MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Nº 172 -2023-SA-DG-HNSEB

RESOLUCION DIRECTORAL

Comas, 08 JUN. 2023

Visto: El Expediente N°010961-2023 que contiene la Nota Informativa N°089-2023-UGRD-HNSEB de la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, quien solicita la aprobación del Plan de Contingencia por Brote de Dengue - 2023;

CONSIDERANDO:

Que, el Articulo VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, disponen que: *"Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad…";*

Que, el artículo 79° de la ley N°26842, Ley General de Salud, señala que "la Autoridad de Salud queda facultada a dictar medidas de prevención y control para evitar la aparición y propagación de enfermedades transmisibles. Todas las personas naturales o jurídicas, dentro del territorio, quedan obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 007-2014-SA, se aprueba Reglamento del Decreto Legislativo N° 1156, que dicta medidas destinadas a garantizar el servicio público en salud en los casos en que exista un riesgo elevado o daño a la salud y la vida de las poblaciones, permitiendo realizar las acciones inmediatas frente al riesgo elevado o existencia de brotes, comprendido en las disposiciones que declara la emergencia sanitaria;

Que, mediante el Decreto Supremo Nº 002-2023-SA, se declara en Emergencia Sanitaria por el plazo de 90 días calendario, 59 distritos de los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali, conforme a lo detallado en el PLAN DE ACCIÓN "EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE DENGUE EN 13 DEPARTAMENTOS Y 59 DISTRITOS", cuya disposición tiene correspondencia con la realidad institucional para hacer frente al brote de Dengue;

Que, la Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, aprueba NTS Nº 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, y tiene la finalidad de contribuir a prevenir, controlar la transmisión del dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis y a mitigar el ingreso de estas enfermedades en escenarios donde no hay transmisión en el Perú;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 836-2020/MINSA, se aprueba 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 por la COVID-19 la misma que tiene entre sus objetivos específicos, establecer un sistema de vigilancia entomológica y control del vector Aedes aegypti que provenga o controle sus dispersión y la transmisión del dengue;

Que, por Resolución Ministerial N°228-2023/MINSA de fecha 27.FEBR.2023, se aprueba 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", cuyo objetivo general es 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;

Que, con el documento del Visto, la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, solicita la aprobación del Plan de Contingencia por Brote de Dengue 2023 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, elaborado por el personal del EMED;

Que, mediante la Nota Informativa N°121-2023-OEPE-HNSEB el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, informa que el Jefe del Equipo de Trabajo de Planificación con el Informe N°018-2023-EP/OEPE-HSEB, ha emitido opinión técnica favorable al Plan de Contingencia por Brote de Dengue 2023 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, el cual cumple con lo dispuesto en la normatividad vigente, recomendando se derive al Equipo de Presupuesto y Costos para que emita opinión favorable con respecto al crédito presupuestario que se requiere para ejecutar el Plan, por lo que, el Jefe del Equipo de Presupuesto y Costos mediante la Nota Informativa N°007-2023-EP-OEPE-HNSEB informa que las actividades señaladas el mencionado Plan debe afectarse en la Actividad Presupuestal 5000093 Evaluación, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas, Finalidad 0043983 Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Metaxenicas, por lo que dicho Plan contaría con el financiamiento necesario para la ejecución de sus actividades;

Que, en atención a lo solicitado y con los fundamentos expuestos precedentemente precisan proseguir acciones y procedimientos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, por lo que resulta necesario, generar el acto administrativo, por el cual se apruebe el **"Plan de Contingencia por Brote de Dengue – 2023, del Hospital Nacional Sergio E. Bernales;**

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Sergio E. Bernales"; aprobado mediante R.M. N° 795-2003-SA-DM, modificado por R.M. N° 512-2004-MINSA, R.M. N° 343-2007-MINSA y R.M. N° 124-2008-MINSA; y, con la visación del Director Adjunto de la Dirección General, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. – Aprobar el **PLAN DE CONTINGENCIA POR BROTE DE DENGUE DE 2023 DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES**, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2°.- Encargar a la Responsable de la Unidad Funcional de Gestión de Riesgo de Desastres – PPR 068 Reducción de la Vulnerabilidad y Atención de Emergencia y Desastres, realice la difusión, implementación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la ejecución de las actividades, así como también evaluar el cumplimiento de los objetivos del presente Plan.

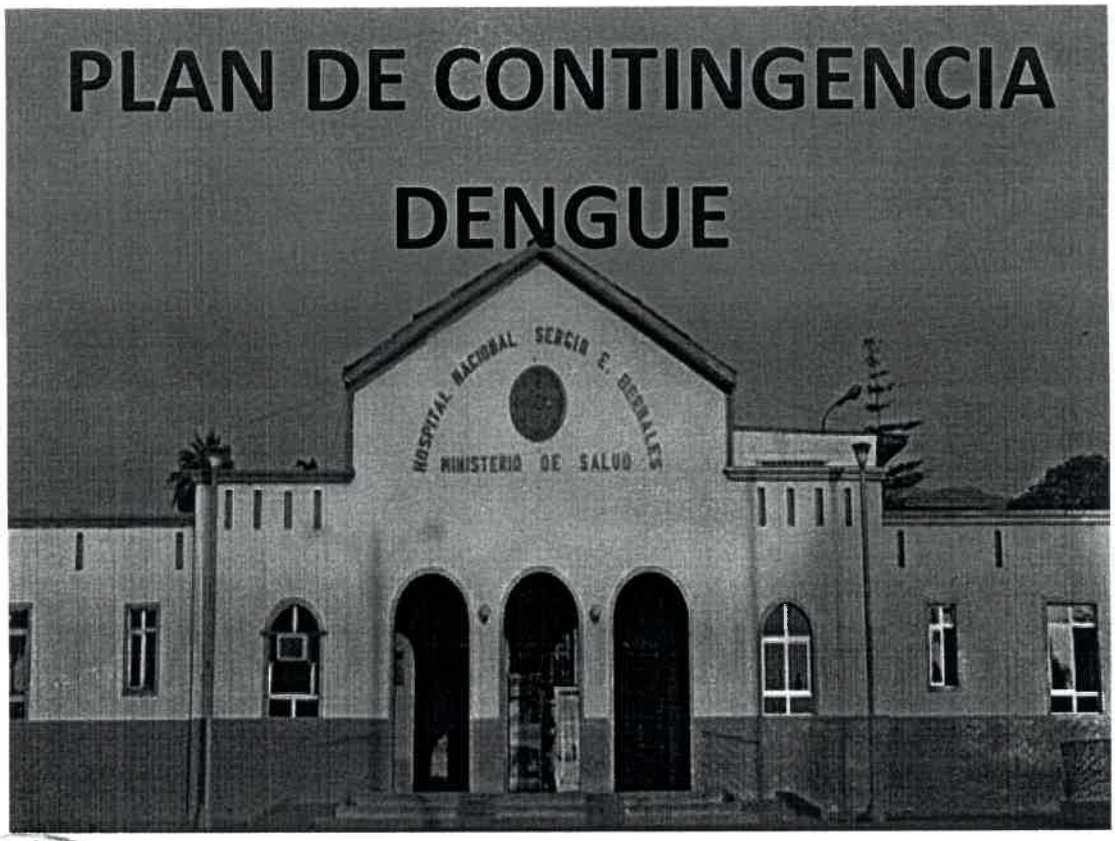
Artículo 3°.- Disponer a la Oficina de Comunicaciones, la publicación de la presente Resolución, en el Portal Institucional del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
MC. MIGUEL ANGEL MARREA HUAMANI
DIRECTOR GENERAL
C.M.P. 22640 - RNE. 11556

