

**ALERTA EPIDEMIOLOGICA****Incremento de la transmisión de dengue con ocurrencia de brotes y defunciones por dengue en el país****CODIGO: AE-CDC-023- 2020****I. Objetivo**

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, ante el incremento de la incidencia de dengue con ocurrencia de brotes y mayor número de defunciones en el país, a fin de optimizar el sistema de vigilancia epidemiológica y adoptar medidas de control y prevención que contribuyan a la reducción de la morbilidad y mortalidad en el país.

II. Antecedentes

En el Perú, el dengue es una enfermedad de importancia en salud pública. En los últimos cinco años, la notificación de casos y defunciones ha sido muy irregular. El 2015, se notificaron 34 141 casos con 51 defunciones, el 2016 se notificaron 23 365 casos con 39 defunciones, el 2017 se notificaron 66 462 casos con 77 defunciones, el 2018 se notificaron 3710 casos con 15 defunciones y el 2019 se notificaron 7 479 casos con 17 defunciones.

En relación a los serotipos de dengue, existe el antecedente de circulación en el país de los 4 serotipos: DENV-1, DENV- 2, DENV- 3, y DENV- 4. En el 2011 ingresa el serotipo virus dengue 2 genotipo americano, asiático, con características de alta letalidad y el 2019 se ha reportado en el departamento de Madre de Dios el nuevo virus dengue 2 genotipo Cosmopolita.

En el país son 20 departamentos y la provincia constitucional del Callao, que han reportado la presencia del *Aedes aegypti* desde su reingreso al país en 1984, el último ha sido el departamento de Tacna que lo notificó en mayo del presente año. Los departamentos con infestación aédica en algún momento han notificado alguna situación de brote o epidemia, excepto los departamentos de Arequipa y Tacna.

El 2 de octubre del presente año se publicó el Decreto de Urgencia N° 118 – 2020 para apoyar a 18 direcciones de salud y 02 DIRIS con presupuesto para incrementar y fortalecer su capacidad de respuesta, así como implementar otras medidas, que permitan garantizar la ejecución de acciones oportunas para el reforzamiento de la respuesta sanitaria de prevención y control del dengue, en el marco de la Emergencia Nacional por el COVID-19. Asimismo, la ejecución y desarrollo de las actividades son de responsabilidad de la GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS a través de las direcciones de epidemiología, salud ambiental, la estrategia sanitaria de enfermedades metaxénicas, comunicaciones, promoción de la salud y laboratorio.

III. Situación Actual

En Perú, hasta la semana epidemiológica (SE) 42 - 2020 se han notificado al sistema de vigilancia 37 160 casos de dengue, (4 veces más que en 2019), incluidas 66 defunciones de las cuales 56 son confirmadas por laboratorio, 10 en investigación y la tasa de incidencia acumulada (TIA) es de 113.90 por 100 mil habitantes. Para el mismo período, en el 2019 se notificó 7 479 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada de 22.9 por 100 mil habitantes; reportándose 16 defunciones por dengue. Del total de casos notificados, 21 111 fueron confirmados por laboratorio y 162 fueron clasificados como dengue grave.

Este año, están circulando los cuatro serotipos DEN V-1, DENV-2, DENV- 3, DENV-4, con predominio de DEN V-2 y DEN V-1.



Entre la SE 39 de 2 019 y la SE 10 del presente año se observó una tendencia ascendente de casos, por encima del umbral epidémico, principalmente en la región selvática, alcanzando su pico máximo de casos en la SE 10 debido al brote en el departamento de Loreto, en la SE 16 un incremento correspondiente al brote de Ica, posteriormente desde la SE 29 se observa una tendencia creciente de casos de dengue, con un nuevo pico en la SE 41.

En el 2020, de los 21 departamentos del país, que han reportado casos de dengue, 10 presentaron tasas de incidencia por encima de la tasa nacional, los 3 departamentos con más alta tasa de incidencia son: Madre de Dios (1,677.66 casos por 100 000 habitantes), Ucayali (1036.48 casos por 100 000 habitantes) y Loreto (803.36 casos por 100 000 habitantes). La tasa de letalidad nacional es de 0.18%. Los departamentos donde ocurrieron las defunciones son: Loreto (25), Lambayeque (10), Ucayali (11), Madre de Dios (09), San Martín (4), Ica (3), Ayacucho (2), Cusco (1) y Piura (1). Los rangos de edad fueron de 2 a 81 años, de los cuales el 42.42% (28) fueron del sexo femenino.

Actualmente los departamentos que se encuentran en brote son Ucayali, Loreto, San Martín, Junín, Cusco, Huánuco, Ayacucho, Amazonas, en el resto de departamentos se mantiene la transmisión activa principalmente en Piura, Madre de Dios, Tumbes, Pasco, Cajamarca e Ica.

Según la Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria a la fecha se ha identificado 523 distritos infestados por *Aedes aegypti*, lo cual determina un amplio escenario para la transmisión de Dengue, Zika y Chikungunya en el país.

En este escenario de riesgo el Centro Nacional de Epidemiología, prevención y Control de Enfermedades emite la presente alerta.

