



## RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 22 FEB 2024

### VISTO:

El Expediente N° 001137-2024 que contiene la Nota Informativa N° 08-2024-UESA-HH y el Memorándum N° 026-2024-UESA-HH, emitidos por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la Nota Informativa N° 033-2024-ETSA-HH y la Nota Informativa N° 011-2024-ETSA-HH, emitidos por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental, la Nota Informativa N° 013-2024-UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico; y

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud en su Artículo 76°, establece 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 medidas de prevención y control, disposiciones correspondientes, por lo que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, de fecha 27 de febrero de 2023, se aprobó la NTS N° 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" el cual tiene como objetivo general: 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 detección oportuna del ingreso de Aedes albopictus;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA de fecha 21 de diciembre del 2016, se aprobó 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 otros Arbovirosis en el Perú, la misma que tiene como objetivo, fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica y diagnóstico para la detección temprana de los arbovirus emergentes y reemergentes, así como el monitoreo de brotes y epidemias;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 063-2017/MINSA, de fecha 30 de enero del 2017, se aprobó la NTS N° 133-MINSA/2017/DIGESA: " Norma Técnica de Salud para la implementación de la Vigilancia y Control Integrado de Insectos, Vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimiento de Salud y Servicios Médicos de Apoyo";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, se aprobó el documento denominado Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud, el cual tiene como finalidad de "fortalecer la rectoría sectorial del Ministerio de Salud ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a



través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órgano Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos”;

Que, mediante Memorandum N°026-2024-UESA-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, donde hace suyo la Nota Informativa N° 011-2024-ETSA-HH, elaborado por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental donde eleva el “ Plan de Acción de Vigilancia y Control del Vector Aedes Aegypti y Chikungunya en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024”;

Que, mediante la Nota Informativa N° 013-2024-UPE/HH, la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico del Hospital de Huaycán, emite opinión favorable al “Plan de Acción de Vigilancia y Control del Vector Aedes Aegypti y Chikungunya en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024 ”;

Que, mediante la Nota Informativa N° 08-2024-UESA-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación del “Plan de Acción de Vigilancia y Control del Vector Aedes Aegypti y Chikungunya en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024 ”; el mismo que tiene como objetivo general: Controlar y prevenir el brote de dengue mediante la implementación de acciones eficientes y oportunas en conjunta con la comunidad de Huaycán ; mediante acto resolutorio;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutorios en asuntos que sean de su competencia;

Contando con la visación de la Unidad de Planeamiento Estratégico, la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y del Equipo de Trabajo de Asesoría legal;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Ministerial N° 962-2023/MINSA.

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.** - APROBAR, el “ PLAN DE ACCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI Y CHIKUNGUNYA EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN-2024 ”, el mismo que forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.** - DISPONER que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, sea responsable y haga cumplir el presente Plan.

**ARTÍCULO TERCERO.** - NOTIFICAR la presente resolución a las instancias administrativas para su seguimiento y cumplimiento.

**ARTÍCULO CUARTO.** - DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional se encargue de publicar la presente resolución directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
  
MC. CARLOS ANTONIO SARMIENTO AMAO  
CMP N° 32553  
DIRECTOR

CASA/jway  
( ) Dirección  
( ) U. Administración  
( ) E.T. Asesoría Legal  
( ) U. Planeamiento Estratégico  
( ) U.E.S.A.  
( ) E.T. Comunicaciones  
( ) Archivo



PERÚ

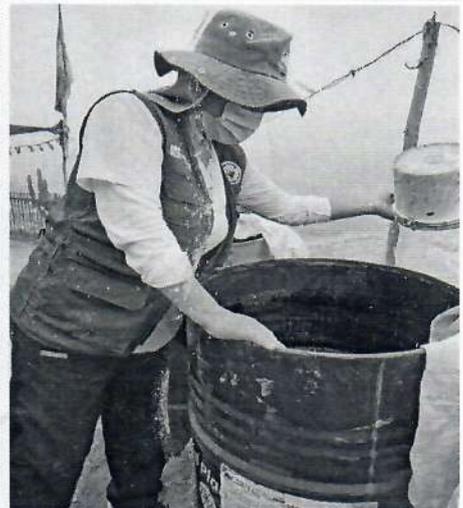
Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"



# PLAN DE ACCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI Y CHIKUNGUNYA EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN



## EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL

2024





**PLAN DE ACCIÓN DE VIGILANCIA Y CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI Y CHIKUNGUNYA  
EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN – AÑO 2024.**

**I. DATOS GENERALES**

- |       |  |   |
|-------|--|---|
| 1.1.  | ENTIDAD  | : MINISTERIO DE SALUD   |
| 1.2.  | DEPENDENCIA  | : HOSPITAL DE HUAYCÁN   |
| 1.3.  | UNIDAD EJECUTORA   | : Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental   |
| 1.4.  | LUGAR  | : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B"<br>Huaycán- Ate   |
| 1.5.  | CENTRO DE COSTO  | : UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD<br>AMBIENTAL/ E.T DE SALUD AMBIENTAL  |
| 1.6.  | CATEGORIA PRESUPUESTAL                                     | : 0017-ENFERMEDADES METAXENICAS Y<br>ZONOSIS  |
| 1.7.  | PRODUCTO PRESUPUESTAL                                      | : 3043981- VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS<br>PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN<br>LAS ÁREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE<br>ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS                      |
| 1.8.  | ACTIVIDAD PRESUPUESTAL                                     | : 5000091- INTERVENCIONES EN VIVIENDAS<br>PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES<br>CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS ÁREAS DE<br>ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES<br>METAXENICAS Y ZONOSIS |
| 1.9.  | SUB FINALIDAD /TAREA PRE                                   | : 0043981- VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS<br>PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN<br>LAS ÁREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE<br>ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS                      |
| 1.10. | TIEMPO DE DURACIÓN   | : ENERO A DICIEMBRE DEL 2024  |
| 1.11. | DIRECTOR (A)   | : Dr. Carlos Sarmiento Amao   |
| 1.12. | JEFA DE LA UNIDAD DE<br>EPIDEMIOLOGIA Y SALUD<br>AMBIENTAL | : Dra. Ana Sánchez Alva   |
| 1.13. | COORDINADORA DEL E.T<br>SALUD AMBIENTAL                    | : Lic. Gaby Torres Mamani   |
| 1.14. | EQUIPO RESPONSABLE   | : Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcraña<br>Lic. Gaby Torres Mamani   |
| 1.15. | BENEFICIARIOS  | : Mas de 104,780 Pobladores de la jurisdicción<br>Hospital de Huaycán.  |





## II. INTRODUCCIÓN

El dengue es la arbovirosis más importante en salud pública; reingresó al Perú en 1990 y se encuentra presente en la Amazonía y costa norte, incluyendo, el incremento a nivel nacional con picos elevados en zonas endémicas del Perú.

La situación epidemiológica actual del dengue en Lima Este, representa una creciente amenaza para la ocurrencia de brotes y epidemias como Dengue y Chikungunya en los diferentes distritos con escenario Epidemiológico II, lo que hace imprescindible la necesidad de elaborar un plan anual para hacer frente a situaciones epidémicas, el mismo que permitirá garantizar una respuesta rápida y efectiva a nivel de los diferentes actores involucrados en la prevención del Dengue, Chikungunya y Zika dentro de la jurisdicción del Hospital de Huaycán.

La presencia del mosquito transmisor del Dengue y Chikungunya, en nuestra jurisdicción es permanente, incrementándose en los meses de verano (enero a marzo) reportándose durante el 2023 alto índice Aedico de la presencia del vector *Aedes aegypti* de manera permanente dentro de la jurisdicción del Hospital de Huaycán con Índice Aedico en febrero de hasta 2.7% a nivel jurisdiccional.

Por otro lado, debido a las grandes epidemias actuales de DENGUE, CHIKUNGUNYA en países vecinos como Venezuela, Colombia, Ecuador, etc., y contando con zonas endémicas para el presente vector dentro de nuestro territorio, el riesgo potencial de que en cualquier momento podamos tener brotes autóctono de Dengue y Chikungunya o Zika (siendo el mismo vector el transmisor) e incluso de importar el virus a otras regiones, donde existe infestación vectorial, a través de viajeros infectados, que ingresan diariamente a nuestro país.

El virus del Dengue y Chikungunya, es transmitido al hombre por vectores del género *Aedes Aegypti*. Los mismos que están involucrados en la transmisión del Dengue. Encontrándonos actualmente en INCREMENTO del ÍNDICE AEDICO a consecuencia de presencia lluvias e inicio de huaycos en las partes altas como Chosica igualmente a nivel nacional por lo que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental recomienda realizar las actividades de Vigilancia Entomológica, Control Entomológico, Vigilancia Complementaria y Vigilancia por Sistema de Ovitrapas de manera obligatoria, según Directivas y cronograma estandarizado, establecido a nivel Ministerial.

## III. BASE LEGAL:

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud.
- Ley N° 28551 – Ley que establece la obligación de elaborar y presentar planes de contingencia.
- Ley N° 29664 – Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres (SINAGERD) y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 048-2011-PCM y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 016 – 2022- SA, Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social.
- Decreto Supremo N°002-2023-S.A. que declara en emergencia sanitaria por el brote de dengue en 59 distritos de los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali y su modificatoria aprobada con el Decreto Supremo N° 009-2023-SA.
- Alerta Epidemiológica Código AE003-2023 Intensificación de la Transmisión de Dengue en el País.
- AE 013 -2023 – Alerta epidemiológica, epidemia de dengue en el país (CDC).
- AE 016 -2023 – Alerta epidemiológica, epidemia de dengue en el país (CDC).



- Resolución Viceministerial N° 0012-2016-SA-DVM-DP, que aprueba el Protocolo Sanitario de Urgencias, Organización de Servicios de Salud ante la epidemia de Dengue.
- Resolución Viceministerial N° 010-2015-SA-DVM-SP, que aprobó el "Protocolo Sanitario de Urgencia para el reforzamiento de la vigilancia entomológica del vector del Aedes Aegypti mediante el uso de ovitrampas en establecimientos de salud".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública y sus modificatorias.
- RM N° 721-2005/MINSA que aprueba el Plan Estratégico Prevención y Control De Enfermedades Metaxénicas.
- Resolución Ministerial N° 288-2015/MINSA, que aprobó la NTS N° 116-MINSA/DIGESAV.01 "Norma técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue y la Fiebre de Chikungunya y la prevención del Aedes albopictus en el territorio nacional".
- Resolución Ministerial N° 836-2020/MINSA, que aprobó la Directiva Sanitaria N° 118-MINSA/2020/DIGESA. Directiva Sanitaria que establece disposiciones para la continuidad de la Vigilancia y Control Vectorial del Aedes Aegypti, Vector de Arbovirosis, en el marco de la pandemia de la COVID-19.
- Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, NTS N° 125-MINSA/2016/CDC-INS Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnostico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otros Arbovirosis en el Perú.
- Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA que aprueba la Guía técnica: Guía práctica Clínica para la atención de Casos de Dengue en el Perú.
- Aprobar la Directiva Sanitaria N° 051-MINSA/DIGESA-V.01 "Directiva Sanitaria para la programación de Plaguicidas Utilizados en la Prevención y Control de Insectos Vectores de Enfermedades Metaxénicas"
- Modifican Directiva N° 051-MINSA/DIGESA-V.01 "Directiva Sanitaria para la programación de Plaguicidas Utilizados en la Prevención y Control de Insectos Vectores de Enfermedades Metaxénicas"
- Aprobar la Norma Técnica N° 133-2017/MINSA/2017/DIGESA, "Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control Integrado de Insectos Vectores, Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo".
- Aprobar 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".