MANH/RABV/JCHP/JLZB/
DISTRIBUCION
( ) Dirección General
( ) Dirección Adjunta
( ) Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico
( ) Oficina de Asesoría Jurídica
( ) Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres
( ) Archivo Central

PLAN DE CONTINGENCIA DENGUE



2023

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Dr. MIGUEL ANGEL NARREA HUAMANI

DIRECTOR GENERAL

M.C. ROBERT ALBERTO BOGARIN VIGO

DIRECTOR ADJUNTO

Eco. ESTEBAN HUMBERTO MUÑIZ VARGAS

DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN

M.C. JAVIER CHUMPITZ PANTA

DIRECTOR DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATEGICO

MC. MICHELL CASTILLO USCAMAYTA

UNIDAD FUNCIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES

2023

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · V°B°

CONTENIDO

I. INTRODUCCION 4
II. JUSTIFICACION 5
III. FINALIDAD 6
IV. OBJETIVOS 6
4.1. OBJETIVO GENERAL 6
4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 6
V. BASE LEGAL 7
VI. AMBITO DE APLICACIÓN 8
VII. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGOS 8
7.1. IDENTIFICACION DEL ESCENARIO 8
7.2. CARACTERRISTICAS DEL ESCENARIO 9
7.3. ANALISIS DE VULNERAVILIDAD 9
7.4. DESCRIPCION DEL ESCENARIO 12
7.5. ESCENARIOS 14
VIII. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA 15
8.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD 15
8.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA 17
8.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACION 17
8.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUETA PARA LA ORGANIZACIO DE LA ATENCION DE SALUD 19
IX. ACTIVIDADES ARTTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION 20
X. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO 20
XI. MONITOREO Y EVALUACION 22
ANEXOS 23
ANEXO 1: CONCEPTOS BASICOS 23
ANEXO 2: DEFINICIONES DE CASO 24
ANEXO 3 ALGORITMO PARA LA ATENCION DE PACIENTE CASO SOSPECHOSO DE DENGUE 26
ANEXO 4: COMITÉ DE EMERGENCIA POR BROTE EPIDEMICO DE DENGUE 2023 27

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES - SERSALUD
UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES
VºBº

I. INTRODUCCION

El virus del dengue es un problema de salud pública que se produce por la picadura de un mosquito infectado, en el Perú el vector principal es el Aedes aegypti, los casos de dengue vienen en aumento desde años anteriores. Este virus del dengue pertenece a grupo de los arbovirus, con cuatro serotipos que circulan en nuestro territorio DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DEN-V 4, a nivel mundial el dengue afecta a 50 millones de personas, en el Perú a la semana 17 del presente año se registraron 61 936 casos de dengue y 59 fallecidos casi un 90% más que el año 2022 en la misma semana, en el departamento de Lima en la misma semana se reportaron 3292 casos de dengue con serotipos predominantes DENV-1, DENV-2, DENV-3, tres veces más que el año anterior, en la Diris Lima Norte se reportaron 540 casos con serotipos predominantes DENV-1, DENV-2 en comparación a los 385 del año 2022.

La forma de prevenir esta enfermedad es a través de actividades regulares de vigilancia y control entomológico con aplicación de insecticidas, con eliminación y destrucción de criaderos

Actualmente el Hospital Nacional Sergio E. Bernales. presenta un escenario de condiciones que predisponen a una emergencia sanitaria y dadas las condiciones sociales actúales existentes en el país, la persistencia y extensión de la transmisión del virus del Dengue; a ello los factores determinantes como la migración interna, presencia del vector, circulación del virus, presencia de formas graves; así mismo, cambios climatológicos sumados al comportamiento de riesgos de la población de almacenamiento inadecuado de agua, floreros, maceteros y la formación de criadero.

El comportamiento epidemiológico que se presenta en el HNSEB según los casos de dengue que paso de una zona de alarma a una zona epidémica; registrándose el aumento de casos por dengue desde la semana 14, siendo este comportamiento consecuente de las intensas lluvias y elevación de la temperatura por el ciclón Yaku y el niño costero que propicio la dispersión y multiplicación del vector; este virus ataca a todas las etapas de vida, donde el riesgo de enfermar se dan en las poblaciones vulnerables niños y a adultos mayores este escenario epidemiológico hasta la semana del 27 de abril se presentaron 110 casos sospechosos de dengue de los cuales 48 fueron confirmados, 51 en espera de resultados y 11 descartados.

.Con el aumento de las atenciones por dengue y la responsabilidad de la unidad funcional de gestión de riesgo del desastre del Hospital Sergio E. Bernales ha elaborado el presente plan de contingencia con la finalidad de fijar los procedimientos y optimizar la operatividad de las acciones de respuesta durante y después estén los casos de dengue en niveles epidémicos en el 2023

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · VºBº

II. JUSTIFICACION

El Dengue tiene un amplio espectro de presentaciones clínicas, a menudo con evolución y resultados impredecibles. Aunque la mayoría de los pacientes se recuperan después de un curso clínico benigno y de resolución espontánea, una pequeña proporción progresa a una enfermedad grave, caracterizada principalmente por aumento de la permeabilidad vascular con hemorragia.

En nuestro hospital hasta el 08 de mayo del 2023 se notificaron 258 casos de dengue de los cuales 113 son confirmados y 125 son probables. Intensificándose la vigilancia epidemiológica con diagnóstico diferencial por coexistencia de otros virus con SARS CoV, INFLUENZA, con el virus del dengue.

Dadas las condiciones actúales existentes en el país, como la persistencia y extensión de la transmisión del Dengue y la actual epidemia, condicionada por los factores de temperatura, lluvia, migración, presencia del vector, circulación del virus y la presencia de formas graves; así mismo, los 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 en desuso , etc.).

Ante el aumento de casos, en comparación de años anteriores, se ve la necesidad de contar con un área de expansión para la atención de pacientes con sospecha o casos confirmados de dengue. Así como la búsqueda de personal idóneo para la atención, teniendo en cuenta que se designaron camas para la atención de pacientes con sospecha de dengue en sus respectivas áreas hospitalarias y de emergencia, pero al incrementarse los casos estas, quedaron insuficientes, brindándose el área de expansión para atención de estos pacientes iniciándose con 10 camas, que en el transcurso de la semana se ampliaron 10 camas más con un total de 20 camas para pacientes adultos, en el caso de pediátricos y gineco obstétricos estos se encuentran en áreas de contingencia dentro de sus respectivos servicios.

