



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Salud Pública

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Universalidad de la Salud"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CODIGO: AE-009-2020

Incremento de casos de Dengue en Regiones del País.

I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud del país, frente a la situación epidémica de dengue en los departamentos de la selva y al incremento de casos en departamentos del país, a fin de adoptar las medidas de vigilancia y control en los diferentes brotes, en la preparación y respuesta ante el riesgo del incremento de casos, que contribuyan a disminuir la morbilidad y mortalidad por este daño en el país.

II. ANTECEDENTES

En el Perú, el dengue constituye una enfermedad de importancia en salud pública, donde actualmente varios departamentos del país presentan un comportamiento endémico epidémico con reporte de brotes principalmente en las regiones de Madre de Dios, Loreto, San Martín, Junín, Ucayali y Cusco.

Es importante mencionar que, en los últimos cinco años en el país, la presencia de casos y defunciones han sido muy irregular. Así en el 2015, se notifica 35 817 casos con 52 defunciones, en el 2016 se tiene 25 160 casos con 45 defunciones, en el 2017 se tiene 68 290 casos con 89 defunciones, en el 2018 se tiene 4 698 casos con 18 defunciones y en el 2019 se tiene 15 995 casos con 37 defunciones. En relación a los serotipos de dengue, desde 1990 en el Perú han circulado los 4 serotipos: DEN 1, DEN 2, DEN 3, y DEN 4, en el 2010 ingresa el genotipo americano, asiático, con características de alta letalidad y el 2019 se ha reportado en el departamento de Madre de Dios serotipo DEN 2. En el 2020 en el país está circulando los serotipos DEN 1 y DEN 2.

Actualmente, en el país son 21 departamentos que han reportado la presencia del *Aedes aegypti* desde su reingreso al país en 1984, vector importante para la transmisión de las principales arbovirosis: dengue, Chikungunya y zika. Todos los departamentos con infestación aédica en algún año han notificado alguna situación de brote o epidemia, excepto el departamento de Arequipa que se encuentra en escenario epidemiológico II.

En la actualidad son 523 distritos el país con áreas infestadas con el vector, siendo los rangos de infestación de este año (enero) muy elevados principalmente en las regiones que actualmente se encuentran en epidemias de dengue: Madre de Dios (IIA: 10,2% a 14,7%), Ucayali (IIA: 10,4% a 29,5%), Loreto (IIA: 14,9% a 21,9%) y San Martín (IIA: 1,75% a 12,36%). Teniendo en consideración, la nueva temporada estacional donde convergen determinantes de riesgo que favorecen el incremento de la transmisión del dengue y de las otras arbovirosis, tales como: incremento de la temperatura, precipitación pluvial, desplazamiento de la población por diferentes causas, puedan facilitar la reproducción del *Aedes aegypti*, y la presencia de dengue a nivel del país.

Además de las regiones que ya se encuentran actualmente en brote de dengue, existen otras regiones que vienen presentando incremento sostenido de casos desde finales del 2019. En los últimos cinco años las principales regiones que reportan casos de dengue son: Piura (72 600), Tumbes (13 255), La Libertad (9 031), Cusco (8 626), Lambayeque (5 119), Ayacucho (4946), Ucayali (2791), Cajamarca (1324) y Amazonas (493) respectivamente.



III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta la semana epidemiológica (SE) 08 – 2020 se ha notificado a través del sistema de vigilancia epidemiológica 10 228 casos entre probables y confirmados de dengue con una Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) de 31,35 x 100,000 habitantes. Se han notificado 15 defunciones procedentes de los departamentos de Madre de Dios, Loreto y San Martín.

El 93,5% (9572) de los casos son notificados por las regiones de Loreto, Madre de Dios, San Martín, Junín, Cusco, Ucayali y Tumbes, los cuales actualmente vienen reportando brotes de dengue.