#### IV. MARCO TEÓRICO.

El *Aedes aegypti* es el mosquito transmisor del Dengue, Chikungunya y Zika, y también de la Fiebre Amarilla Urbana. Es un mosquito predominantemente de hábitos domiciliarios, la hembra se alimenta de sangre humana o de los animales domésticos, pone sus huevos en las paredes de los recipientes que se encuentran dentro y/o alrededores de las viviendas.

Los huevos en contacto con la humedad desarrollan embriones en 48 horas, y después de este período, pueden permanecer secos y viables hasta por más de un año, y una vez que entran nuevamente en contacto con el agua, eclosionan liberando las larvas. Esta característica hace difícil su control, básicamente porque no puede ser detectado por largos períodos de tiempo y ser trasladados de un lugar a otro en recipientes secos, lo que provoca re-infestaciones o su dispersión (pasiva) a nuevas localidades libres del vector.



#### 4.1. DEFINICIÓN DE LA VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA

La Vigilancia Entomológica es un proceso descentralizado, sostenible y orientado al levantamiento 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 *Aedes. Albopictus*, con la finalidad de hacer oportunas y eficaces acciones de control.

#### 4.2. Clasificación de Escenarios Epidemiológicos de riesgos por dengue

a) Escenario I: Localidad sin presencia del vector y sin casos de Dengue, pero con riesgo de introducción del vector (Las áreas que no presentan condiciones ecológicas para el desarrollo del vector no se consideran de riesgo). b) Escenario II: Localidad con presencia del vector y sin casos de Dengue c) Escenario III: Localidad con presencia del vector y casos de Dengue y Dengue severo.

#### 4.3. El vector

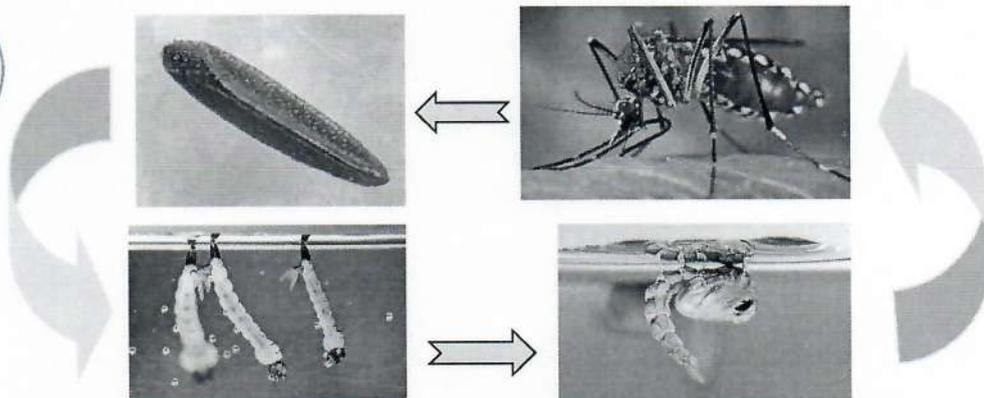
El Dengue es transmitido de una persona enferma a una susceptible a través de la picadura de un mosquito hematófago conocido como *Aedes aegypti*.

El mosquito *A. aegypti* pertenece a:

- Phylum: Artrópoda
- Clase: Insecta
- Orden: Díptera
- Suborden: Nematocera
- Familia: Culicidae
- Tribu o subfamilia: Culicini
- Género: *Aedes*
- Subgénero: *Stegomyia*
- Grupo: "A", especie: *aegypti*.



#### CICLO BIOLÓGICO DEL *AEDES AEGYPTI*



El complejo Dengue está constituido por cuatro serotipos virales serológicamente diferenciados (Dengue 1, 2, 3 y 4) que comparten analogías estructurales y patogénicas.

##### 4.3.1. Transmisión:

Se produce por la picadura de un zancudo *Aedes aegypti*, estos zancudos pican todo el día, preferentemente por las mañanas temprano y en el inicio de la noche. No hay transmisión de persona a persona ni a través de fuentes de agua.



#### 4.3.2. Periodo de transmisibilidad:

Los enfermos (personas) pueden infectar a los zancudos desde el día anterior hasta el final del periodo febril en promedio 05 días; el mosquito se torna infectante de 8 a 12 días después de alimentarse con sangre y así continua durante toda su vida (45 días).

#### 4.3.3. Aspectos epidemiológicos:

El Dengue es un evento de interés en Salud Pública y por lo tanto es de notificación obligatoria, esta debe realizarse según los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia nacional, teniendo en cuenta las definiciones de casos vigentes.

#### 4.4. ACCIONES RECOMENDADAS PARA MITIGAR EL PLAN BAJO LA PANDEMIA

Con el fin de prevenir el impacto negativo que se puede generar por la presencia de COVID-19, en los programas regulares de arbovirosis, se dan las siguientes orientaciones.

- a. Garantizar la permanencia y contratación de auxiliares para la gestión de actividades de vigilancia y atención integral de los casos.
- b. Realizar el análisis de las situaciones de dengue, la generación y el seguimiento de la Estrategia de Gestión Integrada de las ETV, con especial énfasis en las situaciones contingenciales por brotes, casos de dengue.
- c. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de dengue, con seguimiento de comportamientos inusuales a nivel de municipio, localidades o barrios, con el fin de identificar situaciones de alerta o brote como insumo para los demás actores y responsables de las acciones de prevención y control.
- d. Fortalecer la estrategia de búsqueda activa institucional, con el objeto de identificar posibles casos de dengue no captados o registrados por el personal de salud.
- e. Realizar de forma oportuna las investigaciones epidemiológicas de campo en los casos de dengue, teniendo en cuenta los protocolos establecidos por el instituto nacional de salud para su realización presencial u otra metodología que haya sido establecida para los eventos de interés en Salud Pública.
- f. Acorde a la situación epidemiológica, programar actividades de control focalizadas en todos los entornos (hogar, comunitario, institucional, laboral y educativo), para intervenir criaderos de Aedes, previa revisión de la situación de COVID-19, previa coordinación con áreas competentes.
- g. Fortalecer las acciones de información en salud, teniendo en cuenta que las intervenciones realizadas por la población en general, desde los diferentes entornos y especialmente hogar, es fundamental en la prevención de dengue.
- h. Intensificar las actividades de control focalizadas para intervenir criaderos de Aedes, garantizando el manejo integrado de los vectores, estas acciones siempre acompañadas de la educación necesaria para que las personas en su entorno hogar continúen realizándola con regularidad.
- i. Priorizar la revisión de la situación de dengue en los comités locales de riesgo para lograr una mayor difusión y compromiso con tomadores de decisión.
- j. Contemplar la posibilidad de compra de insumos para apoyar e implementar las medidas necesarias para el manejo integral de los vectores, previa autorización de áreas competentes, así como la protección del personal que realizará dichas actividades, priorizando la salud de los mismos ante la pandemia que se vive actualmente por el COVID-19.
- k. Se recomienda realizar las siguientes actividades en vista a los casos que van en aumento hasta finales de diciembre del 2023 y con un pronóstico a futuro del mes de enero 2024:
  - a. Realizar la revisión de 10% Historias clínicas de los casos notificados como COVID-19, que fueron descartados y que proceden de áreas endémicas para dengue.
  - b. Realizar la revisión del 100 % de historias clínicas de muertes con sospecha de COVID-19 que fueron descartados, en casos procedentes de áreas endémicas y verificar si cumplen con definición de caso de dengue.
  - c. Realizar la recolección de muestras de suero para identificación de dengue por pruebas antigénicas (NS1) y de anticuerpos (IgM dengue), en pacientes con síndrome febril que





cumpla con definición de caso para dengue a los que se realice visita para investigación de caso de COVID-19. En áreas endémicas para arbovirosis.

#### 4.5. Definiciones de casos:

##### 4.5.1. Caso probable de Dengue sin signos de alarma:

Toda persona con fiebre de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de Dengue o se encuentra infestada con *Aedes aegypti* y que además presenta por lo menos dos de los siguientes criterios:

- Artralgia
- Mialgia
- Cefalea
- Dolor ocular, retro ocular
- Dolor lumbar
- Erupción cutánea

##### 4.5.2. Caso probable de Dengue con signos de alarma:

Todo caso probable con uno o más de los siguientes signos de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Dolor torácico o disnea
- Derrame seroso al examen clínico
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia
- Disminución de la diuresis (disminución de volumen urinario)
- Decaimiento excesivo o lipotimia
- Estado mental alterado
- Hepatomegalia o ictericia
- Incremento brusco de hematocrito asociado a disminución de plaquetas, Hipoproteinemia.

##### 4.5.3. Caso probable de Dengue grave:

Todo caso probable de Dengue con signos de alarma, en quien se detecta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

- Signos de choque hipovolémico
- Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.
- Sangrado grave, según criterio clínico
- Afectación grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis)

##### 4.5.4. Caso confirmado de Dengue por laboratorio:

Todo caso probable de Dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas:

- Aislamiento del virus Dengue
- RT-PCR positivo
- Antígeno NS1
- Detección de anticuerpos IgM para Dengue
- Evidencia de cero conversiones en IgM y/o IgG en muestras pareadas.

##### 4.5.5. Caso confirmado de Dengue por nexo epidemiológico:

Todo caso probable de Dengue con o sin signos de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y procede de área endémica o no endémica, en una situación de brote.