El HNSEB es un hospital de referencia, por lo que recibe pacientes derivados de instituciones de niveles de atención primaria; y tiene la responsabilidad de atender a todos los pacientes referidos de los diversos establecimientos de salud de la DIRIS LIMA NORTE, donde existe el brote epidémico de dengue. Por estas razones el HNSEB debe estar preparado para responder de manera eficaz y eficiente frente a tal contingencia; para lo cual ha diseñado e implementado el presente plan de prevención, vigilancia y control del Aedes aegypti.

Por ello la importancia de contar con un plan de contingencia y de respuesta ante el brote epidémico del dengue que nos brinden los lineamientos y las estrategias para optimizar las atenciones y minimizar los daños.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · VºBº

III. FINALIDAD

Establecer las acciones que tomara el Hospital Nacional Sergio E. Bernales para adecuada respuesta frente al aumento de las atenciones por casos de dengue con ello se contribuye a aminorar el impacto sanitario, social y económico por dengue.

IV. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GENERAL

Prevenir, organizar y garantizar las respuestas adecuadas para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y además brindar atención a los pacientes febriles con sospecha de dengue y/o dengue grave que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales siendo estas apropiadas y oportunas.

4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Fortalecer la vigilancia epidemiológica integral; priorizando los servicios de medicina, pediatría, consultorios externos y emergencias.
- ✓ Fortalecer la Vigilancia Etiológica con el apoyo de laboratorio referencial.
- ✓ Fortalecer la capacidad de respuesta del Hospital Nacional Sergio E. Bernales para la atención de los pacientes que acuden para descarte, sospecha o tratamiento de dengue.
- ✓ Identificar las amenazas que se pudieran ocasionar por el aumento de los casos de dengue.
- ✓ Planificar acciones de corto y mediano plaza para disminuir el impacto por el aumento de los casos de dengue.
- ✓ Optimizar las atenciones asistenciales ante el aumento de los casos de dengue.
- ✓ Brindar la atención oportuna y continua a la población que acude para descarte, sospecha o tratamiento de dengue
- ✓ Fortalecer el trabajo coordinado de los equipos técnicos para la prevención y respuesta de los brotes de dengue.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · V°B°

V. BASE LEGAL

- Ley General de Salud 26842.
- DL N°1156 ley de organización y funciones del Ministerio de Salud y sus modificaciones.
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Publica, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 545-2012 /MINSA, que prueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V01: "Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Publica.
- Resolución Ministerial N° 116-MINSA/DIGESA-V-01. Que aprueba la norma técnica de salud para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti, vector del dengue y la fiebre Chikunguña y la prevención del ingreso de Aedes albopictus en el territorio nacional.
- Norma técnica de salud N°125 MINSA/2016-INS norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, Chikunguña, zika y otras arbovirosis en el Perú.
- DS N°002 – 2023 SA Decreto Supremo que declara en Emergencia Sanitaria por brote de Dengue en 59 distritos.
- MINSA/CDC/AE N°03-2023 CDC PERU intensificación de la transmisión del virus del dengue en el país.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · V°B°

VI. AMBITO DE APLICACIÓN

El presente plan es de cumplimiento obligatoriedad a nivel institucional para todos los departamentos, servicios, oficinas y unidades funcionales del Hospital Sergio E. Bernales frente al aumento de casos de dengue.

Responsables	Grupo de trabajo de Gestión del Riesgo de Desastres Del Hospital Nacional Sergio E. Bernales.
Nivel de categorización	Hospital Nivel III – 1, Resolución Directoral N° 502-DG-DESP-DISA-III-LN-2005.

VII. DETERMINACION DEL ESCENARIO DE RIESGOS

7.1. IDENTIFICACION DEL ESCENARIO

El dengue es un virus trasmitido por el mosquito Aedes aegypti, que en lo que va del año 2023 presenta un incremento del 111.1% de casos en comparación con el 2022 y un 88.7% más si se compara con el año 2017 que se presentó el fenómeno del Niño Costero que hasta el momento era la mayor epidemia de dengue en nuestra historia, esto genera más probabilidad de enfermar estando más vulnerables los adultos mayores y niños aunque se pueden presentar en cualquier etapa de vida esto dos grupos son los que presentan mayor riesgo de presentar complicaciones severas.

PELIGROS O AMENAZAS IDENTIFICADAS

- Coexistencia del virus del dengue con el virus del SARS coV además de sumar a ello la gripe estacional hace que la diferenciación clínica y de laboratorio sea importante para evitar equivocaciones en el tratamiento.
- El tiempo de enfermedad (mediana) transcurrido hasta que busca atención médica fue de 2 días, tiempo posiblemente confundido con otras enfermedades dándose en este periodo de tiempo la convivencia del virus, vector y nuevos huéspedes.

- Eventos meteorológicos sobre lima metropolitana, como lluvias que son las condiciones propicias para la reproducción del mosquito y transmisor del dengue.
- Migración de la población enferma desde el norte costero y selva hacia Lima metropolitana.
- Demora en los resultados que brinda el instituto nacional de salud INS.

7.2. CARACTERRISTICAS DEL ESCENARIO

- El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de mosquitos infectados. Se deben presentar de manera simultánea virus, vector y huésped.
- Periodo de incubación dentro del mosquito es de 8 a 12 días.
- Periodo de transmisibilidad de una persona infectada con dengue es del día anterior hasta el final del periodo febril es decir en promedio 5 días.
- Periodo de incubación de la persona antes de aparecer primeros síntomas es de 3 a 14 días.

EVENTO	23 de febrero 2023
FECHA Y DURACIÓN DE OCURRENCIA	23 de febrero 2023 hasta que culmine la emergencia sanitaria por brote de dengue u otras indicaciones de nivel central. D.S. 002-2023-SA
MAGNITUD	Alta.
LUGARES EXPUESTOS	Jurisdicción del HNSEB.
POBLACIÓN EXPUESTA	Trabajadores y público usuario del HNSEB.

7.3. ANALISIS DE VULNERAVILIDAD

Factores Externos:

- Factores ambientales que propician la permanencia del vector en nuestra jurisdicción, época de lluvias, temporada de calor, fenómeno del niño costero.
- Factores sociales como la migración de pobladores de zonas endémicas de dengue hacia nuestra jurisdicción (presencia de casos importados). Abastecimiento de agua por camión cisterna uso de tanques de agua

artesanales o en recipientes sin tapa promoviendo la proliferación del mosquito de Aedes aegypti.

Factores Internos:

- Falta de personal para atender el aumento de demanda habitual.
- Falta de pruebas diagnósticas y/o demora en los resultados que son emitidos por el instituto nacional de salud INS.
- Demora en los resultados confirmatorios de dengue.
- Convivencia del virus de dengue con SAR Cov.
- Índice aedico del Hospital Sergio E. Bernales.

