo a los determinantes de riesgo de dengue en el departamento de Lima son los distritos infestados con *Aedes* 12/171 (Fuente DIGESA), Índice aéreo Octubre 2011 (Fuente: INEI 2007 Censo Nacional) Carabaylo 0 – 0,32% Independencia 0,0% y Comas 0,0-0,6% el % de viviendas sin acceso agua potable (Fuente: INEI 2007) 19,10% y los Serotipos circulantes (Fuente: INS) 1,2,3,4 (importados)

RESUMEN HISTORICO DEL DENGUE EN EL CALLAO

1. En el Callao en el periodo 2000-2010 (SE 52) se notificaron 159 casos de Dengue sin señales de alarma siendo confirmados 35 casos (22.0%), todos importados. Entre los confirmados en el mencionado periodo la etapa de vida más comprometida es la del adulto; los casos han provenido de zonas endémicas como: Amazonas 1 (2.85%), Ancash 1 (2.85%), Junín 1 (2.85%), La Libertad 2 (5.71%), Loreto 5 (14.16%), Piura 11 (31.43%), San Martín 3 (8.57%), Tumbes 6



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"



- (17.14%), Ucayali 4 (11.43%), Madre de Dios 1 (2.85%). Durante el 2010 se confirmaron 05 casos de Dengue sin señales de alarma en la Región Callao (todos importados).
2. Durante el 2011 se notificaron 62 casos de Dengue, confirmados 11 casos, de los cuales 4 sin señales de alarma, 7 con señales de alarma y ningún dengue grave; como lugar de exposición la vector Loreto, San Martín y Ucayali.
 3. Los indicadores entomológicos registrados en el año 2010 alcanzaron niveles de alto riesgo > 2% en los Distrito de Ventanilla (Ventanilla Alta) y Callao (Oquendo). En el año 2011 el registro de la actividad aédica de bajo riesgo fue menor al 1% en las jurisdicciones sanitarias de 11 EESS como son Ventanilla alta, Hosp. Ventanilla, Ventanilla este, Palmeras de Oquendo, 200 Millas, Faucett, El Álamo, Sesquicentenario, Preví, Bocanegra y Carmen de la Legua.
 4. Identificación de puntos críticos: Puerto Marítimo, Aeropuerto, Cementerios, Mercados, entre otros.
 5. En Abril del 2007 la Región Callao paso de Escenario I a Escenario II al identificar la presencia de larvas y adultos en el Distrito del Callao en la zona de la Urbanización San Juan Masías, zona limítrofe con San Martín de Porres.
 6. Los distritos de Callao, Ventanilla y Carmen de la Legua se encuentran en Escenario II, los de Bellavista, La Perla y la Punta en Escenario I.

SITUACIÓN ACTUAL

1. Hasta el momento de la elaboración de la presente alerta no se han presentado casos autóctonos de Dengue en el ámbito de la región Callao.
2. Actualmente los distritos de Callao, Ventanilla y Carmen de la Legua se encuentran en escenario II, los distritos de Bellavista, La perla y la Punta en escenario I.
3. A la SE 01 del 2012 no se han presentado casos confirmados de Dengue sin y con señales de alarma y dengue grave.
4. Los criaderos de zancudos en la región Callao son los tanques bajos, cisternas, cilindros, baldes, floreros. Siendo por distrito la mayor preferencia: Distrito de Ventanilla los tanques bajos y cilindros, en el distrito Callao los floreros y bebederos de los animales en la jurisdicción de Palmeras de Oquendo los tanques bajos y en el distrito de Carmen de la Legua los floreros.
5. El Comité de Inteligencia Sanitaria de la Región Callao se reúne con la participación de los representantes de la Oficina de Epidemiología, Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental, Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud, Oficina de Comunicaciones y Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas socializándose la Alerta N° 14 del 2010 de la DGE; Incremento de riesgo de transmisión de Dengue en el Perú Diciembre 2010, discutiéndose medidas de intervención y control inmediatas, llegándose a compromisos por Direcciones.

