



## RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 03 MAY 2024

### VISTO:

El Expediente N° 007236-2024, que contiene la Nota Informativa N° 020-2024-UESA-HH y el Memorandum N° 141-2024-UESA-HH, susrito por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental; el Memorando N° 0629-2024-UPE-HH, suscrito 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 las 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° 288-2015/MINSA, se aprobó la NTS N° 116-MINSA/DIGESA V.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 Ingreso del Aedes Albopictus en el Territorio Nacional", el cual tiene como objetivo: Establecer los procedimientos, responsabilidades y obligaciones para la implementación de la vigilancia y control del Aedes Aegypti a nivel nacional y la vigilancia entomológica en zonas fronterizas para prevenir la introducción de Aedes Aegypti y/o 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 Arbovirus 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 remergentes, así como el monitoreo de brotes y epidemias;

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 Resolución Ministerial N° 643-2019/MINSA, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa N° 271-MINSA/2019/DIGERD " Directiva Administrativa para la Formulación de Planes de Contingencia a Entidades e Instituciones del Sector de Salud", cuyo objetivo es establecer los procedimientos específicos del Sector Salud, para la formulación de planes de contingencia ante la inminencia u ocurrencia de un evento adverso, emergencia o desastre, en el marco de la Ley N° 29664, Ley que crea el Sistema Nacional de Gestión de Riesgo de Desastres ( SINAGERD);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, se aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022, " Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud";



Que, mediante el Decreto Supremo N°004-2024-SA, se declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de 90 días, calendario por afectación de los servicios de salud por epidemia de dengue en los Departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junin, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao;

Que, mediante Memorandum N°141-2024-UESA-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, donde hace suyo la Nota Informativa N° 076-2024-ETSA-HH, elaborado por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental donde eleva el " Plan de contingencia ante el brote de dengue, chikungunya y zika en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024";

Que, con Memorando N°0629 -2024-UPE/HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Planeamiento Estratégico del Hospital de Huaycán, emitiendo opinión favorable al " Plan de contingencia ante el brote de dengue, chikungunya y zika en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024 ";

Que, mediante la Nota Informativa N°020-2024-UESA-HH, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación del "Plan de contingencia ante el brote de dengue, chikungunya y zika en la Jurisdicción del Hospital de Huaycán-2024"; el mismo que tiene como objetivo general: Reducir la morbilidad y mortalidad por Dengue en los pacientes del Hospital de Huaycán, estableciendo las acciones para mantener la continuidad de los servicios ante la emergencia sanitaria nacional por la epidemia de dengue;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización 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 resolutivos 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° 155-2024/MINSA.

#### SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR**, el "PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL BROTE DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA 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  
  
M.C. JUAN GERARDO ORIUNDO VERASTEGUI  
CMP. 055157  
DIRECTOR

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



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"



# PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL BROTE DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN – 2024





## PLAN DE CONTINGENCIA ANTE EL BROTE DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA EN LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN – AÑO 2024.

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. ENTIDAD : MINISTERIO DE SALUD
- 1.2. DEPENDENCIA : HOSPITAL DE HUAYCÁN UNIDAD  
EJECUTORA
- 1.3. LUGAR : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B"  
Huaycán- Ate
- 1.4. CENTRO DE COSTO : UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD  
AMBIENTAL
- 1.5. EQUIPO DE TRABAJO : SALUD AMBIENTAL
- 1.6. CATEGORIA PRESUPUESTAL : 0017- APENOP-ENFERMEDADES  
METAXENICAS Y ZONOSIS
- 1.7. PRODUCTO PRESUPUESTAL : 3043981- VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS  
PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL  
RIESGO EN LAS ÁREAS DE ALTO Y MUY  
ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES  
METAXENICAS Y ZONOSIS
- 1.8. ACTIVIDAD PRESUPUESTAL : 5000091- INTERVENCIONES EN VIVIENDAS  
PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES  
CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS  
ÁREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE  
ENFERMEDADES METAXENICAS Y  
ZONOSIS
- 1.9. SUB FINALIDAD /TAREA PRE : 0043981- VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS  
PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL  
RIESGO EN LAS ÁREAS DE ALTO Y MUY  
ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES  
METAXENICAS Y ZONOSIS
- 1.10. TIEMPO DE DURACIÓN : PERIODO 2024
- 1.11. DIRECTOR (A) : Dr. Gerardo Oriundo Verástegui
- 1.12. JEFA DE LA UNIDAD DE : Dra. Ana Sánchez Alva  
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD  
AMBIENTAL
- 1.13. COORDINADOR DE ÁREA : Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcriña
- 1.14. EQUIPO RESPONSABLE : Lic. Rosmery Gutierrez Ajalcriña  
Lic. Gaby Torres Mamani  
Comité del Equipo de Respuesta Rápida del  
Hospital de Huaycán.
- 1.15. BENEFICIARIOS : Mas de 105,483 Pobladores de la jurisdicción  
del  
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 nuestro país, se encuentra en una Epidemia de Dengue, ante el reporte de la Alerta Epidemiológica con código : AE-CDC-N° 006-2024 del 24 de febrero del 2024, ante esta epidemia de dengue la zona afectada de Lima Este, representa una creciente amenaza para la ocurrencia de casos de Dengue en los diferentes distritos con escenario Epidemiológico II, lo que hace imprescindible la necesidad de elaborar un plan de contingencia 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 zancudo transmisor del Dengue, Zika y Chikungunya, en nuestra jurisdicción es permanente, incrementándose en los meses de verano (marzo a mayo) reportándose durante los años previos un incremento de casos, habiéndose reportado en los años 2022 con un total de casos confirmados 45, seguido del 79 caso en el año 2023 y durante el presente año presentamos 27 casos de dengue diagnosticados con pruebas rápidas.

La jurisdicción de Huaycán presenta los siguientes reportes Índice Aédico en los años previos 0.5 de Índice Aédico en el año 2023, considerado como un riesgo bajo cuyo reporte corresponde a la presencia del vector *Aedes aegypti* de manera permanente dentro de la jurisdicción del Hospital de Huaycán.

El virus del Dengue, Chikungunya y Zika, es transmitido al hombre por vectores del género *Aedes Aegypti*. Encontrándonos actualmente en incremento de índice Aedico, encontrándonos en un Escenario II, a consecuencia de presencia lluvias e inicio de huaycos en las partes altas como Chosica igualmente a nivel nacional por lo que el equipo de respuesta rápida de brotes del Hospital de Huaycán, realiza el siguiente Plan de Contingencia de DENGUE .

### BASE LEGAL:

- Ley N° 26842 - Ley General de Salud
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud
- D.S. N° 013-2002-SA que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 023-2005-SA y sus modificatorias, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- R.M. N°771-2204/MINSA que establece las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio y sus respectivos órganos responsables.
- 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 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".
- Norma técnica de salud N° 116-MINSA/DIGESA-V.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 ingreso 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° 175-2024/MINSA Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú.
- **Alerta Epidemiológica -CDC-N° 006-2024 – Epidemia de dengue en el Perú.**
- **Decreto Supremo N° 005--2024-SA** - Decreto Supremo que modifica el Decreto Supremo N° 004-2024-SA, Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao
- **Decreto de Urgencia N° 005-2024** Decreto de urgencia que dicta medidas extraordinarias en materia económica y financiera para garantizar el acceso a medicamentos genéricos a la población.

#### IV. MARCO TEORICO

##### DISPOSICIONES GENERALES

##### 4.1. Definiciones

- ***Aedes aegypti***: es el zancudo transmisor del Dengue, Chikungunya y Zika, y también de la Fiebre Amarilla Urbana. Es un zancudo 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.

- ***Hábitat***: ideal para la multiplicación de este vector para depositar sus huevos es el agua que se tiene almacenada en diferentes vasijas, ollas, lavaderos, bidones, bebederos para animales, maceteros de plantas acuáticas, canales de techos que retienen agua por acumulación de hojas de los árboles, aguas estancadas en zanjas charcos en los caminos vecino, llantas viejas, piscinas sin utilizar, piletas para pájaros, quebradas y otras fuentes de agua en las cuales han votado basuras.
- ***Dengue***: Es una enfermedad infecciosa causada por el virus del dengue, existen 4 serotipos. El Dengue es transmitido de una persona enferma a una susceptible a través de la picadura de un zancudo hematófago conocido como *Aedes aegypti*.
- ***Síntomas***: la fiebre del Dengue se inicia con una fiebre alta y repentina, a menudo de 40 a 40.5 °C de 4 a 7 días después de la infección. De 2 a 5 días después que la fiebre comienza, puede aparecer una erupción plana y roja sobre casi todo el cuerpo. Posteriormente en la enfermedad, se presenta una segunda erupción parecida al sarampión. Las personas infectadas pueden experimentar una mayor sensibilidad en la piel y sentir mucha molestia. Otros síntomas abarcan: fatiga, dolor de cabeza (especialmente detrás de los ojos), dolores





articulares, dolores musculares, náuseas, inflamación de los ganglios linfáticos, vómitos, tos, dolor de garganta, congestión nasal.

- **Aislamiento del virus:** Procedimiento en el laboratorio por el cual se puede obtener la replicación del virus de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis a través de la inoculación de una muestra en un cultivo celular en el que se observan las alteraciones que sufren las células producto de la infección. Antecedente epidemiológico de exposición: Antecedente epidemiológico de exposición (viajes o residencia) de una persona a las áreas con transmisión del virus dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en los últimos 14 días antes del inicio de los síntomas.
- **Arbovirus:** El término arbovirus es utilizado para hacer referencia a una serie de virus que son transmitidos por vectores artrópodos y que producen enfermedades como dengue, zika, chikungunya, fiebre amarilla (virus que comparten el mismo vector), mayaro, oropuche y otros.
- **Brote:** Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas.
- **Caso autóctono:** Todo caso cuyo lugar probable de infección corresponde a la misma jurisdicción donde se notifica el caso y donde se ha comprobado que existe transmisión de la enfermedad y presencia del vector.
- **Caso importado:** Todo caso cuyo lugar probable de infección es diferente a la jurisdicción que notifica el caso.
- **Caso aislado:** Caso autóctono confirmado que, según la investigación epidemiológica, no está relacionado epidemiológicamente a otros casos diagnosticados.
- **Casos focalizados:** Presencia de casos autóctonos que se limitan en el círculo familiar.
- **Caso índice:** Es el primer caso diagnosticado de un brote.
- **Caso secundario:** Caso nuevo de una enfermedad transmisible, surgido a partir de un caso índice.
- **Circulación de enfermedad:** Conglomerado de dos o más casos autóctonos confirmados por laboratorio, agrupados en tiempo y espacio.
- **Categoría B** para el transporte de muestras biológicas: Serán consideradas muestras biológicas de categoría B a aquellas muestras que al exponerse ante personas no causan incapacidad permanente, no ponen en peligro la vida y no provocan una enfermedad mortal.
- **Escenario epidemiológico:** Es una estratificación epidemiológica de carácter dinámico que clasifica áreas geográficas, de acuerdo a la ausencia o presencia del vector y de casos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis, se clasifica en:
  - **Escenario I:** Área geográfica sin presencia del vector con o sin condiciones para el desarrollo del vector y con casos importados, pero sin casos autóctonos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis.
  - **Escenario II:** Área geográfica con presencia del vector y con casos importados, pero sin casos autóctonos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis.
  - **Escenario III:** Área geográfica con presencia del vector y presencia de casos autóctonos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis. Existen tres tipos:
    - Escenario III - brote: Área geográfica con presencia de casos autóctonos que se limitan en una sola unidad geográfica en un determinado tiempo.
    - Escenario III - epidémico: Áreas geográficas con presencia de casos autóctonos que se distribuyen en más de una unidad geográfica en un determinado tiempo.
    - Escenario III - endémico: Áreas geográficas con presencia de casos autóctonos en forma permanentemente en cantidades esperadas.





- **Caso probable de dengue** (sin signos de alarma): Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector *Aedes aegypti*, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:
  - Dolor ocular o retro-ocular
  - Mialgias
  - Cefalea
  - Artralgia
  - Dolor lumbar
  - Rash/exantema (erupción cutánea)
  - Náuseas/vómitos.
- **Caso dengue con signos de alarma:** caso probable de dengue sin signos de alarma que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:
  - Dolor abdominal intenso y continuo
  - Dolor torácico o disnea
  - Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (Ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico).
  - Vómitos persistentes.
  - Disminución brusca de temperatura o hipotermia
  - Sangrado de Mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea).
  - Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario).
  - Decaimiento excesivo o lipotimia.
  - Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15).
  - Hepatomegalia.
  - Aumento progresivo del hematocrito.
- **Caso dengue grave:** Todo caso probable de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos:
  - Signo o signos de choque hipovolémico (\*)
  - Sangrado grave, según criterio clínico
  - Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.





- Compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis)

Nota: (\*) Se considerará choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial  $\leq 20$  mmHg, pulso rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado de capilar  $> 2$  segundos y taquicardia.

- **Caso confirmado de dengue:** Todo caso probable de dengue que cumpla cualquiera de los siguientes criterios:

Resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas de laboratorio:

- Aislamiento viral por cultivo celular • qRT-PCR positivo
- ELISA Antígeno NS1
- Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra mediante ELISA, para zonas endémicas a dengue.
- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas, para zonas donde no hay transmisión de dengue (estos casos deben tener una investigación epidemiológica)

Nota: La pruebas de qRT-PCR sólo se procesan a pacientes en fase aguda con 1 a 5 días de tiempo de la enfermedad. Confirmación por nexos epidemiológicos: Solo en situación de brote donde se ha comprobado la circulación del virus. Todo caso probable que no dispone de una muestra para diagnóstico de laboratorio y que reside cerca o ha tenido contacto con una o más personas, que tienen o han tenido la enfermedad.

Nota: Los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave deben contar con ficha epidemiológica y muestra de laboratorio.

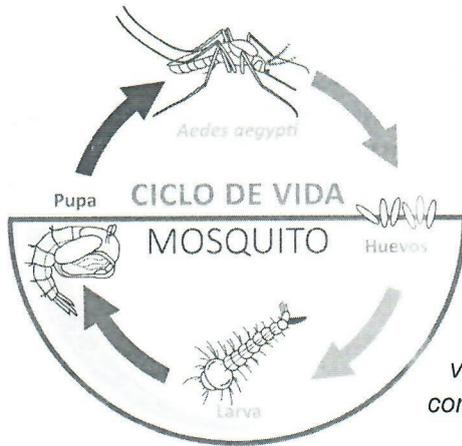
- **Caso descartado de dengue:** Todo caso probable de dengue que cumple alguno de los siguientes criterios:

Resultado negativo de qRT-PCR en una sola muestra con tiempo de enfermedad menor igual de 5 días. Resultado negativo de IgM en una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días. Resultado negativo IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas.

Caso probable sin muestra y sin nexos epidemiológicos se descarta. Identificación por laboratorio de otro agente causal.

Nota: Para considerar el resultado de la prueba de diagnóstico es importante en tiempo de enfermedad. Se recomienda realizar diagnóstico diferencial con otras arbovirosis (Oropuche, zika, chikungunya y otros)





### 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.

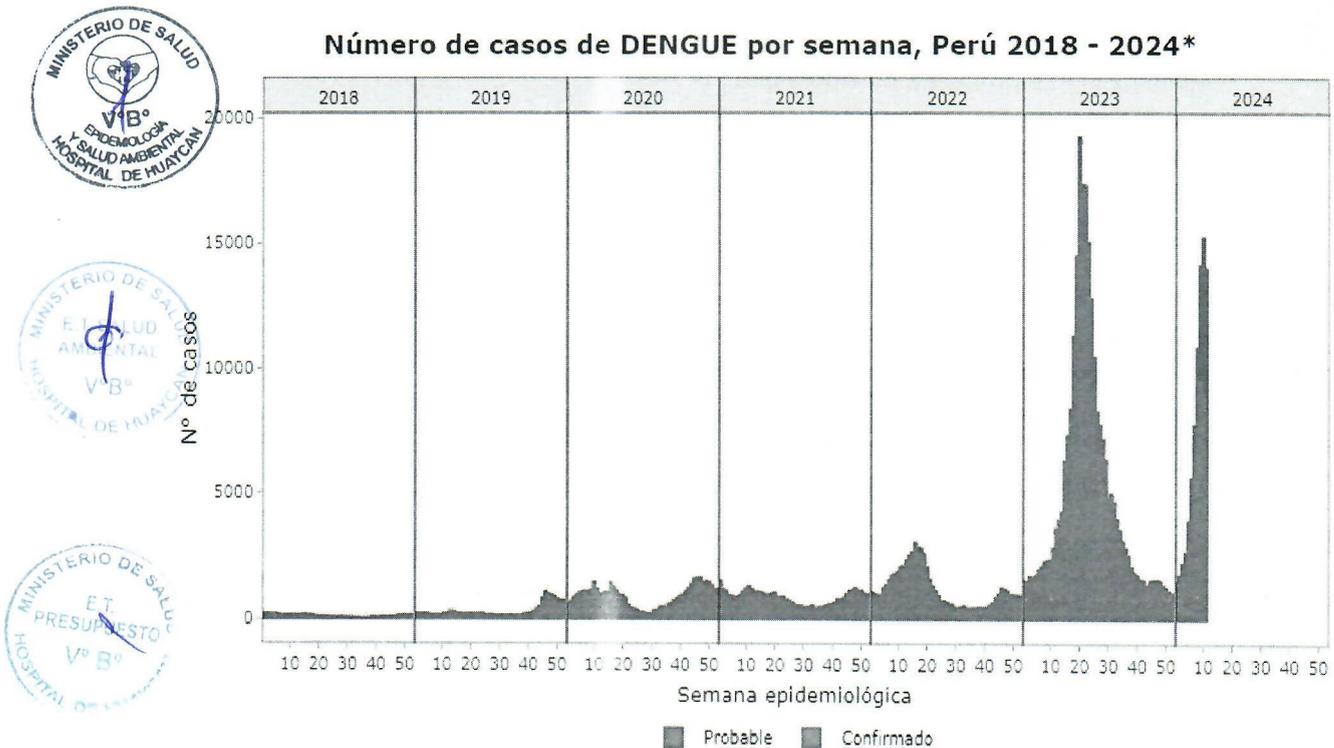
## V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL DENGUE

### 5.1. EN EL PERÚ

A nivel nacional hasta la semana epidemiológica N° 07 -2024- se han notificado 24981 casos de dengue. El 56.2%(13131) son confirmados y 47.4% (11850) son probables. Según las formas clínicas, el 88.9 % (22203) son dengue sin signos de alarma, 10.7% (2664) dengue con signos de alarma y 0.5(100) dengue grave.

Los reportes de mortalidad del año 2023 fueron 25 casos de defunción, mientras en lo que va del año hasta la semana 09, se ha reportado a nivel nacional **53 defunciones**.

GRAFICA N°01.- Número de casos de dengue, Perú 2018-2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (\*) Hasta la SE 11



Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024\*

Años	2020*	2021*	2022*	2023*	2024**
N° de Casos*	11099	11916	15687	22015	79741
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	7.4	31.6	40.3	262.2
Incidencia por 100 mil hab.	34.02	36.08	47.18	65.07	233.77
Defunciones*	27	10	30	29	82

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (\*) Hasta la SE 11

Las defunciones corresponden a casos confirmados para dengue y en investigación.

Hasta la semana N° 11 del 2024, se han notificado 79741 casos de DENGUE en el país, así también, se reportaron 82 casos fallecidos.

GRAFICA N°02 .- Número de defunciones a Nivel Nacional Perú 2020-2024.

Nivel Nacional

Casos, incidencia y defunciones, Perú 2020-2024\*

	2020*	2021*	2022*	2023*	2024**
N° de Casos*	8431	9389	11689	16962	46522
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	11.4	24.5	45.1	174.3
Incidencia por 100 mil hab.	25.84	28.43	35.16	50.13	136.38
Defunciones*	23	7	25	25	53



5.2. LIMA ESTE

El distrito de ATE es el segundo con mayor población con 482,620 habitantes y representa el 23% del total de la población de la DIRIS LE, para la jurisdicción de Huaycán existe una población de más de 105,483 habitantes.



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.

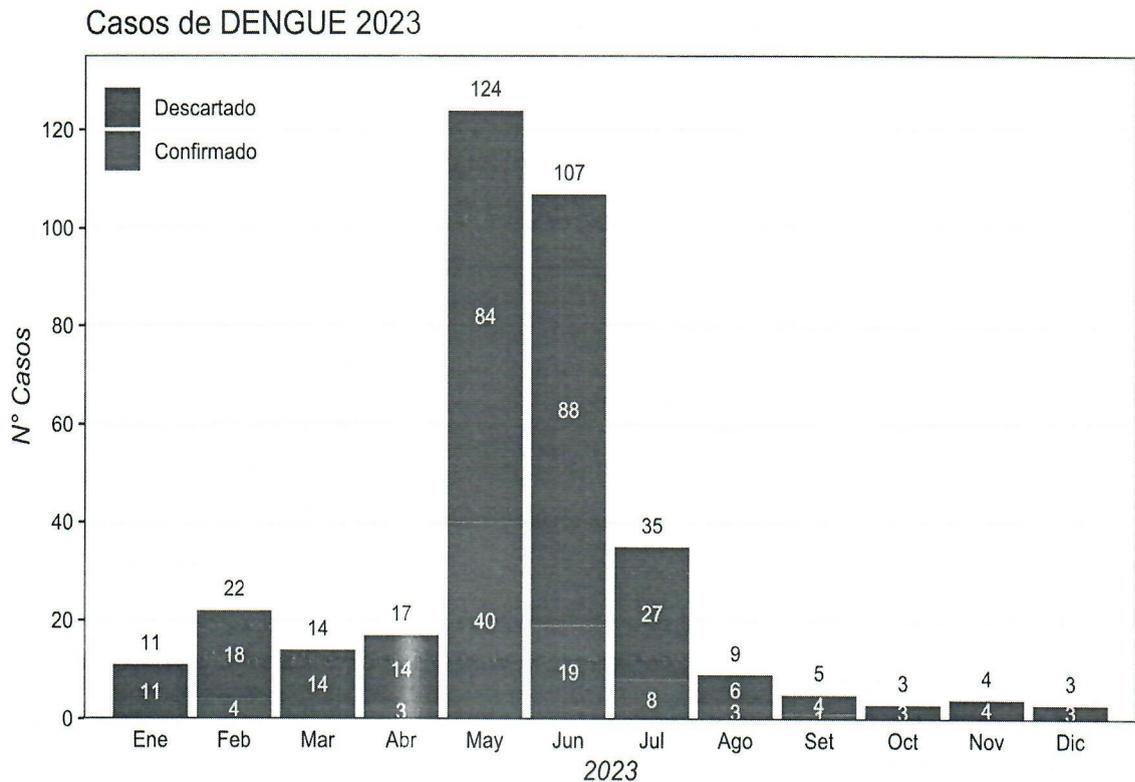
5.3. HOSPITAL HUAYCAN

En el Hospital de Huaycán esta designado 105 483 habitantes en la jurisdicción de Huaycán, siendo una población referencial de 213, 556, presentando los siguientes casos



## Casos históricos de dengue en el Hospital de Huaycán

Figura N° 01 Atenciones de Dengue en el Hospital de Huaycán



En el periodo del 2023, se notificaron 354 atenciones en el Hospital de Huaycán, siendo 78 confirmados con prueba ELISA IgM o ELISA NS1-Dengue, 276 descartados confirmatorio de DIRIS – LE.

