



LABORATORIO REFERENCIAL REGIONAL DE SALUD PÚBLICA BOLETIN N° 2

ALTA DIRECCIÓN

Dr. Triunfo Heriberto Hidalgo Carrasco
Director Regional de Salud Huánuco

Med. Alfredo Rubén Centurión Vargas
Director Adjunto-DIRESA Huánuco

EQUIPO DE REDACCIÓN

Blga F. Margarita Zúñiga Saca
Responsable Laboratorio Referencial
Regional de Salud Pública

Mg. Aldo Villarreyes Cáriga
Integrante Equipo Técnico Investigación
LRRSP

Blgo. José Luis Abanto Alvarez
Integrante Equipo Técnico Investigación
Entomología LRRSP

Blgo Juan D. Nolasco Campos
Integrante Equipo Técnico Investigación
LRRSP

INDICE

Editorial	1
El virus del Zika	2
Vigilancia entomológica y vectorial Enero 2016	6

EDITORIAL

El Zika es una enfermedad infecciosa causada por el virus Zika (ZIKV). Se transmite por la picadura del zancudo *Aedes aegypti*, al igual que el dengue y la chikungunya.

Desde el año 2014 se ha detectado la circulación autóctona del virus en las Américas. Hasta enero de 2016 son 16 países que presentan casos autóctonos de la enfermedad: Brasil, Colombia, El Salvador, Guyana, Guatemala, Honduras, Martinica, México, Paraguay, Panamá, Suriname, Venezuela, Puerto Rico, Ecuador, Bolivia y Chile (Isla de Pascua).

El Instituto Nacional de Salud (INS) del Minsa cuenta con la tecnología para realizar el **diagnóstico rápido del virus Zika** (pruebas de Elisa y PCR), puede obtener el resultado en 3 horas.

El personal de salud está siendo capacitado y se desarrollan acciones de comunicación dirigidos a públicos específicos en aeropuertos y puestos fronterizos. Además se realizan acciones de promoción de la salud con autoridades municipales y locales; como campañas de recojo y eliminación de potenciales criaderos del zancudo, además de sesiones educativas y demostrativas en la comunidad y familia para su participación en el mantenimiento y limpieza adecuada de recipientes donde se almacena el agua, entre otras acciones

EL EQUIPO REDACTOR.

EL VIRUS DEL ZIKA

La infección por el virus de Zika es causada por la picadura de mosquitos infectados del género Aedes, y suele generar fiebre leve, sarpullidos, conjuntivitis y dolores musculares.

El virus fue aislado por primera vez en 1947 en el bosque de Zika, en Uganda (África). Desde entonces, se ha encontrado principalmente en África y ha generado brotes pequeños y esporádicos también en Asia. En 2007 una gran epidemia fue descrita en la Isla de Yap (Micronesia), donde cerca del 75% de la población resultó infectada.

El 3 de marzo de 2014, Chile notificó a la OPS/OMS la confirmación de un caso de transmisión autóctona de fiebre por virus del Zika en la isla de Pascua. La presencia del virus se detectó hasta junio de ese año en esa área.

¿Cuáles son sus síntomas?

Los síntomas más comunes del zika son fiebre leve y exantema (erupción en la piel o sarpullido). Suele acompañarse de conjuntivitis, dolor muscular o en las articulaciones, con un malestar general que comienza entre 2 y 7 días después de la picadura de un mosquito infectado.

Una de cada cuatro personas infectadas desarrolla los síntomas de la enfermedad y en quienes los desarrollan, la enfermedad es usualmente leve y puede durar de entre 2 y 7 días. Los síntomas son similares a los del dengue o del chikungunya, que también son

transmitidas por el mismo tipo de mosquito. Las complicaciones (neurológicas, autoinmunes) son poco frecuentes, pero se han descrito en los brotes de la Polinesia y más recientemente en Brasil.

¿Cómo se transmite el zika?

El zika se transmite a las personas por la picadura de mosquitos del género Aedes infectados. Se trata del mismo mosquito que transmite el dengue y la chikungunya.

¿Se puede transmitir por sangre o contacto sexual?

En general, el virus necesita un vector (un medio de transporte), que es el mosquito, para infectar a las personas. Se ha aislado el virus también en el semen y se ha observado un caso posible de transmisión de persona a persona por vía sexual.

El zika podría transmitirse por vía sanguínea, pero es un mecanismo de transmisión infrecuente. En ese sentido, se deben seguir las recomendaciones habituales para realizar transfusiones seguras (con donantes voluntarios sanos, por ejemplo).

