



MINISTERIO SALUD  
HOSPITAL "HERMILIO VALDIZÁN"  
DIRECCIÓN GENERAL



Nº 093 -DG/HHV-2024

## Resolución Directoral

Santa Anita, 30 de abril de 2024

Visto el Expediente N° 24MP-04507-00, que contiene el Informe N° 007-OESA/HHV-2024, que contiene la propuesta del Documento "Plan para la vigilancia, prevención y control ante brotes de Dengue y otras Arbovirosis, año 2024 - 2026" del Hospital Hermilio Valdizán; y,

### CONSIDERANDO:

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en su Título Preliminar, artículos I y II establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, y que la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, a través del Decreto Supremo N° 004-2024-SA, del 28 de febrero de 2024, se declara en emergencia sanitaria, por el plazo de 90 días calendario a diecinueve departamentos; entre ellos Lima, conforme a lo detallado en el Plan de Acción "Emergencia Sanitaria por afectación de la continuidad de los Servicios de Salud por Epidemia de Dengue en 19 Departamentos y la Provincia Constitucional del Callao";

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, de fecha 27 de febrero de 2023, se aprobó la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de *Aedes aegypti*, vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso de *Aedes albopictus* en el territorio Nacional", que tiene el objetivo general de establecer los procedimientos para la ejecución continua de la vigilancia y control entomológico de *Aedes aegypti* a nivel nacional y la vigilancia entomológica en zonas fronterizas para la detección oportuna del ingreso de *Aedes albopictus*, definiendo al *Aedes aegypti*, como el mosquito vector del virus como el dengue (DENV), chikungunya (CHIKV) o Zika (ZIKV);

Que, mediante la Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA, del 06 de marzo de 2024, se aprobó la Norma Técnica Sanitaria N° 211-MINSA/DGIESP-2024, "Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú", que tiene como objetivo específico establecer el control de las actividades sanitarias según el nivel de atención y capacidad resolutive del Establecimiento de Salud, para la atención integral de personas con dengue, establecer acciones para el diagnóstico clínico, laboratorial y tratamiento, según forma clínica de dengue y de acuerdo con el nivel resolutive correspondiente del establecimiento de salud y establecer las acciones de promoción de la salud a través de la articulación intergubernamental, intersectorial, la participación ciudadana y educación para la salud para eliminar sistemáticamente los criaderos del vector que transmite el dengue;

Que, conforme al artículo 16° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por Resolución Ministerial N° 797-2003-SAVDM, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, tiene como función proponer, ejecutar y evaluar la vigilancia epidemiológica para daños que ocurren en el nivel intrahospitalario, así como recomendar las estrategias de intervención y establecer y adecuar las normas de bioseguridad existentes en relación a los riesgos ambientales químicos, físicos, biológicos, ergonómicos y de seguridad física, en los diferentes ambientes hospitalarios, para disminuir o evitar su probable impacto en la salud de los pacientes y/o usuarios, familiares de los pacientes, trabajadores y comunidad general; entre otros;



Que, a través del Informe Técnico N° 007-OESA/HHV-2024, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental remite a la Dirección General el documento técnico: "Plan para la vigilancia, prevención y control ante brotes de Dengue y otras Arbovirosis, año 2024 - 2026" del Hospital Hermilio Valdizán, el cual tiene como objetivo general fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control sanitario en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñana;

Que, mediante la Nota Informativa N° 065-OEPE-HHV-2024, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico remite el Informe N° 035-UO-OEPE-HHV/2024, de la Unidad de Organización, mediante el cual se emite opinión favorable a la aprobación del Documento Técnico propuesto, cuya estructura se encuentra alineado a lo establecido en la Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, que 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"; y siendo necesario vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis que puedan presentarse, prevenir y establecer actividades sanitarias para el control oportuno de vectores en el Hospital Hermilio Valdizán, corresponde emitir el acto resolutorio de aprobación;

Conforme a lo informado por la Oficina de Asesoría Jurídica en el Informe N° 157-OAJ-HHV-2024, y con el visado de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

De conformidad a las facultades conferidas por el artículo 11° inciso c), del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Hermilio Valdizán, aprobado por la Resolución Ministerial N° 797-2003-SA/DM y la Resolución Ministerial N° 835-2023/MINSA;

#### SE RESUELVE:

**Artículo 1.- APROBAR** el Documento Técnico: "Plan para la Vigilancia, Prevención y Control ante Brotes de Dengue y otras Arbovirosis año 2024 - 2026" del Hospital Hermilio Valdizán, el mismo que consta de veintiocho (28) páginas, incluidos cinco (5) anexos y que forman parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo 2.- ENCARGAR** a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la implementación y el monitoreo del documento aprobado en el artículo 1° de la presente resolución.

**Artículo 3.- Encargar** a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Hospital Hermilio Valdizán.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD  
Hospital "Hermilio Valdizán"  
Dr. Hugo Wilkam Peña Lovatón  
DIRECTOR GENERAL  
C.M.P. N° 17206 / R.N.E. 7381

HWPL/MAA  
Distribución:  
OESA  
OCI  
OE  
OEI  
OAJ



**DOCUMENTO TÉCNICO:**

**“PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y  
CONTROL ANTE BROTES DE DENGUE Y OTRAS  
ARBOVIROSIS”**

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**

**HOSPITAL HERMILIO VALDIZÁN**

**2024 - 2026**

DIRECTORIO:

**MC. HUGO WILLIAM PEÑA LOVATON**  
DIRECTOR GENERAL

**MG. NOEMÍ PAZ FLORES**  
JEFE DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

**MG. GLORIA A. VARGAS NÚÑEZ**  
DIRECTORA EJECUTIVA DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



AUTORES:

MG. NOEMÍ PAZ FLORES  
MG. ERIKA GRANADOS VALLEJOS  
ING. EVELYN HUANCA TACILLA  
TEC. CONT. EMPERATRIZ ODRÉ HURTADO

Carretera Central Km. 3.5  
Santa Anita – Lima – Perú  
Teléf.: (51-1) 4942410  
<http://www.hhv.gob.pe/>  
<http://webmaster@hhv.gob.pe>

Lima, Perú  
2024

DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL ANTE BROTES DE DENGUE Y OTRAS ARBOVIROSIS"



ROL	ÓRGANO	FECHA	V°. B°
ELABORADO	OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL		
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO		
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL		

## ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN.....	6
II.	FINALIDAD .....	7
III.	OBJETIVOS .....	7
	3.1. Objetivo general .....	7
	3.2. Objetivos específicos .....	7
IV.	ÁMBITO DE APLICACIÓN .....	7
V.	BASE LEGAL .....	7
VI.	CONTENIDO.....	8
	6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:.....	8
	6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO .....	14
	6.2.1. Antecedentes .....	14
	6.2.2. Problema (magnitud y caracterización) .....	14
	6.2.3. Causas del problema .....	14
	6.2.4. Población o entidades objetivo.....	15
	6.2.5. Alternativas de solución .....	15
	6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI.....	16
	6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO .....	17
	6.4.1. Descripción operativo: Unidad de medida, metas y responsables.....	17
	6.4.2. Costeo de las actividades por tarea .....	17
	6.4.3. Cronograma de actividades.....	17
	6.4.4. Responsables para el desarrollo de cada actividad .....	17
	6.5. PRESUPUESTO.....	19
	6.6. FINANCIAMIENTO .....	19
	6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN .....	20
VII.	RESPONSABILIDADES.....	20
VIII.	ANEXOS .....	21
IX.	BIBLIOGRAFÍA.....	28



### Abreviaturas y siglas

CDC	: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
CRÑ	: Centro de Rehabilitación de Ñaña
DGE	: Dirección General de Epidemiología
DIRIS LE	: Dirección de Redes Integradas de Lima Este
DGIESP	: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública
ERR- BROTES	: Equipo de Respuesta Rápida de Brotes
MINSA	: Ministerio de Salud
NS1	: proteína no estructural NS1 del virus del dengue
OESA	: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
OMS	: Organización Mundial de la Salud
OPS	: Organización Panamericana de la Salud
RT-PCR	: Reacción en cadena de la Polimerasa con Transcriptasa Inversa
USST	: Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo
IgM/IgG	: Inmunoglobulina M / Inmunoglobulina G



## I. INTRODUCCIÓN

Las emergencias sanitarias / desastres tienen impactos significativos en la salud pública y en el bienestar de la población afectada, por lo que requieren ser detectados, notificados e intervenidos. Por ello, es importante implementar un sistema de vigilancia epidemiológica posterior a la presencia de dichos eventos, que permita recolectar información actualizada.

La vigilancia epidemiológica en situaciones de emergencia sanitaria o desastres, permite identificar oportunamente los brotes epidémicos, enfermedades y otros eventos de salud pública, que puedan afectar la salud del personal paciente y familiares que acuden a la institución. Asimismo, es útil para determinar estrategias para la prevención y control de la ocurrencia de eventos, así como mejorar la respuesta de los servicios de salud frente a las emergencias sanitarias.

Además, cuando ocurre un desastre, los factores de riesgo de transmisión de enfermedades aumentan, principalmente por la presencia de insectos vectores, roedores. Estas condiciones en la institución podrían presentar un escenario de riesgo con condiciones sanitarias deficientes.

Frente a posibles eventos, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Hermilio Valdizán, con el fin de lograr la disminución de riesgos a la salud de los pacientes, personal de la institución y visitantes; considera fundamental que el hospital cuente con un plan de vigilancia epidemiológica, prevención y control de dengue y otras arbovirosis, con el propósito de salvaguardar y controlar los riesgos asociados.





## 6.2. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL ASPECTO SANITARIO O ADMINISTRATIVO

### 6.2.1. Antecedentes

La vigilancia epidemiológica, es función esencial de la salud pública, la cual implica el proceso por el cual se recolectan datos, se realiza el análisis, interpretación y difusión de información sobre un problema de salud determinado.<sup>1</sup> Las actividades realizadas de manera conjunta se centran en fortalecer la vigilancia, prevención, control y gestión de los diferentes brotes u otras emergencias sanitarias.<sup>2</sup>

A nivel nacional, en el presente año se han emitido 02 alertas epidemiológicas en relación a los brotes de dengue a nivel nacional, y se han notificado hasta la semana N° 9 del 2024, un total de 46522 casos y 53 casos fallecidos.<sup>3</sup> Lo que evidencia la importancia de impulsar las actividades de vigilancia epidemiológica de manera oportuna, sostenida y promoviendo la participación activa de todo el personal de salud.

A nivel institucional, se viene realizando la vigilancia epidemiológica e identificación de casos probables, así como el reporte y notificación oportuna según lo establecido en la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024 “Norma Técnica de Salud para la Atención integral de pacientes con Dengue” y la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-v.01 “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”, todos los casos identificados en la institución fueron reportado y notificado en el tiempo establecido a las instancias correspondientes. Siendo los casos presentados hasta la fecha 02 (periodo 2024).

Además, se viene realizando la vigilancia y control integrado de insectos vectores, el Hospital Herminio Valdizán cuenta con 06 Ovitrapas y 05 en el Centro de Rehabilitación de Ñaña, ubicados en espacios estratégicos. El cambio de Ovitrapas, se realiza cada semana los días lunes, siguiendo el control según semana epidemiológica 2024.



### 6.2.2. Problema (magnitud y caracterización)

Riesgo de brotes de dengue u otras arbovirosis.

### 6.2.3. Causas del problema

- a. Identificación tardía del caso
- b. Reporte del caso que no coincide con las definiciones establecidas
- c. Proliferación de vectores:

Los riesgos ambientales identificados que pueden propiciar la proliferación de los vectores en la Institución son los siguientes:

#### Externos:

- Mercado Productores, que se encuentra próximo al establecimiento.
- Línea 2 del Tren por el lado norte y oeste (patio de máquinas)

#### Internos:

<sup>1</sup> OPS (2002). La salud pública en las Américas, nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción.

<sup>2</sup> OPS (2020). Epidemiología

<sup>3</sup> Sala situacional de Dengue (2024). CDC/MINSA

6. Evalúa informe en materia de salud ambiental.
- Promoción de la salud
1. Coordina y ejecuta acciones dirigidas a la población de la institución, para la prevención del brote, epidemia u otros
  2. Fortalece e implementa estrategias para promover cambios en la población, con la finalidad de disminuir los casos en la zona
  3. Coordina y difunde material educativo
- Relaciones Públicas
1. Elabora y difunde, en coordinación con los responsables, mensajes de comunicación sobre los riesgos y acciones preventivas
  2. Asesora a sus autoridades de salud sobre las estrategias de manejo de información y comunicación hacia la población
  3. Elaborar y difundir notas de prensa y/u otros comunicados, según corresponda y en coordinación con sus autoridades de salud.

- **De las acciones de prevención y promoción de la salud**, ejecutar intervenciones enfocadas en informar a los usuarios internos y externos de la institución en medidas de prevención y control del dengue y otras arbovirosis, así como en la identificación oportuna de signos de alarma (ejecución de charlas informativas).



Asimismo, la OESA en coordinación con el personal médico responsable de la notificación del caso, así como jefaturas de servicio, participarán en la elaboración del informe inicial y de seguimiento de manera conjunta.