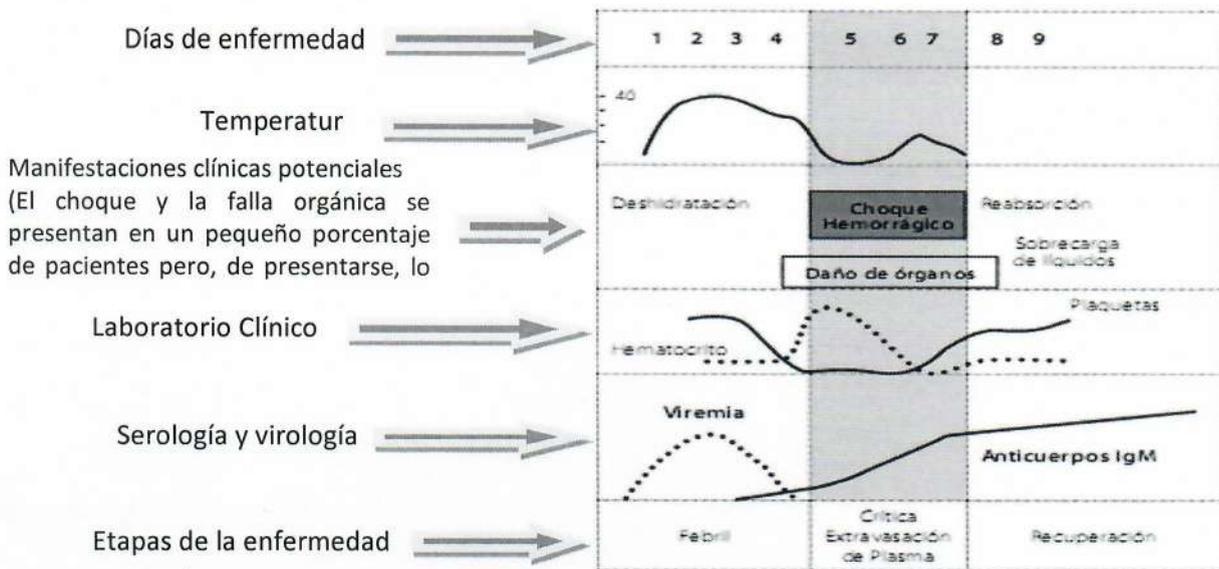
##### 4.5.6. Caso descartado de Dengue:

Todo caso probable de Dengue (Dengue con o sin signos de alarma o dengue grave) que tenga los siguientes resultados: negativo a alguna de las pruebas serológicas de laboratorio confirmatoria para Dengue.





#### 4.5.7. Etapas de evolución del Dengue



#### 4.6. Factores de riesgo asociados:

Son los factores que incrementan el riesgo de Dengue.

- Densidad de población humana susceptible: población sin inmunidad a ninguno de los serotipos Dengue 1, 2, 3 y 4.
- Densidad del zancudo *Aedes aegypti*, sin embargo, las localidades / sectores con un índice de infestación larvaria igual o mayor al 2% y más con suficientes para producir transmisión con características epidémicas.
- Las condiciones ambientales, clima, temperatura, lluvia, humedad favorecen el ciclo biológico del zancudo.
- Persona infectada que se encuentra en periodo febril (viremia), los primeros 05 días de la enfermedad y que circula, es un potencial diseminador del virus por la presencia del vector.
- Lugares de grandes concentraciones poblacionales: escuelas, cuarteles, hospitales con casos y presencia del vector.
- El incremento de casos de Dengue en zonas endémicas y circulación permanente del virus del Dengue.

#### 4.7. Protocolo COVID - 19:

A medida de conocimiento, y ante posibles situaciones adversas, se presenta el respectivo protocolo desarrollado por el Ministerio de Salud, medidas de prevención y protección del personal de vigilancia y control vectorial en el marco de la pandemia de COVID-19.

- La DIRESA, GERESA o DIRIS debe cumplir lo establecido en el Documento Técnico "Lineamientos para la Vigilancia, Prevención y Control
- de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19", aprobado mediante Resolución Ministerial N° 448-2020MINSa.
- Todo el personal debe tener conocimiento y haber recibido capacitación sobre las medidas de prevención y protección frente al COVID-19, según lo dispuesto en el Documento Técnico "Lineamientos para la vigilancia, Prevención y Control de la salud de los trabajadores con riesgo de exposición a COVID-19".
- Todo el personal debe conocer y hacer uso correcto y obligatorio de las mascarillas, los procedimientos para el lavado o desinfección de manos y mantener el distanciamiento social mínimo establecido.





- e. Todo personal que presenta fiebre o síntomas respiratorios debe comunicarlo inmediatamente al responsable de la actividad. El trabajador que haya presentado síntomas respiratorios o fiebre no puede reincorporarse a sus actividades hasta el descarte de COVID-19.

#### 4.8. RIESGOS DE LA POBLACIÓN.

Actualmente las condiciones para la transmisión del virus Dengue son óptimas debido a condiciones ambientales, como el clima mixto que asocia altas y bajas temperaturas, periodos de lluvia y elevada humedad que favorecen el ciclo biológico del zancudo, al disminuir el número de días necesarios para que el huevo se convierta en adulto. Asimismo, es importante mencionar que los índices de infestación larvaria de *Aedes Aegypti* igual o mayor al 2%, suficientes para producir transmisión con características epidémicas. En este sentido una persona infectada en periodo febril (fase de viremia) y que se desplaza, es un potencial diseminador del virus por la presencia del vector ampliamente distribuido. Otro factor son las conductas inadecuadas de la población para la conservación, eliminación y almacenamiento de los recipientes de agua (tapado y limpieza inadecuados). La eliminación de residuos sólidos son algunos de los factores que aumentan el riesgo de propagación de la enfermedad. Además, una resistencia a las medidas de control vectorial, desconocimiento de los síntomas de la enfermedad y una elevada tasa de migración poblacional, son también factores que contribuyen a la presencia y diseminación de casos de dengue.

Si no controlamos todos estos factores de propagación del dengue como es el aumento de población urbana, las deficiencias de recogida de basura (más probabilidades de criaderos de mosquitos) los desplazamientos de personas infectada, las deficiencias de educación sanitaria y manejo inadecuado de los programas de control del dengue, el aumento de turismo y viajes, aumento global de la temperatura, Insuficientes campañas de salud y prevención, las condiciones climáticas, dificultades de abastecimiento de agua, carencia de insecticidas y la expansión del mosquito son condiciones de riesgo con probabilidades de un brote epidémico en nuestra población.

### V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL DENGUE

#### 5.1. EN EL PERÚ

Pese a que la mortalidad del dengue es baja, se necesitan dietas nutritivas y atención médica inmediata para combatirla. Además, la prevención es clave para enfrentarse a futuras epidemias, ya que el mosquito responsable del dengue, el *Aedes aegypti*, incursiona en nuevas zonas de Perú.

Las larvas del *Aedes*, que incuban en el agua estancada en latas y macetas, aumentan a medida que crecen los asentamientos precarios y la urbanización descontrolada. "El dengue se ha convertido en endémico en muchas regiones de Perú cuando antes se encontraba casi solo en las áreas de ecosistema tropical", dice una investigadora para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la filial continental de la Organización Mundial de la Salud (OMS) con sede en Washington.

La especialista señala a las regiones peruanas de Madre de Dios, Loreto, Ucayali y San Martín, entre otras. "Es normal encontrarse el dengue en zonas amazónicas, pero ahora lo vemos hasta en áreas desérticas. Debería ser más fácil contenerlo, pero difícil es controlar la urbanización".

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 31, se han notificado 230 209 casos de dengue entre confirmados y probables, con un promedio de 7 426 casos por semana. Asimismo, se notifican 398 defunciones (313 confirmadas por laboratorio y 85 se encuentran en investigación), con un incremento de 378% de casos comparados al mismo periodo del año 2022 y de 269% en comparación al año 2017, año donde se presentó el denominado "Niño costero" que produjo la mayor epidemia de dengue de nuestra historia.

Como determinantes en la transmisión de dengue se puede citar que: En el año presente año el *Aedes aegypti*, vector del Dengue, Zika y Chikungunya se encuentra reportado en 22 Regiones, 94 Provincias y con un total de 538 distritos; a través del Reporte técnico N° 082 – Evaluación de la susceptibilidad y/o resistencia de pyriproxifen en Piura y Loreto" se informó que el larvicida pyriproxifen producto comercial, su residualidad no es mayor a un mes, lo cual no garantiza un control en el tiempo, asimismo las coberturas de control larvario y adulticida son menores al 80% lo cual no asegura un control efectivo del vector y finalmente la población no adopta conductas adecuadas de

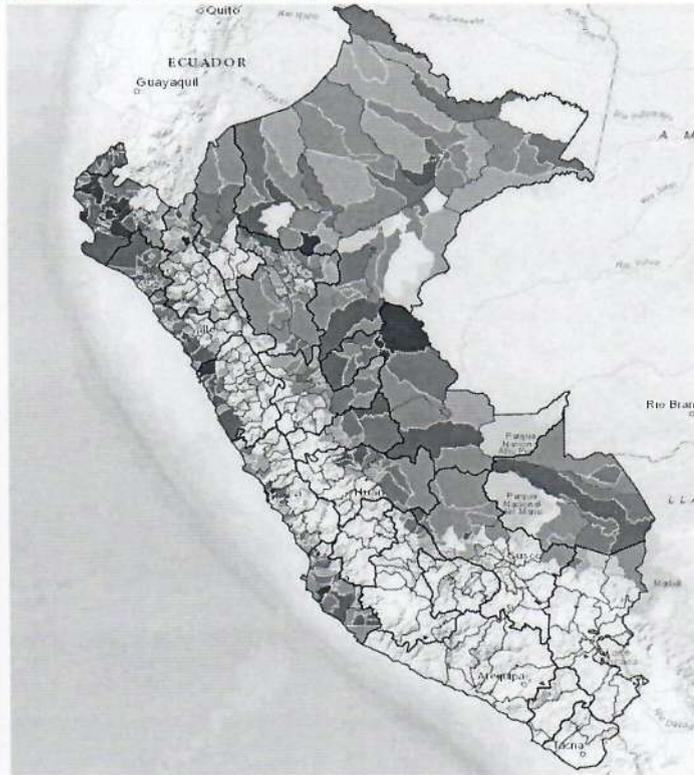




eliminación de inservibles y tiene baja percepción de riesgo de la enfermedad En el contexto actual de la epidemia por dengue en el país el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ).

### EVALUACION DE DAÑOS DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR DIRECCIONES DE SALUD, PERÚ

<b>05-12-2023</b> Fecha de corte
<b>273 147</b> Casos totales
<b>219 562</b> Casos confirmados
<b>53 585</b> Casos probables
<b>452</b> Hospitalizados al día
<b>393</b> Fallecidos por dengue
<b>58</b> Fallecidos en investigación



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades –MINSA. **DIAGNÓSTICO SITUACIONAL LIMA ESTE**



El distrito de ATE es el segundo con mayor población con 680,085 habitantes y representa el 23% del total de la población de la DIRIS LE, y para la jurisdicción de Huaycán existe una población de 104,780 habitantes, se ubica en la parte del margen izquierdo del valle del Río Rímac entre 355 m.s.n.m., 12°01'18'' de latitud sur 76°54'57' de longitud oeste. Tiene un área de 83.19 km2, con una densidad poblacional de 6044 hab. / Km2, promedio superior al nacional y departamento de Lima.