¿Se puede transmitir de madre a hijo?

La información respecto a la transmisión de la madre al bebé durante el embarazo o al momento del parto, es muy limitada. La transmisión perinatal ha sido reportada con otros virus transmitidos por vectores, como

el dengue y el chikungunya. En estos momentos se están realizando estudios sobre la posible transmisión de la madre al bebé del virus y sus posibles efectos sobre el bebé.

¿Cuál es el tratamiento?

El tratamiento consiste en aliviar el dolor y la fiebre o cualquier otro síntoma que cause molestias al paciente. Para evitar la deshidratación producto de la fiebre, se recomienda controlarla, guardar reposo y tomar abundante agua. No hay una vacuna o medicamento específico contra este virus.

¿Puede provocar la muerte?

Se trata de un virus nuevo para la Región, que hasta el momento había tenido una distribución geográfica y demográfica muy limitada, sin evidencia de letalidad. Sin embargo, se han notificado casos esporádicos de pacientes con enfermedades o condiciones preexistentes, en los que las manifestaciones y complicaciones podrían ser más graves, ocasionando el fallecimiento.

¿Cómo se puede diagnosticar el zika?

En la mayoría de las personas, el diagnóstico se basa en los síntomas clínicos y las circunstancias epidemiológicas (brote de zika en el lugar donde vive, viajes a zonas donde circula el virus).

Hay pruebas de sangre que pueden contribuir a confirmar el diagnóstico. Algunas son útiles en los primeros 3 a 5 días desde el inicio de los síntomas (PCR-virológicas), y hay otras pruebas que detectan la presencia de anticuerpos pero que son útiles sólo después de 5 días (serológicas).

Una vez que se ha demostrado la presencia del virus en una zona o territorio, no es necesaria la confirmación en todos los pacientes, y el uso de los ensayos de laboratorio será ajustado a la vigilancia virológica rutinaria de la enfermedad.

¿Cuál es la diferencia entre el zika, el dengue y el chikungunya?

Todas estas enfermedades presentan síntomas similares, pero algunos permiten sospechar que se trata de una u otra:

El dengue presenta fiebre habitualmente más alta, así como dolores musculares más fuertes. Puede complicarse cuando cae la fiebre y se debe prestar atención a los signos de alarma como el sangrado.

El chikungunya, además de una fiebre más alta, el dolor de las articulaciones es más intenso y afecta manos, pies, rodillas, espalda y puede llegar a incapacitar (doblar) a las personas para caminar y realizar acciones tan sencillas como abrir una botella de agua.

El zika no presenta rasgos particularmente característicos, pero en la mayoría de los pacientes se observan erupciones en la piel y en algunos de ellos conjuntivitis.

SOBRE LA PREVENCIÓN

¿Qué medidas se deben tomar para prevenir la infección por el virus del Zika?

La prevención consiste en reducir las poblaciones de mosquitos y evitar las picaduras, que suelen ocurrir principalmente durante el día. Con la eliminación y el control de los criaderos

del mosquito *Aedes Aegypti*, disminuyen las posibilidades de que se transmita el zika, el chikungunya y el dengue. Se requiere de una respuesta integral que involucre a varias áreas de acción, desde la salud, hasta la educación y el medio ambiente.

Para eliminar y controlar al mosquito se recomienda:

- Evitar conservar el agua en los recipientes en el exterior (macetas, botellas, envases que puedan acumular agua) para evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos.
- Tapar los tanques o depósitos de agua de uso doméstico para que no entre el mosquito.
- Evitar acumular basura, y tirarla en bolsas plásticas cerradas y mantener en recipientes cerrados.
- Destapar los desagües que pueden dejar el agua estancada.
- Utilizar mallas/mosquiteros en ventanas y puertas también contribuye a disminuir el contacto del mosquito con las personas.

Para evitar la picadura del mosquito se recomienda tanto a personas que habitan en zonas donde hay casos como a los viajeros y especialmente a embarazadas:

- Cubrir la piel expuesta con camisas de manga larga, pantalones y sombreros
- Usar repelentes recomendados por las autoridades de salud y aplicar como indica las etiquetas
- Dormir en lugares que estén protegidos con mosquiteros.

Si presenta síntomas de zika, dengue o chikungunya, acuda a un centro de salud.

