



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Incremento del Riesgo de Brotes de Dengue, Chikungunya y Zika en Lima Este –  
Enero a Junio 2018

CÓDIGO: AE – DIRIS LE -VE N° 01 - 2018

**I. Objetivo**

Alertar a los servicios de salud públicos y privados de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS LE) ante el incremento del riesgo de brote para Dengue, Chikungunya y Zika para fortalecer el sistema de Vigilancia epidemiológica y organización de los servicios para una efectiva Alerta – Respuesta en áreas con Escenario Epidemiológico II del ámbito jurisdiccional de Lima Este; debido a las condiciones favorables para el incremento de la densidad vectorial por la estación, el cambio climático y recepción de casos confirmados de zonas endémicas y epidémicas de las Arbovirosis del país y casos importados de otros países con transmisión de las Américas y el mundo.

**II. Situación actual**

El Dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos que se ha propagado rápidamente en todas las regiones de la OMS en los últimos años. La enfermedad está extendida en los trópicos, con variaciones locales en el riesgo que dependen en gran medida de las precipitaciones, la temperatura y la urbanización rápida sin planificar. El Dengue puede darse con presentaciones clínicas variables que van desde las formas asintomáticas y subclínicas hasta cuadros muy graves asociados a mortalidad.

La Fiebre Chikungunya (CHILK) es una enfermedad causada por el virus Chikungunya (CHIK)

La enfermedad de Zika es producida por un arbovirus del género flavivirus denominado virus Zika (ZIKAV) muy cercano filogenéticamente al virus como el Dengue y Fiebre Amarilla.

Todas estas enfermedades presentan síntomas similares, pero algunos permiten sospechar que se trata de una u otra, el dengue presenta fiebre habitualmente más alta, así como dolores musculares más fuertes. Puede complicarse cuando cae la fiebre y se debe prestar atención a los signos de alarma.

El Chikungunya, además de una fiebre más alta, el dolor de las articulaciones es más intenso y afecta manos, pies, rodillas, espalda y puede llegar a incapacitar (doblar) a las personas para caminar y realizar acciones tan sencillas como abrir una botella de agua.

El Zika no presenta rasgos, particularmente característicos, pero en la mayoría de los pacientes se observan erupciones en la piel y en algunos de ellos conjuntivitis.

Estas 03 enfermedades son transmitidas por mosquitos principalmente de las especies *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*; los mosquitos adquieren el virus a partir de un huésped virémico, después de lo cual el mosquito es capaz de transmitir el virus a un huésped susceptible.

Con respecto al Dengue a nivel nacional, durante el 2015 se notificaron 39,440 casos de dengue, el 51% (20,035) fueron confirmados. Piura, Tumbes, La Libertad, Loreto y Lambayeque notificaron el 88.3% (34,816) de los casos, de los que fallecieron 50. El año 2016, el número de casos de Dengue es 31,868 en total, de los cuales se ha confirmado al 53.5% (17,055), el 80.5% de los casos confirmados, se concentran en Piura, La Libertad, Ayacucho, Lambayeque, Cuzco, Loreto y Huánuco. Se ha registrado 45 casos fallecidos, el 91.1% se ha confirmado, el 48.6% de fallecidos son de Piura. En el 2017 hasta la SE 52 se han notificado 76 093 casos de dengue, entre confirmados y probables, lo cual es 3 veces más casos al mismo periodo del 2016 (25,236), el 35,8% (27 249) de los casos son confirmados y el 64,2% (48 844) corresponden a casos probables. La incidencia acumulada a nivel nacional es de 239,1 casos por cada 100 000 habitantes. El 88,1% (67 008) de los casos de dengue fueron notificados por los departamentos de Piura, La Libertad, Tumbes, Ica y Ancash. Cuatro de los 18 departamentos que reportan casos de dengue tiene tasa de incidencia acumulada superior a la del país: Piura (2598,7 x 100000 hab.), Tumbes (2232,1 x 100000 hab.), Ica (564,5 x 100000 hab.) y La Libertad (339,8 x 100000 hab.).

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Este; en los años 2013 y 2014 los casos notificados el 100% de confirmados son importados de áreas endémicas y epidémicas del país. En el 2015 se notificaron 31 casos, de los cuales 13 fueron confirmados, todos fueron casos importados. En el 2016 se reportan 41 casos siendo 19.5% (8) confirmados en su totalidad importados. En el 2017 hasta la SE 52 - 2017, se han notificado 242 casos, los cuales se presentaron a través de 3 brotes en los distritos de Lurigancho (2), Ate (1) entre las SE 09 y 24, se ha confirmado el 31.8% (77) casos. El resto (164) fueron descartados.





La **Fiebre de Chikungunya**, durante el 2015 a nivel nacional se confirma el 1er caso autóctono en la SE 25 en Tumbes. Se notificaron en este año 219 autóctonos procedentes de los departamentos de Tumbes y Piura. El 2016 fueron registrados 1339 casos notificados de Chikungunya, de los cuales 253 confirmados y 1086 probables en los departamentos de Tumbes, San Martín, Piura, Loreto y Madre de Dios. En el 2017 se han notificado 1709 casos de Chikungunya en el país, (1.5 veces más casos en relación al 2016 en el mismo periodo y el mayor número de casos notificados fueron los últimos 3 años). Se ha reportado 01 fallecido.

