

**ALERTA EPIDEMIOLÓGICA****Incremento de la ocurrencia de brotes de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis a nivel nacional****CODIGO: AE - 004 - 2019****I. Objetivo**

Alertar a todos los servicios de salud del país, ante el incremento de casos por dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis a que implementen acciones de preparación y respuesta para prevenir la transmisión de estas enfermedades y evitar muertes por esta enfermedad, así como la aparición de brotes y epidemias.

II. Situación actual

En lo que va del año, se ha notificado un total de 1 585 casos de dengue, 50% más casos que en el mismo periodo del 2018; el 15% (238) corresponden a casos de dengue con signos de alarma y un caso fallecido. El 81.4% de los casos están concentrados en los departamentos de Loreto, Madre de Dios, Ayacucho, Piura y Tumbes.

Actualmente se reportan brotes en los distritos de Yurimaguas y Nauta en Loreto, en el distrito de Santa Rosa en Ayacucho, en los distritos de Sullana y Chulucanas en Piura, en el distrito de Paján de La Libertad y en el distrito de Jaén en Cajamarca. Existe circulación de los serotipos DENV2 en Loreto y Madre de Dios, DENV1 en La Libertad. Además, se han notificado 28 casos de chikungunya en los distritos de Los Órganos y Castilla en Piura. Cuatro de ellos confirmados.

Por otro lado, se ha iniciado una nueva temporada estacional en la que convergen determinantes que favorecen el incremento de la transmisión del dengue y otras arbovirosis en la costa y en la amazonia, tales como: incremento de la temperatura, precipitación pluvial, desplazamiento de la población. Por este motivo se emite la presente alerta epidemiológica.

Recomendaciones

Todas las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS con sus redes, microrredes y los establecimientos de EsSalud, Fuerzas Armadas, Policiales y clínicas privadas a nivel del país deben implementar las siguientes recomendaciones:

Para la vigilancia epidemiológica:

1. Difundir la Norma Técnica: "Vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, Zika y otras arbovirosis" (NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS). Disponible www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf para la notificación de casos en el sistema de vigilancia epidemiológica.
2. Los establecimientos de salud del país deberán notificar e investigar¹ de manera inmediata:
 - Todo incremento de febriles o aparición de conglomerados de personas con exantema, incluso sin fiebre.
 - Cualquier caso sospechoso de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en zonas sin antecedentes de transmisión.
 - Todo caso probable o confirmado de dengue con signos de alarma o dengue grave.
 - Toda defunción probable o confirmada de dengue, chikungunya y zika.

¹ Se deberá llenar la ficha clínico-epidemiológica que tenga control de calidad por epidemiología, garantizar la toma de muestras de suero en los primeros 5 días de inicio de la enfermedad y asegurar el embalaje para su envío y posterior procesamiento.





En caso de gestantes con sospecha de zika², notificar el caso y llenar la ficha de seguimiento de gestantes con sospecha o confirmación de infección por zika, realizar su seguimiento incluyendo a su recién nacido. En caso de sospecha de síndrome congénito asociado a virus zika, se debe hacer la investigación respectiva y toma de muestra correspondiente.

3. Investigar y notificar de manera inmediata todo caso de parálisis flácida aguda en toda persona de cualquier edad que corresponda a un caso sospechoso o confirmado de zika³.
4. Reforzar la vigilancia diaria de febriles con o sin exantema⁴, realizando el análisis diario de la curva de febriles en el nivel local, en los escenarios epidemiológicos I y II. Así como la vigilancia de febriles en los establecimientos centinela.

En caso de brotes

1. Notificar como evento, de manera inmediata, todo brote o epidemia en el sistema SIEPI brotes de acuerdo a la Directiva Sanitaria 047-MINSA/DGE-V.01.
2. Activar la notificación y monitoreo diario de casos y notificación de acuerdo al flujo de la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V01. Así como el monitoreo diario de hospitalizados.
3. Cuando se establece y confirma el brote en una determinada localidad, la toma de muestras se limitará a grupos de riesgo: gestantes, neonatos, adultos mayores, pacientes con comorbilidades, con signos de alarma, formas graves y hospitalizados.
4. **Implementar la sala de situación en brotes que incluya la siguiente información:**

Por el equipo de respuesta rápida conformada por responsables de epidemiología, salud ambiental, estrategia, laboratorio, promoción de la salud y comunicación para el análisis integrado de la información a todo nivel sobre:

- Vigilancia Epidemiológica (febriles, casos de dengue, zika, chikungunya), serológica y virológica (serotipos circulantes)
- Vigilancia Entomológica que permita establecer las localidades infestadas de *Aedes aegypti* en la jurisdicción. Uso de ovitrampas⁵
- Avance del control vectorial (fase larvaria y fase adulta).
- Acciones de educación a la población y participación comunitaria.