Factores de vulnerabilidad:

- Determinantes sociales: El Hospital Sergio Bernales se encuentra ubicado en un escenario epidemiológico II, donde se reciben casos importados provenientes del interior del país y que por la creciente demanda de pacientes debe estar preparado para la atención de casos de dengue.
- Determinante geográfico: Tener en cuenta que la jurisdicción del HNSEB abarca distritos que presentan en su mayoría áreas urbanas, pero aún se aprecian terrenos dedicados a la agricultura, agregado a ello la cercanía del rio Chillón.
- Determinantes ambientales: En cuando al acceso servicio de agua y desagüe mayoría de las viviendas cuenta con red pública, en un menor porcentaje se abastece del camión cisterna, agregado a ello también se presentan reservorio de agua para cultivos.
- Socio demográficos: la población que acude al hospital en su mayoría es de los distritos de Comas, Carabayllo, Independencia y Canta, aunque también acuden pacientes referidos de otros centros de menor complejidad.

DISTRITOS	POBLACIÓN TOTAL
COMAS	53 7266 habitantes
CARABAYLLO	31 7950 habitantes
INDEPENDENCIA	21 360 habitantes
CANTA	2 386 habitantes

Fuente: INEI - Censo 2017

- Determinante estructural: El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, según el ISH del 2022, posee una vulnerabilidad en más del 60% reflejado con un indicador de 0.80, encontrándose en categoría "C", lo cualnos lleva a considerar acciones inmediatas frente a las observaciones planteadas para cadacomponente a fin de llegar a la seguridad adecuada que debería

tener el establecimiento de salud.

Índice de Seguridad	0.33
Índice de Vulnerabilidad	0.67

Fuente: Índice de Seguridad Hospitalario del HNSEB 2022

También se tendría entre los factores de vulnerabilidad:

- Falta de previsiones para atender demanda habitual.
- Insuficientes mecanismos de respuesta frente a situaciones adversas.
- Insuficiente personal de seguridad ante eventos adversos

Capacidad resolutiva del hospital:

- La capacidad resolutiva del hospital Nacional Sergio E. Bernales ha vuelto a su normalidad, pero a causa de la pandemia ocasionada por el COVID-19, se dejó habilitado un área respiratoria como contingencia. Ante la entrada en vigencia de la emergencia sanitaria por el brote de dengue, la continuidad de atenciones en estos pacientes se da en esta área de contingencia, además de que el servicio de emergencia sigue siendo un área de atención mixta ante una crisis masiva o brotes que sobrepasen la capacidad resolutiva los distintos Servicios hospitalarios.
- Disponibilidad de camas hospitalarias: Se ha implementado nuevas áreas de expansión para la atención de pacientes con dengue con un total de 40 camas.

Cuadro: Número de camas para atención de casos de dengue en el HNSEB

CAMAS DENGUE			
	TOTAL	OCUPADAS	DISPONIBES
ADULTO	30	20	10
PÉDIATRICO	10	02	08
TOTAL	40	22	18

Fuente: Espacios de monitoreo de emergencias y desastres del sector salud HNSEB 15-05-2023

- Disponibilidad de camas UCI: Se implementa 03 camas para la atención de pacientes con diagnóstico de dengue que requieran atención de cuidados críticos.

- Acceso a los servicios de salud: El hospital cuenta con acceso por 05 corredores viales y sociales:

  Av. Túpac Amaru
  Av. Universitaria
  Carretera a la provincia de Canta-Región Lima
  Carretera Panamericana –Av. Túpac Amaru
  Carretera Panamericana –Av. Universitaria

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · V°B°

- Medios de transporte: en el caso de referencias o Contrarreferencia de pacientes el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, cuenta en la actualidad con un parque automotor conformado por 02 ambulancias operativas de tipo II, las mismas que cubren toda la jurisdicción del hospital.

Tipo	Marca	Equipamiento	Estado
II	Peugeot EUE 265	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Operativo
II	Nissan EUH 301	Según Norma Técnica 051-MINSA/OGDN-V.01	Operativo

7.4. DESCRIPCION DEL ESCENARIO

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTO BROTE EPIDEMICO DE DENGUE	Los incrementos de casos de Dengue en el HNSEB vienen apareciendo desde la semana epidemiológica número 14, sobrepasando la zona de alarman e ingresando a zona de epidemia. Congruentemente cayendo con semana santa donde las personas tienden a ir al cambo y salir a centros recreacionales o cerca de los ríos.	Mayor exposición al vector infectado. Riesgo de ser portador del virus y llevarlos a otros lugares.

Fuente: elaboración propia

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTOS DE SALUD PUBLICA	Actualmente estamos en coexistencia de la emergencia sanitaria por brote de dengue y la alerta epidemiológica 012-2023 por el incremento de infecciones respiratorias agudas (IRA), presentándose aun casos de Covid 19, necesitándose un diagnóstico diferencial.	Aumento de casos de febriles. Cefalea Dolor retro orbitario mialgia

Fuente: elaboración propia

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · VºBº

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTO BROTE EPIDEMICO DE DENGUE	Los incrementos de casos de Dengue en el HNSEB vienen apareciendo desde la semana epidemiológica número 14, sobrepasando la zona de alarman e ingresando a zona de epidemia. Congruentemente cayendo con semana santa donde las personas tienden a ir al cambo y salir a centros recreacionales o cerca de los ríos.	Mayor exposición al vector infectado. Riesgo de ser portador del virus y llevarlos a otros lugares.

Fuente: elaboración propia

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTOS DE SALUD Y SOCIAL	Existen diversas enfermedades o situaciones de salud que pueden agravar la sintomatología del dengue como los embarazos, niños menores de 2 años, mayores de 60 años, obesidad, hipertensión arterial, diabetes, asma, falla renal, enfermedades hemolíticas. A esto también se le puede agregar las personas que viven solas o que se encuentran lejos de algún centro de atención médica, falta de transporte o pobreza.	Aumento de casos de febriles. Deshidratación Trastornos neurológicos Convulsiones Choque Trombocitopenia Sangrado

Fuente: elaboración propia

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTOS NATURALES	A causas de los fenómenos meteorológicos, temporada de lluvias y niño costero. Haciendo propicio la proliferación del vector.	Aumento de casos de infecciones respiratorios. Mas riesgo de contacto con vector.