### 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.

### VI. JUSTIFICACION:

Ante la Aterta Epidemiologica- CDC -N° 006-2024 - Epidemia de Dengue en el Perú y ante el Decreto de Urgencia N° 005-2024 y ante los factores de riesgos están condicionados a factores de temperatura, lluvia, migración, presencia del vector, cambios climatológicos sumados al comportamiento de riesgos de la población de almacenamiento inadecuado de agua, floreros y maceteros sin los cuidados saludables, la formación de criaderos (inservibles, tanques bajos sin uso, entre otras); dado que Ate es considerado escenario epidemiológico II.

La finalidad del presente plan es contribuir a proteger la vida y la salud individual y colectiva de la población en riesgo afectada por Dengue, a fin de reducir los daños a la salud y/o sus complicaciones.



El plan de contingencia de dengue se elabora con el propósito de establecer estrategias que permitan de manera temprana asegurar la continuidad de los servicios del Hospital de Huaycán, además de atender de manera oportuna a la población afectada por el brote de dengue evitando la transmisión mitigando así el impacto de la epidemia y su repercusión social y económica.

## VII. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

### 7.1. OBJETIVO GENERAL

Reducir la morbilidad y mortalidad por Dengue en los pacientes del Hospital de Huaycán, estableciendo las acciones para mantener la continuidad de los servicios ante la emergencia sanitaria nacional por la epidemia de dengue.

### 7.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Activar el comité de respuesta rápida de brotes.
2. Detectar oportunamente el 100% de los casos sospechosos de Dengue en pacientes, acompañantes de pacientes y trabajadores del Hospital de Huaycán
3. Detectar oportunamente los casos de dengue con señales de alarma.
4. Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención del total de pacientes en los servicios asistenciales del Hospital de Hospital
5. Fortalecer las capacidades del equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika.
6. Incrementar la vigilancia epidemiológica en los diferentes servicios; priorizando los servicios de medicina, pediatría, emergencia y consultorios externos.
7. Garantizar insumos para la atención del dengue (pruebas de diagnóstico, hemograma y perfil hepático, además de garantizar el tratamiento ambulatorio.
8. Reforzar el sistema de prevención y control vectorial.

### 7.3. ACTIVIDADES POR OBJETIVO ESPECIFICO

#### a. O.E. 1: Activar el Comité de Respuesta Rápida de Brotes.

Conformación de Comités de Contingencia: Equipo de Respuesta Rápida.

- Activación de los servicios involucrados y equipo de barrera de contención (PROMSA y Equipo de Trabajo de Comunicación)
- Solicitar Resolución Directoral
- Desarrollar plan de Contingencia de Dengue – Brote
- Toma de decisiones ante la problemática

#### b. O.E. 2: Detectar oportunamente el 100 % de los casos sospechosos de Dengue en pacientes, acompañantes de pacientes y trabajadores del Hospital de Huaycán.

##### Abordaje en fase pre epidémica

- Promover el trabajo coordinado con instituciones públicas y privadas.  
(educación sanitaria – educación a través de vías de comunicación.
- Actividades de capacitación a servicios de salud dirigidas a usuarios y trabajadores.
- Actividades de capacitación a actores sociales
- Acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población, siendo la educación para la salud, con el propósito de lograr que las personas y las familias adopten practicas saludables que las protejan frente al dengue





- Actividades de Salud Ambiental en la vigilancia entomológica, indicadores de Índice aéreo y Escenarios

**c. O.E. 3: Detectar oportunamente los casos de dengue con señales de alarma  
Estrategias a desarrollar en Brote y Fase Epidémica:**

- Implementar Triaje de Febriles ( MAR – Módulo de atención rápida)
- **Vigilancia activa de pacientes febriles:**  
Búsqueda activa de casos (vigilancia de cuadros febriles), en emergencia, (adultos y niños), consulta externa.
- **Vigilancia pasiva de resultados de laboratorio compatibles con dengue**  
Seguimiento a todos los resultados de pacientes con enfermedades febriles agudas de aquellas muestras enviadas a DIRIS LIMA ESTE a fin de cruzar información tanto clínica y laboratorio.

**d. O.E. 4: Fortalecer la capacidad de respuesta para la atención del total de pacientes en los servicios asistenciales del Hospital de Huaycán**

**Actividades de capacitación**

- **Desarrollar sesiones de capacitación**  
Garantizar la capacitación del personal de salud en el hospital para la detección de signos de alarma, detección de formas graves de Dengue, seguimiento y manejo de casos en todos los grupos de edad, según severidad.
- Desarrollar medios informativos, cada sesión de capacitación incluirá distribución de material informativo personal y general relacionado al Dengue, Chikungunya y Zika.
- Desarrollar flujos de atención en los diferentes escenarios.

**Actividades de Comunicación Estratégica para informar, Difundir y Sensibilizar**

Informar y sensibilizar a la población respecto a las medidas de prevención y control de la transmisión, evitando la propagación del dengue mediante la adopción de prácticas saludables, mediante los medios de comunicación ( campañas publicitarias, medios de comunicación, prensa



**e. O.E. 5: Fortalecer las capacidades del equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika.**

- Desarrollar capacitaciones al comité de equipo de respuesta rápida y equipo de trabajo

**f. O.E. 6: Incrementar la vigilancia epidemiológica en los diferentes servicios priorizando los servicios de medicina, pediatría, emergencia y consultorios externos.**

Detección oportuna de casos sospechosos de dengue en los diferentes servicios de salud

**Actividades de vigilancia Epidemiológica**

- Vigilancia de casos sospechosos de dengue
- Informes de brotes
- Informe de reuniones de coordinación con autoridades correspondientes
- Presentación de indicadores de atención en los diversos servicios
- Análisis epidemiológico de casos atendidos.
- Guía de atención y protección referidos a Dengue, Chikungunya y Zika.



**g. O.E. 7: Garantizar los insumos para la atención de dengue (pruebas de detección, exámenes de laboratorio y tratamiento)**

- Solicitud de insumos, según proyección.

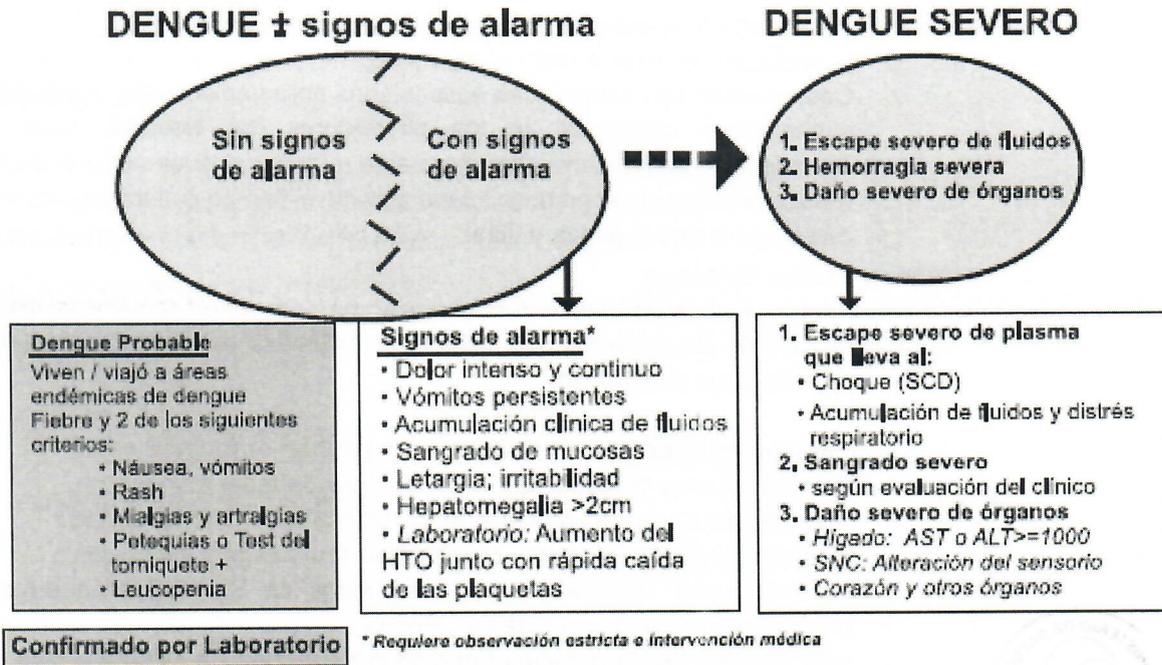




**h. O.E. 8: Reforzar el sistema de prevención y control vectorial**

- Cercos entomológicos
- Colocación de mosquiteros
- Vigilancia de febriles
- Vigilancia de Ovitrampas
- Destrucción de focos

**7.4. Actividades de atención de casos probables de Dengue:**



**a. Atención en servicio de emergencia**

- De acuerdo al flujograma propuesto, todo paciente con sospecha clínica de Dengue, Chikungunya y Zika será evaluado y tratado por un médico en emergencia, posteriormente de acuerdo a la severidad será derivado para hospitalización general o atención especializada en Unidad de vigilancia intensiva (Anexo 01).
- En caso de dengue grave, la primera atención se realizará en la Unidad de emergencia y UVI.



**b. Atención en hospitalización especializado**

- Atención en UVI una vez que el paciente es estabilizado en emergencia y presenta criterios de dengue grave, será transferido a la unidad de vigilancia intensiva, donde será tratado de acuerdo al nivel de compromiso sistémico.



**c. Implementación de UVICLIN (unidad de Vigilancia de Dengue)**

- Atención en UVICLIN a pacientes en el Grupo B de Atención de Dengue.

**d. Atención en servicios quirúrgicos**

- Los pacientes que ameriten cirugía para control de daños como sangrado gastrointestinal masivo u otras condiciones quirúrgicas, serán bajo los guías de atención de los servicios.



**7.5. Actividades frente a un brote de Dengue, Chikungunya y Zika**

- Investigación de brote



- Desarrollo de investigación clínica para determinar riesgos y medidas a implementar.
- Reordenamiento de los servicios y aseguramiento mínimo de algunos recursos, precisando lo siguiente:
- Reordenar el servicio de Ginecobstetricia, con los niveles de bioseguridad e implementos como mosquiteros, mallas protectoras teniendo un enfoque prioritario a los enfermos sospechosos de Dengue con personal facultativo las 24 horas del día (contando así, con 02 enfermeras, 02 técnicas en enfermería y personal médico a designar).
- Garantizar y realizar los exámenes de laboratorio estrictamente indispensable, para asegurar la calidad y confiabilidad de los mismos.
- Medidas preventivas a corto y largo plazo
- Coordinación con autoridades hospitalarias para implementar actividades de saneamiento ambiental en los alrededores del Hospital, para evitar diseminación comunitaria. Principalmente referidas a levantamiento de índice médico y fumigación peri hospitalaria durante el tiempo que transcurra el brote de Dengue, Chikungunya y Zika.

- **Manejo clínico de casos**

El tratamiento individual de cada enfermo está enmarcado en un conjunto de medidas organizativas y de capacitación que deben ser aplicadas en el hospital, dentro de atención primaria y la comunidad.

**Las actividades en el primer nivel de atención deben enfocarse en:**

- Reconocimiento de que el paciente febril puede tener Dengue
- Atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad
- Identificar lugar de infección, definir niveles de riesgo y expansión.
- La notificación inmediata a las autoridades de Salud Pública de que el paciente es un caso probable de Dengue.
- Identificación de los estudios tempranos de la fuga de plasma o fase crítica para iniciar la terapia de hidratación.
- Identificación de los pacientes con signos de alarma que necesiten ser referidos para su admisión y/o terapia de hidratación intravenosa, en el segundo nivel de atención. Si es necesario y posible iniciar la hidratación intravenosa desde el primer nivel de atención.
- Identificación y manejo oportuno y adecuado de la fuga de plasma grave y el choque, el sangrado grave y afectación de órganos para su referencia adecuada con el paciente hemodinámicamente estable.
- Dada la evolución que pueda tener el caso, es necesario y obligatorio que los pacientes con manejo ambulatorio deban ser evaluados diariamente siguiendo la evolución de la enfermedad y vigilando los signos de alarma y las manifestaciones del dengue grave.
- Es importante dar la educación al paciente y/o familiares sobre los signos de alarma y gravedad de la enfermedad, para que al ser identificados acudan inmediatamente al centro de salud más cercano.

**Segundo y tercer nivel de atención: Centros de referencia**

- Los centros de referencia que reciben pacientes con Dengue gravemente enfermos, Dengue, Chikungunya y Zika, deben tener la capacidad de proporcionar una atención rápida a los casos referidos, deben asegurarse que existan camas disponibles para los pacientes que reúnan los criterios de





admisión hospitalaria, aun cuando casos electivos tengan que ser reprogramados (de acuerdo a la reorganización de los servicios de salud).

- o Todos los hospitales ante una contingencia deben tener un área asignada para tratamiento de pacientes con dengue. Estas deben de contar con personal médico y de enfermería que estén entrenados para reconocer pacientes de alto riesgo y para implementar tratamiento, monitoreo y seguimiento adecuado, de igual manera estas unidades deben disponer de los insumos material médico, de laboratorio y paquetes de tratamiento correspondiente.

### **Criterios para la referencia**

Criterios para la referencia de CASOS

- o Presencia e identificación de SIGNOS DE ALARMA
- o Nivel de compromiso del paciente
- o Grupo de riesgo: Gestantes, niños y ancianos
- o Paciente con antecedentes de portar otra patología.

### **Criterios para la referencia a unidad de vigilancia intensiva**

- o Choque que no responde a tratamiento convencional (tres cargas con cristaloides)
- o Fuga importante de plasma con distres respiratorio
- o Pulso débil
- o Hemorragia grave
- o Sobrecarga de volumen
- o Disfunción orgánica (tal como daño hepático, cardiomiopatía, encefalopatía, encefalitis y otras complicaciones inusuales)

### **Criterios de alta**

- o Ausencia de fiebre por 48 horas
- o Mejoría clínica manifiesta (bienestar general, apetito, hemodinamia estable, buena diuresis, no distres respiratorio)
- o Normalización o mejoría de los exámenes de laboratorio: tendencia al aumento de plaquetas (usualmente precedido por el aumento de leucocitos) Hematocrito estable.

### **- Terapéutica**

El objetivo de la organización para la atención de casos es reducir las formas graves y evitar muertes por dengue. La clave es la identificación temprana de los casos, la comprensión de los problemas clínicos durante las diferentes fases y el enfoque racional en el abordaje y alcanzar buena respuesta clínica (anexo 05).

### **Caso de Dengue sin signos de alarma (grupo A):**

Estos pacientes pueden ser manejados en el hogar, si toleran volúmenes adecuados de líquidos por la vía oral y han orinado por lo menos una vez cada 6 horas, no tienen signos de alarma y se descarta en ellos la existencia de comorbilidad y riesgo social. Los pacientes ambulatorios deben ser evaluados diariamente para observar la evaluación de la enfermedad e identificar precozmente los signos de alarma; no estarán fuera de peligro hasta que transcurra 48 horas. Es de esperar la disminución de leucocitos, así como de las plaquetas, sin embargo, no existe un valor exacto a partir del cual la trombocitopenia justifique una conducta específica, excepto si se asocia a un sangrado clínicamente importante. Por el contrario, la evaluación brusca



del hematocrito siempre va a expresar extravación de plasma y constituye un signo de alarma.

**Caso de Dengue con signos de alarma (grupo B):**

Pacientes que deben ser inmediatamente hospitalizados, sin embargo, el tratamiento con fluidos por vía endovenosa debe iniciarse en el lugar en donde se identifican los signos de alarma. El objetivo es prevenir el CHOQUE (anexo 05).

**Caso de fiebre Chikungunya**

El tratamiento de la fiebre chikungunya es fundamentalmente sintomático.

Los AINES son medicamentos que producen buena analgesia, pero deben ser utilizados por el tiempo más corto posible por sus efectos adversos en el sistema gastrointestinal y renal. No utilizar en pacientes que presenten deshidratación o alteración de la función renal.

Población	Dosis del intervalo paracetamol
Adultos (incluye embarazadas):	500-1000 mg(hasta 4 gramos x día)

**VIII. META**

- El 100% de casos sospechosos de Dengue, Chikungunya y Zika acudirán al Hospital de Huaycán, deberán contar con diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y seguimiento.
- Capacitar al 80% del profesional y técnico de las áreas de hospitalización y emergencia en Dengue, Chikungunya y Zika.
- Notificar en forma inmediata y realizar la vigilancia epidemiológica de los casos que acuden al Hospital de Huaycán.

**IX. POBLACIÓN OBJETIVO**

La población asignada dentro de nuestra jurisdicción asciende a 105,483 habitantes, entre pobladores de viviendas sectorizadas, viviendas no sectorizadas y población migrante localizadas en ampliaciones.

**RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS.**

Para el desarrollo de los objetivos y la ejecución eficiente del plan, demanda cumplir con la ejecución de actividades de cada servicio y equipo de trabajo.

**12.1 RECURSOS MATERIALES E INSUMOS**

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

A continuación se detalla la afectación de recursos financiero durante la ejecución de plan correspondiente al periodo 2024, para la atención del brote y epidemia de dengue.

**BIENES EN EL ALMACEN**

**UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL.**

Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
1	Hoja bond	23.1 5.1 2	EMPAQUE por 500 hojas	25	10	250	Papel bond A4 de 80 gramos



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"

2	Binder clip BCB-025 25 mm cajita x 12	23.15.1.2	UNIDAD	4	20	100	Binder clip BCB-025 25 mm cajita x 12
3	Plumón indeleble	2.3.15.1.2	UNIDAD	5	20	100	Punta delgada y gruesa (ambas en un mismo plumón)
4	Cinta transparente grande de embalaje	2.3.15.1.2	UNIDAD	5	10	50	Cinta de 60 yardas para Embalaje
5	Resaltador amarillo	2.3.15.1.2	UNIDAD	3.50	10	35	
6	Nota adhesiva 3"x3 (7.6 cm x 7.6 cm) aprox. Por 100 hojas	2.3.15.1.2	UNIDAD	5	10	50	
7	Sobre manila tamaño oficina	2.3.15.1.2	EMPAQUE por 50 sobres	18	5	90	Tamaño oficina
8	Archivador de cartón con palanca lomo ancho tamaño oficina	2.3.15.1.2	UNIDAD	15	15	225	Tamaño oficina
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 900.00</b>	

## BIENES EN ALMACÉN - PROMOCION DE LA SALUD

Bienes y Servicios	Clasificador	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario Estimado	Costo Total	Especificaciones Técnicas
Papel Bond 80 G Tamaño A4	2.3.15.1.2	Paquete x 500 hojas	04	S/ 20.00	S/ 80.00	80 gr. Color blanco
Bolígrafo (Lapicero)	2.3.15.1.2	Unidad	50	S/ 0.80	S/ 40.00	De Tinta Seca Punta Fina Color Azul
Bolígrafo (Lapicero)	2.3.15.1.2	Unidad	50	S/ 0.80	S/ 40.00	De Tinta Seca Punta Fina Color Negro
<b>Total:</b>				<b>S/ 160.00</b>		

## BIENES POR ADQUIRIR

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL - EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL

Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
1	Mosquiteros	23 18 21	UNIDAD	50	200	10 000	MOSQUITEROS DE POLIETILENO/POLIESTER 100% MULTIFILAMENTOS 1.50X1.80X1.90 CON PIRETROIDE (5 BLANCOS Y 5 CELESTES)
2	Envase de plástico color negro para las ovitrampas de 500 ml	2.3.18.2.1	UNIDAD	9	100	900	Color negro, resistente, diámetro superior 10 cm
3	Linterna de mano con luz led recargables.	2.3.15.4.1	UNIDAD	40	10	400	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alcance de más de 50 metros</li> <li>Batería recargable li</li> <li>Duración: 5hrs (100% luz)</li> <li>Clavija retráctil integrada</li> <li>Tamaño: Ø60 mm x 175 mm</li> <li>Capacidad de la batería: 750mAh</li> </ul>
4	Cucharón de plástico para recojo de ovitrampas	2.3.18.2.1	UNIDAD	15	10	150	Cuchara de plástico doble cabeza, de 0.5 g y 1 g para los extremos.



Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
5	Cucharitas descartables (para larvicida) bolsa de 50 unidades	2.3. 1 5. 3 1	UNIDAD	2	500	1 000	Material de plástico transparente y flexible, con capacidad de 1 gr y 0.1 gr al ras ( según modelo propuesto), mango de 8 a 10 cm de largo
6	servicio de impresión afiches informativos: volantes, dípticos.	2.3. 2 7.11 6	MILLAR	1 000	3	3 000	Con logo del hospital de Huaycán, a color
7	Parlante portátil	2.6. 3 2. 3 3	UNIDAD	2 000	1	2 000	- Transmisor: woofer 15" - Puerto USB/TF - Bluetooth, radio FM - Potencia máxima: 200w - Frecuencia: 20Hz-20Khz - Alto: 48.5 - Ancho: 40 - Profundidad: 74.5 - Peso (kg): 18.7 - Bluetooth: Si - Alcance: 10mts - Tipo de batería: 12V, 7AH - Tiempo de carga de batería: 5 horas - Duración de batería: 8 - 10 horas
8	micrófono inalámbrico.	2.6. 3 2. 3 3	UNIDAD	500	1	500	- Alcance: 91 m - Respuesta de audiofrecuencia: 50 a 15,000 Hz. - Distorsión armónica total: Ref. desviación de ±33 kHz, tono de 1 kHz, 0,5%, típico - Rango dinámico: 100 dB, Ponderación A, típico
9	Agua mineral	2.3. 11. 11	UNIDAD	2	100	200	Agua mineral sin gas 625 ml aprox.
10	Piriproxifen 0.5% granulado 1kg	23. 110. 1 4	UNIDAD	100	10	1 000	Paquete de 1kg x 10 unidades
	Lamina para rotafolio	23. 19 9. 1 3	UNIDAD	180	1	180	120 cm x 150 cm
12	Lavavajilla en pasta de 360 gr	2.3. 1 5. 3 1	UNIDAD	7	30	210	Detergentes con propiedades tensioactivas capaces de separar las impurezas, para eliminar las manchas de grasa.
13	Espanja fibra verde x 10 unidades	2.3. 1 5. 31	UNIDAD	18	30	540	De fibra sintética.
14	Envase de plástico	2.3. 1 99. 1 99	UNIDAD	15	2	30	Tapa tipo taper de 30 cm x 15 cm x 15cm hermético rectangular
15	Táper de plástico	2.3. 1 99. 1 99	UNIDAD	6	2	12	Tapa rectangular 26cm x 16 cm x 8 cm- 2 litros aprox
16	Lupa de mano con luz led	2.3. 1 5. 1 2	UNIDAD	30	10	300	- Ampliación: 10 x. - Color: negro. - Materiales: ABS + lente de cristal. - Peso: 8.82 oz.





Nº	PRODUCTO	CLASIFICADOR	UNIDAD	PRECIO UNITARIO	CANT.	PRECIO TOTAL	ESPECIFICACIONES DEL PRODUCTO
							- Diámetro de la lente grande: 3.150 in. Recurso de luz: luces LED. Pilas: 3 pilas AAA
17	Frasco vial de plástico 2.0 ml con tapa	23.18.21	UNIDAD	75	20	1 500	Paquete por 100 unidades
18	Rafia plana por 1 kg	2.3199.199	UNIDAD	10	3	30	Primer uso color blanco resistente
19	Pipetas	23.18.21	UNIDAD	300	2	600	Pipetas descartables con bulbo graduado 2 ml, paquete por 500
20	Alcohol de 1 litro al 70%	23.18.199	UNIDAD	20	15	300	Alcohol de 1 litro al 70%
<b>TOTAL</b>						<b>S/22,852.00</b>	

#### A. Movilidad por recursos humanos para cubrir brotes de Dengue por Epidemia – Equipo de Trabajo de Salud Ambiental.

Mes	Nº de inspectores	Movilidad de los inspectores	Presupuesto
Marzo	40	S/. 50.00	S/ 2 000.00
Abril	40	S/. 50.00	S/ 2 000.00
Mayo	32	S/. 50.00	S/ 1 600.00
Junio	35	S/. 50.00	S/ 1 750.00
Julio	40	S/. 50.00	S/ 2 000.00
<b>Total</b>			<b>S/9 350.00</b>

**Nota:** Se aproxima la necesidad de una brigada por día en casos positivos (ovitrampas y personas con dengue); sin embargo, esto está sujeto al desarrollo del brote epidemiológico. Cabe resaltar que, en la actualidad, se registran un promedio de 3 a 4 ovitrampas positivas por semana epidemiológica, lo cual amerita mayor cantidad de recursos humanos.

#### UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL – EQUIPO DE TRABAJO DE SALUD AMBIENTAL

#### SERVICIO DE BIOLOGIA - RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCION DE CERCO ENTOMOLÓGICO ANTE BROTE DE DENGUE

Nº	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	RECURSO HUMANO DE BIOLOGIA	Unidad	2.3.2 9.11	3,000	1	S/ 9,000.00	1 biólogo para la atención de cerco entomológico por 3 meses
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 9,000.00</b>	

**BIENES POR ADQUIRIR  
SERVICIO DE ENFERMERIA**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	Oxímetro de pulso digital	Unidad	26.32.42	2,500.00	2	S/ 5,000.00	Dispositivo portátil con sensor tipo dedal adulto y tipo dedal pediátrico. Con batería recargable y cable cargador.
2	Camillas para traslado con barandas	Unidad	2.6.32.41	S/ 2,900.00	2	S/ 5,800.00	Simplifican la carga durante el traslado, la inmovilización es lograda por 3 correas de nylon que sujetan los brazos, pecho y las piernas. Su resistencia está contenida en su estructura y diseño de forma corporal que la hace más practica cuando se requiere transportar personas afectadas por zonas estrechas y/o de difícil acceso con atril y para transporte de oxígeno. Colchoneta permeable a los rayos X, sistema de frenos, cambio de posición.
3	Estetoscopios Adulto	Unidad	2.3.1.8.21	S/ 590.00	2	S/ 1,180.00	Estetoscopio de metal biauricular con membrana doble frecuencia adulto
4	Escritorio de madera	Unidad	26.32.22	1,000.00	2	S/ 2,000.00	Escritorio de trabajo diseño plegable, superficie lisa, material acero.
5	Tensiómetro Manual adulto	Unidad	2.6.32.42	S/ 550.00	2	S/ 1,100.00	Tensiómetro aneroides de mano brazaletes para la medición de presión arterial.
6	Coche de administración de Medicamentos	Unidad	263241	S/ 4,980.00	1	S/ 4,980.00	Carro móvil para reparto de medicación incluir una porta suero, certificado por ISO 9001.
7	Porta suero metálica rodable	Unidad	263241	50	8	S/ 400.00	Soporte tubular rodable autoajustable para suero
8	Ropa Hospitalaria: Colchas	Unidad	231212	30	10	S/ 300.00	Panel de abeja 100% algodón
9	sabana	Unidad	2.3.1 2. 1 2	28.6	10	S/ 286.00	Tela drill sanforizado 100% algodón color blanco
10	Bata de paciente	Unidad	2.3.1 2. 1 2	30	10	S/ 300.00	Tela drill sanforizado, 100% algodón color blanco
11	Solera	Unidad	231212	10	10	S/ 100.00	Tela drill sanforizado 100% algodón color blanco
12	Sillas ergonómicas rodante	Unidad	263212	580	2	S/ 1,160.00	Sillas con respaldar y brazos de cuero rodante
13	Sillas fijas de plástico	Unidad	26.32.22	50	10	S/ 500.00	
14	Balanza digital con tallímetro	Unidad	263241	3,000	1	S/ 3,000.00	Balanza digital con tallímetro con cable cargador
15	Mesa de noche - veladores	Unidad	26.32.22	1,000	6	S/ 6,000.00	Mesa de noche veladores de material Melamine o de metal
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 32,106.00</b>	



**SERVICIO DE ENFERMERIA  
RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCION DEL UVICLIN**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	RECURSO HUMANO LICENCIADOS DE ENFERMERIA	Unidad	2.3.2 9.11	3,000	5	S/ 45,000.00	5 licenciadas en Enfermería para la atención en el UVICLIN las 24 horas del día por 3 meses
2	RECURSO HUMANO TECNICOS	Unidad	2.3.2 9.11	2,000	5	S/ 30,000.00	5 técnicos de Enfermería para la atención en el UVICLIN las 24 horas del día por 3 meses
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 75,000.00</b>	

**SERVICIO DE MEDICINA  
RECURSOS HUMANOS PARA LA ATENCION DEL UVICLIN**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
	RECURSO HUMANO MEDICO	Unidad	2.3.2 9.11	8,500	5	S/ 127,500.00	5 médicos generales para la atención en el UVICLIN las 24 horas del día por 3 meses
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 127,500.00</b>	

**SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO – LABORATORIO PARA LA ATENCION DE DENGUE**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	RECURSO HUMANO	Unidad	2.3.2 9.11	3000	5	S/ 45,000.00	para la atención en el UVICLIN las 24 horas del día por 3 meses
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 45,000.00</b>	



## BIENES POR ADQUIRIR POR EL SERVICIO DE LABORATORIO

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	pruebas de diagnostico	Unidad	23.18.21	20	1800	36,000.00	Matriz sangre suero o plasma
2	hemograma	Unidad	23.18.21	10	1800	18,000.00	Matriz: Sangre +EDTA
3	perfil hepático	Unidad	23.18.21	30	1800	54,000.00	Matriz; Suero ó Plasma
TOTAL						108,000.00	

## EQUIPO DE TRABAJO DE COMUNICACIONES

## a) BIENES EN ALMACEN

N°	BIENES	Clasificador	Unidad de Medida	Precio unitario	Cantida d	Precio total
1	Hojas bond	2.3 .15.12	Paquete x 500	S/13.00	05	S/. 65.00
2	Cinta adhesiva doble contacto ¾ in x 33m	2.3. 15. 12	Unidad	S/ 15.00	10	S/150.00
3	Escritorio de madera	2.3. 15. 12	Unidad	S/350.00	05	S/1750.00
4	Sillas giratorias	2.3. 15. 12	Unidad	S/150.00	05	S/750.00
5	Armario de Metal 2 Puertas Gris	2.3. 15. 12	Unidad	S/500.00	01	S/500.00
Sub Total del Presupuesto						S/ 3,215.00

## b) RECURSOS POR ADQUIRIR

## BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR

## Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	SERVICIO DE PUBLICIDAD	UNIDAD	23.19.11	5000	01	S/5,000.00	Gastos por los anuncios en diversos medios (diarios, revistas, radio, televisión, paneles, medios electrónicos, páginas web) sobre el quehacer gubernamental o relacionado al servicio público que brindan las entidades públicas. no incluye las publicaciones en el diario oficial.



2	AFICHES	Millar	2.3.2 7.11 6	300	02 millares	S/ 600	- Pieza impresa tamaño A2, sobre cuáles son los criaderos de zancudos y como eliminarlos. - Pieza impresa tamaño A2, sobre cuáles son los pasos para evitar el zancudo del dengue.
3	IMPRESIÓN DE VOLANTES	Millar	2.3.2 7.11 6	175	02 millares	S/ 350	Pieza impresa tamaño A5 sobre cuáles son los criaderos de zancudos y como eliminarlos.
4	BANNER ROLLER	Unidad	2.3.2 7.11 6	26.25	04	S/ 105.00	Medida 85 cm x 2m.
5	GIGANTOGRAFÍA / BANDEROLA	Unidad	2.3.2 7.11 6	20	05	S/100.00	Banderola 4 x 1, 4x3,
6	EQUIPO DE SONIDO PORTÁTIL	Unidad	2.6.3 2.3 3	1400	01	S/ 1400.00	Equipo de Sonido Portátil con micrófono inalámbrico
7	PALETAS (DUMMIE)	Unidad	2.3.2 7.11 6	25	05	S/ 125.00	Paleta dummie 40 cm de ancho x 33 cm de alto.
8	BOLSO	Unidad	2.3.1 99.1 99	6.50	250	S/ 1625.00	Bolsos de tela estampados
9	COBERTOR TAPA BIDÓN	Unidad	23.27.11.6	0.10	100	S/ 10	Cobertor de plástico "Lava escobilla y tapa". Medida de tapa 45cm
10	GORRAS	Unidad	2.3.1 99.1 99	8	250	S/ 2000.00	Gorro de material drill. Medida de tapa 45cm
11	IMÁN	Millar	2.3.2 7.11 6	25	02 millares	S/ 50	Imán criadero y pasos. Medida 10x10cm
12	LAPICEROS	Unidad	2.3.1 5.1 2	0.50	250	S/ 125.00	Lapicero con frase de Dengue y logo institucional. Medida 10x10cm
13	POLOS	Unidad	2.3.1 99.1 99	2	250	S/500.00	Polos de algodón estampados
14	MÓDULOS	Unidad	2.3.2 7.11 6	300	05	S/ 1500.00	Módulo de plástico con medida 80x30cm
15	MÁQUINA ENMICADORA	Unidad	2.3.2 7.11 6	617	01	S/617.00	Enmicadora A3
16	CARPA	Unidad	23.19.12	3430	01	S/3430.00	2.50 m * 2.50 m
<b>SUB TOTAL</b>						<b>S/17,537</b>	



**C. MOVILIDAD**

Movilidad Local	Unidad de Medida	Cantidad Aproximada	Costo Promedio por salida	Costo Total	Especificaciones
Servicio de Movilidad Local	Traslados	200	S/. 5.00	S/ 1000.00	Coordinaciones, reuniones, talleres, sesiones educativas, sesiones demostrativas
<b>Total:</b>				<b>S/ 1000.00</b>	

**RECURSOS HUMANOS**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	RECURSO HUMANO TECNICO ADMINISTRATIVO	Unidad	2.3.2 9.11	2,000	02	S/12,000	02 técnicos administrativos en Comunicaciones para apoyo en campaña de difusión de Dengue. Por 3 meses
<b>TOTAL</b>						<b>S/ 12,000</b>	

**Equipo de Trabajo de Servicio de Consulta Externa – Admisión  
RECURSOS HUMANOS**

N°	Descripción De Bien O Servicio	Unidad De Medida	Clasificador	Precio Unitario	Cantidad	Precio Total	Especificaciones Del Producto
1	RECURSO HUMANO	Unidad	2.3.2 9.11	2,000	01	S/6,000	01 técnicos asistencial de Enfermería para la atención por llamadas telefónicas las 12 horas del día por 3 meses ante la epidemia de dengue
<b>TOTAL</b>						<b>S/6.000</b>	

**BIENES POR ADQUIRIR****PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO**

Bienes y Servicios	Clasificador	Unidad de Medida	Cantidad	Costo Unitario Estimado	Costo Total	Especificaciones Técnicas
Agua de mesa	2.3. 1 1. 1 1	Unidad	350	S/ 2.00	S/ 700.00	Sin gas x 625 ml, con larga fecha de caducidad.
Galleta de soda de 34g Aprox.	2 3.1 1.1 1	Unidad	200	S/ 1.00	S/ 200.00	Con fecha larga de expiración





Cartilla informativa	2 3. 1 99. 1 3	Unidad	100	S/ 10.00	S/ 1000.00	Full color de 6 páginas tamaño A4
Mochila	2.3.1.2.1.1	unidad	12	S/80.00	S/960.00	Lona plastificada importada, bordado full color, con bolsillo
Laminas para rotafolio	2 3. 1 9 9. 1 3	unidad	20	S/ 17.00	S/ 340.00	Full color en material folcote, 48 cm X 33cm, calibre 16
Servicio de Impresión de Banner	2.3.2.7.1.1.6	unidad	3	S/ 500.00	S/ 1500.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Banner x2 : 2mt largo x 1.5 ancho, en material vinil</li> <li>• Díptico 2 millares papel couche full color según modelo</li> <li>• Según formato</li> </ul>
Triptico educativo	2 3. 199. 13	Millar	1	S/ 350.00	S/ 350.00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Full color</li> </ul>
<b>Total:</b>					<b>S/ 5,050.00</b>	

**A) MOVILIDAD**

Movilidad Local	clasificador	Unidad de Medida	Cantidad Aproximada	Costo Promedio por salida	Costo Total	Especificaciones
Traslado personal movilidad local – servicio urbano.	23.21.2.99	Traslados	200	S/ 10.00	<b>S/ 2000.00</b>	Coordinaciones, reuniones, talleres, sesiones educativas, visitas domiciliarias.
<b>Total:</b>					<b>S/ 2,000.00</b>	

**NEBULIZACION**

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	300	2.3.2.1.2.99	900	30	30	30	10	40	50	3,200.00
<b>TOTAL</b>	<b>300</b>		<b>900</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>10</b>	<b>40</b>	<b>50</b>	<b>3,200.00</b>

**MONTO DE PRESUPUESTO DE BIENES EN EL ALMACEN**

PPTO TOTAL DE GASTOS	TOTAL
Total, de bienes de almacén -UESA	S/ 900.00
Total, de bienes de almacén – PROMSA	S/ 160.00
Total, de bienes de almacén – Comunicación	S/3,215.00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>S/ 4,215.00</b>

**MONTOS DEL PRESUPUESTO A EJECUTAR – BIENES**

PPTO TOTAL DE GASTOS	TOTAL
Total, insumos, materiales y equipos -UESA	S/ 22,852.00
Total, insumos, materiales y equipos -Servicio de Enfermería	S/ 32,106.00
Total, insumos, materiales y equipos – Equipo de Trabajo de Comunicaciones	S/ 17,537.00
Total, insumos, materiales y equipos – PROMSA	S/5,050.00
Total, insumos, materiales y equipos-LABORATORIO	108,000.00
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>S/ 185,545.00</b>

**MONTO DEL PRESUPUESTO A EJECUTAR – RECURSOS HUMANOS**

PRESUPUESTO DE GASTOS	TOTAL
Recursos Humanos - Servicio de Biología	S/9.000.00
Recursos Humanos - Servicio de Enfermería	S/ 75,000.00
Recursos Humanos – Equipo de Trabajo de Comunicaciones	S/12.000
Recursos Humano – Servicio de Consulta Externa – Admisión llamada telefónica	S/ 6.000
Recursos Humanos – Servicio de medicina	S/ 127,500.00
Recursos Humanos – Laboratorio	S/ 45,000.00
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>S/ 274,500.00</b>

**MONTO DEL PRESUPUESTO A EJECUTAR – MOVILIDAD**

PRESUPUESTO DE GASTOS	TOTAL
Recursos Humanos Movilidad cerco de brotes en la jurisdicción por epidemia -UESA	S/ 9,350.00
Recursos Humanos Movilidad – Equipo de Trabajo de Comunicaciones.	S/ 1,000.00
Recursos Humanos Movilidad –PRONSA	s/ 2,000.00
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>S/ 12,350.00</b>



**MONTO DEL PRESUPUESTO A EJECUTAR – NEBULIZACION**

CLASIFICADOR	PRESUPUESTO DE GASTOS	TOTAL
2.3.2 1 .2 99	<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>S/ 3,200.00</b>

**MONTO DEL PRESUPUESTO GENERAL A EJECUTAR**

PRESUPUESTO DE GASTOS	TOTAL
Total de Bienes Almacén	S/ 4,275.00
Recursos Bienes por Adquirir	S/ 185,545.00
Recursos Humanos Movilidad	S/ 12,350.00
Servicios Profesionales	S/274,500.00
Nebulización	S/ 3,200.00
<b>TOTAL, GENERAL</b>	<b>S/ 479,870.00</b>

**XI. DURACIÓN DEL PLAN**

El presente plan será desarrollado como contingencia ante el Decreto Supremo N° 004-2024-SA, el Poder Ejecutivo oficializó declaratoria de Emergencia Sanitaria en 19 departamentos y la provincia constitucional del Callao, por un plazo de 90 días, ante el incremento exponencial de caos casos de dengue y Decreto Supremo N° 005-2021 que modifica el Decreto supremo 004-2024 que declara Emergencia Sanitaria por afectación de los servicios de salud por epidemia de Dengue en los departamentos de Amazonas, Ancash, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco, Piura, Puno, San Martín, Tumbes y Ucayali, y la Provincia Constitucional del Callao





### XII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2024				RESPONDABLES
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
1. Activar el comité de respuesta rápida de brotes.	x				Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Conformación de Comités de Contingencia: Equipo de Respuesta Rápida.	x				Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Activación de los servicios involucrados y equipo de barrera de contención ( PROMSA y Equipo de Trabajo de Comunicación)	x	x	x	x	UESA- ET de Comunicación – PROMSA
- Solicitar Resolución Directoral		x			Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
- Desarrollar plan de Contingencia de Dengue – Brote	x	x			Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y ERR
- Toma de decisiones ante la problemática	x	x	x	x	ERR
- Promover el trabajo coordinado con instituciones públicas y privadas. (educación sanitaria – educación a través de vías de comunicación.	x	x	x	x	PROMSA -ET de Comunicaciones
- Actividades de capacitación a servicios de salud dirigidas a usuarios y trabajadores	x	x	x	x	UESA-PROMSA
- Actividades de capacitación a actores sociales	x	x	x	x	PROMSA
- Acciones orientadas a mejorar la calidad de vida de la población, siendo la educación para la salud, con el propósito de lograr que las personas y las familias adopten practicas saludables que las protejan frente al dengue	x	x	x	x	PROMSA
Actividades de Salud Ambiental en la vigilancia entomológica, indicadores de índice aéreo y Escenarios	x	x	x	x	ET de Salud Ambiental



ACTIVIDADES	2024				RESPONSABLES
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
3. Detectar oportunamente los casos de dengue con señales de alarma.	x	x	x	x	Dirección, servicio de pediatría, servicio de medicina, servicio de emergencia
- <b>Vigilancia activa de pacientes febriles:</b>	x	x	x	x	Dirección, servicio de pediatría, servicio de medicina, servicio de emergencia, E.T de personal, servicio de enfermería
Búsqueda activa de casos (vigilancia de cuadros febriles), en emergencia, (adultos y niños), consulta externa.	x	x	x	x	Servicio de Emergencia y Servicio de Consulta Externa
- Vigilancia pasiva de resultados de laboratorio compatibles con dengue	x	x	x	x	UESA
Seguimiento a todos los resultados de pacientes con enfermedades febriles agudas de aquellas muestras enviadas a DIRIS LIMA ESTE a fin de cruzar información tanto clínica y laboratorio.	x	x	x	x	UESA
- Desarrollar sesiones de capacitación	x	x	x	x	Unidad de epidemiología y salud ambiental y Servicios Asistenciales
Garantizar la capacitación del personal de salud en el hospital para la detección de signos de alarma, detección de formas graves de Dengue, seguimiento y manejo de casos en todos los grupos de edad, según severidad.	x	x	x	x	Unidad de epidemiología y salud ambiental
<b>Actividades de Comunicación Estratégica</b> para informar, Difundir y Sensibilizar a la población respecto a las medidas de prevención y control de la transmisión, evitando la propagación del dengue mediante la adopción de	x	x	x	x	Unidad de epidemiología y salud ambiental