#### Límites de la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán:

- Por el Norte : Río Rímac
- Por el Sur : Cieneguilla
- Por el Este : Chaclacayo
- Por el Oeste : Santa Clara



Fuente: Sistema de Información Geográfica (SIG) - Arc View - Oficina de Epidemiología



**Suelo y topografía.**

La Zona de Huaycán se puede describir como una quebrada amplia con pendiente ligera en su parte baja y media y más pronunciado en el sector alto.

**Sector Bajo:** De relieve regular de escaso pendiente que se extiende hacia el valle del Rímac en sentido Norte, Este y constituye el llamado cono de eyección común se ubican las zonas A, B, C, Lúcumo, Villa Hermosa, Pariachi y Portales de Huaycán.

**Sector Medio:** Con el relieve de pendiente media y presencia de varias colinas pequeñas y quebradas en forma de cauces sobre los cuales se ubica las zonas D, E, F, G y parte de las zonas B y C.

**Sector Alto:** Conformada por tres quebradas altas un poco más angostas de relieve accidentado y pendiente pronunciado con abundante material deslizado por los Huaycos; se ubican la quebrada este (zonas P, Q y Z), quebrada sur (H, L, M, S y T) que corresponde al P. S. La Fraternidad y quebrada oeste (zonas I, J, R, U, V) que corresponde al CS. Sr. De los Milagros, con ampliaciones que cada vez se incrementan hacia los cerros.

**Superficie geográfica:** 83.19 km<sup>2</sup>

**Altitud.**

Entre 385 y 450 m.s.n.m.

**Latitud- longitud. -**

Huaycán se encuentra ubicado en el Distrito de Ate, entre las primeras estribaciones de la cordillera occidental de los Andes, en la provincia de Lima, departamento de Lima a 12°01'18" de latitud sur 76°54'57" de longitud oeste.

**Descripción climática.**

El clima es variado, constante nubosidad en invierno. La temperatura media anual es de 18.5 °C., las máximas en verano pueden llegar a 30°C y las mínimas en invierno a 12°C; en cada caso producen sensación de excesivo calor o de frío, debido a la alta humedad atmosférica.

**CARACTERÍSTICAS CLIMATOLÓGICAS DISTRITO DE ATE. 2014 – DIRIS - L.E.**

PISO ECOLÓGICO	CLIMA	CARACTERÍSTICAS CLIMATOLÓGICAS			
		ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SET	OCT-DIC
CHALA O COSTA	TEMPLADO-HUMEDO	SOLEADO-LLUVIAS ESPORÁDICAS	SOLEADO-NUBOSIDAD EN MAÑANAS Y NOCHES	ESCASAS LLUVIAS NUBOSIDAD EN MAÑANAS Y NOCHES	SOLEADO NUBOSIDAD EN MAÑANAS Y NOCHES

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El Rímac es el principal río del distrito de Ate, de poco recorrido, nace en el contrafuerte de la Cordillera Occidental de los Andes, dando origen al valle del mismo nombre, en esta se encuentran las centrales hidroeléctricas de Huampaní y Moyopampa. La superficie aluvial de la cuenca irrigable del río comienza a expandirse a lo ancho de la llanura de la costa, a la altura de Puruchuco, denominándosele de esta manera Valle Bajo. Aún existe un canal de regadío afluente del Río Rímac, que pasa por la parte baja de Huaycán, (localidades de Filadelfia, Girasoles, Pariachi, Pradera y Portales de Pariachi) no cuenta con agua corriente todo el año, por lo que se convierte en un riesgo potencial para la multiplicación del Anopheles existiendo riesgo para la transmisión de malaria. Este canal favorece el regadío de áreas de cultivo de Gloria Grande, San Juan y Santa Clara, además de áreas verdes de esas zonas, porque en nuestra jurisdicción ya no se presentan áreas de cultivo.

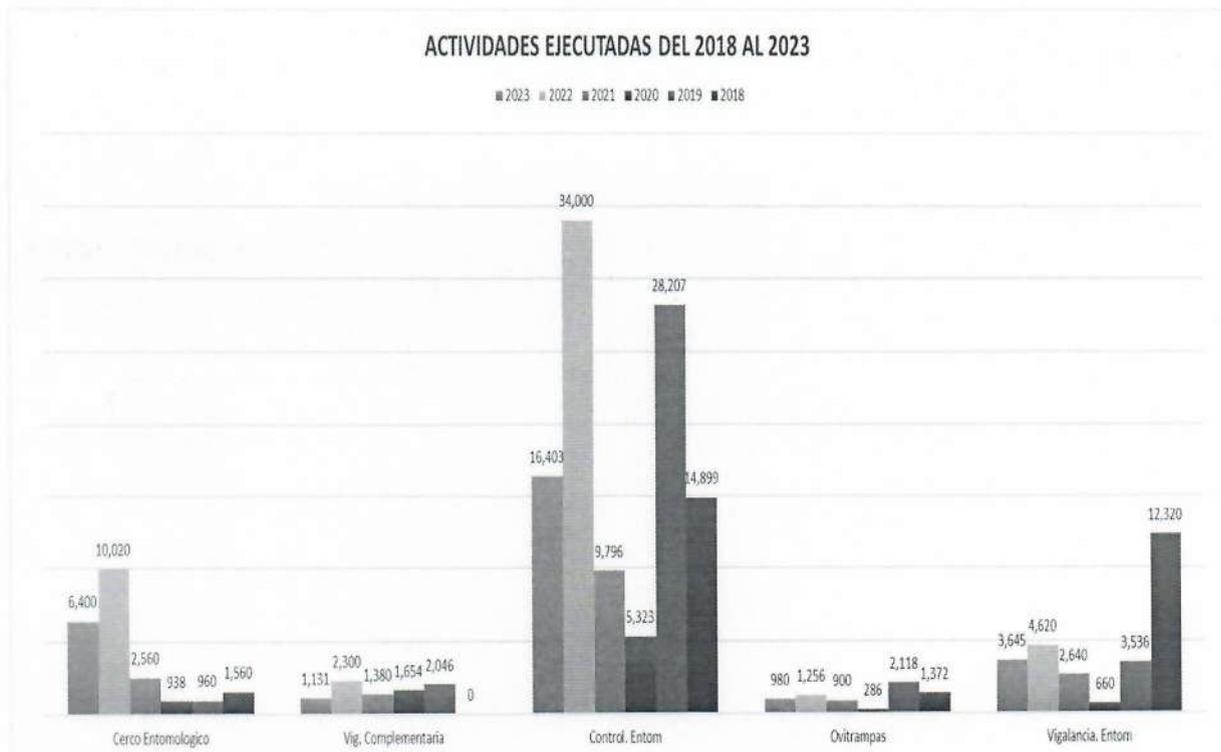
El promedio del 89% de las localidades vigiladas cuenta con agua con cloro residual mientras que el 11 % aún no cuenta con saneamiento básico, sumándose a ello el inadecuado almacenamiento de agua dentro de sus viviendas



## 5.2. DIAGNOSTICO SITUACIONAL EN HUAYCÁN

La comunidad autogestionaria de Huaycán está distribuida por zonas dentro de toda su jurisdicción, además cuenta con más de 104,780 habitantes. Esta población con condición socioeconómica diversa resaltando la población con condición de pobre y pobre extremo; también es población altamente migrante de zonas rurales y clima tropical. Asimismo, según el aplicativo geominsa se identifica que la jurisdicción del Hospital cuenta con 16 987 viviendas en los 10 sectores.

Gráfico N°01



Fuente: E.T de Salud Ambiental del Hospital de Huaycán

Durante el 2023 se detectó 345 casos de dengue, de los cuales 81 resultaron ser positivos, hasta la SE 42. Por otro lado, en la ejecución de actividades de vigilancia entomológica 3645 viviendas, vigilancia complementaria 1131 viviendas, control entomológico 16 403 viviendas, cerco entomológico 6 400 viviendas y efectivizando el sistema de ovitrampas a 980 viviendas durante el periodo 2023.

Es por esta situación que el Hospital de Huaycán – a través del E.T de Salud Ambiental continúa con el desarrollo de las actividades de Vigilancia mediante el sistema de ovitrampas y realizando un sistema de control entomológico en zonas de riesgo de focos positivos de Aedes Aegypti dentro de la jurisdicción del hospital de Huaycán.

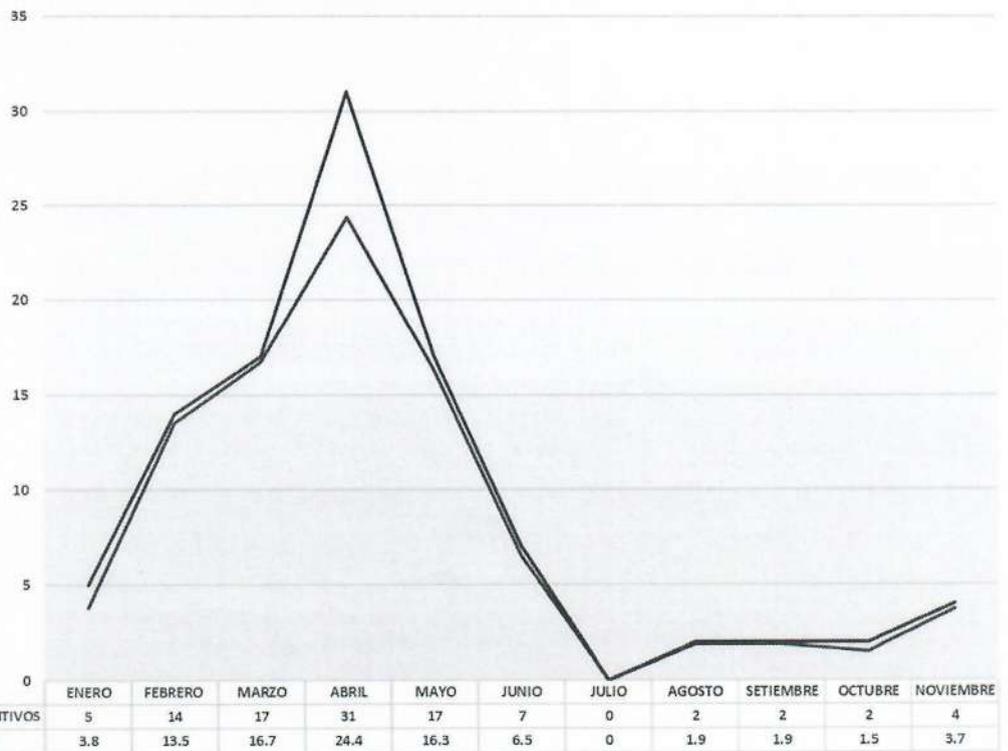
Por lo tanto, y de acuerdo al escenario que nos encontramos actualmente, se han priorizado las actividades de vigilancia y control entomológico y vigilancia mediante el sistema de ovitrampas a fin de prevenir posibles brotes autóctonos de dengue, zika y Chikungunya en la población de la jurisdicción del Hospital de Huaycán.