5. Para la vigilancia y control vectorial

- Fortalecer las acciones de vigilancia entomológica y control del *Aedes aegypti* en áreas de riesgo según Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del *Aedes Aegypti*, Vector del Dengue en el territorio nacional aprobada con Resolución Ministerial N° 797-2010-MINSA 14 de octubre de 2010.
- Coordinar la respuesta sectorial con los gobiernos locales y regionales para las actividades de prevención y control del vector a través de los Comités Operativos de Emergencia (COE) Regional, provincial, distrital.



² Completar ficha y toma de muestra para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis,

³ R.V. N° 026-2016-SA-DVM-SP. Protocolo Sanitario de Urgencia: Vigilancia del Síndrome Guillain-Barré. R.M. N° 931-2014/MINSA. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Poliomieltis/PFA.

⁴ El dengue y el chikungunya puede presentarse como un síndrome febril exantemático, sin embargo, el zika puede presentarse solo como un síndrome exantemático sin fiebre, por lo que deberá vigilar la frecuencia de cuadros de exantema e investigar cualquier conglomerado o brote que se presente.

⁵ "Protocolo Sanitario de Urgencia para el Reforzamiento de la Vigilancia Entomológica del Vector *Aedes aegypti* mediante el uso de Ovitrapas para Establecimientos de Salud" • Resolución Viceministerial N° 010-2015-SA-DVM-SP,



6. Para la organización de los servicios

Garantizar la capacitación del personal de salud de todos los establecimientos para la detección de signos de alarma, detección de formas graves de dengue, seguimiento y manejo de casos en todos los grupos de edad

7. Para la información y comunicación de riesgo

Fortalecer las actividades de comunicación a la población, brindando educación sanitaria para la prevención y control de estas enfermedades, enfatizando mensajes relacionados a:

- El uso de medidas de protección personal como repelentes que contengan DEET (**N,N-Dietil-meta-toluamida**), uso de ropa con manga larga, uso de mosquiteros, especialmente en persona o pacientes con tiempo de enfermedad menor de 5 días.
- Reforzar las conductas relacionadas al tapado y lavado de depósitos donde se almacena el agua y disposición de los mismos, eliminación de criaderos identificados en la comunidad.
- Educación a la población para mantener el entorno de la vivienda libre de inservibles (Participación de la comunidad)
- Recomendar la postergación del embarazo, a toda mujer que resida o que tenga que permanecer en zonas con transmisión activa de zika.
- En zonas de transmisión demostrada de zika debe brindarse información y provisión de métodos anticonceptivos, incluyendo la información sobre el uso correcto del condón.
- Todo paciente que presente fiebre o exantema en una zona donde se ha identificado la transmisión de arbovirosis, debe acudir inmediatamente a un establecimiento de salud para ser evaluado por un médico para determinar signos de alarma y derivar a un establecimiento de mayor complejidad si el caso lo requiera.
- Deberá informarse a la población general y trabajadores de salud sobre la importancia de los signos de alarma para la detección temprana de casos de dengue que podrían requerir tratamiento hospitalizado.
- Deberá informar a la población para desalentar el automedicarse y/o acudir a una farmacia o botica



Los directores y jefes de las Oficinas de Epidemiología de las DIRESAS/GERESAS/DIRIS/Hospitales/Institutos, redes, micro redes, establecimientos de salud, del MINSA, EsSalud, FFAA y Policiales y clínicas privadas, deberán difundir la presente alerta.

Lima, 09 febrero 2019



ANEXO 1

Definición de caso probable de dengue, chikungunya y sospechoso a zika

DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
<p>Probable a 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 <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"> • Dolor ocular o retro-ocular • Mialgias • Cefalea • Artralgia <p>Probable a dengue con 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 <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"> • 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 <p>Probable a dengue grave: 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"> • Signo o signos de choque hipovolémico* • Sangrado grave, según criterio clínico <p>Nota: * Se considerará choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial ≤ 20 mmHg, pulso rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado de capilar > 2 segundos y taquicardia.</p>	<p>Probable de chikungunya: Toda persona con fiebre de inicio brusco, que presente artralgia severa, poliartralgia 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"> • Mialgias • Cefalea • Rash/exantema (erupción cutánea) 	<p>Sospechoso de zika: 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 presenta alguna de las siguientes manifestaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fiebre $< 38,5^{\circ}\text{C}$ • Conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival • Mialgia • Cefalea o malestar general • Artralgia • Edema Periartricular <p>Ocasionalmente se pueden presentar manifestaciones neurológicas, como síndrome de Guillain-Barré.</p>
	<p>Probable de chikungunya grave: 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>



xp