CONCLUSIONES

1. Los indicadores entomológicos registrados en el año 2010 alcanzaron niveles de alto riesgo > 2% en los Distrito de Ventanilla (Ventanilla Alta) y Callao (Oquendo).
2. Los distritos de Callao, Ventanilla y Carmen de la Legua se encuentran en Escenario II, los de Bellavista, La Perla y la Punta en Escenario I.
3. Existe un trabajo permanente y coordinado del equipo de la Diresa a nivel de Callao para enfrentar este problema sanitario articulado con el MINSA Central y con otras DISAS de Lima.



RECOMENDACIONES

Epidemiología

1. Fortalecer la vigilancia de febriles en los EESS centinela como son: Sanidad aérea Internacional, Centro Médico Naval, HNDAC, C.S Acapulco, C.S El Ayllu, C.S Juan Pablo, C.S Gambetta Alta, C.S 200 millas, C.S Bocanegra, C.S Faucett, C.S Palmeras de Oquendo, C.S Aeropuerto, C.S El Alamo, C.S Previ, C.S Sesquicentenario, C.S 3 de Febrero, C.S Bahía Blanca, C.S Angamos, C.S Ciudad Pachacutec, C.S Defensores de la Patria, C.S Hijos de Almirante Grau, Materno Infantil Pachacutec Perú Corea, C.S Luis Felipe de las Casas, C.S Márquez, C.S Mi Perú, C.S Santa Rosa de Pachacutec, Hosp. Ventanilla, C.S Ventanilla Alta, C.S Ventanilla Baja, C.S Ventanilla Este y C.S Villa los Reyes.
2. Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica en todas las unidades notificante e informantes de la Región Callao como son DIRESA Callao, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y Policiales, entre otros; para la detección precoz y atención oportuna de casos de Dengue según la Resolución Ministerial 658/2010 MINSa que aprueba la Directiva Sanitaria 037 MINSa-DGEV.01 para la notificación de casos en la vigilancia epidemiológica de Dengue. Donde se establece lo siguiente:

DEFINICIONES DE CASOS DE DENGUE:

PACIENTE FEBRIL: Paciente que acude con fiebre (temperatura de 38°C a más) con o sin foco aparente. Estos pacientes serán detectados en los triajes de los EESS centinela

UNIDAD CENTINELA: Se denomina al EESS que cumple con los criterios: el nivel de complejidad, cobertura de demanda poblacional, escenario de ubicación y que realiza labores de vigilancia epidemiológica.

1.- CASO SOSPECHOSO DE DENGUE.- Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución y antecedente epidemiológico de exposición de dengue.

2.- CASO PROBABLE DE DENGUE.- (Sin señales de alarma)- Todo caso sospechoso que no tiene ninguna señal de alarma y que presente 2 de las siguientes manifestaciones: Altralgias, mialgias, cefalea, dolor ocular o retro-ocular, dolor lumbar y erupción cutánea (rash).

3.- CASO PROBABLE DE DENGUE (Con señales de alarma)- Todo caso sospechoso que presente uno o más de las siguientes señales de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, dolor torácico o disnea, derrame ceroso al examen clínico, vómitos persistentes, disminución brusca de temperatura o hipotermia, disminución de la diuresis, decaimiento excesivo o lipotimia, estado mental alterado (somnia o irritabilidad o convulsión, hepatomegalia o ictericia y disminución de plaquetas o incremento de hematocrito).

4.- CASO PROBABLE DE DENGUE GRAVE.- Se considera a: Todo caso sospechoso de dengue o todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma y que además presenta uno de los siguientes hallazgos: Signo(s) de shock hipovolemico, derrame seroso por estudio de imágenes, sangrado grave según criterio clínico y escala de Glasgow <13.