Cuadro de Gráficos que indican la vigilancia por sistema de ovitrampas

VIGILANCIA POR SISTEMA DE OVITRAMPA				
MES	2022		2023	
	POSITIVOS	IPO	POSITIVOS	IPO
ENERO	3	2.9	5	3.8
FEBRERO	9	8.6	14	13.5
MARZO	13	11.1	17	16.7
ABRIL	21	18.3	31	24.4
MAYO	16	10.7	17	16.3
JUNIO	0	0	7	6.5
JULIO	0	0	0	0
AGOSTO	0	0	2	1.9
SETIEMBRE	0	0	2	1.9
OCTUBRE	0	0	2	1.5
NOVIEMBRE	1	0.9	4	3.7
DICIEMBRE	0	0		
TOTAL	63		101	

VIGILANCIA POR SISTEMA DE OVITRAMPA 2023-H.H (IPO)





Cuadro consolidado que indican las muestras positivas de cerco entomológico y su índice aéreo

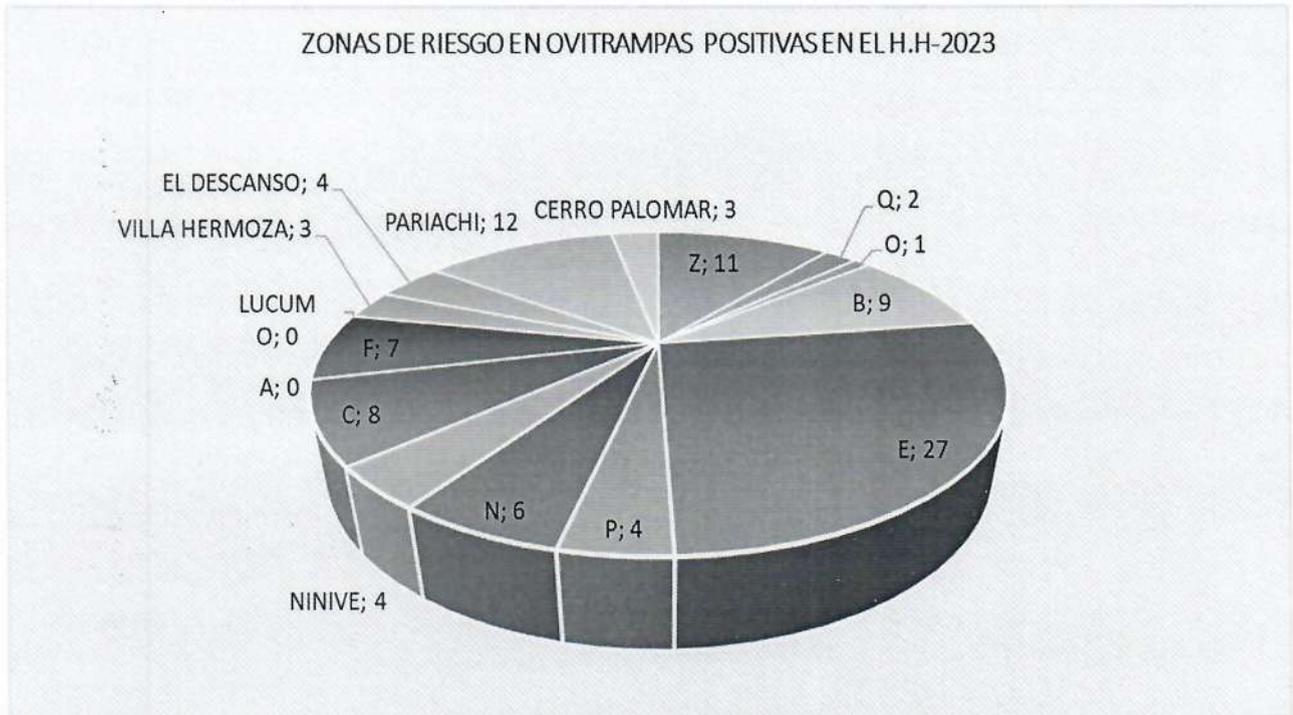
CONSOLIDADO ANUAL DE OVITRAMPAS - RESULTADOS DIRIS - 2023 HOSPITAL DE HUAYCAN

Table with columns for months (Enero to Diciembre) and rows for various entomological traps (e.g., ZONA, 0-HH01, 0-HH02, etc.). Each cell contains data for specific dates and a total for the month. Summary rows at the bottom show totals for positives, destroyed, and negative samples, along with an average index (IPO).





Gráfico con proporción de ovitrampas positivas del 2023 de acuerdo a la zona de Huaycán.



La mayor frecuencia de ovitrampas positivas se registraron en Pariachi, la zona Z y E.

**VI. AMENAZAS Y VULNERABILIDAD**

El Hospital de Huaycán se encuentra expuesto a condiciones climáticas con presencia de lluvias en el periodo de verano, altas temperaturas y humedad. El almacenamiento de agua para consumo humano en forma inadecuada la negativa a emplear o mantener larvicidas en el agua que almacenan, el alto porcentaje de casas cerradas y renuentes a las actividades de control, recursos humanos insuficientes, crean un ambiente propicio para la proliferación del mosquito transmisor del dengue y el riesgo de transmisión epidémica especialmente del dengue en nuestra jurisdicción.

**VII. JUSTIFICACION:**

El Dengue, enfermedad transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti* es considerada como problema creciente de Salud Pública a nivel mundial, con gran impacto epidemiológico en nuestro país debido a las condiciones socio económicas de la población y a la presencia y fácil dispersión del vector.

Considerando que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, no cuenta con personal necesario y exclusivo para el desarrollo de las actividades de Vigilancia y Control Entomológico y el evidente riesgo de transmisión y la incidencia del Dengue y posibles Chikungunya y Zika en el país, está relacionado con los factores de riesgo asociados a los determinantes de la salud como por ejemplo, el estudio biológico y la vigilancia del *Aedes Aegypti* es necesario desarrollar el Plan de campaña de intervención y sensibilización en prevención del dengue y Chikungunya en la jurisdicción del Hospital de Huaycán durante el presente año, coordinado, entre los sectores público y privado competentes, con el apoyo de los niveles de decisión política de gobierno, para la asignación presupuestal suficiente y oportuna, prevenir, controlar y evitar la presentación de Brotes de Dengue y Chikungunya en áreas de riesgo, limitando el impacto socio-económico en las localidades correspondientes a la jurisdicción del Hospital de Huaycán.





## VIII. OBJETIVO GENERAL

Controlar y prevenir el brote de Dengue mediante la implementación de acciones eficientes y oportunas en conjunta con la comunidad de Huaycán.

## IX. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Fortalecer la vigilancia y control entomológico vectorial mediante la intervención de viviendas en riesgo y mitigar de riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.
2. Interrumpir el ciclo biológico del vector y la transmisión del parásito mediante la vigilancia por sistemas de ovitrampas.
3. Fortalecer la participación y nivel de conocimiento comunitario en las actividades de vigilancia y control vectorial en prevención del Dengue y Chikungunya.
4. Monitorizar, supervisar y evaluar las actividades de resultados e impacto de la intervención.

## X. ACTIVIDADES

### 10.1. Fortalecer la vigilancia y control entomológico vectorial mediante la intervención de viviendas en riesgo y mitigar de riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.

- Realizar la actividad de vigilancia entomológica el cual se provee información oportuna y de calidad sobre la presencia, densidad y comportamiento del vector. Esta acción se desarrollará en los periodos de enero, marzo, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.
- Las actividades de vigilancias complementarias se desarrollarán dentro de los periodos de febrero, abril, junio, setiembre y diciembre.
- Se realizará el control vectorial priorizando el vector en su estado inmaduro (huevo, larva, pupa). Dentro de situaciones en las que la vigilancia entomológica determine indicadores muy por encima de los niveles de alto riesgo y planificará el control del insecto vector en estado adulto de forma focalizada y si existe el riesgo de transmisión de dengue y de la fiebre Chikungunya sea porque la densidad de mosquitos es alta o por la presencia de casos importados. Esta actividad se desarrollará en los periodos de febrero, abril, junio, setiembre y diciembre.

### 10.2. Interrumpir el ciclo biológico del vector y la transmisión del parásito mediante la vigilancia por sistemas de ovitrampas.

- Se realizará la vigilancia con el uso de dispositivos denominados ovitrampas o larvitrampas que deben ser obligatoriamente revisados una vez a la semana o menos, según la duración del ciclo biológico del insecto vector en condiciones locales. En puntos críticos para la introducción y colonización del vector del dengue y de la fiebre Chikungunya. Esto se desarrollará en los periodos de enero a diciembre.
- Se ejecutará acciones de bloqueo de manera precoz ante la respuesta de incremento del Índice Aedico en su fase larvaria, y donde se realiza el tratamiento focal y físico en un radio de 400 metros a la redonda de la vivienda positiva para evitar la expansión del vector transmisor del dengue. Esto se ejecutará dentro de periodos de enero, marzo, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.
- Se desarrollará el control espacial para el control vectorial donde un personal de salud se encargará de ejecutar las labores de nebulización para el control vectorial.

### 10.3. Fortalecer la participación y nivel de conocimiento comunitario en las actividades de vigilancia y control vectorial en prevención del Dengue y Chikungunya.

- Capacitar al personal y la comunidad sobre la vigilancia epidemiológica y control de brotes de fiebre de dengue, Zika y Chikungunya.
- Orientar y organizar a la población para ejecutar acciones de prevención, vigilancia y control de dengue.
- Brindar asistencia técnica a las distintas zonas de la comunidad en el desarrollo de las campañas de vigilancia entomológica según la Norma Técnica de Salud.

#### 10.4. Monitorizar, supervisar y evaluar las actividades de resultados e impacto de la intervención.

- Fortalecer el desarrollo, actualización y análisis de las salas de situación de salud de hospital ante el incremento de dengue, zika y Chikungunya, considerando sus determinantes.
- Desarrollar actividades vigilancia, monitoreo en conjunto con promoción de la salud y la participación de la comunidad organizada para entornos saludables, vigilancia comunitaria y la participación de los agentes comunitarios de salud.
- Eliminar criaderos potenciales originados por lluvias y/o regadíos según periodos estacionarios en conjunto con la comunidad.

#### XI. POBLACIÓN OBJETIVO

La población asignada dentro de nuestra jurisdicción asciende a 104, 780 habitantes, entre pobladores de viviendas sectorizadas, viviendas no sectorizadas y población migrante localizadas en ampliaciones.