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
Vº Bº

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
Vº Bº

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
Vº Bº

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
HOSPITAL DE HUAYCÁN  
Vº Bº



PERÚ

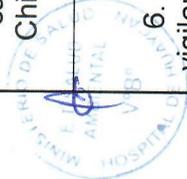
Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"

ACTIVIDADES		2024					RESPONDABLES
		MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO		
	prácticas saludables, mediante los medios de comunicación (campañas publicitarias)						
<p>5. Fortalecer las capacidades del equipo de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue, Chikungunya y Zika.</p>	<p>- Desarrollar capacitaciones al comité de equipo de respuesta rápida y equipo de trabajo</p>	x	x	x	x	UESA – Servicio de Emergencia – Servicio de medicina -ERR	
<p>6. Incrementar la vigilancia epidemiológica en los diferentes servicios; priorizando los servicios de medicina, pediatría, emergencia y consultorios externos.</p>	Detección oportuna de casos sospechosos de dengue en los diferentes servicios de salud	x	x	x	x	Servicios Asistenciales y Unidad de epidemiología y salud ambiental	
	- Vigilancia de casos sospechosos de dengue	x	x	x	x	UESA	
	Informe de brotes de dengue	x	x	x	x	UESA	
	- Informe de reuniones de coordinación con autoridades correspondientes	x	x	x	x	UESA	
	- Presentación de indicadores de atención en los diversos servicios	x	x	x	x	UESA	
	- Análisis epidemiológico de casos atendidos.	x	x	x	x	UESA	
- Guía de atención y protección referidos a Dengue, Chikungunya y Zika.	x	x	x	x	Referencia		





PERÚ

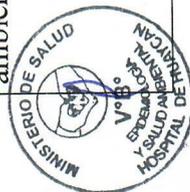
Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"

ACTIVIDADES	2024				RESPONDABLES
	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	
7 Garantizar insumos para la atención del dengue (pruebas de diagnóstico, hemograma y perfil hepático además de garantizar el tratamiento ambulatorio.	x	x	x	x	Servicio de Apoyo al Diagnóstico y Servicio de Apoyo al Tratamiento
8. Reforzar el sistema de prevención y control ambiental vectorial.	x				ET de Salud Ambiental.
- Cercos entomológicos - Colocación de mosquiteros - Vigilancia de febriles					



**XIII. EQUIPO RESPONSABLE: COMITÉ DE EQUIPO DE RESPUESTA RAPIDA DE BROTOS, mediante Resolución Directoral N°064-2024-D-HH-MINSA - 01 ABRIL 2024**

INTEGRANTES	FUNCIONES
Director/a del Hospital Huaycán	PRESIDENTE
Jefe/a de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental	SECRETARIA
Jefe/a de la Unidad de Administración	MIEMBRO
Jefe/a de la Unidad de Planeamiento Estratégico	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Pediatría	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Gineco- Obstetricia	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Medicina	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Cirugía y Anestesiología	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Emergencia	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Apoyo al Diagnostico	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Apoyo al Tratamiento	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Consulta Externa y Hospitalización	MIEMBRO
Jefe/a del Servicio de Enfermería	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Abastecimiento	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Epidemiología	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Salud Ambiental	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Farmacia	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Emergencia y Desastres	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Promoción de Salud	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Gestión de la Calidad	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Seguro	MIEMBRO
Coordinador/a del Equipo de Trabajo de Servicios Generales	MIEMBRO
Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	MIEMBRO





XIV. ANEXOS

Anexo 1: NUMERO DE DEFUNCIONES POR DENGUE SEGÚN ETAPA DE VIDA Y GENERO EN PERÚ 2023

Características del fallecido	N° de fallecidos		Total	%	
	Relacionadas a Dengue	En Investigación ***			
Curso de vida	Niños (0-11 años)	38	0	38	8.6
	Adolescente (12-17 años)	12	0	12	2.7
	Joven (18-29 años)	38	1	39	8.8
	Adulto (30-59 años)	110	1	111	25.2
	Adulto mayor (60 a+ años)	240	1	241	54.6
Género	Masculino	209	1	210	47.6
	Femenino	229	2	231	52.4
Lugar probable de infección	PIURA	147	1	148	33.6
	LAMBAYEQUE	138	1	139	31.5
	ICA	42	1	43	9.8
	LA LIBERTAD	27	0	27	6.1
	LIMA	15	0	15	3.4
	SAN MARTIN	14	0	14	3.2
	UCAYALI	12	0	12	2.7
	JUNIN	9	0	9	2.0
	ANCASH	8	0	8	1.8
	TUMBES	8	0	8	1.8
	CUSCO	3	0	3	0.7
	CALLAO	3	0	3	0.7
	AMAZONAS	3	0	3	0.7
	CAJAMARCA	3	0	3	0.7
	LORETO	3	0	3	0.7
	MADRE DE DIOS	2	0	2	0.5
	PASCO	1	0	1	0.2
Mes de fallecimiento	Enero	8	0	8	1.8
	Febrero	11	0	11	2.5
	Marzo	13	0	13	2.9
	Abril	23	0	23	5.2
	Mayo	119	1	120	27.2
	Junio	135	0	135	30.6
	Julio	62	0	62	14.1
	Agosto	27	0	27	6.1
	Septiembre	12	0	12	2.7
	Octubre	18	0	18	4.1
	Noviembre	6	0	6	1.4
	Diciembre	4	2	6	1.4
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>3</b>	<b>441</b>	<b>100.0</b>	

Hasta la SE 52 se ha notificado 441 defunciones por dengue (438 Confirmados y 3 en investigación).

El 33.6% de los fallecidos proceden del departamento de Piura y el 31.5% del departamento de Lambayeque.

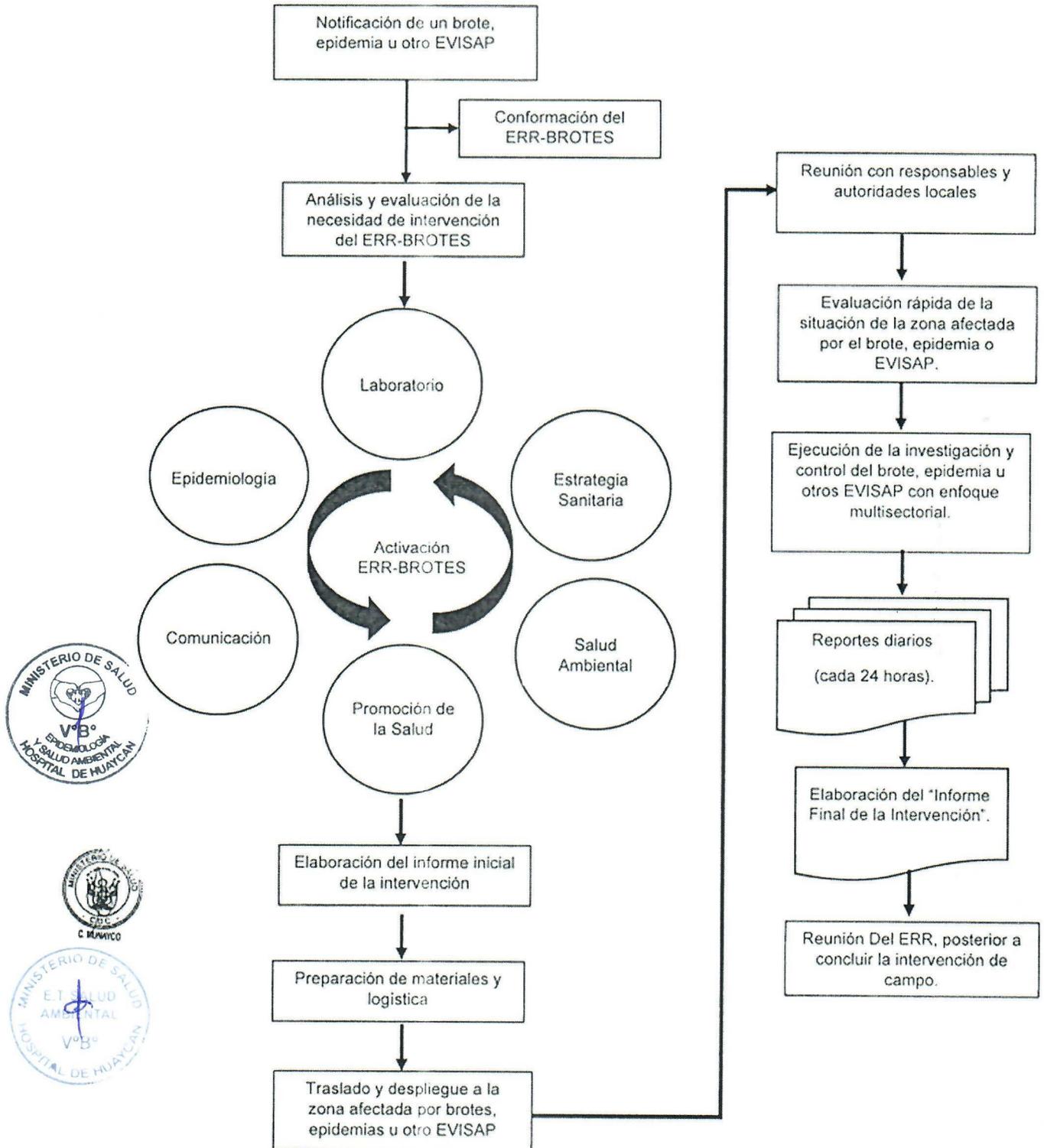
El mayor número de defunciones fueron reportados en los meses de mayo (120 defunciones) y junio (135 defunciones)





ANEXOS: Resolución Ministerial N° 388-2023/MINSA.

ANEXO N° 1. FLUJOGRAMA DE LOS EQUIPOS DE RESPUESTA RÁPIDA PARA LA INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE BROTES, EPIDEMIAS Y OTROS EVENTOS DE IMPORTANCIA PARA LA SALUD PÚBLICA (ERR-BROTES).





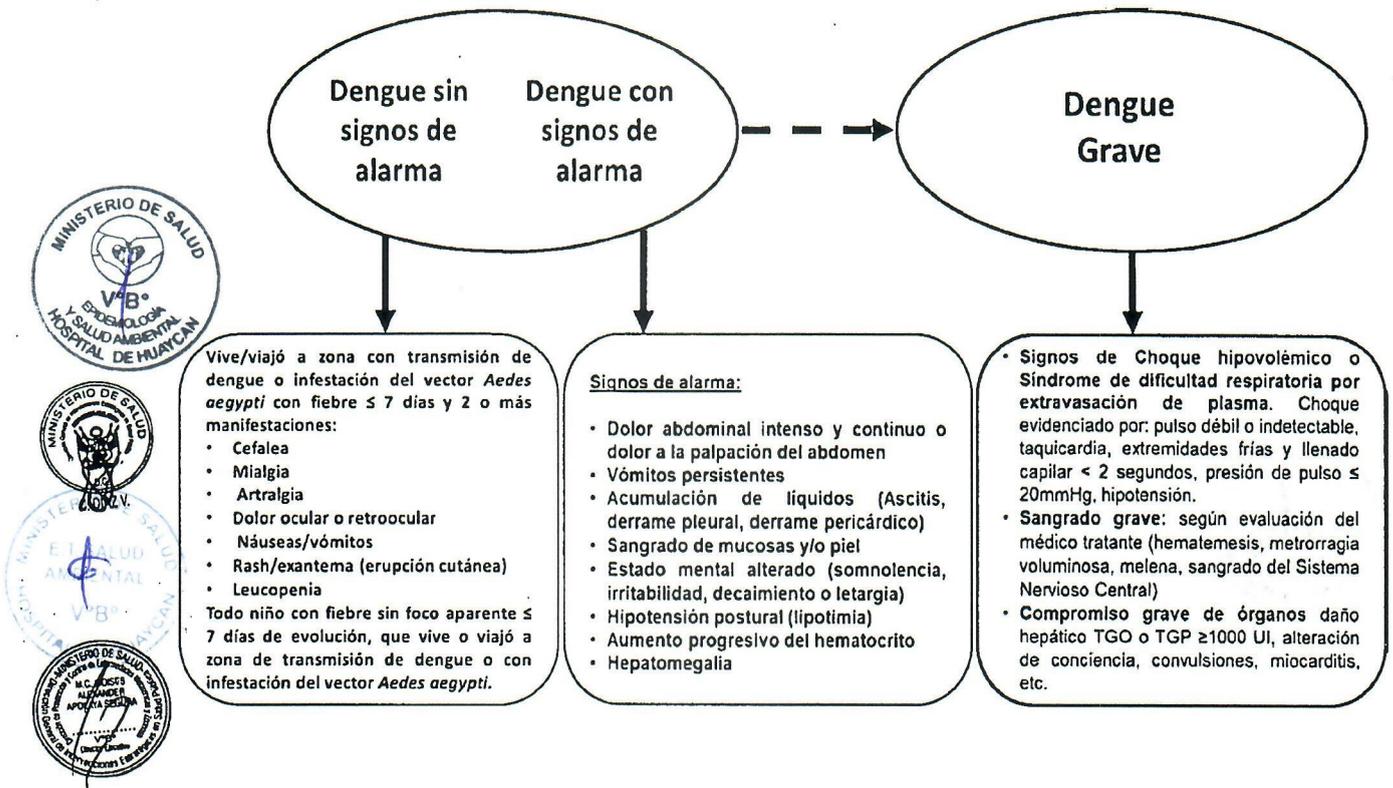
### Anexo 02: CUADRO DE SECTORIZACIÓN DE HUAYCÁN





NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 09. CLASIFICACIÓN DEL DENGUE



Fuente: "Guía de práctica clínica para la atención de casos de Dengue en el Perú" MINSA 2017

Adaptado: MINSA/DGIESP/DPCEM-JJCI



DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
<p><b>Probable a dengue sin signos de alarma:</b> Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor ocular o retro-ocular</li> <li>• Mialgias</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Artralgia</li> </ul> <p>• Dolor lumbar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rash/exantema (erupción cutánea)</li> <li>• Náuseas/vómitos</li> </ul> <p><b>Probable a dengue sin signos de alarma:</b> Toda persona con fiebre menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dolor abdominal intenso y continuo</li> <li>• Dolor torácico o disnea</li> <li>• Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (Ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico)</li> <li>• Vómitos persistentes</li> <li>• Disminución brusca de temperatura o hipotermia</li> <li>• Sangrado de Mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea)</li> <li>• Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)</li> <li>• Decaimiento excesivo o lipotimia</li> <li>• Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow menor de 15.</li> <li>• Hepatomegalia.</li> <li>• Aumento progresivo del hematocrito</li> </ul>	<p><b>Probable de chikungunya:</b> Toda persona con fiebre de inicio brusco, que presente artralgia severa, poliartroalgia bilateral o artritis no explicada clínicamente por otra condición médica, con un tiempo de evolución menor o igual a 7 días, que reside o ha visitado áreas con transmisión de chikungunya o con infestación del vector <i>Aedes aegypti</i>, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presente alguna de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mialgias</li> <li>• Cefalea</li> <li>• Rash/exantema (erupción cutánea)</li> </ul>	<p><b>Sospechoso de zika:</b> Toda persona con rash / exantema (erupción cutánea), con un tiempo de enfermedad menor o igual a 7 días de evolución, que reside o ha visitado áreas con transmisión de zika, 14 días antes del inicio de los síntomas y que presente alguna de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiebre &lt; 38,5°C</li> <li>• Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival</li> <li>• Mialgia</li> <li>• Cefalea o malestar general</li> <li>• Artralgia</li> <li>• Edema Periartricular</li> </ul> <p>Ocasionalmente se pueden presentar manifestaciones neurológicas, como síndrome de Guillain-Barré.</p>
<p><b>Probable a dengue grave:</b> Todo caso de dengue con o sin signos de alarma que presenta por lo menos uno de los siguientes signos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signo o signos de choque hipovolémico*</li> <li>• Sangrado grave, según criterio clínico</li> <li>• Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.</li> <li>• Compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis)</li> </ul> <p><b>Probable a dengue grave:</b> Se considerará choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial <math>\leq 20</math> mmHg, pulso rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado de capilar &gt; 2 segundos y taquicardia.</p>	<p><b>Probable de chikungunya grave:</b> Todo caso de chikungunya, con compromiso de uno o más órganos</p>	<p>En el caso de recién nacidos con manifestación de infección congénita, por ejemplo, microcefalia, se debe interrogar a la madre para determinar si estuvo en zonas donde la infección por Zika es epidémica o endémica durante los 3 primeros meses de gestación.</p>

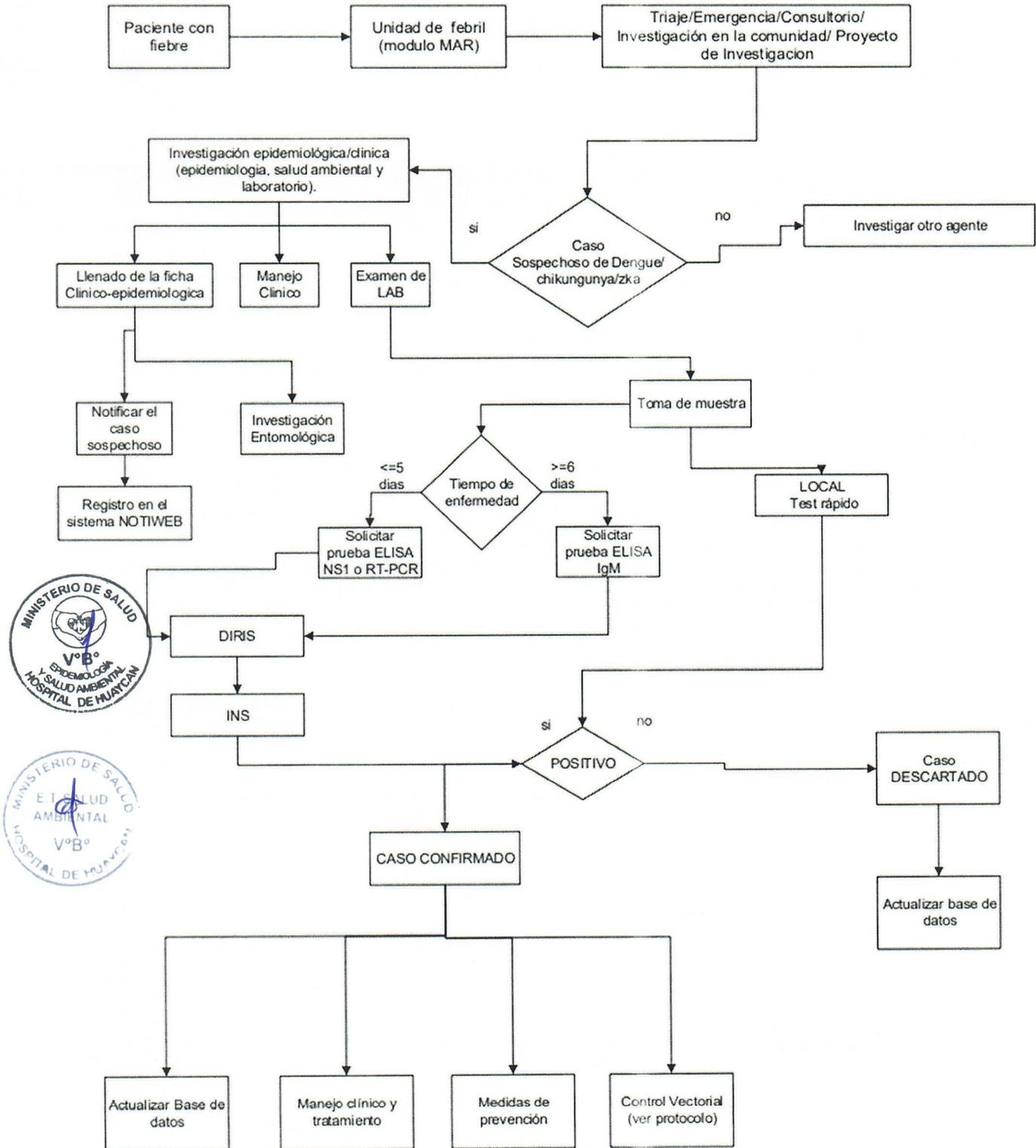




Anexo 03: FLUJOGRAMA DE NOTIFICACION DE CASOS PROBABLES DE DENGUE



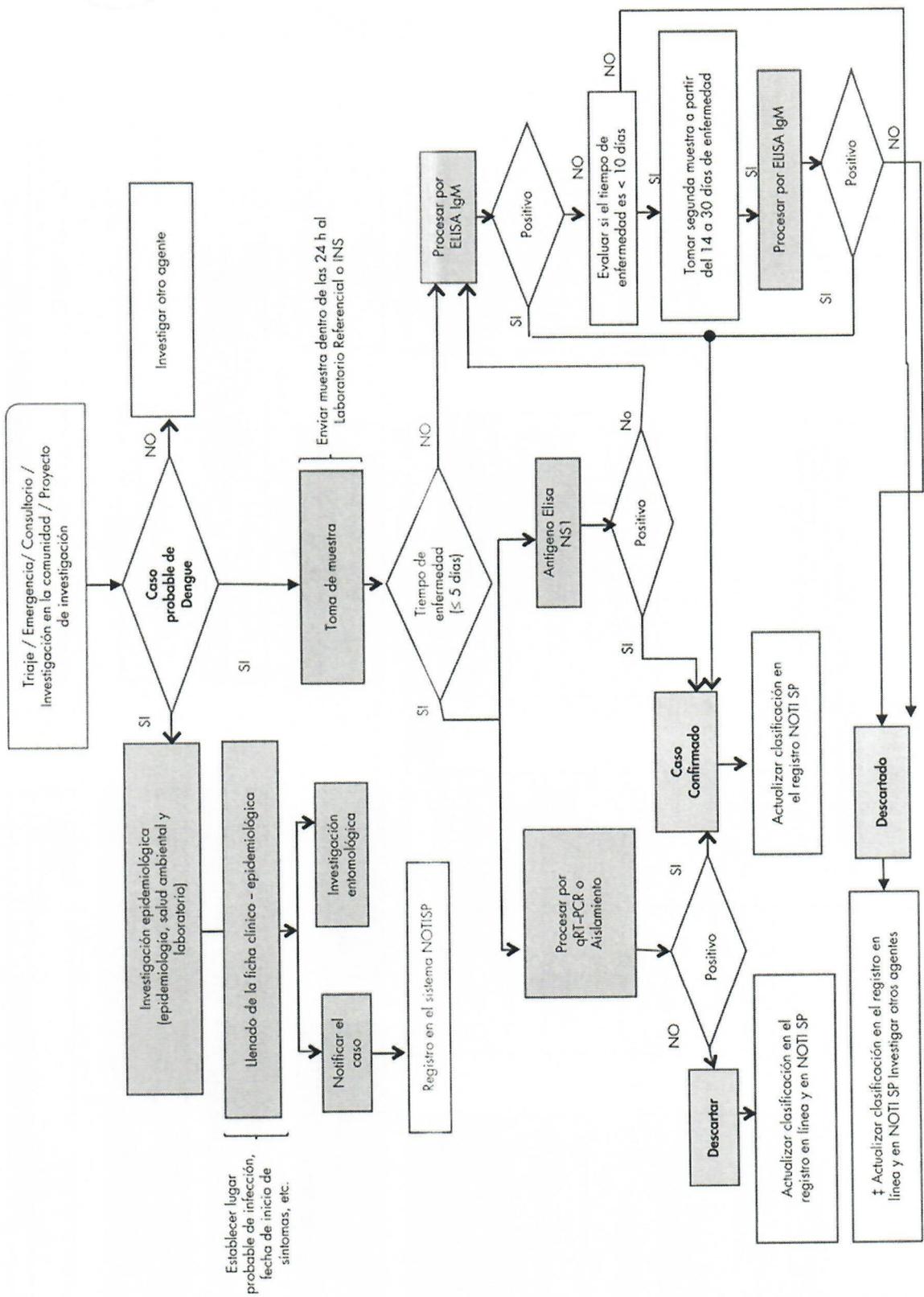
# FLUJOGRAMA DE ATENCION DENGUE HOSPITAL HUAYCAN



\* Actualmente el INS se demora mas de 7 días en reportar. Se sugiere manejo clínico y epidemiológico



### Anexo 04: ALGORITMO PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Y DIAGNOSTICO DE LABORATORIO DE FIEBRE DENGUE



\* El flujo de trabajo se actualiza periódicamente.