Fuente: elaboración propia

TIPO DE ENVENTO	DESCRIPCION DEL PELIGRO	DAÑOS A LA SALUD
EVENTOS DE ASISTENCIA MASIVA DE PERSONAS	La asistencia masiva de personas a los diferentes tipos de manifestaciones puede provocar daños que puedenperjudicar la salud.	Síndrome ansioso Depresión Crisis Hipertensiva

Fuente: elaboración propia

7.5. ESCENARIOS

ESCENARIOS POR EVENTO ADVERSO	PACIENTES QUE ACUDAN A EMERGENCIA (HOSPITALIZADOS POR EMERGENCIA)	PACIENTES QUE REQUIERAN ATENCIÓN POR UST	PACIENTES QUE REQUERIRAN ATENCIÓN POR UCI	PERSONAL ADICIONAL REQUERIDO
SIN DEMANDA	Ninguno	Ninguno	Ninguno	Ninguno
DEMANDA BAJA	Hasta 15 pacientes	01 Paciente	Ninguno	Ninguno
DEMANDA MODERADA	De 15 a 30 pacientes	Hasta 03 pacientes	01 Paciente	Movilización de personal de otros servicios hacía las áreas de emergencia.
DEMANDA SEVERA	De 30 a 50 pacientes	De 03 a 10 pacientes	Hasta 03 pacientes	Médico: Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujano y Pediatras Licenciados: Enfermeros, Tecnólogos Médicos en LaboratorioClínicos, Tecnólogo Médico en Radiología. Técnicos: Enfermería, Farmacia yLaboratorio. Personal de seguridad.
EMERGENCIA NACIONAL	Más de 50 pacientes	Más de 10 pacientes	De 03 a 10 Pacientes.	Médico: Emergenciólogos, Intensivistas, Traumatólogos, Cirujanos y Pediatras. Licenciados: Enfermeros, Tecnólogos Médicos en LaboratorioClínicos, Tecnólogo Médico en Radiología. Técnicos: Enfermería, Farmacia yLaboratorio. Personal administrativo para admisión. Personal de seguridad. Personal de movilización de cadáveres.

Fuente: elaboración propia

VIII. ORGANIZACIÓN FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA

El Grupo de Trabajo de Gestión de Riesgo de Desastres (GTGRD), son espacios internos de articulación integrados por los responsables de los órganos y unidades orgánicas para la formulación de normas y planes, evolución y organización de los procesos de gestión del riesgo de desastre. SA – DG Nuestro GT-GRD tiene aprobación mediante Resolución Directoral N° 005 – 2023 – SA – DG – HNSEB.

El Sistema de Comando en Salud (SCS), es un sistema de organización, que nos permite garantizar una ordenada y adecuada respuesta ante la ocurrencia de algún evento adverso (emergencia o desastre). El SCS, es un sistema que adopta la terminología y doctrina del Sistema de Comando de Incidentes (SCI), para el sector salud. Conformado por un comandante, el cual es asumido por el director de Hospital.

El comité de emergencia por brote epidémico de dengue, se forma este Comité en respuesta al aumento de los casos de pacientes hospitalizados por dengue en el HNSEB.

8.1. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACION PARA REDUCIR DAÑOS EN SALUD

Con el objetivo de prevenir y garantizar las respuestas adecuadas para brindar la atención a los pacientes febriles con sospecha de dengue y/o dengue grave que acuden al Hospital Nacional Sergio E. Bernales.

LINEAS DE ACCION PARA LA REDUCCION DE DAÑOS EN SALUD

- Monitoreo – detección y seguimiento de alertas Epidemiológicas.
- Vigilancia epidemiológica valoración de riesgos y monitoreo.
- Seguimiento y evaluación, diagnóstico diferencial.
- Se garantiza la continuidad de la atención de dengue con personal facultativo las 24 horas del día.
- Las áreas de atención de hospitalización para casos de dengue se designaron por el comité de emergencia por brote epidémico de Dengue, con los niveles de bioseguridad, e implementados con mosquiteros.
- Se garantiza la realización de los exámenes de laboratorio estrictamente indispensable, según formación para asegurar la calidad y confiabilidad de estos (las muestras son llevadas al Instituto Nacional de Salud INS).
- Se garantiza el abastecimiento de medicinas e insumos médicos necesarios para la atención de los pacientes por dengue.
- Capacitar al personal del HNSEB sobre los síntomas, definiciones de caso, tratamiento y signos de alarma.

ACCIONES ESPECÍFICAS

- Organizar el GTGRD para los procesos de prevención, preparación y respuesta ante algún evento adverso.
- Elaboración y difusión del plan de contingencia para conocimiento del personal asistencial y administrativo.
- Involucrar al personal de la salud en general para el proceso de notificación.
- Fortalecer el monitoreo y las acciones de vigilancia de febriles.
- Identificación de los casos sospechosos mediante la definición de caso.
- Notificación epidemiológica oportuna (dentro de las 24 horas).
- Clasificación de casos (alta y/o hospitalización).
- Preparar al personal de salud del HNSEB para la respuesta frente al aumento de casos de dengue.
- Verificar la disponibilidad de los recursos humanos necesarios.
- Coordinar con la jefatura del departamento de Patología Clínica y Anatomía Patológica (DPCAP) para la toma inmediata de muestras de los pacientes sospechosos de dengue que cumplan con la definición de caso, la selección de muestras y entrega de los resultados de estos.
- Coordinar con medico jefe de guardia para facilitar la ambulancia para el traslado de la muestra al Laboratorio referencial de manera inmediata.
- Gestión presupuestal adicional para el cumplimiento de las acciones, en la intervención focal de eliminación del vector y reactiva en la atención sanitaria de pacientes con sospecha o diagnóstico de dengue.
- Garantizar la dotación de personal de salud que brinde atención durante los turnos correspondientes.
- Garantizar el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos suficientes para la atención según la gravedad de los pacientes.
- Soporte de laboratorio para que facilite el diagnóstico de dengue de manera oportuna y confiable.
- Disminución de los factores entomológicos por debajo del 1%, vigilancia entomológica.
- Banco de sangre deberá mantener un stock de paquetes globulares, plaquetas, plasma fresco y crio precipitado óptimo para la atención de pacientes con casos de dengue hemorrágico o según lo requieran.
- Farmacia deberá contar con un abastecimiento de los insumos, materiales, medicamentos y equipos de protección personal (EPP) para la contingencia.
- Comunicación con el equipo de epidemiologia para la información oportuna y acertada de datos sobre la cantidad de casos, sospechosos, confirmados, leves y graves.
- Garantizar la operatividad del sistema de comunicación, el sistema de referencia y contra referencia.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · VºBº

- Se deberá manejar un presupuesto ante los escenarios que pudieran presentarse, para la implementación de personal y equipos médicos

8.2. PROCEDIMIENTOS DE ALERTA

La declaratoria de alerta es monitoreada por la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres (UGRD). Actualmente nos encontramos en emergencia sanitaria por brote epidémico por dengue D.S. 002-2023-SA desde el 22 de febrero del 2023.

8.3. PROCEDIMIENTO DE COMANDO Y COORDINACION

Organización del Sistema de Comando Salud Hospitalario (SCSH):

- Comandante de Salud Hospitalario (CSH):

  Máxima autoridad del SCSH

  Responsable de establecer el Puesto de Comando, e implementar las áreas de expansión interna y externa.

  En el caso por brote de dengue lo asume el director como comandante del Grupo de Trabajo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD.

- Oficial de Enlace:

  Establece comunicación con las IPRESS satélite de emergencias y desastres, según organización territorial.