La población con mayor índice de vulnerabilidad son con condición socio económico de pobreza y pobreza extrema. Asimismo, dentro del grupo etario la población con mayor vulnerabilidad son niños entre 05 a 11 años y jóvenes entre 18 a 29 años con un total de 30,273 habitantes. Dentro de la población con mayor riesgo según sexo esta la población masculina.

Esta población asignada está distribuida en toda la jurisdicción de Huaycán en 10 sectores cuyas zonas (A, B, C, , E, F, N, O, P, Q, Z) y el Lúcumo, los girasoles, esparcimiento villatusan, Villa Hermosa, Descanso, , Filadelfia, el Rosario, portales de Pariachi, Praderas de Pariachi 2 da etapa, Pariachi 1 era etapa y ampliaciones múltiples sumando un total de 16 987 viviendas en toda la jurisdicción.

#### XII. RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS.

Para el desarrollo de los objetivos y la ejecución eficiente del plan, demanda cumplir con la ejecución de actividades realizadas por personal capacitado y con experiencia en vigilancia y control entomológico de dengue y Chikungunya.

#### 12.1. RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

##### A. Requerimiento de bienes y servicios por adquirir

Para el desarrollo del plan se necesitará de trabajadores profesionales como Lic. Enfermería, técnicos en enfermería y personal con experiencia y manejo de actividades de vigilancia y control entomológico para realizar funciones de inducción, supervisión y otros.

Además, trabajadores como técnicos en enfermería, estudiante en salud, promotores en salud pública y personal con experiencia en programas en prevención en actividades de vigilancia y control entomológico para garantizar la prevención del dengue autóctono.

Asimismo, personal con experiencia en llenado de base datos (digitador) y conocimientos en distribución de recursos (logístico), con el fin de garantizar el registro oportuno de las fichas epidemiológicas de dengue por día; así como el ingreso, salida y distribución de recursos para la ejecución del plan.

A continuación se detalla la afectación de recursos financiero durante la ejecución de plan correspondiente al periodo enero a diciembre 2024.



**HOSPITAL HUAYCAN**  
**PROGRAMACION DE ACTIVIDADES DE VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL AÑO 2024**

ENE			FEB			MAR			ABR			MAY			JUN				
VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.			
378	840	2850	378	3720	112	378	3720	2850	140	378	3720	112	378	3720	2850	112	378	3720	140
JUL			AGO			SET			OCT			NOV			DIC				
VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.	VIG. ENTO.	CERCO ENTO.	VIG. OVIT.			
378	240	2850	378	480	112	378	480	2850	140	378	480	112	378	720	2850	112	378	720	140

**CUADRO N° 01:** Movilidad para actividad de Vigilancia Entomológica

**A. VIGILANCIA ENTOMOLOGICA (SISTEMA MAS) 2024**

MES	VIVIENDAS PROGRAMADAS	CLASIFICADOR DE GASTO	N° DE VIV. POR INSPECTOR	N° DE INSPECTORES	TOTAL, DE SUPERVISORES	N° DIGITADOR LOGÍSTICO	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL DIGITADOR LOGÍSTICO	PRESUPUESTO
ENERO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
FEBRERO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
MARZO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
ABRIL	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
MAYO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
JUNIO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
JULIO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
AGOSTO	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
SEPTIEMBRE	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
OCTUBRE	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
NOVIEMBRE	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
DICIEMBRE	378	2.3.2.1.2.99	27	14	4	4	40	60	40	960.00
<b>TOTAL</b>	<b>4,536</b>		<b>324</b>	<b>168</b>	<b>48</b>	<b>48</b>				<b>11,520.00</b>





CUADRO N° 02: Movilidad para actividad de Control Entomológica

B. CONTROL ENTOMOLOGICO 2024

MES	VIVIENDAS PROGRAMADAS	CLASIFICADOR DE GASTO	N° DE VIVIENDAS POR INSPECTOR	TOTAL, INSPECTORES	TOTAL, SUPERVISORES	N° DIGITADOR LOGÍSTICO	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL DIGITADOR LOGÍSTICO	PRESUPUESTO
ENERO	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
MARZO	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
MAYO	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
JULIO	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
SENIEMBRE	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
NOVIEMBRE	2,850	2.3.2.1.2.99	30	95	24	15	40	50	30	5,450.00
TOTAL	17,100			570	144	90				32,700.00

FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



**CUADRO N° 03: Movilidad para actividades de Cerco Entomológico**

**C. CERCO ENTOMOLOGICO 2024**

MES	VIVIENDAS PROGRAMADAS	CLASIFICADOR DE GASTO	VIVIENDAS POR INSPECTOR	N° DE INSPECTORES	TOTAL DE SUPERVISORES	N° DIGITADOR LOGÍSTICO	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL DIGITADOR LOGÍSTICO	PRESUPUESTO
ENERO	840	2.3.2.1.2.99	30	28	7	7	40	50	30	1,680.00
FEBRERO	3,720	2.3.2.1.2.99	30	124	31	18	40	50	30	7,050.00
MARZO	3,720	2.3.2.1.2.99	30	124	31	18	40	50	30	7,050.00
ABRIL	3,720	2.3.2.1.2.99	30	124	31	18	40	50	30	7,050.00
MAYO	3,720	2.3.2.1.2.99	30	124	31	18	40	50	30	7,050.00
JUNIO	3,720	2.3.2.1.2.99	30	124	31	18	40	50	30	7,050.00
JULIO	240	2.3.2.1.2.99	30	8	2	2	40	50	30	480.00
AGOSTO	480	2.3.2.1.2.99	30	16	4	4	40	50	30	960.00
SEPTIEMBRE	480	2.3.2.1.2.99	30	16	4	4	40	50	30	960.00
OCTUBRE	480	2.3.2.1.2.99	30	16	4	4	40	50	30	960.00
NOVIEMBRE	720	2.3.2.1.2.99	30	24	6	6	40	50	30	1,440.00
DICIEMBRE	720	2.3.2.1.2.99	30	24	6	6	40	50	30	1,440.00
<b>TOTAL</b>	<b>22,560</b>			<b>752</b>	<b>188</b>	<b>123</b>				<b>43,170.00</b>

**FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**



PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

**CUADRO N° 04:** Movilidad para actividades de Vigilancia Entomológica - Sistema de Ovitrampas

**D. VIGILANCIA ENTOMOLOGICA OVITAMPAS 2024**

MES	VIVIENDAS PROGRAMADAS	CLASIFICADOR DE GASTO	VIVIENDAS POR INSPECTOR	N° DE INSPECTORES	TOTAL DE SUPERVISORES	N° DIGITADOR LOGÍSTICO	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL	MOVILIDAD LOCAL DIGITADOR LOGÍSTICO	PRESUPUESTO
ENERO	140	2.3.2.1.2.99	5	20	5	5	40	50	30	1,200.00
FEBRERO	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
MARZO	140	2.3.2.1.2.99	5	20	5	5	40	50	30	1,200.00
ABRIL	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
MAYO	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
JUNIO	140	2.3.2.1.2.99	5	20	5	5	40	50	30	1,200.00
JULIO	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
AGOSTO	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
SEPTIEMBRE	140	2.3.2.1.2.99	5	20	5	5	40	50	30	1,200.00
OCTUBRE	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
NOVIEMBRE	112	2.3.2.1.2.99	4	16	4	4	40	50	30	960.00
DICIEMBRE	140	2.3.2.1.2.99	5	20	5	5	40	50	30	1,200.00
<b>TOTAL</b>	<b>1,484</b>		<b>52</b>	<b>212</b>	<b>53</b>	<b>53</b>				<b>12,720.00</b>

**FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**



CUADRO N° 05: Movilidad para actividades de control espacial.

## E. CONTROL ESPACIAL

MES	VIVIENDAS PROGRAMADAS	CLASIFICADOR	CICLOS POR VIVIENDA (3)	VIVIENDAS POR FUMIGADOR	TOTAL DE FUMIGADORES Y 3 ALIMENTADORES	TOTAL DE ANOTADORES	TOTAL DE SUPERVISORES	MOVILIDAD LOCAL ANOTADOR	MOVILIDAD LOCAL FUMIGADOR, ALIMENTADOR Y SUPERVISOR	COSTO TOTAL
MARZO	1,522	2.3.2.1.2.99	4,566	60	76	73	8	40	50	7,120.00
<b>TOTAL</b>	<b>1,522</b>		<b>4,566</b>	<b>60</b>	<b>76</b>	<b>73</b>	<b>8</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>7,120.00</b>



FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENT

Bienes por Adquirir: Para el desarrollo de las actividades es necesario complementarlos con el abastecimiento de recursos materiales el cual se detalla a continuación:

CUADRO N° 06: Requerimiento de Insumos y materiales por adquirir

N	INSUMO/MATERIAL REQUERIDO	DESCRIPCION DEL SIGA	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO REQUERIDO
1	MALLA DE ORGANZA / MOSQUITERO MULTIFILAMENTOSO CON PIRETROIDE	MOSQUITERO DE POLIETILENO/POLIESTER 100% MULTIFILAMENTOSO 1.00m X 1.50m X 1.80m CON PIRETROIDE	23.110.11	UNIDAD	60	110	6,600	MOSQUITERO IMPREGNADO CON INSECTICIDA PARA LARGA DURACION FIBRA: 100% POLIESTER DE ALTA CALIDAD MALLA: 156 HOLES INSECTICIDA: DELTAMETRINA 55MG/M2 DIMENSIONES: 100 X 180 X 150 CM MULTIFILAMENTOS CON PIRETROIDE (30 BLANCOS Y 30 CELESTES)
2	PIRIPROXIFEN 0.5% GRANULADO 1 kg	PIRIPROXIFEN 0.5% GRANULADO 1 kg	2.3.110.14	UNIDAD	150	60	9,000	PAQUETE DE 1 KG PERIPROXYFEN 0.5%, GRANULADO, VENCIMIENTO COMO MÍNIMO DE 2 AÑOS, NO INFLAMABLE Y NO CORROSIVO
3	RAFIA	RAFIA PLANA 1.2 kg APROX.	2.3.199.199	UNIDAD	20	2	40	DE 1KG COLOR: BLANCO RESISTENTE
4	PIPETAS	PIPETA DESCARTABLE 2 ml	2.3.18.2.1	DOCENA	2.4	125	300	PIPETAS TRANSPARENTE, DESCARTABLE CON BULBO GRADUADO 2 ML CANTIDAD TOTAL: 1500 UNIDADES - NO ESTÉRIL
5	CRIOVIALES	CRIOVIAL DE PLASTICO 2.0 ml CON TAPA ROSCA	23.18.21	UNIDAD	0.24	9000	2,160	9000 UNIDADES, DE 2 ML MATERIAL: POLIETILENO, FRASCO CON TAPA NO ESTERIL
6	REPELENTE	REPELENTE DE INSECTOS PARA PIEL X 7 mL	2.3.15.31	UNIDAD	4	600	2,400	PROTECCION CONTRA MOSQUITOS, ZANCUDOS Y OTROS INSECTOS, EN LOCIÓN, SACHET DE BOLSILLO. CANTIDAD 600 UNIDADES 10 gr / 10 ml
7	ALCOHOL GEL DE BOLSILLO X 120 ml	ALCOHOL ETÍLICO (ETANOL) 70% GEL 250 mL	23.18.199	UNIDAD	6	200	1,200	DE 120 ML DE BOLSILLO
8	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA (ROLLO)	PAPEL TOALLA DOBLE HOJA BLANCO X 100 HOJAS	23.15.31	UNIDAD	5	60	300	PAPEL FILTRO DOBLE HOJA 60 UNIDADES
9	AGUA MINERAL	AGUA MINERAL SIN GAS X 625 ml APROX.	2.3.11.11	UNIDAD	2.5	1850	4,625	AGUA MINERAL SIN GAS DE 625 ML
10	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	CAMISETA DE ALGODÓN MANGA LARGA	2.3.12.11	UNIDAD	30	150	4,500	ALGODÓN MANGA LARGA CUELLO REDONDO, COLOR PLOMO CON PUÑO Y CUELLO COLOR NEGRO, CON LOGOTIPO DE DENGUE Y HOSPITAL
11	CUCHARITA DOSIFICADORAS DE EXTREMOS OPUESTOS 0,1 GR A 1 GR	CUCHARA DOSIFICADORA DE POLIPROPILENO DE EXTREMOS OPUESTOS 10 cm DE LARGO 1 g X 0.1 g	2.3.18.2.1	UNIDAD	2	900	1,800	CUCHARITAS DOSIFICADORAS DE EXTREMOS OPUESTOS 0,1 GR A 1 GR