En caso de presentarse un brote en la institución, este debe manejarse de manera conjunta con un equipo ERR- BROTOS, el cual debe estar conformado por personal de los siguientes servicios y que cumplen las funciones de:

*Tabla 2. ERR-BROTOS, servicios que lo conforman y funciones en el Hospital Hermilio Valdizán*

SERVICIO	FUNCIONES
Epidemiología	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Coordina actividades de preparación e intervención durante el brote, así como la elaboración del plan de respuesta.</li> <li>2. Monitorea la respuesta ante el brote, así como la vigilancia epidemiológica en la zona del brote.</li> <li>3. Organiza el sistema de reporte, situación de brote o epidemia</li> <li>4. Realiza el reporte diario de la situación epidemiológica, intervenciones y seguimiento a su jefe inmediato (Dirección General) y CDC según corresponda</li> <li>5. Elabora e implementa la Sala situacional del brote</li> <li>6. Coordinar con el ERR-BROTOS la elaboración del informe final de la intervención del evento</li> </ol>
Laboratorio	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evalúa la capacidad de respuesta de su servicio y toma las acciones necesarias</li> <li>2. Realiza la toma de la muestra de los casos sospechosos / probables, según corresponda</li> <li>3. Coordina el envío de la muestra al laboratorio de referencia, asegurando su conservación y adecuado transporte</li> <li>4. Coordina el flujo de envío, recepción de muestras y reporte de los resultados de manera oportuna</li> <li>5. Comunica los resultados, al personal médico responsable</li> </ol>
Medicina Interna y/o jefatura del servicio correspondiente	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evalúa la capacidad de respuesta de su servicio.</li> <li>2. Realiza la evaluación clínica correspondiente y determina la clasificación del caso.</li> <li>3. Reporta el caso mediante las fichas de investigación / formatos establecidos.</li> <li>4. Coordina la disponibilidad de tratamiento o referencia.</li> <li>5. Da seguimiento del caso y la evolución de este.</li> <li>6. Capacita al personal en el manejo clínico adecuado de los casos.</li> <li>7. Elabora informe del caso, incluyendo el seguimiento clínico, capacidad de respuesta, según corresponda.</li> </ol>
Área de Salud Ambiental	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evalúa los riesgos y daños en materia de salud ambiental relacionados al brote.</li> <li>2. Realiza la toma de muestras en materia de salud ambiental, según sus competencias.</li> <li>3. Implementa acciones para control de vectores, gestión de residuos, entre otros.</li> <li>4. Evalúa las intervenciones realizadas.</li> <li>5. Brinda asistencia técnica en materia de salud ambiental.</li> </ol>



- Caso que no cumple con los criterios de la definición de caso probable
  - Identificación por laboratorio de otro agente causal
  - Criterio epidemiológico, clínico y un resultado negativo de laboratorio de: RT-PCR, aislamiento viral, ELISA IgM en una sola muestra igual a 14 días desde el inicio de los síntomas, ELISA IgM sin evidencia de seroconversión.
- **Del proceso de notificación**, el personal médico que realiza la evaluación clínica del caso, debe reportar dicha información mediante la “Ficha de Investigación Clínica Epidemiológica” (Anexo N 4) según corresponda al caso de investigación y dentro del tiempo establecido a la OESA, quienes realizarán el control de calidad de la información brindada, así como la notificación oficial a las instancias correspondientes (DGE, DIRIS LE, CDC/MINSA).

Los servicios responsables del reporte de los casos identificados, se describen a continuación:

Tabla 1. Reporte de los casos de dengue y otras arbovirosis

Evento a reportar	Periodo de notificación	Tipo de notificación	Servicio Responsable
Dengue y/u otras arbovirosis	Inmediato	Ficha Individual	Medicina Interna
	Semanal	Consolidado	USST
		semanal	CRÑ Emergencia



Cabe señalar, de la tabla 1 en relación a los ‘servicios responsables’ del reporte de las vigilancias, cualquier personal médico que tome conocimiento de un caso está en la responsabilidad de reportarlo mediante los formatos establecidos a la jefatura del servicio así como al responsable de vigilancia epidemiológica. Sin embargo los ‘servicios responsables’ señalados en la tabla 1, son los encargados de emitir los reportes consolidados.

Ver flujo de notificación (Anexo N 5)

- **De la notificación de brotes:** el personal de salud que identifica o que toma en conocimiento del brote, deberá realizar el reporte del caso o evento mediante las fichas de vigilancia establecidas de forma inmediata (dentro de las 24 horas) a la OESA, la cual a su vez realizará la notificación oficial a las instancias correspondientes (Dirección General de la institución, DIRIS LE, CDC/MINSA) mediante el portal web: <http://www.dge.gob.pe/notificar/>.  
En caso de no contar con acceso a internet, se notificará la ficha correspondiente por el medio de comunicación disponible más rápido al inmediato superior (DIRIS LE).

- Sangrado de mucosas y/o piel de cualquier tipo (ginorragia, epistaxis, metrorragia, hipermenorrea y hematomas)
- Letargia, inquietud o irritabilidad
- Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico)
- Lipotimia
- Hepatomegalia (mayor a 2cm por debajo del reborde costal derecho)
- Aumento progresivo del hematocrito
- *Caso probable de dengue grave:* persona con o sin signos de alarma que presenta además por lo menos uno de los siguientes signos:
  - Signos de choque hipovolémico
  - Síndrome de dificultad respiratoria debido a extravasación importante de plasma
  - Sangrado grave, según criterio clínico (según la evaluación del médico tratante) Ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central.
  - Compromiso de órganos
  - Miocarditis
  - En el sistema nervioso central: encefalitis, trastorno de la conciencia, escala de Glasgow menor de 15, convulsiones
  - Hepatitis: TGO, TGP  $\geq$  1000 UI
- *Caso confirmado de dengue:* persona que se considera caso probable de dengue y que cumpla cualquiera de los siguientes criterios:
  - a. Resultado positivo a una o más de las pruebas de laboratorio:
    - Prueba molecular (RT-PCR, RT-PCR multiplex)
    - ELISA antígeno NS1
    - ELISA IGM para dengue
    - Aislamiento viral en cultivo celular u otros sistemas biológicos
    - Histopatología
    - Pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG)
    - Los casos con resultado positivo o negativo a las pruebas inmunocromatográficas y que cumplen con la definición de caso probable para dengue, deben ser manejados clínicamente como dengue y en caso de ser grupo de riesgo, se toma una muestra biológica (suero)
  - b. Por nexa epidemiológico:
    - Se aplica sólo en situación de brote o epidemia donde se tiene circulación de dengue u otras arbovirosis
    - Todo caso probable que cumple con la definición (criterio epidemiológico más criterio clínico) y que dentro de los 200 metros de su lugar probable de infección o residencia, se haya identificado casos confirmados por laboratorio con inicio de síntomas dentro de las 02 semanas previas al inicio de síntomas del caso probable a clasificar.
- *Caso descartado de dengue:* persona que fue considerada caso probable y que cumple alguno de los siguientes criterios:



- **Nexo epidemiológico:** persona de caso probable que ha tenido contacto durante el periodo de transmisible con un caso confirmado por laboratorio.
- **Notificación:** comunicación oficial realizada por el responsable de la vigilancia epidemiológica, que haya detectado o recibido, y verificado el reporte de la enfermedad y evento sujeto a vigilancia epidemiológica, dentro de los tiempos establecidos (inmediata, semanal, mensual).
- **Reporte:** comunicación formal al responsable de vigilancia epidemiológica o quien haga sus veces en una unidad notificante, que es realizada por cualquier personal de salud que haya detectado o haya recibido la declaración de una enfermedad o evento sujeto a vigilancia epidemiológica u otro evento de importancia para la salud pública.
- **Vector:** organismo que transmite la enfermedad. El vector del dengue es el mosquito de la especie de *Aedes aegypti*, principal transmisor del virus del dengue a los humanos.
- **Vigilancia entomológica:** Actividad continua, por la cual se provee información oportuna y de calidad sobre la presencia, densidad y comportamiento de los insectos vectores.
- **Unidad notificante:** el establecimiento de salud que notifica en forma permanente enfermedades y eventos en vigilancia epidemiológica, brotes y otros eventos de importancia para la salud pública.


#### - CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

Es importante que todo el personal participe de forma activa implementando acciones de prevención y control en sus espacios de trabajo, así como la vigilancia, reporte y notificación oportuna de los casos identificados. Para ello se debe tener en cuenta lo siguiente:

- **De la vigilancia epidemiológica,** todos los casos identificados, probables o confirmados de dengue u otras arbovirosis deben reportarse a la OESA, teniendo en cuenta las definiciones de caso según el diagnóstico:
  - **Caso probable de dengue sin signos de alarma:** toda persona con fiebre, menor o igual a siete días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o infestación por el vector *Aedes aegypti*, dentro de los 14 días antes del inicio de síntomas y que presenta dos o más de las siguientes manifestaciones:
    - Cefalea
    - Mialgias
    - Dolor ocular o retro – ocular
    - Náuseas / vómitos
    - Rash / exantema (aproximadamente a partir del quinto día de enfermedad)
    - Hallazgos de laboratorio: leucopenia
    - En caso de niños, se considera caso probable sin signos de alarma a todo niño con fiebre sin foco aparente de siete días de evolución, que reside o visitado áreas de transmisión.
  - **Caso probable de dengue con signos de alarma:** persona que presenta uno o más de las siguientes manifestaciones:
    - Dolor abdominal intenso y continuo a la palpación del abdomen
    - Vómitos persistentes



## Anexo 4: Ficha de vigilancia epidemiológica (\*)



**PERU** Ministerio de Salud

**Ficha de investigación clínico-epidemiológica V.2**

**para la vigilancia de dengue, chikungunya, Zika, oropúche, mayaro y otras arbovirosis**

CE 18: dengue sin signos (A07.2), dengue con signos de alarma (A07.1), dengue grave (A07.0), Chikungunya (A02.1), Chikungunya grave (A02.0), Zika (A02.5), Zika grave (A02.4), Oropúche (A02.6), Mayaro (A02.7).

**I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA: elegir la vigilancia que corresponde**

a. Definición de casos (Lea los criterios de caso clínico y epidemiológico)  b. Vigilancia de fiebres (Prevalencia o incidencia de fiebres en 14 días)  c. Vigilancia central (Solo para FREN)

**II. DATOS GENERALES:**

1. Fecha de notificación: Día Mes Año    2. CATEGORÍA DE CASO

3. Fecha de inicio de síntomas: Día Mes Año    4. Sexo  5. Micro País  6. EDDG notificado

7. Institución de salud:  WINGA  Red Salud  Sanidad PNP  Sanidad PA  Privados  Otro

**III. DATOS DEL PACIENTE**

8. Tipo de paciente:  9. Nacionalidad:  10. Sexo:  11. Estado civil:

12. Apellido Paterno:  Apellido Materno:  Nombre:

13. Fecha de nacimiento: Día Mes Año    14. Edad (años):  M  F  15. Estado Civil:  16. Ocupación:  17. Cédula:  18. País de origen:

19. Categoría:  20. Categoría:  Demora:  21. Fecha de última regla en gestante: Día Mes Año

**Dirección de residencia actual:**

22. Dirección:  23. Provincia:  24. Distrito:  25. Localidad de residencia actual:

26. Tipo de vía: Alameda  Avenida  Calle  Jirón  Pasaje  Otra  27. Número de la vía:  Referencia:

28. Manzana:  29. Lot:  30. Número de puerta:  31. Bloque:  32. Distrito:  33. Municipio:

34. Agrupamiento Humano: AHH  Asociación  Urbanización  Centro poblado  Caserío  Otra

35. Nombre del agrupamiento humano:  36. Sector:

**IV. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS (DATO DE IMPORTANCIA PARA ESTABLECER LUGAR DE INFECCIÓN)**

37. ¿Dónde estuvo en las últimas dos semanas (14 días) antes de enfermarse?

38. País	39. Departamento	40. Provincia	41. Distrito	42. Localidad	43. Dirección	44. Fecha de permanencia
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

45. Caso importado nacional  46. Caso importado nacional  47. Caso importado internacional

48. Tipo de transporte aéreo/marítimo:  49. Aéreo  50. Récord aéreo:  Fiebre Amarilla  Otro:

51. Tiene como contacto:  52. ¿Cuál?  53. ¿Cuál?  54. ¿Cuál?  55. ¿Cuál?  56. ¿Cuál?

57. ¿Activa de acudir al establecimiento actual?  ¿Acudió a otro establecimiento?  (a)

**V. DATOS CLÍNICOS**

58. Fecha de inicio de síntomas: Día Mes Año    59. Fecha de toma primera muestra: Día Mes Año

60. Fecha de segunda muestra: Día Mes Año    61. Fecha de tercera muestra: Día Mes Año

62. Signos y síntomas clínicos

<p>Tabla de 7 días de evolución (Día Mes Año) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Agudos de alarma</p> <p>Dolor abdominal intenso y continuo <input type="checkbox"/></p> <p>Vómitos persistentes <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor de músculos o piel o ambos <input type="checkbox"/></p> <p>Dolor mental alterado (letargo, irritabilidad) <input type="checkbox"/></p> <p>Durante o hacia el examen clínico por serbo de triángulo (sacudo o sistema pleural o paracostal) <input type="checkbox"/></p> <p>Prurito <input type="checkbox"/></p> <p>Erupción maculopapular mayor de 2 cm <input type="checkbox"/></p> <p>Edematoso de la conjuntiva <input type="checkbox"/></p> <p>Troncocefalalgia <input type="checkbox"/> (mayor de 100 mmHg) (mayor de 100 mmHg) (mayor de 100 mmHg)</p> <p>Edema de cara <input type="checkbox"/></p> <p>Letargia <input type="checkbox"/></p>	<p>Signos de gravedad</p> <p>Delirio o inconsciencia <input type="checkbox"/></p> <p>Alteraciones Fisiológicas <input type="checkbox"/></p> <p>Diferencia de presión arterial &gt; 20 mmHg <input type="checkbox"/></p> <p>Síndrome de shock <input type="checkbox"/></p> <p>Respiración grave de órganos <input type="checkbox"/></p> <p>Cardíaca <input type="checkbox"/></p> <p>Sanguínea grave <input type="checkbox"/></p> <p>Neurológica <input type="checkbox"/></p> <p>Escala de Glasgow <input type="checkbox"/></p> <p>Agente causal <input type="checkbox"/></p> <p>Diagnóstico <input type="checkbox"/></p> <p>Resolución <input type="checkbox"/></p>
---	--