  Asegura que el enlace comunitario sea sostenible con las diferentes entidades de primera respuesta del incidente y con autoridades del gobierno local o regional según corresponda.
  Reporta acciones al CSH.

- Oficial de Gestión de Información:

  Monitorear el incidente.
  Monitorear la información entre UGRD, DIRIS, DIGERD y Hospitales de referencia.
  Comunicación con el COE SALUD
  Gestión de Riesgo de desastres.
  Apoyar al comandante en el sistema de comando.
  Coordinar con el jefe de operaciones.
  Reportar acciones al CSH

- Oficial de Comunicación e Información Pública:
  Sintetizar y consolidar la información disponible de los daños establecidos y las accionesefectuadas de los reportes del COE Salud.

Preparar la Información para difundir a la comunidad visada por el CSH.
Reportar acciones al CSH.

- Oficial de Seguridad:

  Implementar medidas de seguridad en el ámbito legal, bioseguridad y de resguardo de la integridad física y material en el lugar hospitalario o en su área de expansión interna yexterna del hospital donde se brinda la atención médica.
  Reportar acciones al CSH.

- Jefe de Operaciones:

  Implementar y ejecutar el PAI, determinando las estrategias y tácticas necesarias para el manejo de la contingencia, emergencia masiva o desastre.
  Determina las necesidades en función a la evaluación de daños.

- Jefe de Epidemiología:

  Supervisión e informe de la zona de cadáveres.

  Control de brotes epidemiológicos.

- Jefe de Planificación:

  Difundir y monitorizar el cumplimiento del PAI. Elaborar el plan del periodo operacionalsiguiente a la inicial.

  Proporcionar los mapas y planos de los sectores del organigrama institucional afectadospor el incidente.

  Reportar acciones al CSH.

- Jefe de Logística:

  Proporcionar el inventario actualizado de los recursos y servicios disponibleshospitalarios para la atención de Contingencia, emergencia masiva o desastre.

  Determinar los requerimientos en agua, alimentación, servicios médicos para la atenciónde víctimas.

  Efectuar el abastecimiento de los requerimientos que sean necesarios para la atención de pacientes con dengue y para el bienestar del personal que participa en la atención del brote de dengue.

  Reporta acciones al CSH.

  Efectuar el análisis de los costos del incidente.

  Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos.

Mantener un registro continuo de los costos e informe de los gastos establecidos.

Reporta acciones al CSH

8.4. PROCEDIMIENTO DE RESPUETA PARA LA ORGANIZACIO DE LA ATENCION DE SALUD

ACCIONES:

- Seleccionar la adecuada área de expansión para la atención de pacientes con sospecha o confirmación de dengue.
- La respuesta será activada por el director general del HNSEB o Jefe de Guardia.
- Activación del Grupo de Trabajo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD.
- Se notificará inmediatamente al jefe de Guardia, sobre los pacientes que se presenten alguna sintomatología de dengue.
- El Jefe de Guardia deberá estar permanentemente informado de alguna ocurrencia con el Personal de Salud y/o del Paciente.
- El Jefe de Guardia mantendrá comunicación permanentemente con el director para la toma de decisiones.
- El flujo de la información, manejo operativo y la conducción de las acciones estará a cargo del Jefe de Guardia, bajo supervisión de la Unidad de Gestión de Riesgo de Desastres.
- Se aplicará las normativas de Bioseguridad, Residuos Sólidos, Limpieza y Desinfección Hospitalaria.
- El personal de Admisión consolidara información recibida sobre pacientes febriles atendidos o con sospecha de dengue.
- El equipo de Primera Respuesta, Brigada de Emergencias y Desastres, se constituirá previa orden/autorización en las áreas de expansión ante la ocurrencia de algún evento adverso.
- Mantener comunicaciones hospitalarias para referencia de pacientes.
- El personal de Admisión consolidara información recibida sobre diagnósticos principales de los atendidos
- De sobrepasar la capacidad de respuesta hospitalaria, se activarán las áreas de expansión, previa orden autorización del Director o Jefe de Guardia, activarán la capacidad de expansión en la explanada de la emergencia.

ASIGNACIÓN DE SERVICIOS DE CONTINGENCIA:

- UVICLIN I (ex área de hospitalización Covid)
- UVICLIN II (ex área de Covid 7)
- UVICLIN Pediátrico.

IX. ACTIVIDADES ARTTICULADAS A LOS PROCESOS Y LINEAS DE ACCION

- Organizar el Grupo de Trabajo de la Unidad de Gestión de Riesgos de Desastres GTGRD para una respuesta oportuna, mediante reuniones constantes de coordinación de las actividades.
- Coordinar con el comité de emergencia por brote epidémico de dengue la necesidad de la contratación de personal.
- Coordinar con oficina de epidemiologia para la vigilancia de febriles, vigilancia de resultados de laboratorio compatibles con dengue
- Capacitación del personal asistencial del hospital para la intervención y respuesta frente al brote epidémico de dengue.
- Coordinación con los departamentos para la provisión de los insumos, materiales de bioseguridad.
- Coordinación del Departamento de pediatría y gineco obstetricia para tener disponibilidad de camas.
- Comunicación con la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte), y Centro de Operaciones de Emergencia (COE Salud).
- Difusión de las medidas de prevención en trabajadores.
- Reforzamiento en los procesos de limpieza y desinfección de ambientes para la atención de los casos de Dengue.
- Elaboración de material de difusión, con mensaje informativo, sobre la afectación a la salud que se producirían por los posibles eventos para los usuarios que acudan al hospital.

X. PRESUPUESTO Y FINANCIAMIENTO

El financiamiento para la ejecución de este plan de contingencia se realizará con los recursos propios asignados al HNSEB, las primeras 72 horas, pasado este periodo se presentara el Plan de Acción o Respuesta donde se incluirá un presupuesto inicial a 30 días y luego a 90 días, los cuales incluiría todas las necesidades

1. AMBIENTES:

Continuar con la atención en UVICLIN I, donde hasta la fecha se contaría con 20 camas.

Habilitar el ambiente de Ex Covid 7 para la atención de paciente con sospecha o diagnóstico de dengue que se llamara a partir de ahora "UVICLIN II" con una capacidad de 10 camas.

Habilitar UVICLIN pediátrico, con capacidad de 10 camas que se ubicara en hospitalización pediatría.

2. RECURSOS HUMANOS:

Asignar temporalmente Recurso Humano propio de hospitalización o de CCEE para la mitigación del brote epidémico de dengue 2023 de la siguiente manera.

Requerimiento	Tipo De Personal	Descripción	Cantidad por turno 12 H
TALENTO HUMANO	Médico Especialista	Med. Internista o Infectologo	1
		Med. Intensivista	1
		Pediatras o Med. de Familia	1
	PNM	Lic. Enfermería	2
	Personal Técnico	Técnicos en Enfermería	2
		Técnicos en Laboratorio	1

3. INSUMOS:

Para la mitigación del brote epidémico de dengue 2023, esta primera etapa se necesitará abastecer con los insumos propios del departamento de Anatomía Patológica de la Institución

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES
VºBº
UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES

4. RESPONSABILIDADES:

Para la mitigación del brote epidémico de dengue 2023, se designan las diferentes responsabilidades de la siguiente manera.