5.-CASO CONFIRMADO: Caso en el cual se aisló el virus por laboratorio y/o se demostró en el suero, presencia de anticuerpos contra el virus.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"



Salud Ambiental

1. Fortalecer la vigilancia y control entomológico bajo responsabilidad del médico jefe del establecimiento, asegurando la vigilancia en viviendas, EESS, Instituciones educativas y otros lugares de riesgo en forma mensual.
2. Fortalecer la Vigilancia Entomológica activa intradomiliaria con la participación de la comunidad.
3. La Red y Microred de Salud deben garantizar el monitoreo del cumplimiento de la vigilancia entomológica en el Callao.
4. Supervisión por la DESA de las acciones de control de vectores en las instituciones educativas como parte de las actividades interinstitucionales para el control de insectos (DREC, GRRNN, GRS y DIRESA).
5. Intervención en viviendas, colegios, puertos, cementerios, mercados y otros a lo largo de la frontera San Martín de Porras, Puente Piedra, y Callao, Ventanilla, Carmen de la Legua.
6. Obtención de indicadores entomológicos para efectos de la vigilancia y la intervención sanitaria más eficiente.
7. Desarrollo de metodologías de contingencia ante casos confirmados de Dengue provenientes de jurisdicciones fuera del Callao.
8. Intervención conjunta DIRESA Callao, GRRNN y Municipalidades para el control de poblaciones de insectos y roedores.
9. Asesoramiento técnico a las dependencias públicas y privadas para el control de criaderos de larvas.

Promoción de la Salud

1. El control del dengue a nivel de Redes, Micro Redes y Establecimientos de salud, es compromiso de todos los trabajadores encabezados por su respectivo Director Ejecutivo, Jefes de Microrred y Establecimientos de Salud y que es responsabilidad de la Dirección Regional de Salud del Callao, brindar asistencia técnica de manera oportuna, para asegurar la intervención de las instancias operativas.
2. El Promotor de Salud deberá participar en toda actividad extramural que permita el desarrollo de las condiciones sanitarias de su comunidad, estando prohibidos de realizar acciones al interior de los establecimientos de salud, en actividades eminentemente asistenciales y/o administrativas.
3. Una vez dada la alerta epidemiológica el Establecimiento de Salud deberá convocar al Comité Local de Salud, a fin de tener el soporte comunitario, de las acciones de control a desarrollar.
4. La participación de los gobiernos locales, otros sectores y la comunidad organizada es de suma importancia para lograr la eficiencia de la intervención sanitaria.

Comunicaciones

1. Difusión a través de los medios de comunicación masiva sobre los mensajes a la población en relación a la prevención en el tema de Dengue, según las características del poblador del Callao, para asegurar el impacto del mensaje en la población.
2. Uso de medios de difusión masiva, tales como trípticos, mosquitos, afiches; según las acciones establecidas, para conocimiento en forma masiva de la comunidad.

Salud de las Personas

1. Se hace recordar que existe la norma técnica para el manejo de casos de dengue sin señales de alarma, casos de dengue con señales de alarma, caso de dengue grave en el Perú y que debe cumplirse de acuerdo al nivel de prestación que corresponda, debiendo tener el abastecimiento adecuado de insumos para este fin.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del Centenario de Machu Picchu para el Mundo"



2. Cada jefatura de establecimiento, Micro red y Director de red deberá coordinar con los equipos locales para la socialización de la normatividad vigente reforzando los aspectos preventivos y asistenciales frente a casos.
3. Capacitación en servicio permanente al personal de salud asistencial en todos los niveles de atención (con énfasis en los Hospitales y Centros de Salud de 24 horas, que cuentan con servicio de emergencia) en el manejo clínico inmediato en casos de Dengue, según la Guía Clínica aprobada por el MINSA (RM N°087-2011/MUINSA), la cual debe encontrarse en todos los servicios de manera obligatoria y será colgado en la pag web institucional.

Medicamentos, Insumos y Drogas

1. Todos los servicios de salud en todos los niveles de atención (con énfasis en los Hospitales y Centros de Salud de 24 horas, que cuentan con servicio de emergencia) deberán contar con el stock suficiente para el manejo clínico de casos de Dengue según el nivel de complejidad del establecimiento de salud.

Laboratorio:

1. Los laboratorios de la Red de servicios de salud de la DIRESA Callao, en todos los niveles de atención deberán contar con el stock suficiente para la toma de muestras correspondientes para la confirmación de los casos de Dengue, según lo establecido en la norma técnica respectiva.

Callao, 10 de Enero 2012