**VI. RESULTADOS DE LABORATORIO OBTENIDOS POR EL LABORATORIO REFERENCIAL**

63. Pruebas serológicas

<p>64. Dengue: <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p> <p>65. Dengue molecular Suero: <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p> <p>66. Dengue molecular Orina: <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p>	<p>67. Chikungunya (IgM): <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p> <p>68. Chikungunya (IgG): <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p> <p>69. Dengue (IgM): <input type="checkbox"/> Resultado: <input type="text"/> Fecha de resultado: <input type="text"/></p>	<p>70. Resultado de serotipo: <input type="text"/></p>
--	--	--

**VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO (SOLO PARA CASOS HOSPITALIZADOS)**

71. Hospitalizado:  72. Fecha de hospitalización: Día Mes Año    73. Lugar (PRESTADORA DE SERVICIOS):

74. Fallecido:  75. Fecha de fallecimiento: Día Mes Año    76. Ingreso a UCI:  77. Fecha de ingreso:

78. Fue referido:  79. Fecha de referencia: Día Mes Año    80. Fecha de alta:

**VIII. CLASIFICACIÓN (PRIORIZAR DE ACUERDO A DEFINICIÓN DE CASO)**

Probable			Confirmado			Descartado		
73. Dengue sin signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	76. Chikungunya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	79. Zika	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. Dengue con signos de alarma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	77. Chikungunya grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	80. Oropúche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75. Dengue grave	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	78. Mayaro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

81. Estado de prioridad diagnóstica para notificación (llenado obligatorio si se tiene más de un diagnóstico): 0) estado sospechoso de dos o más enfermedades debe notificarse a la lista de acuerdo a prioridad diagnóstica en la siguiente lista:  1)  2)  3)

82. OBSERVACIONES:

83. REVISIÓN

Nombre de la persona responsable:

Cargo:

Fecha:

(\*) Solicitar formato en la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental.

Ver link: [https://drive.google.com/file/d/1cl1W\\_gPos\\_mcweBxcvcX1Btyd1kKhcX/view?usp=drive\\_link](https://drive.google.com/file/d/1cl1W_gPos_mcweBxcvcX1Btyd1kKhcX/view?usp=drive_link)



DOCUMENTO TÉCNICO: "PLAN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL ANTE BROTES DE DENGUE Y OTRAS ARBOVIROSIS"

Supervisión del proceso de desinfección y limpieza de las áreas críticas.	N° de Supervisión	de 4	x	x	x	OESA- Ambiental/ de Generales y Mantenimiento	Salud Oficina Servicios y Mantenimiento
Implementación de medidas químicas para el control vectorial	N° de Supervisión	de 2		x	x	OESA- Ambiental/ de Generales y Mantenimiento	Salud Oficina Servicios y Mantenimiento



## - Anexo 2: Matriz de indicadores de Plan específico

DECLARACIÓN DE OBJETIVOS	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META PROGRAMADA		FUENTE DE INFORMACIÓN	RESPONSABLE
			2024	2025		
<b>Objetivo general</b> Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control sanitario en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.	N° de planes presentados y aprobados	Plan aprobado con resolución	1	0	Resolución directoral	OESA
<b>Objetivo específico 1:</b> Vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis que puedan presentarse en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.	N° de reportes individual / semanal	Formatos de reporte semanal Informe de vigilancia de brote (en caso se presente)	52	52	Fichas de investigación epidemiológica Casos notificados (oficios)	OESA Medicina Interna USST CRÑ
<b>Objetivo específico 2:</b> Reforzar las medidas de prevención y promoción de la salud en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.	N° de charlas informativas	Informe	1	1	Documento de la socialización	OESA
<b>Objetivo específico 3:</b> Establecer actividades sanitarias para la prevención y control oportuno de vectores en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña	Supervisiones realizadas. Monitoreos realizados.	Informe N° de Monitoreo N° de Supervisión N° de Supervisión	2 52 4 2	2 52 4 2	Informe Fichas de Registro	OESA- Salud Ambiental/ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



- Anexo 3: Cronograma de actividades

CAT. PRESUP	PROGR PRESUP	ACTIVIDAD	TAREA	UNID MEDIDA	META	CRONOGRAMA Y PROGRAMACIÓN												RESPONSABLE
						I TRIM			II TRIM			III TRIM			IV TRIM			
						E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	
9002:	39999999:	Vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis	Reporte consolidado semanal	Formatos reportados	52	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	OESA Medicina Interna USST, CRÑ
Asignación es presupues tarias que no resultan en productos	Sin Producto	Notificación de casos y brotes	Investigación de brote	Fichas de vigilancia centinela Informe	En caso se presente En caso se presente													OESA Medicina Interna USST, CRÑ
		Reforzar las medidas de prevención y promoción de la salud	Charlas de informativas a usuarios internos y externos	Informe	1												x	OESA USST Relaciones Públicas
		Establecer actividades sanitarias para la prevención y control oportuno de vectores	Identificar los puntos críticos de riesgo que pueden favorecer la invasión y proliferación de vectores. Monitoreo y evaluación del control y cambio de Ovitrampas	Informe N° de Monitoreo	2 52													OESA- Salud Ambiental/ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento OESA



para la prevención y control oportuno de vectores en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña	la favorecer la invasión y proliferación de vectores.	N° de Monitoreo	52	52	52	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	resultan en productos	Servicios Generales y Mantenimiento
	Monitoreo y evaluación del control y cambio de Ovitrampas	N° de Monitoreo	52	52	52	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico		OESA
	Supervisión del proceso de desinfección y limpieza de las áreas críticas.	N° de Supervisión	4	4	4	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico		OESA- Salud Ambiental/ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
	Implementación de medidas químicas para el control vectorial	N° de Supervisión	2	2	2	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	39999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico		OESA- Salud Ambiental/ Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