V. Recomendaciones

Todos los establecimientos de salud de las diferentes GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS de MINSA, Es Salud, Fuerzas Armadas, Policiales, Clínicas y consultorios privados deberán implementar las siguientes recomendaciones:

A. En Vigilancia Epidemiológica

4.1 Vigilancia epidemiológica

1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica en todos los establecimientos de salud reforzando el diagnóstico diferencial, a fin de realizar la identificación, notificación e investigación oportuna de los casos probables y atención adecuada.
2. El personal de los establecimientos de salud deberá notificar en forma diaria los casos identificados y hospitalizados hasta las 14 horas a través de los diferentes medios de comunicación (notiweb, correo, WhatsApp) debiendo verificar el llenado correcto de las fichas epidemiológicas.
3. Con fines de garantizar la notificación oportuna se deberá considerar: Una de las tres fichas clínico epidemiológicas que se llenan en la atención del paciente (original), deberá ser enviada a la dirección de epidemiología de la GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS, una copia deberá quedarse en el EESS y la otra copia acompañada de la muestra deberá ser enviada al Laboratorio Referencial (comprobar la legibilidad de las copias)
4. Enfatizar la investigación clínico epidemiológico en los casos de dengue (con signos de alarma y dengue grave), gestantes, pacientes con comorbilidad, menor de 5 años y mayores de 60 años, debiendo contar además con la muestra de laboratorio.
5. Monitorizar en forma continua al personal asistencial en el adecuado llenado de la ficha clínica epidemiológica.



- Cumplir con lo establecido en la normativa para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en el Perú - Norma Sanitaria N° 125 - MINSa/2016/CDC-INS125.

4.2 En situación de Brote

- Notificar como evento de manera inmediata, todo brote o epidemia en el sistema SIEpi brote de acuerdo a la Directiva Sanitaria 047-MINSa/DGE.V.01. <https://www.dge.gob.pe/notificar/adm/index.php?info=DENIED>
- Activar la notificación y monitoreo diario de casos de acuerdo al flujo de la Directiva Sanitaria 046-MINSa/DGE.V.01. Así como el monitoreo diario de hospitalizados.
- 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 grave y hospitalizado.
- Implementar la sala situacional de brote diario, que incluya la siguiente información: vigilancia epidemiológica, salud ambiental - control vectorial, laboratorio, promoción de la salud y comunicaciones para el análisis integral de la información a todo nivel.

4.3 En Vigilancia entomológica y control vectorial

- Orientar las actividades de vigilancia del *Aedes aegypti* en el marco del COVID 19 a través 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 por la COVID -19.
- 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.
- Evaluar periódicamente las ovitrampas instaladas, para el análisis respectivo y la toma de decisiones oportunas
- Coordinar y fortalecer 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.

B. ATENCIÓN A LAS PERSONAS

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, reconocimiento de las señales de alarma, aún en el marco de pandemia por COVID-19, 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 diagnóstico) para el diagnóstico serológico y aislamiento en áreas donde no se disponga de laboratorio, asimismo el transporte y procesamiento de las muestras de manera oportuna y adecuada.

Primer nivel de atención

- Realizar la detección temprana de casos, a través de la búsqueda activa de febriles (casos sospechosos) y casos probables de dengue según análisis de riesgo y estrategias locales.



2. Realizar la identificación de pacientes con sintomatología para dengue en triaje y/o consultorio para su tratamiento inmediato. Para lo cual se debe implementar el triaje diferenciado para febriles en los establecimientos de salud.
3. Realizar el diagnóstico clínico precoz de acuerdo a definición de caso y toma de muestra para examen de laboratorio, así como el inicio oportuno de tratamiento a los casos.
4. En todos los establecimientos de salud se deberá verificar el funcionamiento de las unidades de rehidratación temprana.
5. Realizar el monitoreo y evaluación permanente de los casos.

En el segundo nivel de atención, se debe garantizar un área para tratamiento de pacientes con dengue (UVICLIN), las mismas que deben disponer de los insumos, material médico, de laboratorio y paquetes de tratamiento correspondiente.

C. LABORATORIO

1. El laboratorio local e intermedio deberá realizar la toma de muestra serológica para Dengue y envié inmediato en condiciones apropiadas según establecido en la norma técnica, al Laboratorio Referencial, con su respectiva ficha epidemiológica.
2. El laboratorio de referencia regional realizará el procesamiento y diagnóstico de dichas muestras lo más pronto posible, y enviará una alcuota de la muestra de suero al Instituto Nacional de Salud de la ciudad de Lima para el control de calidad.
3. Se deberá realizar la retroalimentación inmediata de los resultados por parte de la DIRESA a los Establecimientos de Salud según niveles.
4. Contar con el stock suficiente de insumos y materiales para la toma de muestra de casos sospechosos o probables de Chikungunya, según niveles.



D. PROMOCIÓN DE LA SALUD Y COMUNICACIÓN

1. Realizar abogacía con autoridades locales (municipales, instituciones, organizaciones de base, etc.), para el desarrollo de las acciones integrales de prevención y control del dengue, especialmente las que requieran movilización social, que privilegie el ordenamiento del medio ambiente.
2. Involucrar a toda la población agrupada en diferentes espacios existentes en la comunidad (Familia, Municipios, Centros Laborables y otros) en las acciones de prevención del dengue y promoción de prácticas saludables para evitar el dengue.
3. Desarrollar trabajo coordinado y permanente con las organizaciones de base, agentes comunitarios y líderes comunales para el desarrollo de acciones preventivas y control del dengue.
4. Difundir Información a la población general y trabajadores de salud, por todos los medios de comunicación masiva (radio, televisión, periódicos, perifoneo, y otros) en todos los espacios existentes (ferias, mercados, festividades, etc.) en aspectos preventivos, control y los signos de alarma del dengue.



Lima, 27 de octubre del 2020