A nivel de la DIRIS LE en el año 2015 se notificaron 04 casos, de los cuales 02 se confirmaron y eran importados y 02 se descartaron. En el año 2016 se notificó 03 casos todos descartados. En el 2017 durante el año se reportan 02 casos 01 confirmado importado y 01 descartado.

La **enfermedad por virus de Zika** a nivel Nacional durante el año 2016 se ha notificado: 1572 casos de Zika de los cuales se ha confirmado 787. En el 2017 se registran 6639 casos con una tasa de incidencia acumulada de 21.1 por 100,000 hab. El 90.14% de los casos se reportan en 3 departamentos: Ica, Loreto y Tumbes. Se notificaron 322 gestantes con infección confirmada por virus Zika (87 en el 2016 y 235 en el 2017) El 43% de gestantes fueron notificadas en Ica y el 32% en Loreto.

En DIRIS Lima Este en el año 2016 se notificó 01 caso confirmado importado y el 2017 durante el año se registran 02 casos, de los cuales 01 caso confirmado importado (ICA) y 01 descartado.

Siendo el comportamiento de las arbovirosis en los últimos dos años con tendencia a incrementarse y dada las condiciones en el presente año con la presencia de brotes de dengue en el país y en el ámbito de la DIRIS Lima Este; asimismo, determinada por los factores temperatura, lluvias y desplazamiento de población en término de periodo vacacional de escolares o estudiantes y por asuntos de trabajo a Lima o viceversa hacia áreas endémicas y epidémicas del país, presencia del vector, circulación del virus y de la presencia de formas graves del dengue en el país; el comportamiento de riesgo de la población de almacenamiento inadecuado de agua, uso de floreros y maceteros sin los cuidados adecuados, la formación de criaderos (inservibles, tanques bajos en desuso o abandonados, etc.) por las lloviznas persistentes que podrían presentarse en todo el ámbito jurisdiccional estratificado de acuerdo a la vigilancia entomológica los 07 distritos; y de acuerdo a la evaluación del riesgo potencial epidémico existe una **alta probabilidad de brotes de Dengue e introducción del Virus Chikungunya y ZIKA**.

Por todo lo anteriormente mencionado y en cumplimiento del artículo 17º de la ley N° 27657 Ley del Ministerio de Salud y de acuerdo a la RM N° 095-2015/MINSA, indica a las Oficinas de Epidemiología y responsables de Vigilancia Epidemiológica en las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) y todos los establecimientos de salud públicos y no públicos cumplir con dicha función; **SE DECLARA EN ALERTA EPIDEMIOLÓGICA** en todo el ámbito de DIRIS Lima Este, entre el 30 de Enero y el 30 de Junio 2018, para el fortalecimiento de las medidas correspondientes de intensificando la vigilancia epidemiológica, prevención y control de posibles brotes, vigilancia entomológica, organización de servicios de salud para respuesta con diagnóstico, manejo adecuado de casos en los establecimientos de salud del ámbito jurisdiccional.

**III.- Recomendaciones**

1. Intensificación de la vigilancia epidemiológica de casos con alerta máxima en todos los establecimientos de salud para la detección precoz y atención oportuna de casos de dengue e identificación de casos de Chikungunya y Zika, según la Resolución Ministerial N° 658/2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria 037- MINSA – DGE-V.01 para la notificación de casos en la vigilancia epidemiológica de dengue; la Directiva Sanitaria N°057-MINSA-INS.V.01 R.M.734-2014/MINSA para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de laboratorio de la Fiebre de Chikungunya y la Norma Técnica de Salud 125- MINSA/2016/CDC-INS aprobada según la Resolución Ministerial N° 982/2016/MINSA, para la Vigilancia epidemiológica conjunta de las arbovirosis en el Perú.
2. Realizar la **Notificación inmediata** (dentro de las 24 horas conocido el caso) e investigación epidemiológica en:
  - a. Todo incremento de Febriles.
  - b. Todo incremento en la atención de casos probables de dengue.
  - c. Todo caso probable o confirmado de dengue grave.





- d. Cualquier caso probable o confirmado de dengue en zonas sin antecedentes de transmisión.
- e. Todo caso probable de fiebre de Chikungunya.
- f. Todo caso probable o confirmado de fiebre de Chikungunya grave.
- g. Todo caso probable de ZIKA
- h. Toda defunción probable o confirmada de dengue o Chikungunya o ZIKA.

El cumplimiento estará bajo responsabilidad de la jefatura de establecimientos de salud I nivel y Directores de los Hospitales.