## VIII. ANEXOS

## - Anexo 1: Matriz de programación de metas físicas y presupuestales

UNIDAD ORGÁNICA Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

OBJETIVO GENERAL Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control sanitario en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	Actividad	Unidad de Medida	PROGRAMACIÓN DE METAS FÍSICAS			Categoría presupuestal	Producto	Actividad presupuestal	2024	2025	Total de presupuesto	Responsable
			2024	2025	Meta física anual							
Objetivo específico 1: Vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis que se presentan en el Hospital Hermilio Valdizán y de investigación de brotes	Reporte consolidado semanal	Formatos reportados	52	52	52	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	-	-	-	OESA Medicina Interna USST, CRÑ
	Notificación de casos y brotes individuales	Fichas individuales	No programado	No programado	No programado	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	-	-	-	OESA
Objetivo específico 2: Reforzar las medidas de prevención y promoción de la salud en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.	Investigación de brote	Informe	No programado	No programado	No programado	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	-	-	-	OESA, USST Medicina Interna Hospitalización
	Charlas informativas a usuarios internos y externos	Informe	7	7	7	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	-	-	-	OESA USST
Objetivo específico 3: Establecer actividades sanitarias de riesgo que	Identificar los puntos críticos de riesgo que	Informe	2	2	2	9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos	3999999: Sin Producto	5001286: Vigilancia y control epidemiológico	-	-	-	OESA- Salud Ambiental/ Oficina de



## 6.7. ACCIONES DE MONITOREO, SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN DEL PLAN

La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es la responsable del monitoreo, evaluación y seguimiento del cumplimiento del “Plan para la Vigilancia, Prevención y Control ante Brotes de Dengue y Otras Arbovirosis” en los servicios, departamentos del Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

Las actividades de vigilancia epidemiológicas, prevención y control vectorial se ejecutan permanentemente e involucran la participación de todo el personal de salud. Las actividades de supervisión se ejecutarán de manera continua y coordinada entre la OESA y los diferentes servicios, procurando que la información brindada sea veraz y oportuna.

Asimismo, la investigación en caso de brotes, epidemias y otros EVISAP se realizará de manera conjunta con el personal médico tratante, jefe del servicio y otros servicios que puedan estar involucrados.

La evaluación del Plan se realizará mediante la consolidación de los datos recopilados, así como de las acciones ejecutadas, dicha información se remitirá a la Dirección General y posteriormente se socializa con las jefaturas de los departamentos, servicios y oficinas, según corresponda.

## VII. RESPONSABILIDADES

nivel local:

En nivel institucional, es responsabilidad de todo el personal de salud participar en las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control vectorial así como reportar los casos identificados de manera oportuna. Asimismo, como la notificación a las instancias correspondientes (Dirección General, DIRIS LE y CDC/MINSA), tal como se describe en el punto 6.4.4. (*Responsables para el desarrollo de cada actividad*).



## 6.5. PRESUPUESTO

En los cuadros presentados, se detalla los recursos con los que se cuenta la oficina actualmente:

### Recursos humanos:

PROFESIONAL	NOMBRADO	CAS	SERVICIO DE TERCEROS	TOTAL
Enfermera	01		01	02
Ingeniero Ambiental			01	01
<b>Total</b>	<b>01</b>		<b>02</b>	<b>03</b>

### Recursos informáticos:

ITEM	COD PATRIMONIAL	DESCRIPCIÓN				
		DENOMINACIÓN	MARCA	MODELO	ESTADO	OBSERVACIONES
1	740895000445	TECLADO KEYBOARD	HP	KB-0316	Regular	
2	740880370131	MONITOR LED	LENOVO	THINKVISION	Regular	No cuenta con audio para reuniones
3	740899500409	UNIDAD CENTRAL DE PROCESO - CPU	LENOVO	THINKCENTRE	Regular	
4	462252150143	ESTABILIZADOR	S/MARCA	S/MODELO	Regular	

Se detalla los recursos requeridos por la oficina, para el cumplimiento del plan:

### Recursos por adquirir:

N°	BIENES/SERVICIOS (DESCRIPCIÓN SIGA)	CLASIFICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO ESTIMADO	PRECIO ESTIMADO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL (S/)
1	PAPELERIA EN GENERAL, UTILES Y MATERIALES DE OFICINA	2.3.15.12	UNIDAD	-	-	60	S/ 120.00
<b>MONTO TOTAL DE REQUERIMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR</b>							<b>S/120.00</b>

## 6.6. FINANCIAMIENTO

Recursos ordinarios

- Coordinará y realizará actividades de gestión, según corresponda a la presencia del brote u otro EVISAP.
  - Supervisiones continuas para eliminar.
- **Personal médico de psiquiatría, medicina interna, médico ocupacional**
    - Participará activamente en las actividades de vigilancia epidemiológica
    - Realizará la evaluación clínica del paciente y reportará oportunamente, en los tiempos establecidos según el caso sospechoso / probable / confirmado según corresponda.
    - Reportará el caso identificado mediante la Ficha de Investigación Epidemiológica, la cual debe ser llenada de manera legible.
    - Coordinará con la OESA para el reporte oportuno del caso identificado
    - Realizará el seguimiento clínico de los casos identificados, según corresponda
    - Coordinará la disponibilidad de tratamiento o referencia según corresponda el caso.
    - Participará en la elaboración del informe de las intervenciones y seguimiento, en caso de brotes y otros EVISAP, según corresponda.
- **Personal de laboratorio**
    - Coordinará el flujo para la solicitud de toma de muestras, envío y reporte de resultados de manera oportuna
    - Realizará la toma de la muestra según lo solicitado
    - Asegurará la conservación y transporte de las muestras de manera segura y oportuna, en caso se requiera
    - Coordinará y realizará actividades de gestión, para asegurar los insumos requeridos para la toma de muestras
- **Personal de salud ambiental**
    - Participará en la evaluación de riesgos y daños en materia de salud ambiental, como parte de las vigilancias y en caso de brotes.
    - Coordinará e implementará actividades de control de vectores según su competencia.
    - Realizará actividades de vigilancia y control integrado del vector *aedes aegypti*.
    - Identificará puntos críticos de riesgo por la presencia de vectores.
    - Realizará las acciones de control integrado del vector.
    - Ejecutará medidas de vigilancia y monitoreo de ovitrampas dentro de la Institución.



## 6.4. ACTIVIDADES POR OBJETIVO

### 6.4.1. Descripción operativo: Unidad de medida, metas y responsables

Ver Anexo 2

### 6.4.2. Costeo de las actividades por tarea

Las actividades descritas para el cumplimiento del presente plan serán reprogramadas en el segundo semestre (ver Anexo 1).

### 6.4.3. Cronograma de actividades

Ver Anexo 3.