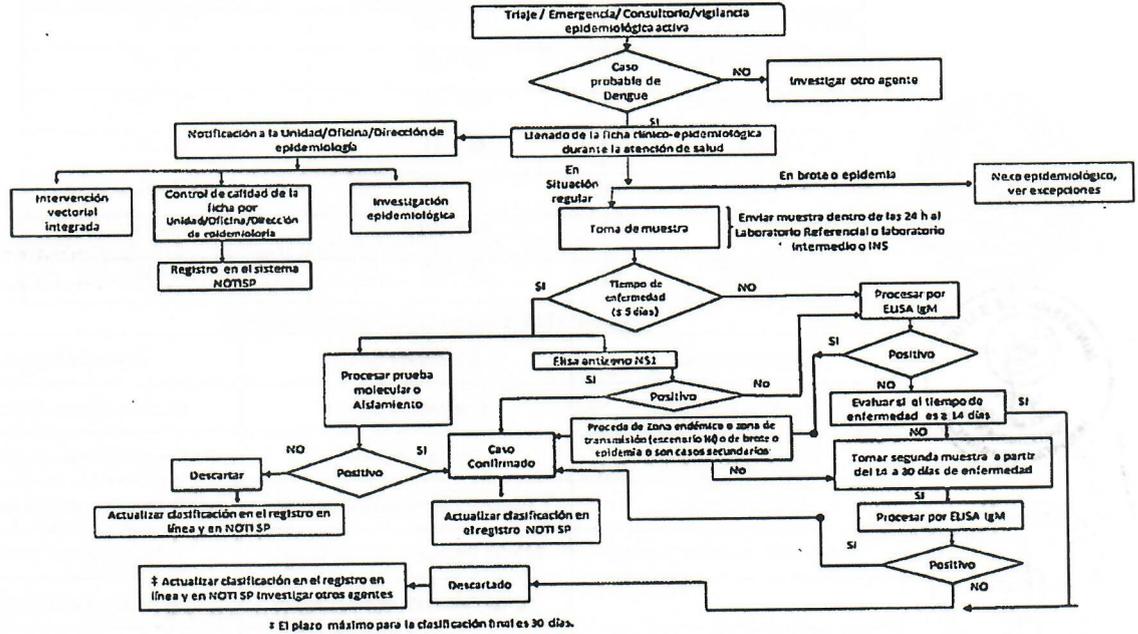




ANEXOS : NTS N° 211- MINSA /DGIESP – 2024 NORMA TECNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES DE DENGUE EN EL PERU

NTS N° 211 –MINSA/DGIESP–2024 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 02. FLUJOGRAMA PARA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO DE DENGUE



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades del MINSA-PERÚ



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades del MINSA-PERÚ





ANEXO : VALORES NORMALES DE SIGNOS VITALES

NTS Nº 211 -MINSADGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO Nº 01. VALORES NORMALES DE SIGNOS VITALES  
TABLA Nº 19-01. VALORES NORMALES DE SIGNOS VITALES POR EDAD

Edad	Frecuencia Cardíaca (lpm)	Frecuencia Respiratoria (rpm)
Recién nacidos a 3 meses	110 – 160	30 - 60
3 meses a 6 meses	100 – 150	30 – 45
6 meses a 12 meses	90 – 130	25 – 40
1 año a 3 años	80 - 125	20 - 30
3 años a 6 años	70 – 115	20 – 25
6 años a 12 años	60 – 100	14 - 22
Mayor a 12 años	60 - 100	12 - 18

TABLA Nº 19-02. ESCALA DE COMA DE GLASGOW

Apertura Ocular	Respuesta Verbal	Repuesta Motora
Espontánea (4 puntos)	Orientada (5 puntos)	Obedece órdenes (6 puntos)
Al llamado (3 puntos)	Confusa (4 puntos)	Localiza el dolor (5 puntos)
Al dolor (2 puntos)	Palabras inapropiadas (3 puntos)	De retirada al dolor (4 puntos)
No hay apertura ocular (1 punto)	Sonidos incomprensibles (2 puntos)	Flexión anormal (3 puntos)
	No hay respuesta verbal (1 punto)	Extensión anormal (2 puntos)
		No hay respuesta motora (1 punto)

Fuente: Adaptado de Elsevier. The Harriet Lane Handbook 22nd. Edition International. 2020.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía"



NTS Nº 211 -MINSADGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

RESIÓN ARTERIAL PARA LOS PERCENTILES 50, 90, 95 Y 99 DE PRESIÓN ARTERIAL PARA NIÑOS DE 1-17 AÑOS POR PERCENTILES DE ALTURA

Edad (años)	Percentil PA	PAS (mmHg) por percentil de altura o altura medida							PAD (mmHg) por percentil de altura o altura medida						
		5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%	5%	10%	25%	50%	75%	90%	95%
1	Altura (cm)	77,2	78,3	80,2	82,4	84,6	86,7	87,9	77,2	78,3	80,2	82,4	84,6	86,7	87,9
	50	85	85	86	86	87	88	88	40	40	40	41	41	42	42
	90	98	99	99	100	100	101	101	52	52	53	53	54	54	54
	95	102	102	103	103	104	105	105	54	54	55	55	56	57	57
	95 + 12 mmHg	114	114	115	115	116	117	117	66	66	67	67	68	69	69
	Altura (cm)	86,1	87,4	89,6	92,1	94,7	97,1	98,5	86,1	87,4	89,6	92,1	94,7	97,1	98,5
	50	87	87	88	89	89	90	91	43	43	44	44	45	46	46
	90	100	100	101	102	103	103	104	55	55	56	56	57	58	58
	95	104	105	105	106	107	107	108	57	58	58	59	60	61	61
	95 + 12 mmHg	116	117	117	118	119	119	120	69	70	70	71	72	73	73
5	Altura (cm)	92,5	93,9	96,3	99	101,8	104,3	105,8	92,5	93,9	96,3	99	101,8	104,3	105,8
	50	88	89	89	90	91	92	92	45	46	46	47	48	49	49
	90	101	102	102	103	104	105	105	58	58	59	59	60	61	61
	95	106	106	107	107	108	109	109	60	61	61	62	63	64	64
	95 + 12 mmHg	118	118	119	119	120	121	121	72	73	73	74	75	76	76
	Altura (cm)	98,5	100,2	102,9	105,9	108,9	111,5	113,2	98,5	100,2	102,9	105,9	108,9	111,5	113,2
	50	90	90	91	92	93	94	94	48	49	49	50	51	52	52
	90	102	103	104	105	105	106	107	60	61	62	62	63	64	64
	95	107	107	108	108	109	110	110	63	64	65	66	67	67	68
	95 + 12 mmHg	119	119	120	120	121	122	122	75	76	77	78	79	79	80
6	Altura (cm)	104,4	106,2	109,1	112,4	115,7	118,6	120,3	104,4	106,2	109,1	112,4	115,7	118,6	120,3
	50	91	92	93	94	95	96	96	51	51	52	53	54	55	55
	90	103	104	105	106	107	108	108	63	64	65	65	66	67	67
	95	107	108	109	109	110	111	112	66	67	68	69	70	71	71
	95 + 12 mmHg	119	120	121	121	122	123	124	78	79	80	81	82	82	83
	Altura (cm)	110,3	112,2	115,3	118,9	122,4	125,6	127,5	110,3	112,2	115,3	118,9	122,4	125,6	127,5
	50	93	93	94	95	96	97	98	54	54	55	56	57	57	58
	90	105	105	106	107	109	110	110	66	66	67	68	68	69	69
	95	108	109	110	111	112	113	114	69	70	70	71	72	72	73
	95 + 12 mmHg	120	121	122	123	124	125	126	81	82	82	83	84	84	85
7	Altura (cm)	116,1	118	121,4	125,1	128,9	132,4	134,5	116,1	118	121,4	125,1	128,9	132,4	134,5
	50	94	94	95	97	98	98	99	56	56	57	58	58	59	59
	90	106	107	108	109	110	111	111	68	68	69	70	70	71	71
	95	110	110	111	112	114	115	116	71	71	72	73	73	74	74
	95 + 12 mmHg	122	122	123	124	126	127	128	83	83	84	85	85	86	86





NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

Table with 16 columns representing age groups (8-13) and 16 rows representing clinical parameters (Altura, 50, 90, 95, 95 + 12 mmHg) for each age group.





NTS Nº 211 -MINSA/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

16	Altura (cm)	162,1	165	169,6	174,6	179,5	183,8	186,4	162,1	165	169,6	174,6	179,5	183,8	186,4
	50	111	112	114	115	115	116	116	63	64	66	67	68	69	69
	90	126	127	128	129	131	131	132	77	78	79	80	81	82	82
	95	130	131	133	134	135	136	137	80	81	83	84	85	86	86
17	95 + 12 mmHg	142	143	145	146	147	148	149	92	93	95	96	97	98	98
	Altura (cm)	163,8	166,5	170,9	175,8	180,7	184,9	187,5	163,8	166,5	170,9	175,8	180,7	184,9	187,5
	50	114	115	116	117	117	118	118	65	66	67	68	69	70	70
	90	128	129	130	131	132	133	134	78	79	80	81	82	82	83
	95	132	133	134	135	137	138	138	81	82	84	85	86	86	87
	95 + 12 mmHg	144	145	146	147	149	150	150	93	94	96	97	98	98	99

PA, presión arterial; PAD, presión arterial diastólica; PAS, presión arterial sistólica.

Tomado de Clinical Practice Guideline for Screening and Management of High Blood Pressure in Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2017;e20171904; <https://doi.org/10.1542/peds.2017-1904>.



NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 03. CRITERIOS PARA LA OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO DE DENGUE

Método Diagnóstico	Enfermedad	Tiempo de enfermedad para la obtención de muestras	Muestra Biológica	Cantidad Requerida	Medio de transporte	Conservación	Tiempo de resultados
ELISA Antígeno NS1	Dengue	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad ≤ 5 días (Periodo Virémico).	Suero	2 mL	No requiere	2 a 8 °C	2 días
Prueba molecular (RT-PCR tiempo real, RT-PCR, RT-PCR multiplex), aislamiento molecular y aislamiento viral	Dengue	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad ≤ 5 días (Periodo Virémico).	Suero	2 mL	No requiere	2 a 8 °C	2 días para Prueba molecular
		Tejido: Muestra de hígado, cerebro, riñón, bazo (dentro de las 24 horas ocurrida el deceso), cordón umbilical y placenta durante el parto.	Tejido	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 cm<sup>3</sup> aprox.</li> <li>• 3x3cm aprox.</li> </ul>			15 días para Aislamiento Viral
Histopatología e IHQ	Dengue	Tejido: Muestra de hígado, cerebro, riñón, bazo (dentro de las 24 horas ocurrida el deceso), cordón umbilical y placenta durante el parto.	Tejido	1 cm <sup>3</sup> aprox.	Enviar en formol neutro al 10%	Temperatura ambiente	5 días
ELISA (Detección de IgM e IgG)	Dengue	Suero: Pacientes con tiempo de enfermedad de 6 días.	Suero	2 mL	No requiere	2 a 8 °C	2 días

IHQ: Inmunohistoquímica, Ig: Inmunoglobulina.

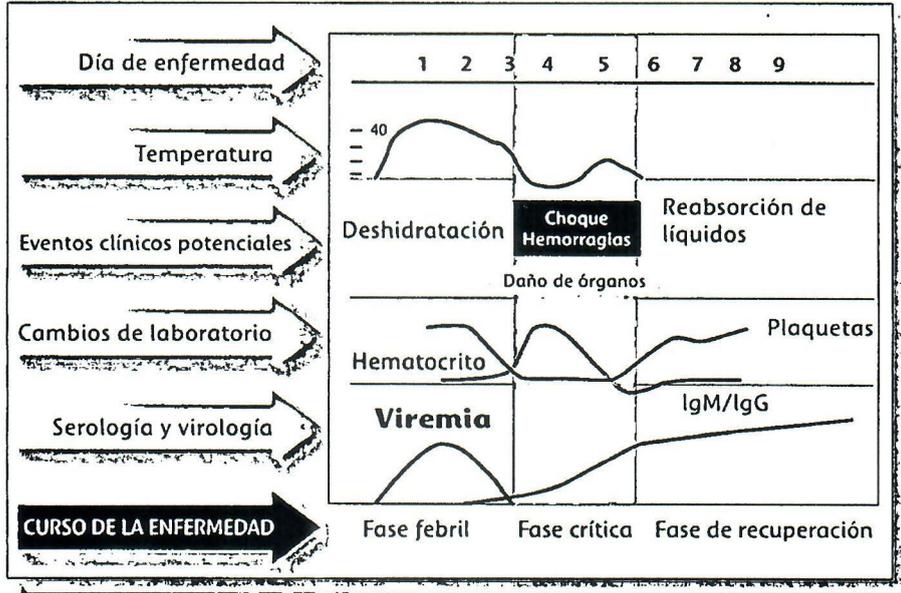
NOTA: Idealmente las muestras son remitidas con hielo seco, en caso de no contar con hielo seco enviar a T° por debajo de +8 °C.

Fuente: Instituto Nacional de Salud del Minsa – PERÚ



NTS N° 211 -MINS/DGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 10. CURSO Y PROBLEMAS CLÍNICOS SEGÚN FASE DE LA ENFERMEDAD



Fuente: Guía para la atención de enfermos en la región de las Américas" OPS 2015

Fase	Problema clínico
Febril	Deshidratación. La fiebre alta puede asociarse a trastornos neurológicos y convulsiones en niños
Crítica	Choque por la extravasación de plasma; hemorragias graves, compromiso grave de órganos.
Recuperación	Hipervolemia (si el tratamiento intravenoso con líquidos ha sido excesivo o se ha extendido en esta fase)

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. Washington, D.C.: OPS, 2016. ISBN 978-92-75-31890-4.





NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 12 ESQUEMA DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA

Table with columns: EDAD, Presión arterial sistólica/diastólica (Mínimo, Medio, Máxima), Presión arterial media (Mínimo, Medio, Máxima). Rows for ages from <7 días to 18 años.

Table with columns: EDAD, Presión arterial sistólica/diastólica (Mínimo, Medio, Máxima), Presión arterial media (Mínimo, Medio, Máxima). Rows for ages from <7 días to 18 años.



Presión Arterial Media = (Presión Diastólica) + (Presión Sístólica - Presión Diastólica) / 3
PAM = PD + (PS-PD) / 3
PAM = (PS + 2PD) / 3

PRESION ARTERIAL MEDIA = (Ps-Pd + Pd) / 3

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Dengue: Guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. Washington, D.C.: OPS, 2016. ISBN 978-92-75-31890-4.





NTS N° 211 -MINSADGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 13. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE ARBOVIRUS

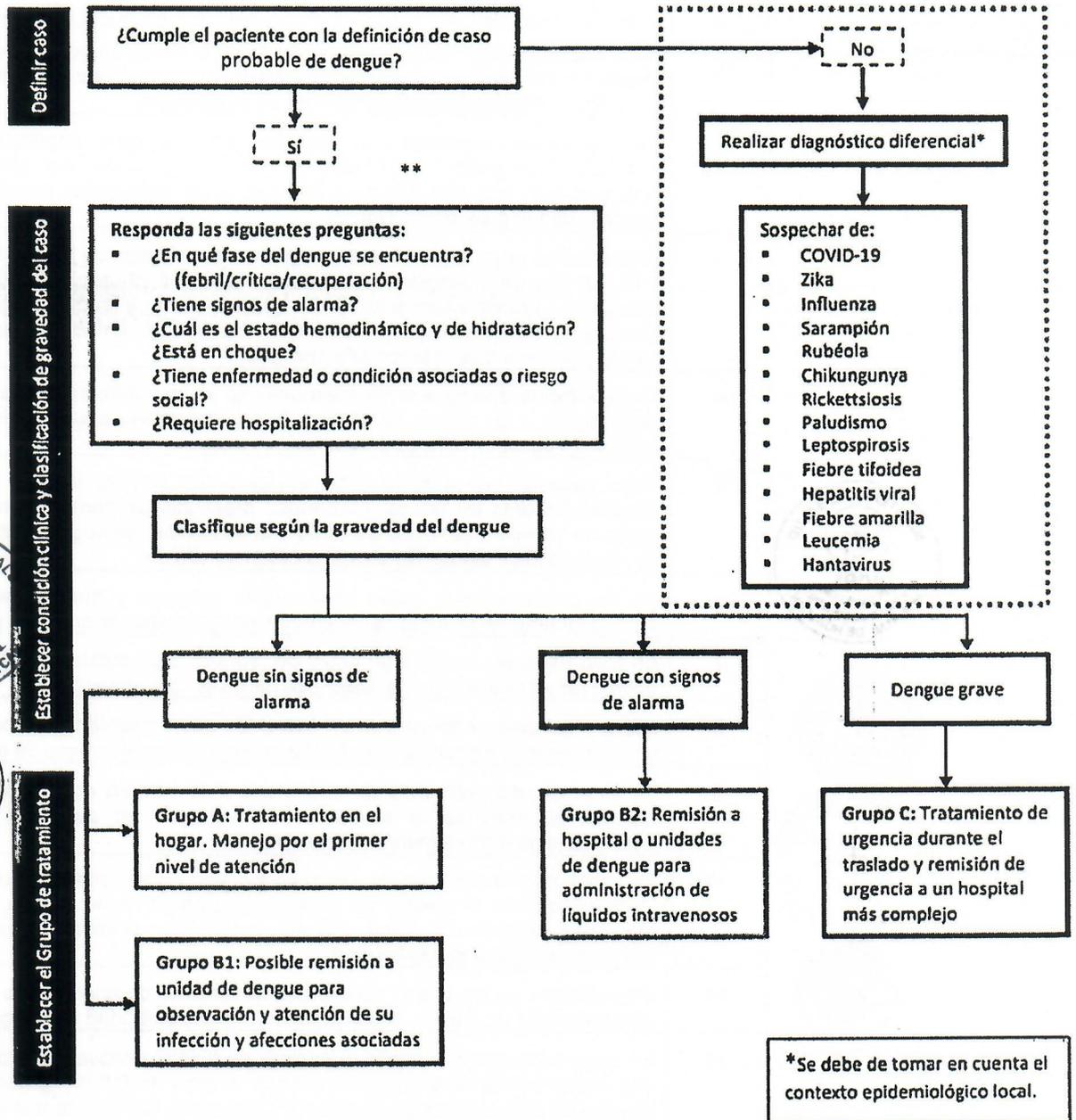
SIGNOS Y SÍNTOMAS	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
Motivo de consulta más frecuente	Fiebre, mialgias	Dolor articular, fiebre	Exantema o prurito
Fiebre	Moderada Muy frecuente Duración: 5 a 7 días	Intensa Muy frecuente Duración: 3 a 5 días	Leve Poco frecuente Duración: 1 a 3 días
Exantema	Aparece del 5° al 7° día No característico	Aparece del 2° o 3° día No característico	Típicamente desde 1° día Maculo-papular, céfalo caudal
Prurito	Leve a intenso	Leve a moderado	Moderado a Intenso
Conjuntivitis	Poco frecuente	Muy infrecuente	Muy frecuente
Manifestaciones neurológicas	Poco frecuente	Poco frecuente (puede ser frecuente y grave en neonatos)	Posible y grave
Cefalea	Intensa y frecuente	Leve a moderada	Leve a moderada
Dolor retro-ocular	Intenso y frecuente	Poco frecuente	Poco frecuente
Poliartralgias	Ausente	Muy frecuente	Frecuente
Poliartritis	Ausente	Frecuente	Frecuente
Edema de manos y pies	Poco frecuente	Frecuente	Poco frecuente
Evolución a cronicidad	No	Muy frecuente	Poco descrito
Mialgias	Muy frecuentes e intensas	Frecuente Moderadas a intensas	Poco frecuentes
Hepatomegalia	Signo de alarma	Muy poco frecuente	Muy poco frecuente
Vómitos frecuentes	Signo de alarma	Muy poco frecuente	Muy poco frecuente
Diarrea	Frecuente	Muy poco frecuente	Muy poco frecuente
Dolor abdominal intenso	Signo de alarma	No se presenta	No se presenta
Sangrado de la piel	Frecuente	Muy poco frecuente	Muy poco frecuente
Sangrado de mucosas	Signo de alarma	Muy poco frecuente (cuando se presenta es grave)	Muy poco frecuente
Choque	Es la forma grave más frecuente	Poco frecuente	No se conoce
Leucopenia	Moderada a intensa	Leve a moderada	Leve a moderada
Proteína C Reactiva	Normal	Elevada	Elevada
Hematocrito elevado	Signo de alarma	Poco frecuente	Poco frecuente
Recuento plaquetario	Normal o muy bajo	Normal a bajo	Normal a bajo
Consideraciones especiales	Riesgo de muerte	Podría evolucionar a artropatía crónica	Riesgo de infección congénita y SGB