3. Intensificar la **Vigilancia de Febriles** en los establecimientos de salud mediante el acompañamiento y asistencia técnica de los niveles inmediatos superiores impulsando el análisis local de la información y la investigación de conglomerados de febriles si hay un incremento del 20% o mayor para la detección de casos. Remitir muestras aleatorias del 10% del total del conglomerado, el monitoreo de esta vigilancia es diaria y debe estar publicada en la sala situacional de cada EE.SS. en la curva de febriles.
4. **Garantizar la toma de muestras** de suero en los primeros 5 días de inicio del cuadro febril con la finalidad de **identificar los virus circulantes** de casos importados y en aquellas áreas o brotes en los cuales no se conoce el serotipo circulante para un mapeo del mismo.
5. Garantizar la **capacitación del personal de salud** de todos establecimientos para la detección de señales o signos de alarma, detección de formas graves de dengue, seguimiento y manejo adecuado de casos en todos los grupos de edad, según severidad. Actualmente se realiza vigilancia diaria de casos hospitalizados por dengue. Por otro lado, optimizar la detección de casos de Chikungunya y Zika con aplicación de los criterios tanto clínico y epidemiológico.
6. **Organizar los servicios de salud para la detección y el manejo adecuado de los casos** de diferentes grados de severidad y niveles de atención, así como prever la **disponibilidad de medicamentos e insumos** para la atención de los casos de dengue, fiebre de Chikungunya y ZIKA.
7. Fortalecer la **organización e implementación de acciones de vigilancia y control del Aedes aegyti**. Los EE.SS. deberán realizar la identificación de los escenarios de riesgo para para estos daños, de acuerdo a los resultados del levantamiento del Índice de Infestación de Aedes actual a través de vigilancia entomológica para la prevención y control correspondientes por establecimientos de salud. Siendo necesario la realización de Monitoreo Rápido.
8. Fortalecimiento de la **Vigilancia Entomológica** en todo el ámbito jurisdiccional con aplicación de la vigilancia a través de la inspección de viviendas para la pesquisa larvaria y a través de ovitrampas con estricto monitoreo máximo cada 5 días y la eliminación de criaderos y por último **control vectorial** para Aedes a. frente a la existencia de viviendas positivas de acuerdo a las directivas, sugerimos acompañamiento y asistencia técnica permanente por la unidad correspondiente en todos los niveles. Es importante conocer el **Índice de Infestación por Aedes a. (IIA)** por localidades de todos los establecimientos de salud para valorar el nivel de riesgo potencial de transmisión local.
9. En cada uno los establecimientos de salud, deberán instalar la **Sala de Situación** con información de vigilancia de febriles (curva de febriles de manera diaria); Vigilancia Epidemiológica tendencia de la notificación de casos probables de dengue, fiebre de Chikungunya y ZIKA y las actividades de prevención, vigilancia entomológica y control vectorial, mapas con IIA y otros componentes relacionados a estos daños.
10. Desarrollar actividades de **Educación Sanitaria y Promoción de la Salud**, en todos los niveles y en forma multisectorial para la prevención y control de Dengue, Fiebre de Chikungunya y Zika. Uno de los mensajes debe referirse a evitar almacenamiento inadecuado de agua y eliminación de criaderos potenciales con acúmulo de agua en: tanques altos y bajos en desuso, recipientes, inservibles varios, techos de plásticos, calaminas, eternit y otros. También el uso de floreros, maceteros y plantas acuáticas.





11. **Organizar, disponer y dotar de los recursos necesarios:** Humanos, insumos, materiales, medicamentos, equipos y otros para ejecutar las actividades de control en potenciales situaciones de brotes.
12. Coordinar la **respuesta sectorial y multisectorial** frente a posibles brotes, a través de la instalación de los Comités de lucha contra el dengue en todos los distritos o poner en agenda de las mesas de concertación para el abordaje de Dengue, Fiebre de Chikungunya y enfermedad por virus Zika.
13. **Difundir y socializar la presente alerta** para conocimiento de todas las instituciones y los establecimientos del sector tanto públicos y no públicos y aplicación por todos los trabajadores de salud de las definiciones de caso para la Vigilancia Epidemiológica del Dengue, Fiebre de Chikungunya y enfermedad por virus Zika.

Toda **información y notificación** debe ser remitida a la Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria - **Epidemiología** de la DIRIS Lima Este, (01- 3620765 - 3628062 anexos 170 ó 171, cel. 999009611). Asimismo, la Oficina de Epidemiología mantendrá informada a la Red de Epidemiología Lima Este y Red Nacional de Epidemiología (RENACE), sobre los resultados de las actividades desarrolladas en dicho periodo de alerta.

La difusión de la presente Alerta es para conocimiento y aplicación en todos los establecimientos e Instituciones del sector.

*El Agustino, 30 de Enero 2018.*

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Redes Integradas  
de Salud - Lima Este

Lic. Juan V. Casas Egoavil  
Equipo Técnico DEMGS  
Área de Epidemiología

MINISTERIO DE SALUD  
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

M.C. Valentina Antonieta Alarcón Guizado  
Directora Ejecutiva  
Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS  
DE SALUD LIMA ESTE

M. G. Luis Martin Champ'n Loli  
DIRECTOR GENERAL