### 6.4.4. Responsables para el desarrollo de cada actividad

Son responsables de la implementación del presente plan:

- **Dirección Administrativa**  
Proveerá los recursos necesarios para la ejecución del presente plan
- **Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**
  - Fomentará el cumplimiento del presente plan.
  - Realizará actividades de vigilancia epidemiológica para el control y prevención de brotes que puedan presentarse en la institución.
  - Realizará el control de calidad de las fichas epidemiológicas y otros formatos de reporte a ser notificados.
  - Notificará los casos reportados por los servicios a las instancias correspondientes, según los tiempos establecidos.
  - Coordinará y participará en las actividades del ERR-BROTOS.
  - Participará y coordinará el informe de las intervenciones y seguimiento, en caso de brotes y otros EVISAP, según corresponda.
  - Mantendrá y brindará información para la actualización de la sala situacional en caso de brote, epidemias u otro EVISAP.
  - Difundirá información relevante con respecto a alertas epidemiológicas, decretos de emergencia sanitaria, entre otros.
  - Realizará actividades de vigilancia entomológica para el control del vector *aedes aegypti*.
  - Realizará supervisiones continuas para la vigilancia y control integrado del vector.
- **Jefaturas de servicios**
  - Fomentará la ejecución de actividades de vigilancia epidemiológica en su servicio.
  - Vigilará que se reporten las enfermedades y brotes sujetos a notificación obligatoria ocurridos en su servicio.
  - Participará en la elaboración del informe de las intervenciones y seguimiento, en caso de brotes, según corresponda.
  - Fomentará la práctica continua y adecuada de acciones preventivas en el personal a su cargo.
  - Realizará el seguimiento oportuno del caso presentado correspondiente a su servicio.





**6.3. ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA CON LOS OBJETIVOS Y ACCIONES DEL PEI / ARTICULACIÓN OPERATIVA CON LAS ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL POI**

MARCO ESTRATÉGICO		ESTRUCTURA PROGRAMÁTICA Y OPERATIVA					
OBJETIVO ESTRATÉGICO	ACCIÓN ESTRATÉGICA	ACTIVIDAD OPERATIVA	CATEGORÍA PRESUPUESTAL	PRODUCTO	ACCIÓN PRESUPUESTAL	OBJETIVO GENERAL DEL PLAN	OBJETIVO ESPECÍFICO DEL PLAN
<p>OEI.01: Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; y fortalecer las condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales.</p>	<p>AEI.01.02 Prevención y control de enfermedades transmisibles; y fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.</p>	<p>Acción: Vigilancia de enfermedades y eventos sujetos a notificación obligatoria</p>	<p>9002: Asignaciones presupuestarias que no resultan en productos</p>	<p>3999999: Sin Producto</p>	<p>5001286: Vigilancia y control epidemiológico</p>	<p>Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica en el Hospital Hermilio Valdizán.</p>	<p>Vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis que puedan presentarse en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.</p> <p>• Reforzar las medidas de prevención y promoción de la salud en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.</p> <p>• Establecer actividades sanitarias para la prevención y control oportuno de vectores en el Hospital Hermilio Valdizán, y Centro de Rehabilitación de Ñaña.</p>



- El abastecimiento de agua es de naturaleza mixta (camión cisterna y conexión de la red pública de SEDAPAL)
- Existencia de buzones de alcantarillado en mal estado de conservación.
- Puntos de toma de agua para regadío de jardines y áreas verdes por inundación
- Acondicionamiento de materiales en estado de baja en condiciones deficientes y en lugares inadecuados.
- Presencia de animales y residuos de alimentos (caseros y procesados) en diversas áreas del Hospital.

#### **Centro de Rehabilitación de Ñaña**

- Se encuentra en una zona alejada en proceso de urbanización
- Canal de Regadío, con tramo sin cobertura
- Presencia de animales, como perros, gatos.
- Tuberías en mal estado.
- Abastecimiento por agua de pozo.
- Sector de Ñaña y la Era, próximos a la ubicación del establecimiento que presente índices áedicos de riesgo, por antecedentes de presencia de *Ae. Aegypti*.
- Falta de conexión a la red de agua y desagüe.

#### **Generales**

- Existen buzones de alcantarillado, sin la hermeticidad mínima en algunos casos, por lo tanto, la salida de roedores y cucarachas hacia ambientes de atención es latente.
- Se evidencia tuberías de agua potable y dotación de vapor de los calderos, se encuentran en algunos casos deteriorados, dando origen a aniegos que sirven de criaderos de vectores.
- El almacenamiento de residuos reciclables y equipos en condición de baja sin las condiciones idóneas de almacenamiento crea un atractivo para la presencia de vectores.

#### **6.2.4. Población o entidades objetivo**

Personal que labora en la institución y pacientes hospitalizados o que acuden para atención por consulta externa.

#### **6.2.5. Alternativas de solución**

- a. Fomentar la participación del personal en las actividades de vigilancia
- b. Fortalecer el reporte y notificación de las vigilancias epidemiológicas en todos los servicios notificantes
- c. Establecer responsabilidades para el llenado de las fichas, toma de muestra y envío de la información para ser notificado.
- d. Identificación y eliminación de puntos críticos de riesgos.
- e. Comunicación de riesgos y medidas de prevención para evitar criaderos.
- f. Acciones de control integrado.
- g. Medidas de vigilancia y monitoreo.
- h. Medidas de control químico.



Artrópodos Molestos y Roedores en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.

- Resolución Ministerial N° 090-2022-MINSA, que 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”.
- Resolución Ministerial N° 388-2023/MINSA, que aprueba la DS N° 151 -MINSA/CDC-2023, “Directiva Sanitaria para la organización y funcionamiento de los equipos de respuesta rápida para la investigación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia para la salud pública (ERR-BROTOS)”.
- Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, que aprueban la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti, vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso de Aedes albopictus en el territorio nacional”
- Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA, que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024, “Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú”

## VI. CONTENIDO

### 6.1. ASPECTOS TÉCNICOS CONCEPTUALES:

#### - DEFINICIONES OPERATIVAS

- **Arbovirosis:** enfermedades víricas que se transmiten a través de la picadura de un mosquito.
- **Arbovirus:** virus que son transmitidos por vectores artrópodos y que producen enfermedades como dengue, zika, chikunguya, fiebre amarilla, manyaro, oropuche y otros.
- **Brote:** aumento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada y en un periodo de tiempo, que afecta a un grupo determinado de personas, las cuales tienen un nexo epidemiológico.
- **Caso sospechoso:** clasificación inicial, en donde se cumple determinados criterios clínicos y epidemiológicos según la patología o evento a vigilar.
- **Caso probable:** persona que reúne criterios clínicos, epidemiológicos y de laboratorio de una enfermedad o evento, pero sin pruebas de laboratorio confirmatorias.
- **Caso confirmado:** todo caso sospechoso o probable, donde se obtiene evidencia clínica, epidemiológica o de laboratorio. Confirmándose el caso por: prueba de laboratorio o nexo epidemiológico o criterios clínicos con alto valor predictivo
- **Caso descartado:** todo caso sospechoso o probable con evidencia clínica, de laboratorio o antecedente epidemiológico que permite descartar la enfermedad o evento.
- **Caso importado:** caso notificado cuyo lugar probable de infección sea diferente a la jurisdicción donde se registra el caso.
- **Criadero de zancudo:** lugar propicio para el desarrollo del zancudo
- **Dengue:** enfermedad infecciosa aguda, de etiología viral, transmitida por la picadura de zancudos hembras infectadas, con predominancia en zonas tropicales y subtropicales.
- **Epidemia:** aparición de mayor magnitud de casos de una enfermedad, en un tiempo, área geográfica y cantidad de personas más amplio, que tienen nexo epidemiológico



## II. FINALIDAD

Contribuir a disminuir y controlar la presencia de brotes de dengue y otras arbovirosis, así como la presencia de vectores transmisores en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

## III. OBJETIVOS

### 3.1. Objetivo general

Fortalecer las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control sanitario en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

### 3.2. Objetivos específicos

- Vigilar los brotes de dengue y otras arbovirosis que puedan presentarse en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.
- Reforzar las medidas de prevención y promoción de la salud en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.
- Establecer actividades sanitarias para la prevención y control oportuno de vectores en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.

## IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

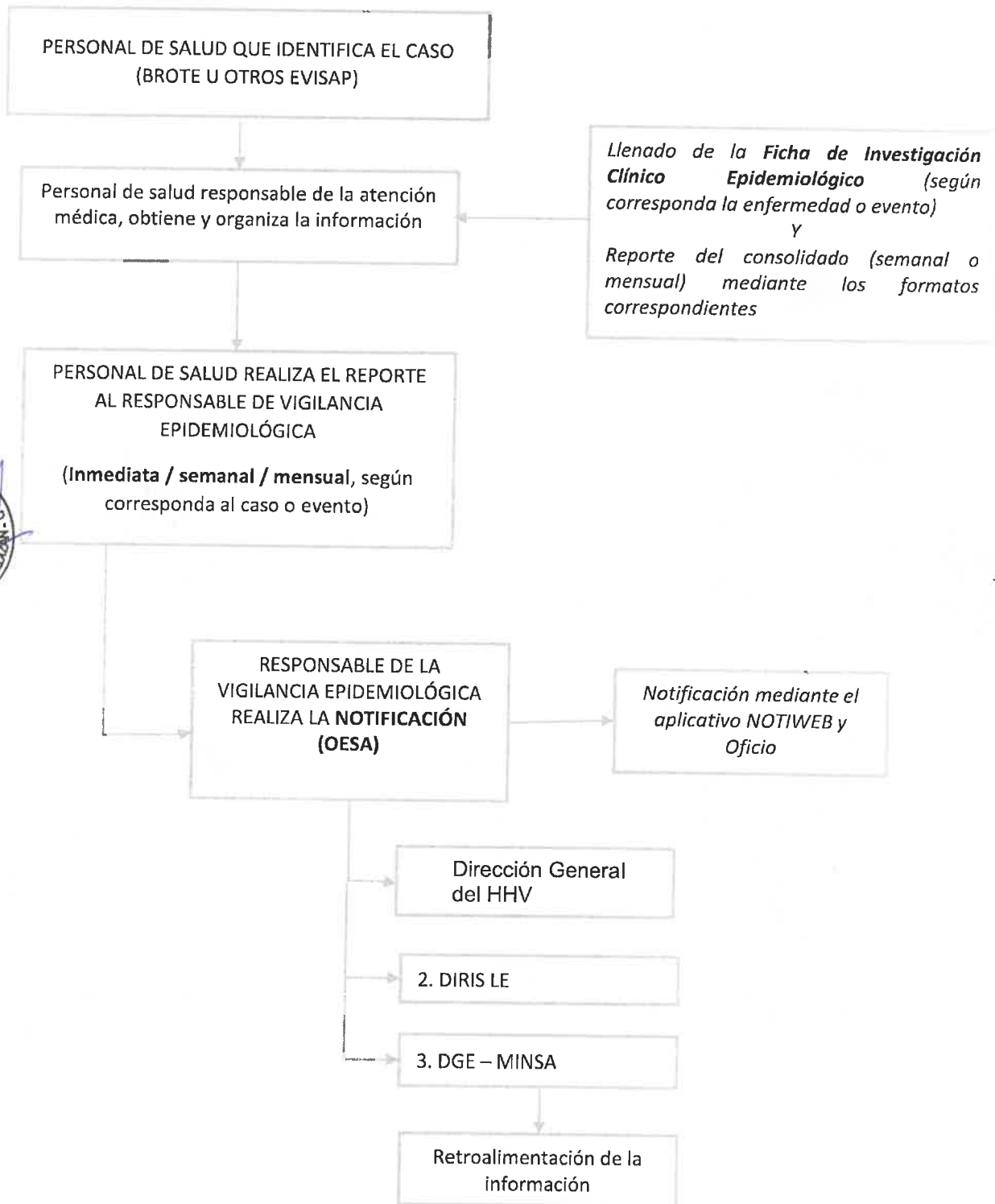
El presente Plan para la Vigilancia, Prevención y Control ante Brotes de Dengue y otras Arbovirosis, es de cumplimiento obligatorio en el Hospital Hermilio Valdizán y Centro de Rehabilitación de Ñaña.



## V. BASE LEGAL

- Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Reglamento Sanitario Internacional, 2005.
- Resolución Ministerial N° 449 - 2001 - SA - DM que aprueba la "Norma Sanitaria para los trabajos de Desinsectación, Desratización, Desinfección, Limpieza y Desinfección de reservorios de agua, Limpieza de ambientes y Limpieza de tanques Sépticos"
- Resolución Ministerial N° 372-2011-MINSA, que aprueba la Guía Técnica de Procedimientos de Limpieza y Desinfección de Ambientes en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
- Resolución Ministerial N° 506-2012-MINSA, que aprueba la DS N° 046-MINSA-DGE-V.01 y sus modificatorias, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Resolución Ministerial N° 545-2012-MINSA, que aprueba la DS N° 047-MINSA-DGE-V.01 "Directiva Sanitaria de Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública".
- Resolución Ministerial N° 982-2016-MINSA, que aprueba 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 Otras Arbovirosis en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 063-2017-MINSA, que aprueban la Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control Integrado de Insectos Vectores,

- Anexo 5: Flujograma del reporte y notificación para la vigilancia epidemiológica



Fuente: En base al Flujograma de Proceso de Notificación de Brotes, Epidemias y Otros EVISAP de la DS N° 047-MINSA/DGE-V.0

## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. CDC/MINSA (2023). Conceptos Básicos de Vigilancia Epidemiológica y Salud Pública, Curso “Fundamentos Básicos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y la notificación de brotes”
2. OPS (2002). La salud pública en las Américas, nuevos conceptos, análisis del desempeño y bases para la acción.
3. Sala situacional de Dengue (2024). CDC/MINSA
4. OPS (2020). Epidemiología
5. DGE (2023). Alertas epidemiológicas
6. CDC/MINSA (2022). Curso “Fundamentos Básicos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica y la notificación de Brotes”.