Fuente: Adaptado del Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis; OPS



NTS N° 211 -MINS/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 14. FLUJOGRAMA PARA LA ATENCIÓN DE CASOS PROBABLES DE DENGUE



\*\* Llenado de Ficha Clínico-Epidemiológica y notificación

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Programa Regional de Enfermedades Arbovirales. 2020; p:8-14

Adaptado: MINS/DGIESP/DPCEM-JJCI



NTS N° 211 -MINSADGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 15. BUENAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

1	El diagnóstico de infección por el virus dengue es fundamentalmente clínico. Un paciente con síntomas, signos y nexos epidemiológicos debe manejarse como un caso de dengue sin requerir el diagnóstico confirmatorio por laboratorio.
2	Todo paciente con Dengue se le debe llenar la Ficha Clínico-Epidemiológica de Dengue y ser notificado inmediatamente al responsable de epidemiología de su ES o RIS, DIRESA/GERESA/DIRIS de su jurisdicción.
2	En los casos probables de dengue con resultado negativo en prueba inmunocromatográfica (NS1/IgM/IgG), son confirmados por pruebas ELISA Antígeno NS1 o ELISA IgM para Dengue, y son manejados hasta entonces de acuerdo con el diagnóstico clínico.
3	En pacientes cuyo curso clínico sea grave, con pruebas de ELISA Antígeno NS1 y ELISA IgM para dengue con resultados negativos tomados tempranamente, se solicita un segundo examen de ELISA IgM para dengue (entre la segunda y cuarta semana de enfermedad) y/o ELISA IgG para dengue (infección secundaria), y/o considerar otros diagnósticos diferenciales.
4	Todo paciente que no amerite internamiento es instruido, así como su familiar, a estar atento a los signos de alarma. Si los presentase acude de inmediato a la institución de salud más cercana.
5	Todo paciente con dengue debe evaluarse de manera integral considerando también factores de riesgo: Embarazo, presencia de comorbilidades, el grupo etario, el acceso a servicios de salud y la posibilidad de seguimiento ambulatorio del desarrollo de signos de alarma o deterioro clínico.
6	En los pacientes que están clínicamente estables y pueden ser manejados ambulatoriamente se debe hacer énfasis en la hidratación continua por vía oral.
7	En todo paciente ambulatorio antes de retirarse del establecimiento de salud se debe evaluar que tenga una adecuada perfusión e hidratación.
8	Iniciar hidratación endovenosa en pacientes que presenten vómitos persistentes y/o no toleran la ingesta oral de fluidos o tengan signos clínicos de hipoperfusión.
9	La ausencia de exámenes de laboratorio o la demora de resultados no debe retrasar el inicio de la reposición de volumen en pacientes clínicamente hipovolémicos o con signos de hipoperfusión.
10	En la hidratación con volumen, se debe evaluar: Estabilidad de la presión arterial, PAM, mejoría de la presión de pulso, reducción de la taquicardia, reducción de taquipnea, mejoría del gasto urinario, incremento de calor en extremidades y reducción del llenado capilar a <2".
11	En pacientes en los que el estado clínico continúe deteriorándose a pesar de la administración de fluidos, se debe considerar la posibilidad de sangrado oculto.
12	Se debe administrar la cantidad mínima de fluidos endovenosos para mantener una buena perfusión y un gasto urinario mínima de 0,5 ml/kg/hora. La tasa de infusión se debe reducir gradualmente y en cuanto el paciente tolere la ingesta de fluidos continuar con la reposición de fluidos por vía oral.
13	Evitar: Indicar de manera innecesaria bolos de fluidos basados en el incremento de hematocrito como único parámetro, reposición de volumen excesivo y prolongado a una tasa fija en pacientes estables, ausencia de monitoreo sin reajuste de la tasa de infusión en base a la evolución clínica, mantenimiento de la administración endovenosa de fluidos durante la fase de recuperación y con tolerancia de la vía oral.





NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

14	En el manejo de fiebre en pacientes con Dengue, se debe priorizar el uso de medios físicos para el control de la temperatura.
15	Los pacientes que son admitidos en observación deben tener un monitoreo constante de los parámetros clínicos acompañado de un cuidadoso balance hídrico.
16	Se debe implementar un equipo sanitario capacitado que se encargue de la monitorización y seguimiento de los/as pacientes de manera continua.
17	Antes del alta de paciente hospitalizado, se debe evaluar (terminada la fase crítica): Afebril por 48 horas, mejoría del estado general, tolerar vía oral, ausencia de disnea o insuficiencia respiratoria, gasto urinario adecuado, resolución de episodios de sangrado y disfunción de órganos.



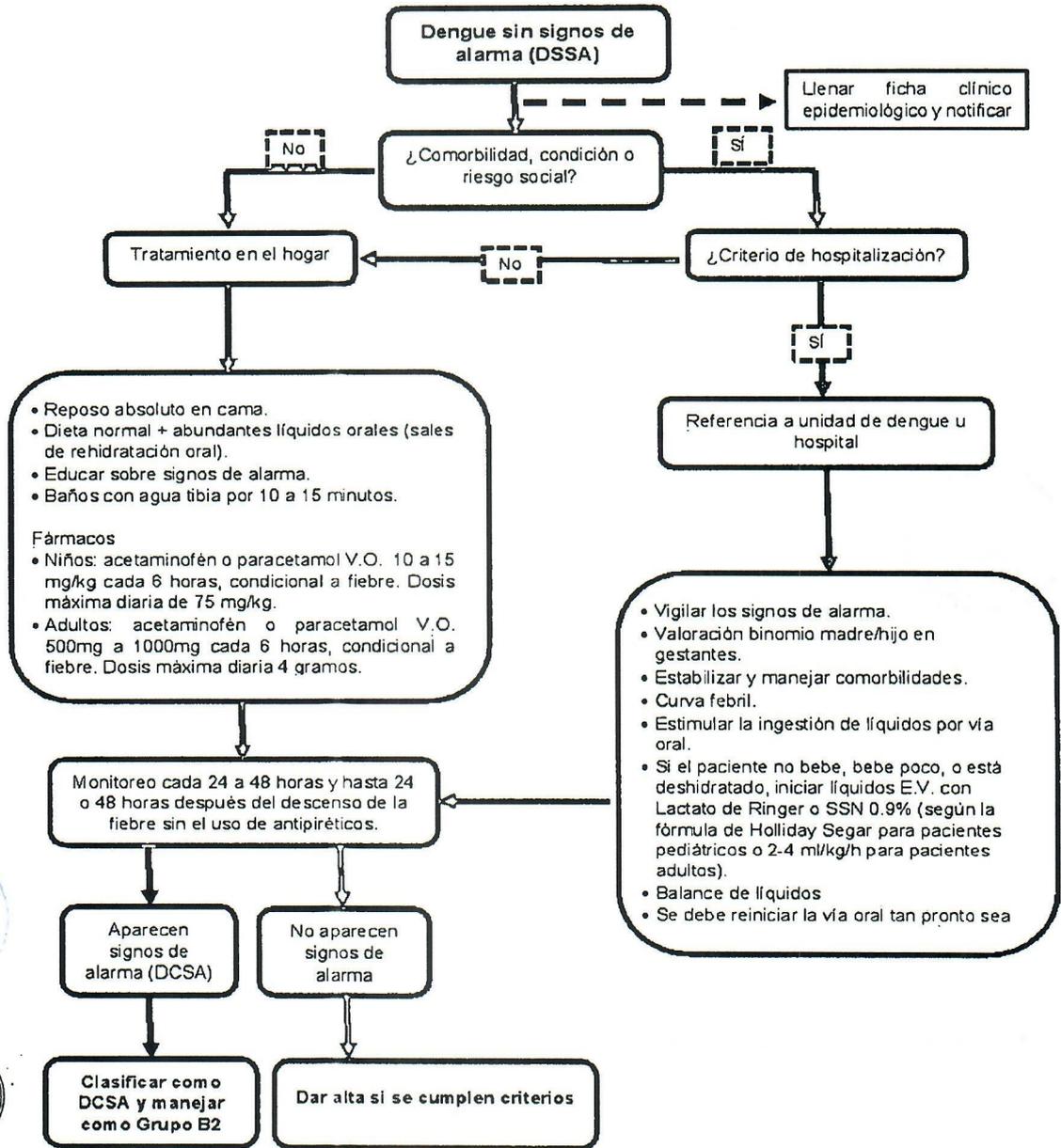
C. DIAZ V.



NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

**ANEXO N° 16. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE PACIENTES CON DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA (DSSA) – GRUPO A Y B1**



DCSA: Dengue con signos de alarma  
SSN: Solución Salina Normal

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Programa Regional de Enfermedades Arbovirales. 2020; p:8-14.

Adaptado: Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI



NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 17. CARNET DE SEGUIMIENTO DOMICILIARIO PARA PACIENTES DEL GRUPO A

**DENGUE**  
**SIGNOS DE ALARMA**

- Dolor de barriga intenso y continuo.
- Náuseas y vómitos persistentes.
- Sangrado por nariz, encías, u otras zonas.
- Tendencia a quedar dormido o muy irritado
- Desmayo o mareos al ponerse de pie
- Orina poco o no orina.

Si tienes cualquiera de estos signos de alarma, acude al Establecimiento de Salud más cercano

**RECOMENDACIONES**

- No te confíes si tienes una prueba de dengue con resultado NEGATIVO, igual puedes tener dengue y debes acudir a un establecimiento de salud.
- Recuerda tomar líquidos generosamente como: refrescos, jugos, caldos, sales de rehidratación, lactancia materna, etc.
- NO TE AUTOMEDIQUES, que te van a generar más daño.
- Busca y elimina los criaderos de zancudos en tu hogar.

**PERÚ** Ministerio de Salud

**CARNET DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO DE PACIENTES CON DENGUE**

Establecimiento de salud: \_\_\_\_\_

Apellidos: \_\_\_\_\_

Nombres: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

**Hazle el pare al dengue**  
SEM CHILLAGUOTE. NO HAY ZANCULOS

HCL: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

Fecha de Inicio de síntomas: \_\_\_\_\_





NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

FECHA							
HORA							
EVOLUCIÓN (DÍA DE LA ENFERMEDAD)							
Presión Arterial Sistólica							
Presión Arterial Diastólica							
Presión Arterial Media (PAM)							
Frecuencia Cardíaca							
Pulso							
Frecuencia Respiratoria (Respir/min)							
Saturación de Oxígeno (SpO2)							
Temperatura							
Diuresis (Hora de última micción/número de veces de micción en 24 horas)							
SIGNOS DE ALARMA							
Dolor Abdominal (Intensidad del 1 al 10)							
Instabilidad y/o Somnolencia (Sí o No, ECO)							
Intolerancia oral (Vómitos Persistentes) (Sí o No)							
Sangrado de mucosas (Sí o No, especificar tipo de sangrado)							
Hipotensión Postural (Lipatimla o de un ojo) (Sí o No)							
Hepatoesplenomegalia (Signos positivos)							
INDICACIONES GENERALES							
Antipirético (Dosis/Hora)							
Volumen ingerido (Número de veces en 24 horas)							
EXÁMENES AUXILIARES (Opcional)							
Hematócrito Leucocitos Plaquetas							
DIAGNÓSTICOS							
NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL EVALUADOR							

Elaborado: Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI

Indicaciones de alta médica (todas presentes): ausencia de fiebre por más de 48 horas sin uso de antipiréticos y mejoría del cuadro clínico (buen estado general, buen apetito, estado hemodinámico estable, diuresis adecuada, ausencia de distrés respiratorio)

Adaptado: Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI



NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 18. CÁLCULO DE LOS LÍQUIDOS PARA MANTENIMIENTO

Volumen

El volumen normal de líquidos de mantenimiento por hora se puede calcular con base en la fórmula siguiente \* (equivalente a la fórmula de Holliday & Segar):

- 4 ml/kg por hora para los primeros 10 kg de peso corporal
- 2 ml/kg por hora para los siguientes 10 kg de peso corporal
- 1 ml/kg por hora por cada kilogramo de peso corporal adicional

\* Para los pacientes con sobrepeso u obesos, calcule el mantenimiento normal de líquidos de acuerdo con el peso corporal ideal (Adaptado de OMS, 1997) (49).

Peso

El peso ideal para los adultos con sobrepeso u obeso se puede estimar con base en la fórmula siguiente: mujer:  $45,5 \text{ kg} + 0,91 (\text{altura} - 152,4 \text{ cm})$ ; hombre:  $50,0 \text{ kg} + 0,91 (\text{altura} - 152,4 \text{ cm})$  (184).

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Programa Regional de Enfermedades Arbovirales. 2020; p:8-14.



NTS N° 211 -MINSADGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

**ANEXO N° 19: RÉGIMEN DE MANTENIMIENTO DE LÍQUIDOS POR HORA, PARA PACIENTES OBESOS O CON SOBREPESO**

Peso corporal ideal estimado PCI (kilogramos)	Líquido normal de mantenimiento (ml/h) basado en la fórmula de Holliday – Segar	Régimen de líquidos basado en 2-3 ml/kg/h (ml/h)	Régimen líquido basado en 1.5 – 2 ml/kg/h (ml/h)
5	10	10-15	
10	20	20-30	
15	30	30-45	
20	60	40-60	
25	65	50-75	
30	70	60-90	
35	75	70-105	
40	80	80-120	
50	90	100-150	
60	100		90-120
70	110		105-140
80	120		120-150



**PESO CORPORAL IDEAL ESTIMADO PARA PACIENTES OBESOS O CON SOBREPESO**

ALTURA (cm)	PCI (Kg) estimado para hombres adultos	PCI (Kg) estimado para mujeres adultas
150	50	45.5
160	57	52
170	66	61.5
180	75	70



NTS Nº 211 -MINSA/DGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO Nº 20. DOSIFICACIÓN DE PARACETAMOL PARA ADULTOS Y NIÑOS

Denominación Común Internacional	Concentración	Forma farmacéutica	Forma de administración	Dosis / Observaciones*
Paracetamol	500 mg	Tabletas	Vía Oral	<p><b>Adultos:</b> 500 a 1000 mg VO cada 4 a 6 horas por día. Dosis máxima: 4000 mg en un periodo de 24 horas.</p> <p><b>Niños:</b> 10 a 15 mg/kg por dosis VO cada 4 a 6 horas, según necesidad; como máximo 1 g en cada toma. Dosis máxima: 5 dosis en un periodo de 24 horas (75 mg/kg/día).</p>
	100 mg/mL	Gotas	Vía Oral	<p><b>Niños:</b></p> <p><b>*Neonatos:</b> i) Edad Gestacional 28 a 32 semanas reciben una dosis de 10 a 12 mg/kg/dosis cada 6 a 8 horas; dosis máxima en un día: 40 mg/kg/día) Edad Gestacional 33 a 37 semanas o neonatos a término &lt; 10 días: 10 a 15 mg/kg/dosis cada 6 horas; dosis máxima: 60 mg/kg/día</p> <p>Neonatos a término ≥ 10 días de vida 10 a 15 mg/kg/dosis vía oral cada 6 a 8 horas, según necesidad. Dosis máxima: 5 dosis en un periodo de 24 horas (75 mg/kg/día).</p> <p><b>* Infantes, niños y adolescentes:</b> 10 a 15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas, según necesidad. No exceder 5 dosis en un periodo de 24 horas (75 mg/kg/día)</p>
	120 mg/5mL	Jarabe	Vía Oral	<p><b>Niños:</b></p> <p><b>* Infantes, niños y adolescentes:</b> 10 a 15 mg/kg/dosis cada 4 a 6 horas, según necesidad. No exceder 5 dosis en un periodo de 24 horas (75 mg/kg/día)</p>



\*Usar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática y renal mediante el espaciamento de las dosis entre una y otra.

Fuente: UptoDate. Acetaminophen (paracetamol): Drug information. Disponible en:  
<https://uptodate20/d/topic.htm?path=acetaminophen-paracetamol-pediatric-drug-information>.



NTS N° 211 -MINS/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

## ANEXO N° 21. REACCIONES ADVERSAS DESCRITAS DEL PARACETAMOL

PARACETAMOL Solución 120 mg/5 ml, Gotas 100 mg/5ml, Tabletas 500 mg		
Sistema de clasificación de órganos	Frecuencia	Término MedDRA
SISTEMA GASTROINTESTINAL	> 10%	<b>Adultos:</b> Náuseas (34%), vómitos (15%) <b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> Náuseas (≥5%), vómitos (≥5%)
SISTEMA CARDIOVASCULAR	1-10%	<b>Adultos:</b> Hipertensión, hipotensión y edema periférico
SISTEMA DÉRMICO		<b>Neonatos, niños y adolescentes:</b> Prurito (5%)
SISTEMA ENDOCRINO Y METABÓLICO		<b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> Hipoalbuminemia, hipokalemia, hipomagnesemia e hipofosfatemia
SISTEMA GASTROINTESTINAL		<b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> Constipación (≥5%), diarrea y aumento de aspartato aminotransferasa sérica. • Falla Hepática Aguda, hepatotoxicidad y aumento de Alanina Aminotransferasa
SISTEMA GÉNITOURINARIO		<b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> Oliguria
SISTEMA HEMATOLÓGICO Y ONCOLÓGICO		Anemia
SISTEMA NERVIOSO		<b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> Agitación <b>Adultos:</b> Ansiedad, fatiga, cefalea, insomnio (7%) y trismus
SISTEMA RESPIRATORIO		<b>Neonatos, infantes, niños y adolescentes:</b> atelectasias, efusión pleural, edema pulmonar. <b>Adultos:</b> Ruidos asociados a la respiración, sibilancias, disnea y estridor
EFFECTOS LOCALES	Dolor en el lugar de punción para administración	
SISTEMA INMUNOLÓGICO	Pustulosis exantemática generalizada aguda, Síndrome Steven-Johnson, Necrólisis Tóxica Epidérmica; Anafilaxia	

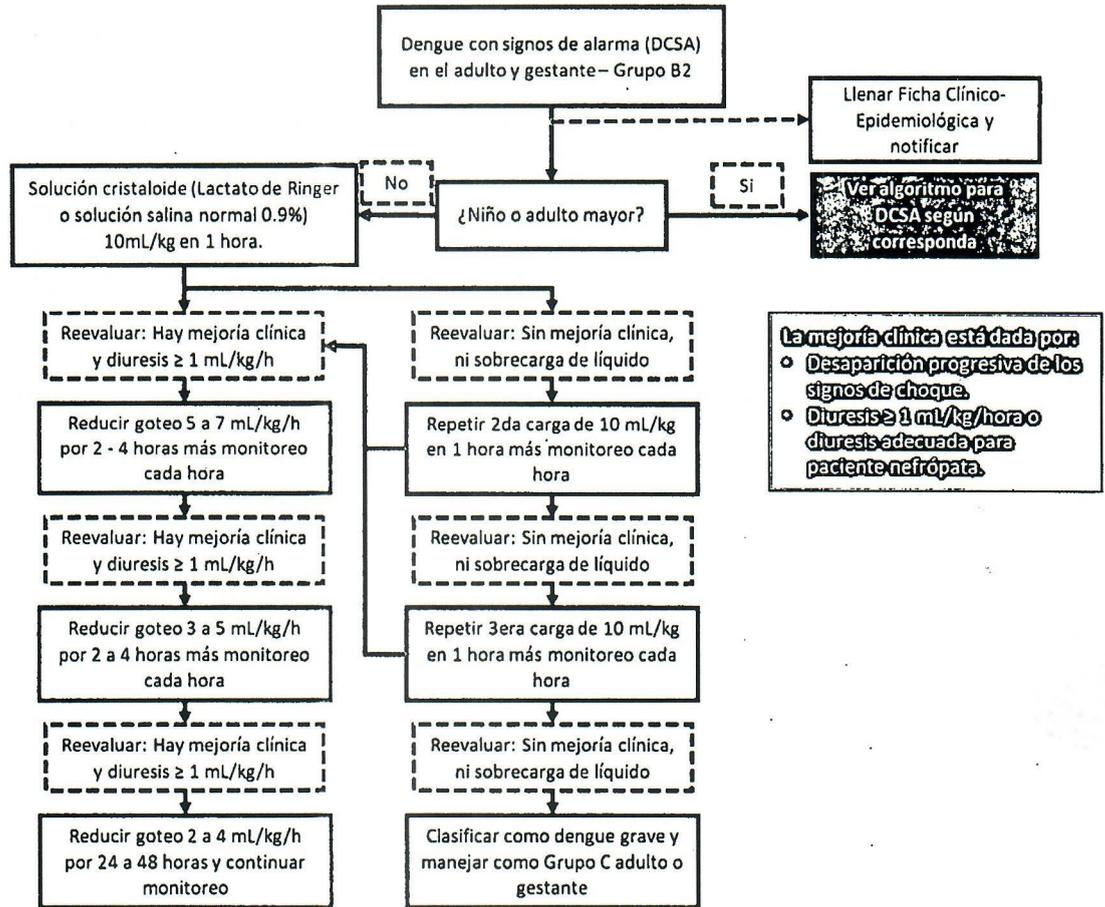


Fuente: UpToDate. Acetaminophen (paracetamol): Pediatric drug information. Disponible en:  
[https://bibvirtual.upch.edu.pe:2050/contents/acetaminophen-paracetamol-pediatric-drug-information?search=paracetamol%20dosis%20pediatric%20kg&source=search\\_result&selectedTitle=1-150&usage\\_type=default&display\\_rank=1#referen](https://bibvirtual.upch.edu.pe:2050/contents/acetaminophen-paracetamol-pediatric-drug-information?search=paracetamol%20dosis%20pediatric%20kg&source=search_result&selectedTitle=1-150&usage_type=default&display_rank=1#referen)



NTS N° 211 -MINSA/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 24. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (DCSA) EN EL ADULTO Y GESTANTE – GRUPO B2



**La mejoría clínica está dada por:**

- Desaparición progresiva de los signos de choque.
- Diuresis  $\geq 1$  mL/kg/hora o diuresis adecuada para paciente nefrópata.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Programa Regional de Enfermedades Arbovirales. 2020; p:8-14.