12	ENVASE DE PLASTICO COLOR NEGRO PARA OVITRAMPA	ENVASE DE PLASTICO COLOR NEGRO PARA OVITRAMPA DE 500 ml	23.18.21	UNIDAD	12	50	600	COLOR NEGRO DIAMETRO SUPERIOR 10 CM FRASCO PARA OVITRAMPA CON LOGO Y NOMBRE DEL HOSPITAL HUAYCAN
13	ENVASE DE PLASTICO	ENVASE DE PLASTICO DE 100 ml CON TAPA	23.18.21	UNIDAD	7	30	210	ENVASE CON TAPA CAPACIDAD 60CC (ML), NO ESTERIL
14	TABLEROS PARA ESCRIBIR	TABLERO ACRILICO TAMAÑO A4 CON SUJETADOR DE METAL TIPO GANCHO	23.15.12	UNIDAD	12	15	180	TABLERO ACRILICO A-4 COLOR NEGRO, CLIP METÁLICO IMPORTADO
15	PLUMON INDELEBLE	PLUMON DE TINTA INDELEBLE PUNTA FINA	2.3.15.12	UNIDAD	5	50	250	INDELEBLE 27 COLOR NEGRO, MULTIMARK, RAPIDO SECADO, PUNTA FINA DE 1.0 MM RESISTENTE AL AGUA Y A LA LUZ, EXCELENTE ADHERENCIA EN LA MAYORIA DE SUPERFICIES. TOTAL: 50
16	PLUMON PARA PIZARRA	PLUMON PARA PIZARRA ACRILICA PUNTA DELGADA COLOR NEGRO	2.3.15.12	UNIDAD	5	30	150	PERMANENTE WINNER 23. 15 COLOR NEGRO 15 COLOR AAZUL
17	MOCHILA TIPO MORRAL	MOCHILA DE POLIESTER	2.3.1 2.1 1	UNIDAD	50	60	3,000	BOLSO PARA GUARDAR MATERIAL DE CAMPO COLOR A COORDINAR MODELO CRUZADO TIPO MORRAL 25 CM X 8 CM X 30 CM
18	GORROS	GORRA DE DRIL TIPO SAFARI CON LOGOTIPO	23.12.11	UNIDAD	20	65	1,300	MATERIAL DRIL TALLA ESTANDAR MODELO ZAFARI ALA ANCHA COLOR A COORDINAR CON LOGO BORDADO DEL HOSPITAL HUAYCAN Y DENGUE A COLOR
19	BANDEJAS	BANDEJA DE PLÁSTICO CON TAPA 6.5 cm X 16 cm X 27 cm	2.3.1 7.1 1	UNIDAD	15	4	60	DE PLASTICO RESISTENTE A CAIDAS CON TAPA COLOR CRISTAL TAMAÑO: 223 X 145 X 28 MM (APROX) ALTURA 42 MM (APROX)
20	 CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX CON LOGOTIPO	CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX CON LOGOTIPO BORDADO TALLA M COLOR AZUL MARINO / CHALECO DE DRIL TIPO PERIODISTA UNISEX CON LOGOTIPO BORDADO TALLA S COLOR AZUL MARINO	2.3.1 2.1 1	UNIDAD	60	60	3600	MATERIAL: DRIL ALGODÓN TIPO: REPORTERO COLOR: AZUL MARINO (A COORDINAR) CON FRASE EN LA ESPALDA: "SIN ZANCUDO NO HAY DENGUE" CON LOGO: ANTI AEDES AEGYPTI SUJETADORES REGULABLES CON BOLSILLO CON CIERRE EN LA PARTE POSTERIOR EN LA PARTE DELANTERA 2 BOLSILLOS, EN LA BASE CON PEGA PEGA, EN MEDIO 2 BOLSILLOS CON CIERRE Y EN LA PARTE SUPERIOR 2 BOLSILLOS CON BOTONES, EN EL LADO DERECHO LOGO DEL MINSA, LADO IZQUIERO LOGO DEL HOSPITAL HUAYCAN Y UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL CON RIBETE DE TELA CON CINTAS REFLECTIVAS HORIZONTALES EN LA ESPALDA (EXTREMOS) COLOR PLOMO. TALLAS: S, M, L (CANTIDAD SEGUN TALLAS A COORDINAR)
21	PROTECTOR SOLAR FPS 60 A 90 APROX. 10 G	PROTECTOR SOLAR FPS 90 X 10 g APROX. CREMA	2.3.1 5.3 1	UNIDAD	3	400	1200	Protector solar de FPS (50 o 90) de 10g, en crema CANTIDAD TOTAL 400 unid
22	 BOTA	BOTA DE PVC	2.3.1 2.1 3	PAR	50	5	250	TOTAL DE 5 PARES, DE POLÍMERO 100% PVC, CON SUELA TAMBIEN POLÍMERO 100% PVC, ANTIDESLIZANTE PARA UNA MEJOR TRACCIÓN. ALTA RESISTENCIA AL DESGASTE, CON BUENA COSTURA. FORRO INTERNO: MALLA 100% POLIESTER ALTA RESISTENCIA A ROTURA CON DISEÑO ERGONOMICO EN CAÑA TALLAS A COORDINAR
<b>TOTAL</b>							<b>43,725.00</b>	





**CUADRO N° 07:** Requerimiento de Insumos y materiales en Almacén

Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
1	BORRADORES	2.3.15.12	UNIDAD	2	20	40	BLANCO MEDIANO
2	SOBRE MANILA A4	23.15.11	UNIDAD	10	3	30	
3	LÁPICES	23.15.12	UNIDAD	2	50	100	LAPIZ 2 B CON BORRADOR
4	PAPEL BOND	2.3.15.12	MILLAR	20	10	200	DE 80 GR TAMAÑO A-4
5	CLIPS	23.15.12	UNIDAD	5	60	300	* BINDER CAJA DE 12 UNIDADES, TAMAÑO 51 MM * BINDER CAJA TAMAÑO 32 MM * BINDER CAJA TAMAÑO 25 MM
6	CINTA ADHESIVA TRANSPARENTE DE 72 YARDAS	23.15.12	UNIDAD	5	20	100	
7	FOLDER LOMO ANCHO	23.15.12	UNIDAD	10	15	150	TAMAÑO OFICIO
8	folder manila	23.15.12	UNIDAD	10	4	40	A-4
<b>TOTAL</b>						<b>960.00</b>	

**CUADRO N° 08:** Requerimiento de Insumos y materiales de Farmacia

Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
34	GUANTE PARA EXAMEN DESCARTABLE N° 7 1/2	2.3.1 8.2 1	CAJA	12	10	120	CAJA DE 100 UNIDADES
35	MASCARILLA DESCARTABLE QUIRURGICA 3 PLIEGUES	2.3.1 8.2 1	CAJA	10	76	760	CAJA DE 50 UNIDAD
36	ALCOHOL ETÍLICO (ETANOL) 70º SOL 1 L	2.3.1 8.1 99	UNIDAD	10	12	120	
<b>TOTAL</b>						<b>1,000.00</b>	



**CUADRO N° 09: CONSOLIDADO DE GASTOS TOTALES PARA EL FINANCIAMIENTO**

Nº	RESUMEN DE BIENES Y SERVICIOS	PRECIO TOTAL
1	Presupuesto de movilidad para Vigilancia y Control Entomológico	107,230
2	Requerimiento de Insumos y materiales por adquirir	43,825
3	Requerimiento de Insumos y materiales de farmacia	1,000
4	Requerimiento de insumos y materiales de almacén	960
<b>TOTAL</b>		<b>153,015.00</b>

**XIII. DURACIÓN DEL PLAN**

El presente plan será desarrollado en el periodo de enero a diciembre del 2024.