Este COMITÉ estará compuesto por:

- Director Adjunto (Jefe de Operaciones)
- UFGRD. (Secretaria Técnica)
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (Asistencia Técnica y supervisión de las acciones)

Órganos de línea:

- Jefe del Departamento de Emergencia y Cuidados Críticos para los pacientes en estado Crítico,
- Jefe del Departamento de Medicina – servicio de Infectologia, y Pediatría para los pacientes hospitalizados (Coordinadores Operativos)

5. SOPORTES LOGISTICOS

Se requiere recursos financieros para la contratación de recursos asistenciales, para la atención, mecanismos de prevención y control de vectores; así como el abastecimiento de insumos de farmacia, laboratorio y nutrición para la cantidad de pacientes hospitalizados.

XI. MONITOREO Y EVALUACION

El presente plan determina las responsabilidades de la Dirección, oficinas y Departamentos delHNSEB; brindando las funciones y orientación técnica en situaciones de Emergencia yDesastre.

SEGUIMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN

El seguimiento y la ejecución del plan, estará a cargo de la Unidad Funcional de Gestión del Riesgo de Desastre (UFGRD), el jefe del Departamento de Hospitalización Medicina, oficina de Epidemiologia y el Equipo de Gestión del HNSEB.

RESPONSABLES	FUNCIONES
Director General	Autoriza y lidera las acciones de respuesta.
Miembros del Grupo de Trabajo deGestión de Riesgo de Desastre.	Prestan sus servicios apoyando en las acciones enlas áreas de su competencia.

ANEXOS

ANEXO 1: CONCEPTOS BASICOS

Caso autóctono: caso notificado y que la infección sea de la ciudad de Lima.

Caso Importado: Caso cuyo lugar probable de infección se fuera de Lima.

Fiebre: temperatura mayor de 38 °c.

Muerte por dengue: caso confirmado por laboratorio que fallece por dengue.

Aedes aegypti: Mosquito vector del dengue

Insecto vector: Insecto que tiene la posibilidad de ser infectado por un patógeno, permitir su propagación en su propio organismo y transmitirlo en forma viable a otro organismo que desarrollará la enfermedad.

Índice aédico: Indicador que mide el porcentaje de casas positivas con larvas y pupas de Aedes aegypti en el total de las casas inspeccionadas de una localidad.
Criaderos de zancudo: Lugar propicio para el desarrollo del zancudo.

Agente etiológico: Virus del dengue, familia Flaviviridae, género Flavivirus perteneciente a los arbovirus (virus transmitidos por artrópodos o insectos). El virus del dengue tiene 4 serotipos (dengue 1, dengue 2, dengue 3, dengue 4), su infección no provoca protección cruzada prolongada para los otros.

Modo de transmisión: La enfermedad se transmite por la picadura de la hembra infectada del mosquito Aedes aegypti a un huésped susceptible.

Período de incubación: De 3 a 14 días. Media aproximada de 5 - 7 dias.

Período de transmisibilidad: Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximadamente 7 días. La hembra del mosquito A. aegypti es transmisora después de un período de 7 a 14 días de incubación. El mosquito hembra puede trasmitir la enfermedad por el resto de su vida, que en promedio es de 10 días (rango: 1 - 42 días).

Susceptibilidad: Toda persona que no haya enfermado previamente por el virus y se traslade a zonas endémicas.

Reservorio: Humano.

Vector: La hembra del mosquito A. aegypti.

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · V°B°

ANEXO 2: DEFINICIONES DE CASO

Caso probable de Dengue SIN signos de alarma:

Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de dengue o se encuentre infestada por Aedes aegypti y que además presente al menos dos de los siguientes

- Artralgia
- Mialgia
- Cefalea
- Dolor ocular o retro-ocular
- Dolor lumbar
- Erupción cutánea (rash) y no se evidencia ningún signo de alarma.

Caso probable de dengue CON signos de alarma:

Todo caso probable con uno o más de los siguientes signos de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continúo.
- Dolor torácico o disentía.
- Derrame seroso al examen clínico.
- Vómitos persistentes.
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia.
- Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario).
- Decaimiento excesivo o lipotimia.
- Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión).
- Hepatomegalia o ictericia.
- Incremento brusco de hematocrito asociado a disminución de plaquetas.
- Hipoproteinemia

Caso probable de Dengue Grave:

Todo caso probable de Dengue con signos de alarma, en quien se detecta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

- Signos de choque hipovolémico

HOSPITAL SERGIO E. BERNALES - UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES - VºBº

- Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de plasma.

- Sangrado grave, según criterio clínico.

- Afectación grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis). Detectado por: Presión arterial disminuida para la edad, presión diferencial < 20 mmHg, pulso rápido y débil (pulso filiforme), frialdad de extremidades o cianosis, llenado capilar >2 segundos

Caso CONFIRMADO de dengue por LABORATORIO:

Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas.

- Aislamiento viral por cultivo celular, RT-PCR.

- Antígeno NS1.

- Detección de anticuerpos IgM para dengue.

- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas. En caso de reinfección, cuando hay un resultado inicial y posterior de IgM negativo, se podría confirmar el caso por la elevación del título de anticuerpos de IgG en muestras pareadas

Caso CONFIRMADO de dengue por NEXO EPIDEMIOLÓGICO:

Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que procede de área endémica o no endémica, en una situación de brote

Caso DESCARTADO de dengue:

Todo caso probable de dengue (dengue con o sin signos de alarma o dengue grave) que tenga los siguientes resultados negativo a alguna de las pruebas serológicas de laboratorio confirmatoria para dengue, tales como:

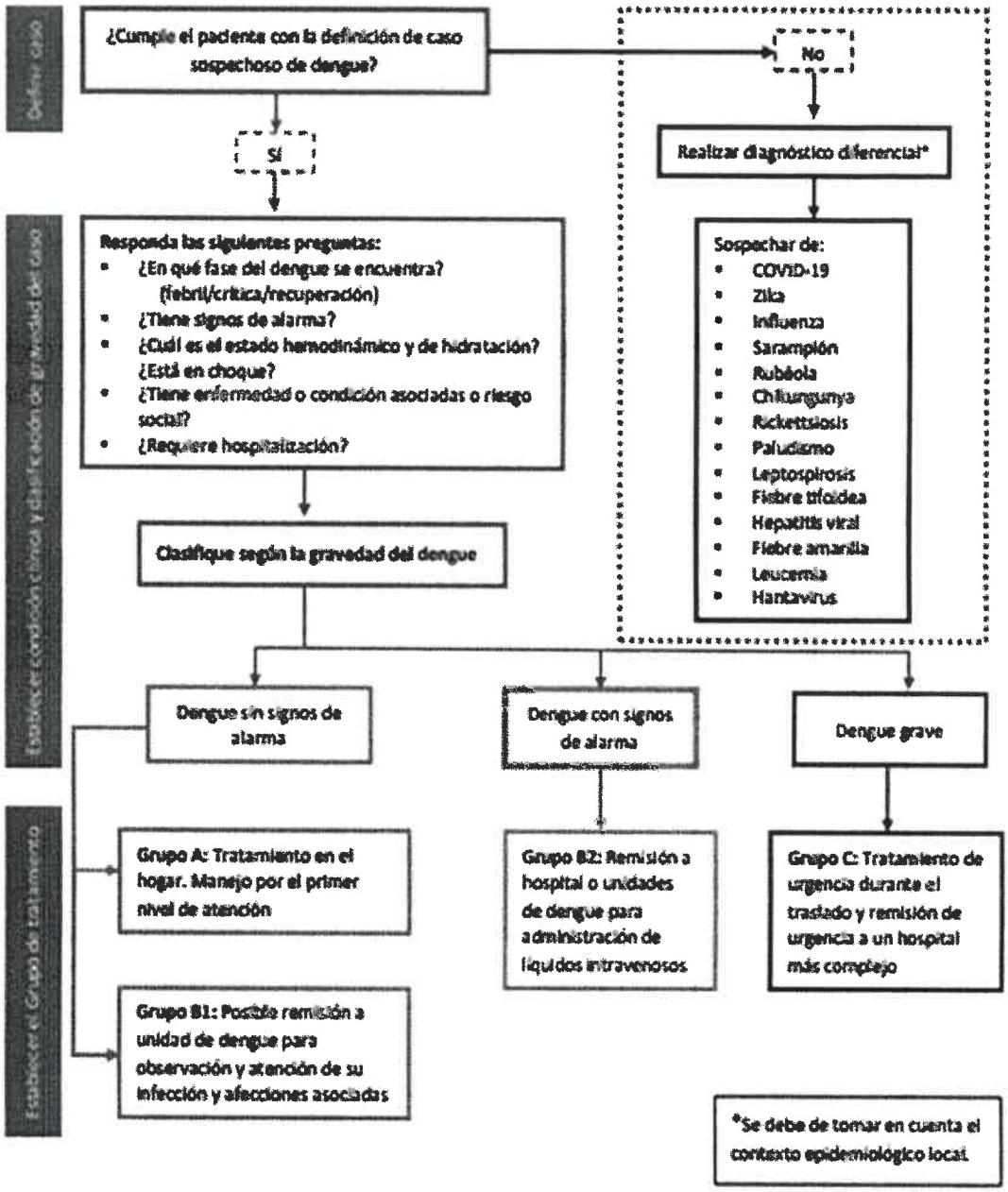
- Resultado negativo de IgM e IgG. En una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días.

- Resultado Negativo IgM e IgG, en muestra pareadas, la segunda muestra tomada con un tiempo de enfermedad mayor a 10 días

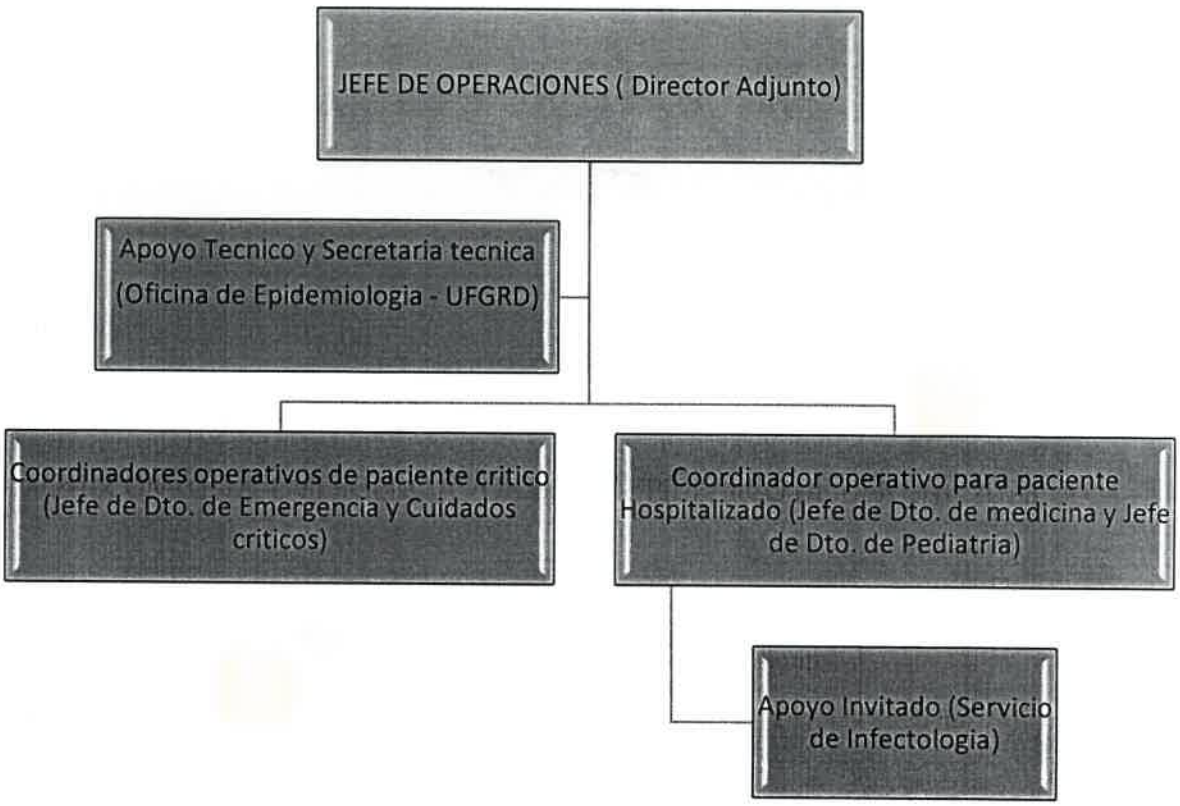
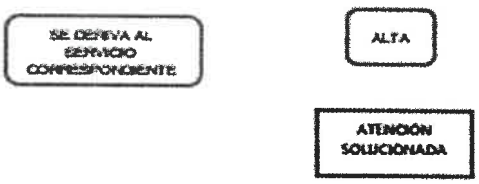
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES · UNIDAD DE GESTION DE RIESGOS DE DESASTRES · VºBº

ANEXO 3 ALGORITMO PARA LA ATENCION DE PACIENTE CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

Algoritmo para la Atención de Casos Sospechosos de Dengue



525 23rd St. NW
Washington, DC 20037
www.paho.org

PAHOWHO
OPSPAHO
PAHOTV

ANEXO 4: COMITÉ DE EMERGENCIA POR BROTE EPIDEMICO DE DENGUE 2023