Management of Dengue in children (second edition). Ministry of Health Malaysia. National Guideline for Clinical Management of Dengue in Bhutan. Ministry of Health Gelephu.

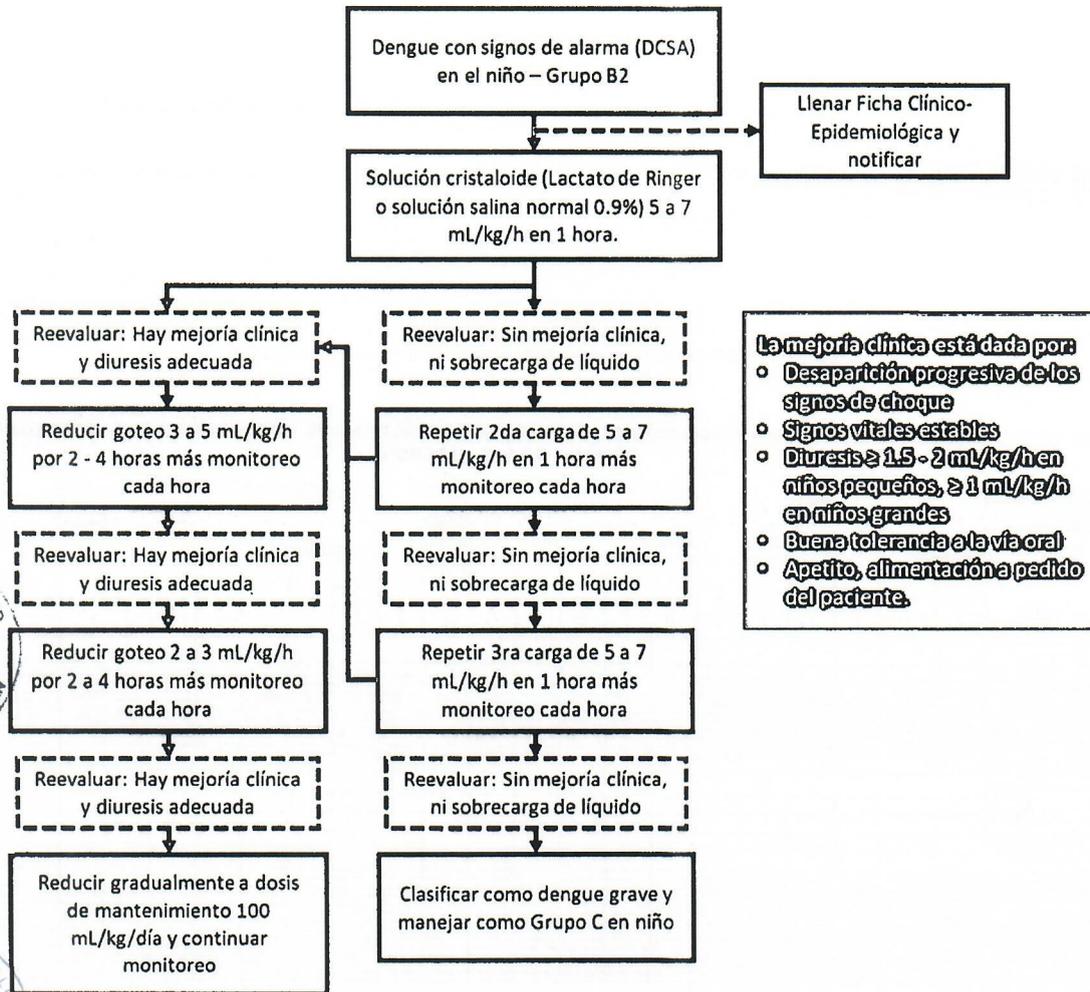
Ministry of health Sri Lanka. National Guidelines: Clinical Management of Dengue Infection in Pregnancy.

Adaptado: MINSA/DGIESP/DPCEM-JJCI



NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 25. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (DCSA) EN EL NIÑO – GRUPO B2



**La mejoría clínica está dada por:**

- Desaparición progresiva de los signos de choque
- Signos vitales estables
- Diuresis  $\geq 1.5 - 2$  mL/kg/h en niños pequeños,  $\geq 1$  mL/kg/h en niños grandes
- Buena tolerancia a la vía oral
- Apetito, alimentación a pedido del paciente.



Fuente: Ministry of Health. National Guideline for Clinical Management of Dengue in Bhutan. Versión 1. Vector Borne Disease Control Program. Sarpang. 2020.

Adaptado. Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"

NTS N° 211 -MINS/DGIESP-2024  
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 26. HOJA DIARIA DE MONITOREO CLÍNICO DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (GRUPO B2) O DENGUE GRAVE (GRUPO C)

Apellidos y Nombres		FECHA		CATEG		PESO		TEMPERATURA		PULSO		PRESIÓN ARTERIAL		SATURACIÓN DE O <sub>2</sub>		SIGNOS DE ALARMA	
Fecha y hora de ingreso		HORA		CATEG		PESO		TEMPERATURA		PULSO		PRESIÓN ARTERIAL		SATURACIÓN DE O <sub>2</sub>		SIGNOS DE ALARMA	
Paciente N° 30318000000000000000		CATEG		CATEG		CATEG		CATEG		CATEG		CATEG		CATEG		CATEG	
Observaciones																	
Puntos de ingreso de líquidos																	
Puntos de salida de líquidos																	
Puntos de ingreso de alimentos																	
Puntos de salida de alimentos																	
Puntos de ingreso de medicamentos																	
Puntos de salida de medicamentos																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de signos de alarma																	
Puntos de salida de signos de alarma																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	
Puntos de ingreso de otros																	
Puntos de salida de otros																	



NTS N° 211 - MINS/DGIESP-2024
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

Table with 3 main columns: CRITERIOS DE REFERENCIA (INDICADORES), CRITERIOS DE ALTA (Todos pacientes), and EXAMENES AUXILIARES (fecha de recibir resultados). Includes sub-sections for 'RECOMENDACIONES AL ALTA DEL PACIENTE'.



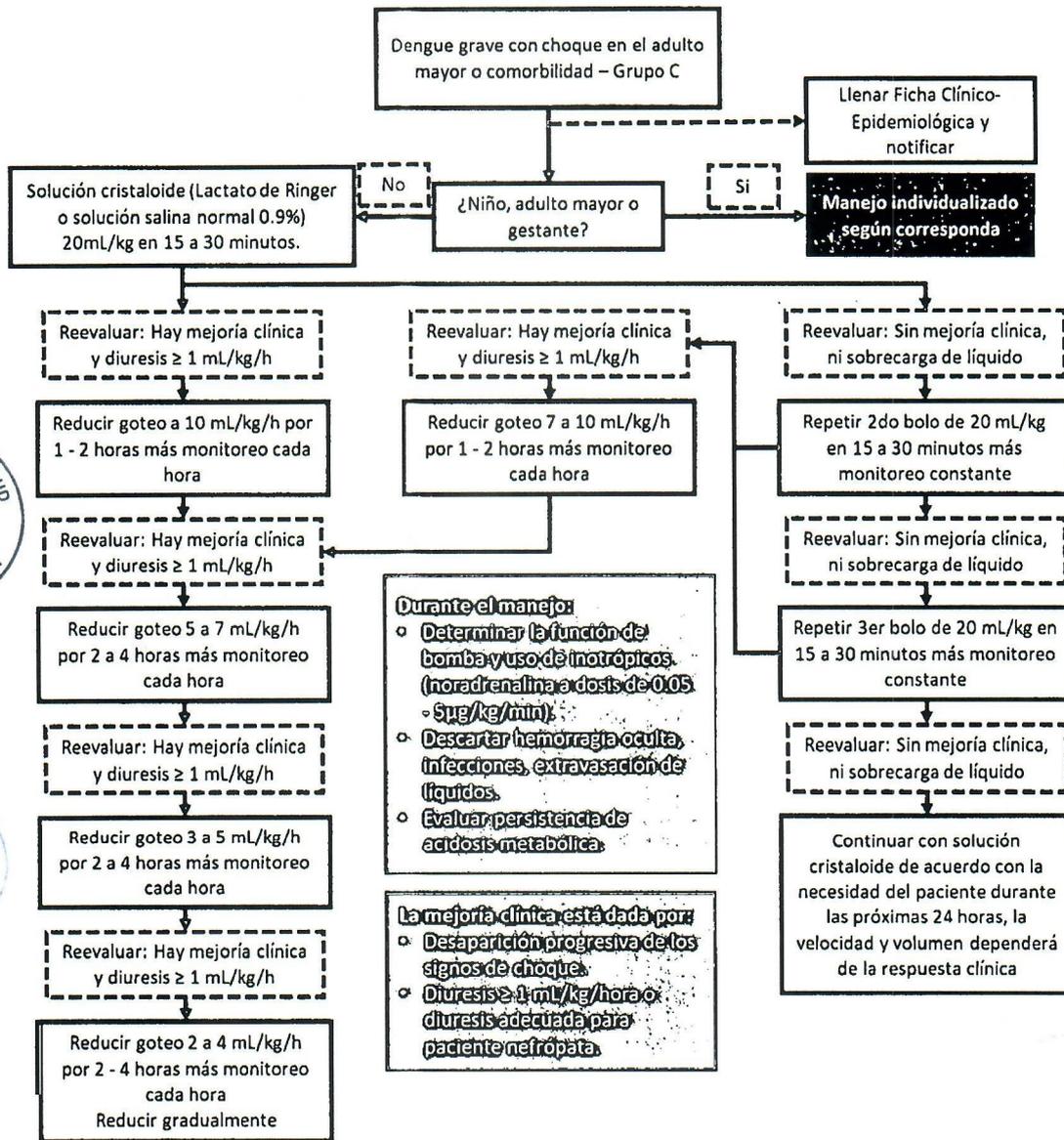
Adaptado: MINS/DGIESP/DPCM-JCI



NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 27. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE PACIENTES CON DENGUE GRAVE CON CHOQUE HIPOVOLÉMICO EN EL ADULTO – GRUPO C

**ABC y monitoreo de signos vitales continuo + oxigenoterapia + 2 vías periféricas + catéter urinario + exámenes auxiliares**



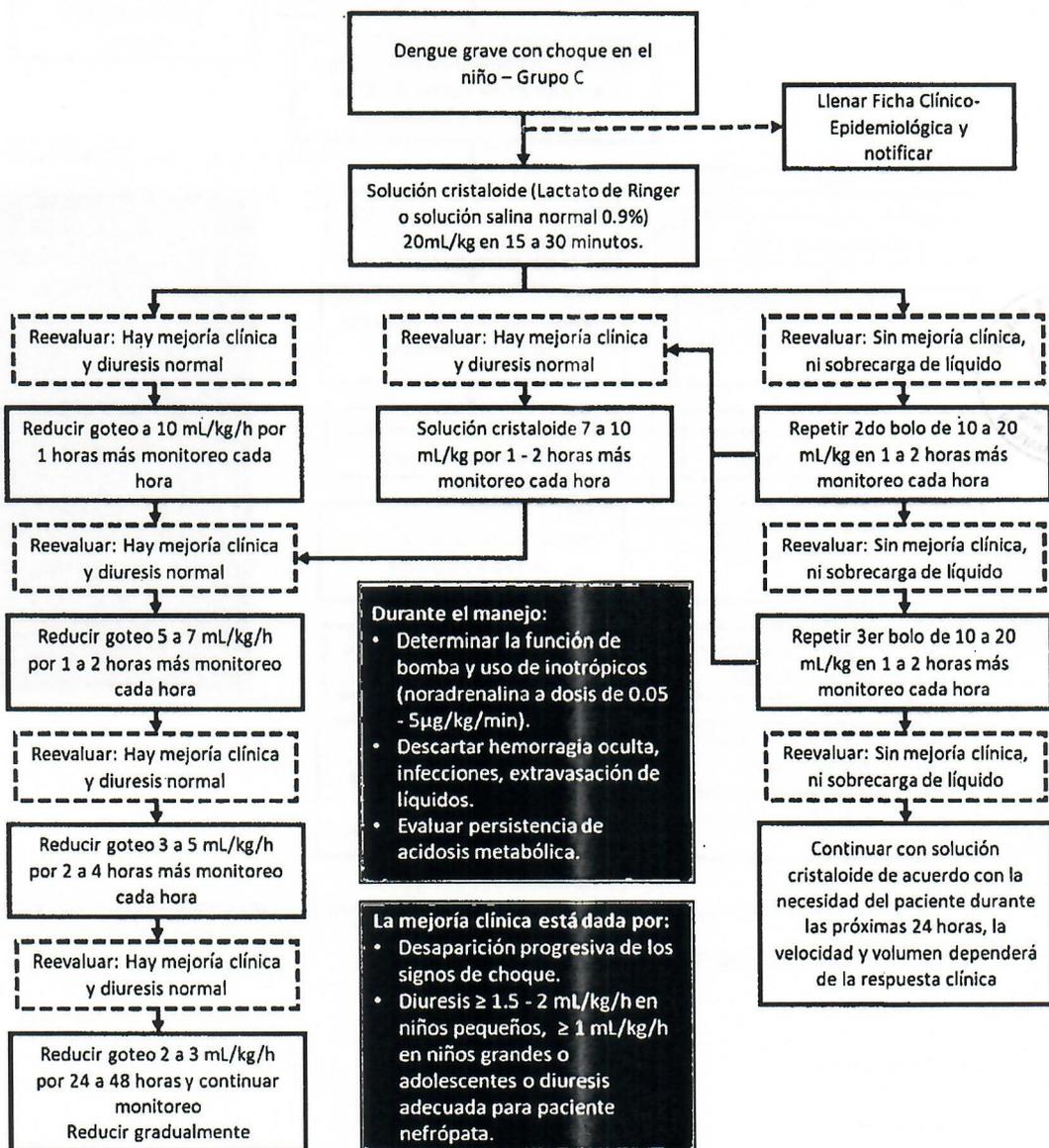
Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Algoritmos para el Manejo Clínico de los Casos de Dengue. Programa Regional de Enfermedades Arbovirales. 2020; p:8-14.

Adaptado: MINSADGIESP/DPCEM-JJCI

NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 28. FLUJOGRAMA DE DENGUE GRAVE CON CHOQUE EN EL NIÑO – GRUPO C

**ABC y monitoreo de signos vitales continuo + oxigenoterapia + vía periférica + catéter urinario + exámenes auxiliares**

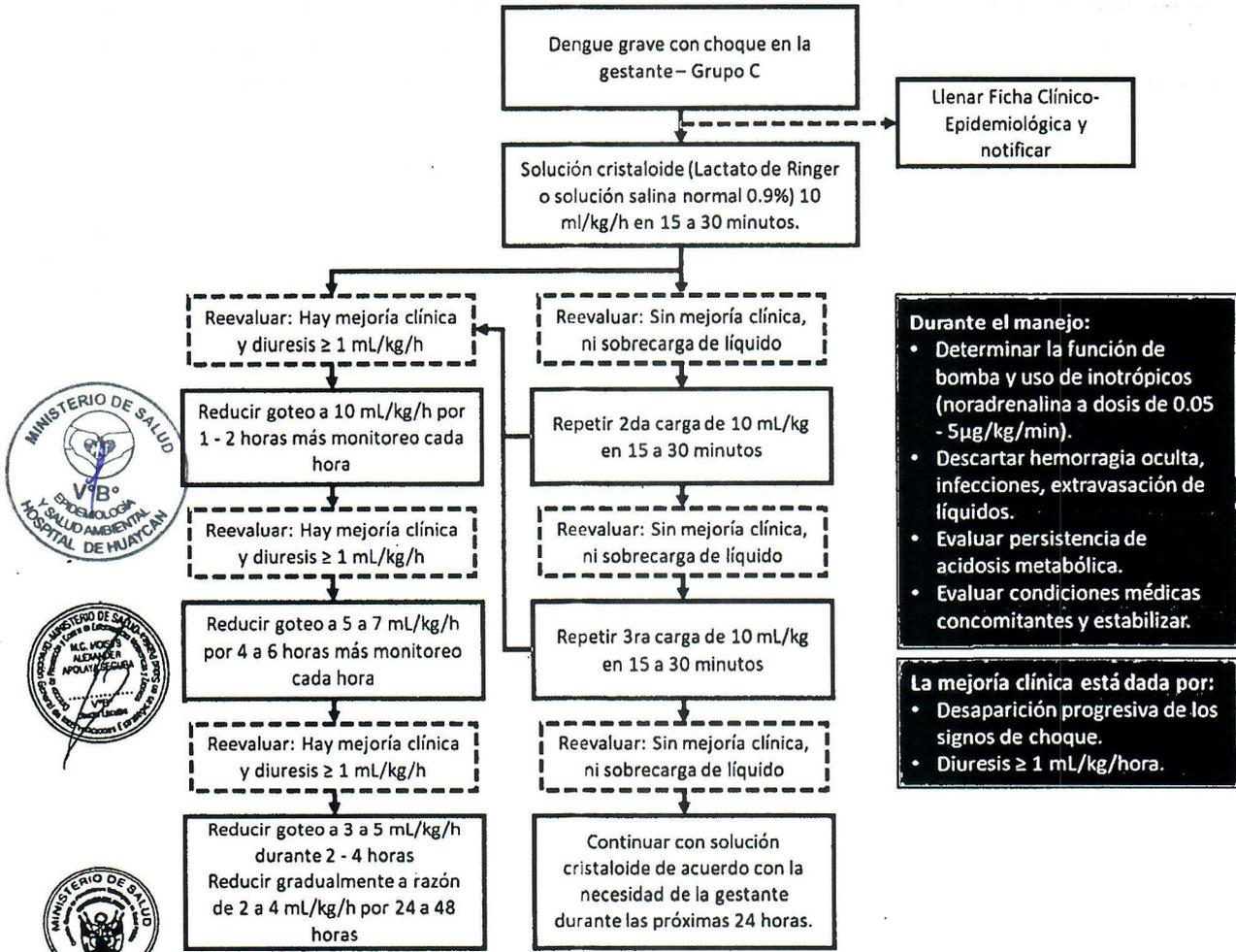


Fuente: Ministry of Health. National Guideline for Clinical Management of Dengue in Bhutan. Versión 1. Vector Borne Disease Control Program. Sarpang. 2020.

Adaptado. Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI

ANEXO N° 29. FLUJOGRAMA DE DENGUE GRAVE CON CHOQUE EN LA GESTANTE – GRUPO C

**ABC y monitoreo de signos vitales continuo + oxigenoterapia + 2 vías periféricas + catéter urinario + exámenes auxiliares**



**Durante el manejo:**

- Determinar la función de bomba y uso de inotrópicos (noradrenalina a dosis de 0.05 - 5µg/kg/min).
- Descartar hemorragia oculta, infecciones, extravasación de líquidos.
- Evaluar persistencia de acidosis metabólica.
- Evaluar condiciones médicas concomitantes y estabilizar.

**La mejoría clínica está dada por:**

- Desaparición progresiva de los signos de choque.
- Diuresis ≥ 1 mL/kg/hora.



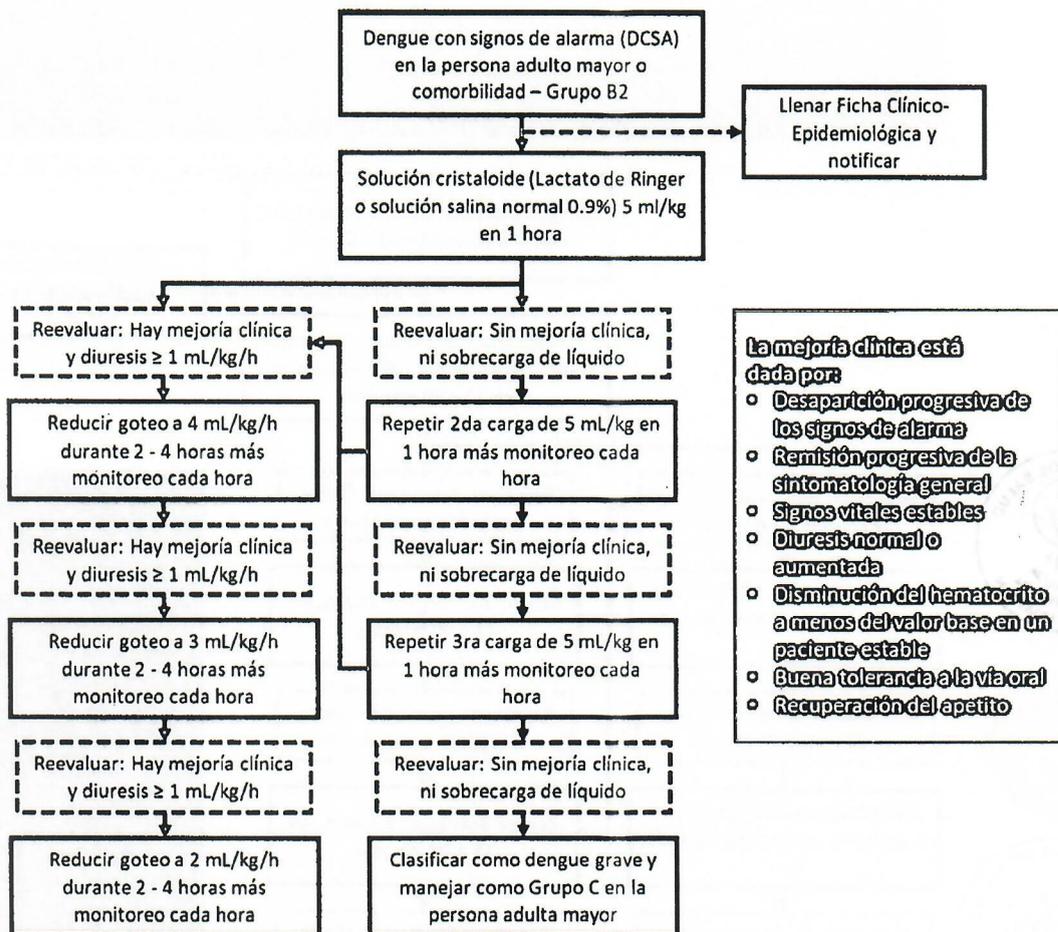
Fuente: Ministry of health Sri Lanka. National Guidelines: Clinical Management of Dengue Infection in Pregnancy.