**XIV. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES**

Con fin de Implementar lineamientos de medidas de prevención eficiente para dar continuidad a la vigilancia y control entomológico vectorial del Dengue y Chikungunya en toda la jurisdicción de Huaycán se realizó un cronograma de actividades el cual se detalla a continuación:





**PERIODO 2024**

Actividades	Mes												RESPONSABLE
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
<b>1. Fortalecer la vigilancia y control entomológico vectorial mediante la intervención de viviendas en riesgo y mitigar de riesgo de enfermedades metaxénicas y zoonóticas.</b>													
Realizar la actividad de vigilancia entomológica el cual se provee información oportuna y de calidad sobre la presencia, densidad y comportamiento del vector.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Las actividades de vigilancias complementarias		X		X		X		X		X		X	ASA
se realizará el control vectorial priorizando el vector en su estado inmaduro (huevo, larva, pupa). Dentro de situaciones en las que la vigilancia entomológica determine indicadores muy por encima de los niveles de alto riesgo y planificará el control del insecto vector en estado adulto de forma focalizada y si existe el riesgo de transmisión de dengue y de la fiebre Chikungunya sea porque la densidad de mosquitos es alta o por la presencia de casos importados.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
<b>2. Interrumpir el ciclo biológico del vector y la transmisión del parásito mediante la vigilancia por sistemas de ovitrampas.</b>													
Se realizará la vigilancia con el uso de dispositivos denominados ovitrampas o larvitrampas que deben ser obligatoriamente revisados una vez a la semana o menos, según la duración del ciclo biológico del insecto vector en condiciones locales. En puntos críticos para la introducción y colonización del vector del dengue y de la fiebre Chikungunya.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Se ejecutará acciones de bloqueo de manera precoz ante la respuesta de incremento del índice Aedico en su fase larvaria, y donde se realiza el tratamiento focal y fisco en un radio de 400 metros a la redonda de la vivienda positiva para evitar la expansión del vector transmisor del dengue.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Se desarrollará el control espacial para el control vectorial donde un personal de salud se encargará de ejecutar las labores de nebulización para el control vectorial.			X										ASA
<b>3. Fortalecer la participación y nivel de conocimiento comunitario en las actividades de vigilancia y control vectorial en prevención del Dengue y Chikungunya.</b>													
Capacitar al personal y la comunidad sobre la vigilancia epidemiológica y control de brotes de fiebre de dengue, Zika y Chikungunya	X			X				X			X		ASA
Orientar y organizar a la población para ejecutar acciones de prevención, vigilancia y control de dengue	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Brindar asistencia técnica a las distintas zonas de la comunidad en el desarrollo de las campañas de vigilancia entomológica según la Norma técnica de Salud	X							X					ASA
<b>4. Monitorizar, supervisar y evaluar las actividades de resultados e impacto de la intervención.</b>													
Fortalecer el desarrollo, actualización y análisis de las salas de situación de salud de hospital ante el incremento de dengue, zika y Chikungunya, considerando sus determinantes.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Desarrollar actividades de vigilancia, monitoreo en conjunto con promoción de la salud y la participación de la comunidad organizada para entornos saludables, vigilancia comunitaria y la participación de los agentes comunitarios de salud.	X		X		X	X		X		X		X	ASA
Eliminar criaderos potenciales originados por lluvias y/o regadíos según períodos estacionarios en conjunto con la comunidad.	X		X		X	X		X		X		X	ASA





## XV. EQUIPO RESPONSABLE

### DIRECCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

DR. CARLOS ANTONIO SARMIENTO AMAO  
Director General  
Dirección del Hospital de Huaycán

DRA. ANA LUISA SANCHEZ ALVA  
Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental H.H.

LIC. GABY TORRES MAMANI  
Coordinadora del ET. Salud Ambiental

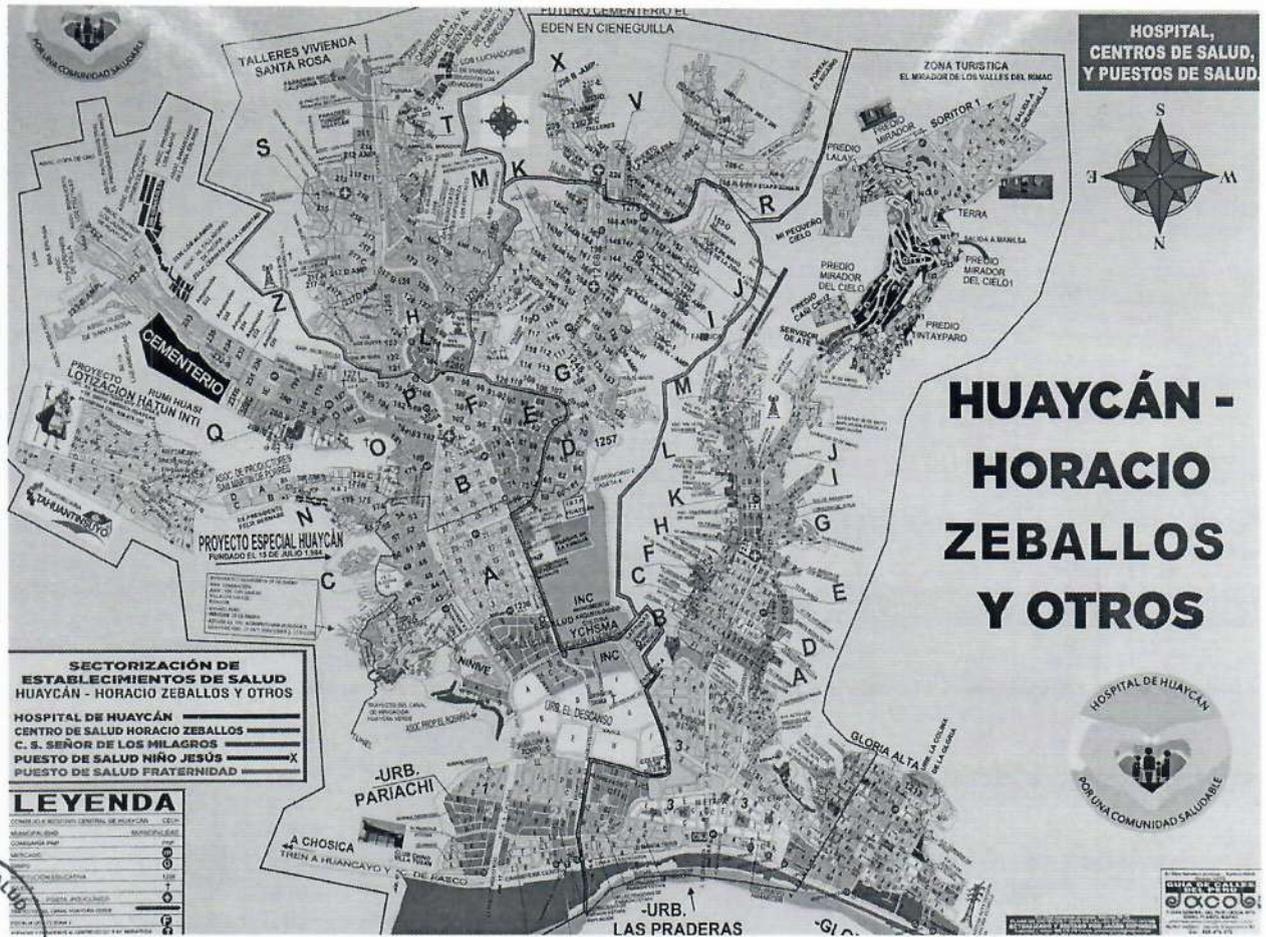
LIC. ROSMERY GUTIÉRREZ AJALCRIÑA.  
Coordinadora del ET. Epidemiología





XVI. ANEXOS

Anexo 01: MAPA DE LA JURISDICCIONAL Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD LIMITANTES DE HUAYCAN.





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo 02: Cronograma de metas programadas de enero a diciembre del 2024

Mes	PERIODO 2024												TOTAL ACTIVIDADES PROGRAMADAS	
	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
Vigilancia Entomologica	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	378	4,536
Vigilancia Entomologica Ovitrapas	140	112	140	112	112	140	112	112	140	112	112	140	140	1,484
Control Entomologico	2,850		2,850		2,850		2,850		2,850		2,850		2,850	17,100
Cerco Entomologico	840	3,720	3,720	3,720	3,720	3,720		480	480	720	720	720	720	22,560
Control Espacial			1,522											1,522
Informe de ejecución final	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12

FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL





Anexo 03: consolidado de Actividades de enero a diciembre del 2024.

CONSOLIDADO DE ACTIVIDADES – ENERO A DICIEMBRE 2024				
SIGLAS	TIPO DE ACTIVIDAD	MESES PROGRAMADOS	VIVIENDAS PROGRAMADAS	
VE	VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA	ENERO A DICIEMBRE	4,536	
C	CONTROL ENTOMOLÓGICO	ENERO, MARZO, MAYO, JULIO, SETIEMBRE, NOVIEMBRE	17,100	
CE	CERCO ENTOMOLÓGICO	ENERO A DICIEMBRE	22 560	
VO	VIGILANCIA POR OVITAMPAS (45 X 52 SEMANAS)	ENERO A DICIEMBRE	1484	
NE	NEBULIZACIÓN ESPACIAL	MARZO – ABRIL (HISTÓRICO)	1,522 (OPCIONAL)	
<b>TOTAL</b>			<b>45,307</b>	



FUENTE: E.T DE SALUD AMBIENTAL – UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTA

Anexo 04: Formato de vigilancia y control

FORMATO DE VIGILANCIA Y CONTROL DE AEDES AEGYPTI  
INSPECCION DIARIA DE VIVIENDAS

TIPO DE ACTIVIDAD:  
( ) : VIGILANCIA  
( ) : CONTROL  
( ) : CERCO

DIRIS:  
LIMA ESTE  
EE.SS:

PROVINCIA:  
DISTRITO:  
LOCALIDAD:  
FECHA:

VIGILANCIA ENTOMOLOGICA		TIPO DE RECINTOS						TOTAL DE RECINTOS				FOCO DE AEGYPTI					
DIRECCION	CATEGORIA	(1) TANQUE DE VAGO	(2) TANQUE DE AGUA	(3) BALDE DE MATA	(4) LILIANA	(5) CUBO	(6) FONDO	(7) BARRIO	(8) CUBO	RECINTOS	RECINTOS RECONOCIDOS	RECINTOS FOCOS	RECINTOS TRATADOS	RECINTOS DESTRUIDOS	LA	PIQUE	ADULTO
		POCOS	SARON	TIKA		MALTA				(9) OTROS							

RECIENTES: inspeccionadas: .....  
Cerradas: .....  
Renuevados: .....  
Destruídas: .....

Nombre y Apellidos del Inspector: .....





PERÚ

Ministerio de Salud

Hospital de Huaycán

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Anexo 05: Ficha de actividades masivas.



ACTIVIDADES MASIVAS  
REGISTRO DE PARTICIPANTES

ACTIVIDAD REALIZADA: .....

FECHA: .....

RESPONSABLE: .....

Nº	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	DNI	HORA DE INGRESO	FIRMA	HORA DE SALIDA	FIRMA	META ALCANZADA
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									





Anexo 06: Consolidado mensual por semana de sistema ovitrampas.

PERÚ Ministerio de Salud  
Dirección de Salud Ambiental  
Una Estrategia

CONSOLIDADO MENSUAL POR SEMANA EPIDEMIOLOGICA DE LA VIGILANCIA ENTOMOLOGICA POR OVITRAMPAS  
MES X - 2022

RIS	DISTRITO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PROGRAMADAS	OVITRAMPAS INSTALADAS ACTUALMENTE	INFORMACION BASICA																			
					SE - X		SE - X		SE - X		SE - X		SE - X		MES - X - 2022									
					OV	NH	OV	NH	OV	NH	OV	NH	OV	NH	OV	NH								
Hospital Huaycán	Ate	Hospital Huaycán Hospital Huaycán Consultorio Huaycán																						
Total Valores DIRIS LE																								

VIVIENDAS EJECUTADAS	
LOCALIDAD	Huaycán
PROGRAMADA	

OBSERVACIONES:

OV: OVITRAMPA VIGILADA  
OP: OVITRAMPA POSITIVA  
NH: NUEVOS HUEVOS