IV. RECOMENDACIONES

Todas las Regiones, GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, los EESS de Es Salud, Fuerzas Armadas, Policiales, y Clínicas Privadas deberán implementar las siguientes recomendaciones:

4.1 En Vigilancia Epidemiológica

- Difundir la Norma Técnica: Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de dengue, zika y chikungunya y otras arbovirosis (NTS N.º 125-MINSA/2016-CDC-INS, para la notificación de casos en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, disponible en www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf
- Los Establecimientos de Salud (EESS) del país tienen la responsabilidad de cumplir con la notificación de los casos en forma oportuna y de realizar notificación e investigación clínico epidemiológica de manera inmediata:
 - Los casos probables de Dengue, Zika y Chikungunya en área sin antecedente de transmisión (escenario epidemiológico I y II).
 - Los casos probables de dengue, con signos de alarma o dengue grave.
 - Las muertes probable o confirmada de dengue.
 - Realizar la vigilancia diaria de febriles a nivel local, en el escenario epidemiológico I y II, así como la vigilancia en los EESS centinela según los protocolos.
- Realizar la investigación epidemiológica de todo caso confirmado de dengue y otras arbovirosis, para determinar el lugar de infección y su clasificación como caso importado o autóctono, a fin de aplicar la respuesta para la interrupción oportuna o mitigar la transmisión y reducir el riesgo de diseminación a otras áreas vulnerables y receptivas.
- Todo caso probable o confirmado de dengue debe ser notificado en el formulario de notificación individual del NOTI WEB, bajo la responsabilidad del jefe del establecimiento de salud o quien haga sus veces



4.2 En situación de brote

- Notificar de manera inmediata todo brote a través del sistema SiEpi-Brotes de acuerdo a lo establecido en la Directiva Sanitaria 047-MINSA/DGE.V.01.
- Activar la notificación y monitoreo diario de los casos, así como el monitoreo diario de hospitalizados.
- Implementar la sala situacional integrada de brote, de manera diaria, que incluya la siguiente información: vigilancia epidemiológica, salud ambiental - control vectorial, laboratorio, promoción de la salud y comunicaciones, para el análisis real de la situación epidemiológica del área en brote y el impacto de las medidas de intervención.
- Cuando se establece y se confirma el brote en una determinada localidad, la toma de muestra se limitará a grupos de riesgo: gestantes, neonatos, adultos mayores, pacientes con comorbilidades, con signos de alarma, dengue graves y hospitalizados.
- El epidemiólogo o quien haga las veces en las oficinas o direcciones de epidemiología de las diferentes regiones, son los responsables de liderar y convocar al comité de dengue para la ejecución del plan de intervención del brote.



4.3 En vigilancia entomológica y control vectorial

- Fortalecer las acciones de vigilancia del vector y control vectorial en áreas de riesgo según Norma Técnica de Salud No 116 – 2015, MINSA-DIGESA, para la implementación de la vigilancia y control del *Aedes aegypti* vector del dengue en el territorio nacional aprobado con Resolución Ministerial N.º 288 – 2015. MINSA. 13 mayo 2015.
- Coordinar la respuesta sectorial con los Gobiernos Locales y Regionales para las actividades de prevención y control del vector a través de los Comité Operativos de Emergencia COE regional, provincial y distrital.

4.4 En organización de los servicios de salud

- Organización y adecuación de los servicios de salud según niveles de atención para un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de los pacientes, según Guía de Práctica Clínica para la atención de casos de dengue en el Perú aprobada con Resolución Ministerial N°071 -2017-MINSA, del 03 de febrero del 2017.
- Garantizar la capacitación del personal de salud de todos los establecimientos, para la detección temprana de los signos de alarma, detección de formas graves de dengue, seguimiento y manejo de casos en todos los grupos de edad.
- Garantizar el abastecimiento de insumos de laboratorio (formatos, kit de pruebas diagnósticas) para el diagnóstico serológico y aislamiento en áreas donde no se disponga de laboratorio.

4.5 Para la información y comunicación de riesgo.

Fortalecer las actividades de comunicación hacia la población, brindando educación sanitaria, enfatizando los mensajes en:

- Información en el uso de medidas de protección personal, como repelentes que contenga DEET (N, N- Dietil-Meta-Toluamida), uso de ropa con manga larga, uso de mosquiteros en personas que tengan un tiempo de enfermedad menor a 5 días.
- Información para reforzar las conductas relacionado al tapado y lavado de depósitos donde almacenan 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).
- Información a la población general y trabajadores de salud sobre la importancia de los signos de alarma para la detección temprana de los casos de dengue que podrían requerir tratamiento hospitalizado.
- Información a la población para evitar la automedicación y fomentar el cuidado personal de la salud, reconocimiento de las señales de alarma y atención oportuna en un establecimiento de salud.

Los directores de las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, jefes de redes y establecimientos de salud, deberán difundir e implementar las recomendaciones de la presente alerta epidemiológica en los establecimientos públicos y privados de su jurisdicción.

Lima, 28 de febrero del 2020