Adaptado: MINSA/DGIESP/DPCEM-JJCI



NTS N° 211 -Minsa/DGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 30. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (DCSA) EN LA PERSONA ADULTA MAYOR O COMORBILIDAD – GRUPO B2



**La mejoría clínica está dada por:**

- Desaparición progresiva de los signos de alarma
- Remisión progresiva de la sintomatología general
- Signos vitales estables
- Diuresis normal o aumentada
- Disminución del hematocrito a menos del valor base en un paciente estable
- Buena tolerancia a la vía oral
- Recuperación del apetito



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Directrices para el Diagnóstico Clínico y el Tratamiento del Dengue, El Chikungunya y el Zika. Edición corregida. Washington, D.C.: OPS, 2022. ISBN: 978-92-75-32487-5.

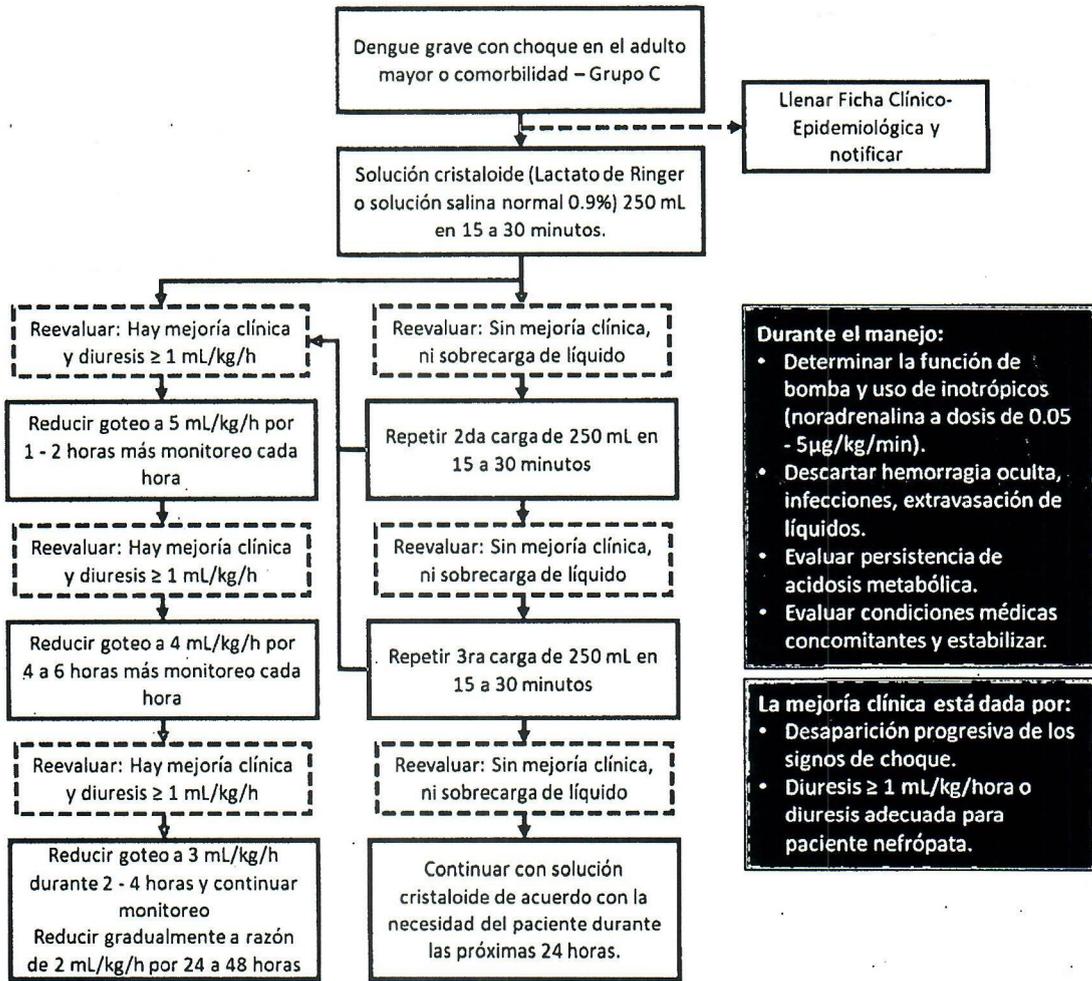
Adaptado: Minsa/DGIESP/DPCEM-JJCI

NTS N° 211 -MINSADGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 31. FLUJOGRAMA DE MANEJO DE DENGUE CON CHOQUE EN LA PERSONA ADULTA MAYOR O COMORBILIDAD – GRUPO C

**ABC y monitoreo de signos vitales continuo + oxigenoterapia + 2 vías periféricas + catéter urinario + exámenes auxiliares**



Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS). Directrices para el Diagnóstico Clínico y el Tratamiento del Dengue, El Chikungunya y el Zika. Edición corregida. Washington, D.C.: OPS, 2022. ISBN: 978-92-75-32487-5.

Adaptado: MINSADGIESP/DPCEM-JJCI

NTS N° 211 -MINS/DGIESP-2024  
 NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 32. FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHA DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

FORMATO  
 NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

CONFIDENCIAL

<b>A. DATOS DEL PACIENTE</b>											
Nombres o Iniciales(*):											
Edad (*):			Sexo (*) <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		Peso(Kg):		Historia Clínica y/o DNI:				
Establecimiento(*):											
Diagnóstico Principal o CIE10:											
<b>B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS:</b>											
Marcar con "X" si la notificación corresponde a:											
<input type="checkbox"/> Reacción adversa <input type="checkbox"/> Error de medicación <input type="checkbox"/> Problema de calidad <input type="checkbox"/> Otro(Especifique).....											
Describir la reacción adversa (*)						Fecha de inicio de RAM (*): ___/___/___ Fecha final de RAM: ___/___/___ Gravedad de la RAM(Marcar con X) <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave Solo para RAM grave (Marcar con X) <input type="checkbox"/> Muerte. Fecha ___/___/___ <input type="checkbox"/> Pusó en grave riesgo la vida del paciente <input type="checkbox"/> Produjo o prolongó su hospitalización <input type="checkbox"/> Produjo discapacidad/incapacidad <input type="checkbox"/> Produjo anomalía congénita Desenlace(Marcar con X) <input type="checkbox"/> Recuperado <input type="checkbox"/> Recuperado con secuela <input type="checkbox"/> No recuperado <input type="checkbox"/> Mortal <input type="checkbox"/> Desconocido					
Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (incluir fechas):											
Otros datos importantes de la historia clínica, incluyendo condiciones médicas preexistentes, patologías concomitantes (ejemplo: Alergias, embarazo, consumo de alcohol, tabaco, disfunción renal/hepática, etc.)											
<b>C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) SOSPECHOSO(S)</b> (En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote)											
Nombre comercial y genérico(*)		Laboratorio	Lote	Dosis/Frecuencia(*)	Vía de Adm. (*)	Fecha Inicio(*)	Fecha final(*)	Motivo de prescripción o CIE 10			
Suspensión(Marcar con X)			Si	No	No aplica	Reexposición(Marcar con X)			Si	No	No aplica
(1)¿Desapareció la reacción adversa al suspender el medicamento u otro producto farmacéutico?						(1)¿Reapareció la reacción adversa al administrar nuevamente el medicamento u otro producto farmacéutico?					
(2)¿Desapareció la reacción adversa al disminuir la dosis?						(2)¿El paciente ha presentado anteriormente la reacción adversa al medicamento u otro producto farmacéutico?					
El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No      Especifique:											
En caso de sospecha de problemas de calidad indicar: N° Registro Sanitario:					Fecha de vencimiento ___/___/___						
<b>D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADO(S) EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES</b> (excluir medicamento(s) u otro(s) producto(s) farmacéutico(s) para tratar la reacción adversa)											
Nombre comercial y genérico		Dosis/frecuencia	Vía de Adm.	Fecha Inicio	Fecha final	Motivo de prescripción					
<b>E. DATOS DEL NOTIFICADOR</b>											
Nombres y apellidos(*):											
Teléfono o Correo electrónico(*):											
Profesión(*):				Fecha de notificación ___/___/___			N° Notificación:				

Los campos (\*) son obligatorios





NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

SISTEMA PERUANO DE FARMACOVIGILANCIA Y TECNIVIGILANCIA

INSTRUCTIVO PARA COMPLETAR EL FORMATO DE NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS U OTROS PRODUCTOS FARMACÉUTICOS POR LOS PROFESIONALES DE LA SALUD

1. Notifique aunque usted no tenga la certeza de que el medicamento u otro producto farmacéutico causó la reacción adversa. La sospecha de una asociación es razón suficiente para notificar.
2. Notifique todas las sospechas de reacciones adversas conocidas, desconocidas, leves, moderadas y graves relacionadas con el uso de Productos Farmacéuticos (medicamentos, medicamentos herbarios, productos dietéticos y edulcorantes, productos biológicos, productos galénicos).
3. No deje de notificar por desconocer una parte de la Información solicitada.
4. En caso de embarazo, indicar el número de semanas de gestación al momento de la reacción adversa.
5. Utilice un formato por paciente.
6. En caso de no contar con el espacio suficiente para el registro de la información, utilice hojas adicionales.
7. Las sospechas de reacciones adversas graves deben ser notificadas dentro de las veinticuatro (24) horas de conocido el caso, y si son leves o moderadas, en un plazo no mayor de setenta y dos (72) horas y deberán ser enviadas según el flujo de notificación de acuerdo a la Norma Técnica de Salud correspondiente.

A. DATOS DEL PACIENTE

**Nombres o iniciales:** Registrar los nombres o iniciales del paciente.  
**Edad:** Expresar en números e indicar si son días, meses o años. En caso de no contar con este dato se colocará el grupo etario. Cuando se trate de anomalías congénitas informar la edad y sexo del hijo en el momento de la detección y la edad de la madre.  
**Sexo:** Marcar con una "X" la opción que corresponda.  
**Peso:** Indicar el peso del paciente en Kg.  
**Historia Clínica y/o DNI:** Si se conoce colocarlo.  
**Establecimiento:** Indicar el nombre completo del establecimiento (hospital, centro de salud, puesto de salud, farmacia/botica u otra institución) donde se detecta la RAM.  
**Diagnóstico principal o CIE 10:** Indicar la enfermedad de base del paciente (ejemplo: Cáncer, enfermedad de Alzheimer) o su respectivo código CIE 10 (clasificación internacional de enfermedades).

**Nombre comercial y genérico:** Registrar el nombre comercial y genérico (DCI) indicado en el rotulado del medicamento u otro producto farmacéutico administrado incluyendo la concentración y forma farmacéutica (ejemplo: Amoxicilina 500mg tableta). Si el medicamento u otro producto farmacéutico es genérico, no deje de mencionar el nombre del laboratorio fabricante.  
**Laboratorio:** Colocar el nombre del laboratorio fabricante o del titular del registro sanitario.  
**Lote:** Registrar las letras y/o números que indica el "lote" en el envase del producto.  
**Dosis/frecuencia:** Indicar la dosis en cantidad y unidades de medida suministrada y los intervalos de administración del medicamento u otro producto farmacéutico (por ejemplo: 20 mg cada 12 horas).  
**Vía de administración:** Describa la vía de administración del medicamento u otro producto farmacéutico (ejemplo: VO, IM, IV).  
**Fecha Inicio y final:** Indicar la fecha (día/mes/año) en que inició y finalizó o se suspendió el tratamiento con el medicamento u otro producto farmacéutico. En caso que el tratamiento continúe al momento de la notificación, colocar la palabra "Continúa".  
**Motivo de prescripción o CIE 10:** Describa el motivo o indicación por el cual el medicamento u otro producto farmacéutico fue prescrito o usado en el paciente o su respectivo código CIE 10.

B. REACCIONES ADVERSAS SOSPECHADAS

El formato también puede ser utilizado para notificar errores de medicación, problemas de calidad, u otros (uso fuera de indicación autorizada, uso del medicamento u otro producto farmacéutico durante el embarazo o lactancia, sobredosis o exposición ocupacional) si están asociadas a sospechas de reacciones adversas.  
**Reacción adversa:** Describa detalladamente la(s) reacción(es) adversa(s) incluyendo localización e intensidad y toda la información clínica relevante (estado clínico previo a la reacción adversa, signos y/o síntomas reportados, diagnóstico diferencial) para la reacción adversa. Si se modifica la dosis, registrar la nueva dosis administrada. Indicar el desenlace de la(s) reacción(es) adversa(s) y en el caso de un desenlace mortal especificar la causa de la muerte.  
**Fecha de inicio de RAM:** Indicar la fecha (día/mes/año) exacta en la cual inició la reacción adversa.  
**Fecha final de RAM:** Indicar la fecha (día/mes/año) exacta en la cual desaparece la reacción adversa.  
**En caso de existir más de una reacción adversa,** escriba la fecha de inicio y final de cada una de ellas cuando describa la reacción adversa.  
**Gravedad de la RAM:** Marcar con "X" la gravedad de la reacción adversa. La valoración de la gravedad se realiza a todo el caso notificado.  
**Solo para RAM grave:** en el caso de una reacción adversa grave, marcar con una "X" la(s) opción(es) correspondiente(s).  
**Desenlace:** Marcar con una "X" la opción que corresponda.  
**Resultados relevantes de exámenes de laboratorio (Incluir fechas):** Resultados de pruebas de laboratorio usadas en el diagnóstico de la reacción adversa y, si está disponible, las concentraciones séricas del medicamento u otro producto farmacéutico antes y después de la reacción adversa (si corresponde).  
**Otros datos importantes de la historia clínica:** Indicar condiciones médicas previas de importancia así como patologías concomitantes (ejemplo: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, disfunción renal/hepática, etc.) u otras condiciones en el paciente (ejemplo: Alergias, embarazo; número de semanas de gestación, consumo de tabaco, alcohol, etc.)

**Para conocer el efecto de la suspensión y reexposición:** Marcar con una "X" la opción que corresponda.  
**El paciente recibió tratamiento para la reacción adversa:** Indicar si la reacción adversa requirió tratamiento (farmacológico, quirúrgico, etc.) y de ser positivo, especificar el tratamiento.  
**En caso de sospecha de problemas de calidad:** Completar la información solicitada.

**En el caso de productos biológicos es necesario registrar el nombre comercial, laboratorio fabricante, número de registro sanitario y número de lote.**

D. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) CONCOMITANTE(S) UTILIZADOS EN LOS 3 ÚLTIMOS MESES

Registrar el nombre comercial y genérico (DCI) de los medicamentos u otros productos farmacéuticos prescritos o automedicados utilizados en los 3 últimos meses antes de la aparición de la reacción adversa. Excluir los medicamentos u otros productos farmacéuticos usados para tratar la reacción adversa. En el caso de anomalías congénitas, indicar todos los medicamentos u otros productos farmacéuticos utilizados hasta un mes antes de la gestación. En caso de que el tratamiento continúe al momento de la notificación, colocar la palabra "Continúa".

E. DATOS DEL NOTIFICADOR

**Nombres y apellidos, profesión, teléfono, correo electrónico (de contacto de la persona):** Su objetivo es para solicitar información adicional y/o para canalizar una respuesta del caso notificado si es necesario.  
**Fecha de notificación:** Indicar la fecha (día/mes/año) en que se completó el formato.  
**N° notificación:** Este casillero será para uso exclusivo del Centro de Referencia Regional o Institucional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia.

C. MEDICAMENTO(S) U OTRO(S) PRODUCTO(S) FARMACÉUTICO(S) SOSPECHOSO(S)

Correo electrónico: [farmacovigilancia@digemid.minsa.gob.pe](mailto:farmacovigilancia@digemid.minsa.gob.pe)



NTS N° 211 -MINSADGIESP-2024

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE PACIENTES CON DENGUE EN EL PERÚ

ANEXO N° 33. CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN

Criterios de hospitalización/internación en las salas de dengue	
Presencia de signos de alarma	Cualquiera de los signos de alarma
Signos y síntomas relacionados con la extravasación de plasma o choque	Pulso débil Taquicardia Acortamiento de la presión de pulso Deshidratación, mala tolerancia a vía oral. Mareos o hipotensión postural (lipotimia) Sudoración profusa, síncope, postración durante el descenso de la fiebre Hipotensión arterial o extremidades frías Derrame pleural o ascitis o ambas
Hemorragia	Sangrado espontáneo, independientemente del recuento de plaquetas
Disfunción orgánica	Renal, hepática, neurológica o cardíaca Hepatomegalia dolorosa, aun sin choque Dolor torácico o dificultad respiratoria, cianosis
Hallazgos de laboratorio y métodos auxiliares de diagnóstico	Elevación del hematocrito al menos en dos muestras consecutivas (hemoconcentración) Derrame pleural, ascitis, derrame pericárdico o engrosamiento sintomático de la pared de la vesícula biliar
Condición o afección concomitante	Embarazo complicado Infección asociada
Criterios de internación exclusivamente en las salas de dengue <sup>15</sup>	
Condición asociada	Embarazo no complicado Enfermedades como diabetes, hipertensión, úlcera péptica, anemias hemolíticas o de otro tipo, estables Neumopatía (asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, otras) Obesidad o sobrepeso Menor de un año o edad avanzada
Circunstancias sociales	Vivir solo Vivir lejos de la unidad de salud Sin medios adecuados de transporte





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"

### Hoja de monitoreo de pacientes con Dengue en UVICLIN

Paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ HC: \_\_\_\_\_

Fecha	Edad:			Sexo:			HC:		
	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Monitoreo									
PA									
FC									
FR									
Sat O2									
<b>SIGNOS DE ALARMA</b>									
Vómitos									
Compromiso neurológico									
Desvanecimiento									
Dolor Torácico									
Dificultad respiratoria									
Dolor abdominal									
Sangrado (Petequias)									
Hepatomegalia									
Diarrea									
Extravasación (Derrame)									
<b>AYUDA DIAGNOSTICA</b>									
Hc/ Hb									
Leucocitos / Plaquetas									
Grupo Sanguíneo/ RH									
TGO/TGP									
Glucosa									
Proteínas Totales/ albumina									
Urea/ Creatinina									





### Hoja de monitoreo de pacientes con Dengue en UF

Paciente:

Edad:

Sexo:

HC:

	Fecha			M			T			N			M			T			N		
	Hora	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N		
Monitoreo																					
T°																					
PA																					
FC																					
FR																					
Sat O2																					
BH																					
Signos de alarma																					
Vómitos																					
Compromiso neurológico																					
Desvanecimiento																					
Dolor Torácico																					
Dificultad respiratoria																					
Dolor abdominal																					
Sangrado (Petequias)																					
Hepatomegalia																					
Diarrea																					
Extravasación (Derrame)																					







### Anexo : FICHA DE ACTIVIDADES MASIVAS - ACTIVIDADES PRE EPIDEMIA – EPIDÉMICO



#### 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									







 **Hospital de Huaycán**

Acude de forma inmediata al Centro de Salud más cercano si presentas alguno de estos síntomas.

**SIGNOS DE ALARMA EN CASO DE DENGUE:**

1. Dolor abdominal intenso y persistente: con o sin vómitos
2. Sangrado: Nariz, encías, deposiciones negras.
3. Mucho sueño / Irritado

*Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*

 **Hospital de Huaycán**

**SI TIENES DENGUE SIGUE LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:**

1. **Toma abundante líquido:** Sales de rehidratación oral u otro líquido rehidratante. Mínimo 8 vasos al día.
3. **Dieta:** Optar por una dieta blanda, consumir vegetales frescos, frutas cítricas, evitar el consumo de grasa y exceso de sal.
4. **Guardar Reposo y Mosquitero** Deberá guardar absoluto reposo y utilizar mosquitero para evitar más picaduras
5. **Toma paracetamol:** Para la fiebre y malestar, el médico indica (evita compliaciones).
6. **No te AUTOMEDIQUES** Esto puede poner en riesgo tu vida y la de tu familia.

*Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*

 **Hospital de Huaycán**

**SI PRESENTAS ESTOS SÍNTOMAS, PODRÍA SER DENGUE:**

  
Fiebre

  
Vómito o dolor abdominal

  
Dolor de cabeza y detrás de los ojos

  
Fuerte dolor muscular y en las articulaciones

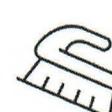


*Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*

 **Hospital de Huaycán**

**CÓMO EVITAR EL DENGUE EN CASA:**

  
Lava

  
Escobilla

  
Tapa los envases con agua

Revisa todos los espacios de tu casa, te tomará 10 min.

- ⇒ Utiliza mosquitero
- ⇒ Utiliza ropa con manga larga
- ⇒ Evita tener plantas acuáticas
- ⇒ Elimina inservibles (llantas, patas de botellas, recipientes que pueden empozar agua)

*Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental*



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín Ayacucho de Soberanía Nacional"



# HOSPITAL DE HUAYCAN UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

## OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA



**991 981 859**



Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B"  
Huaycán - Ate

Para Informes o Resultados

**ATENCIÓN DE LUNES A SÁBADO DE 7AM — 7PM**