FUENTE: OPS/OMS. PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE EL VIRUS/ FIEBRE POR ZIKA



Fuente: Ministerio de Salud

ACTIVIDADES DEL LABORATORIO DE ENTOMOLOGÍA: VIGILANCIA ENTOMOLÓGICA Y CONTROL VECTORIAL-ENERO 2016

INTRODUCCIÓN

El departamento de Huánuco se caracteriza por comprender dos paisajes muy distintos, la sierra y la selva alta.

La parte andina está marcada por la presencia de la cordillera del Huayhuash. Respecto a los factores climatológicos, posee un clima templado y seco en la parte andina y cálido en la zona montañosa. La temperatura promedio es de 19 C en sus valles y la altitud promedio es de 1894 msnm. Políticamente se encuentra distribuida en 11 provincias.

La provincia de Huánuco está situada en la parte central del departamento, bajo la administración del Gobierno central de Huánuco. Limita por el norte con las provincias de Leoncio Prado y Dos de Mayo, por el este con Pachitea; por el sur con Ambo y por el oeste con Lauricocha y Yarowilca.

La cuenca del río Huallaga de 4000 km² recorre a la provincia, comprendiendo una porción mayor de sierra y una menor de ceja de selva al noreste. Las zonas más altas se encuentran a los extremos suroeste y noroeste, cercanos a las

divisorias de aguas con la cuenca del marañón.

Actualmente se tiene el vector Aedes aegypti, dentro de la provincia Huánuco, en los distritos de Amarilis, Pillcomarca, Huánuco, Santa María del Valle, Cayran y Churubamba, con un promedio de 47 500 viviendas a vigilar y realizar el control integrado, siendo esto un trabajo muy arduo para nuestra DIRESA.

A nivel nacional nuestra región tiene la altitud más alta con presencia del vector, siendo esta a 2100 msnm en el distrito de Cayran, siguiéndole Huancachupa con 1995 msnm.

1. OBJETIVO

Supervisión y Monitoreo de las actividades de vigilancia y control vectorial, a los establecimientos de salud involucrados con la introducción de Aedes aegypti.

2. MARCO LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N° 27675, Ley del Ministerio de Salud.
- R.M. N°771-2204/MINSA – Establece las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio y sus respectivos órganos responsables.
- RM N° 721-2005/MINSA, - Aprueban el Plan General de Estrategia Sanitaria Nacional para la Prevención y Control De Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores.

- Directiva Nacional PCET-MAL. N° 002-98
- Vigilancia y Control Vectorial en el Control de las Enfermedades Metaxénicas
- Directiva Técnica N° 001-08-DSB/DIGESA – Criterios de Programación para el Control Químico Vectorial.
- RM No. 022-2015 DS para la programación de plaguicidas utilizados en prevención y control de insectos vectores de enfermedades metaxénicas.
- RM No. 288-2015/MINSA, que aprueba la NTS No.116-MINSA/DIGESA/V.01, NTS para la implementación de la vigilancia y control del Aedes aegypti vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención de ingreso del Aedes albopictus en el territorio nacional.

3. ACTIVIDADES

Supervisión y Monitoreo de la Vigilancia Entomológica y control vectorial en los establecimientos de salud

• Del 20 al 22 de enero del 2016

- 1.- Se realizó una supervisión al personal de los establecimientos de salud involucrados con el vector del Dengue, si están cumpliendo con salir al campo a sus respectivas actividades.
- 2.- Se realizó el monitoreo en campo en las localidades de Chullqui, Churubamba, Santa María del Valle, Taruca, Huancahuasi, Cayran, Pitumama, Yanas, Las Moras y La Esperanza, para verificación del cumplimiento de las actividades de

control vectorial, por el cual fueron capacitados.

• Del 27 al 29 de enero del 2016

3.- Se intervino mediante control integrado por Dengue las zonas de Puerto Inca, Puerto Sungaro, Tournavista, Nueva Honoria y Yuyapichis, por la emergencia sanitaria presentada en esas zonas endémicas.

• Del 1 al 5 de febrero del 2016

4.- Se realizó una vigilancia entomológica, para determinación del vector Aedes aegypti, por sospechas de un posible caso positivo en la DIRESA Huánuco.

5.- Intervención química del vector adulto en la DIRESA Huánuco, para disminuir la fase adulta del insecto vector.

6.- Colectas de insectos adultos en la DIRESA, post intervención, para determinación del IPHH.

4. RESULTADOS

- Se supervisó y monitoreó las actividades que deberían de cumplirse por el personal capacitado de los establecimientos de salud involucrados de la jurisdicción Red de Salud Huánuco; las cuales no vienen realizando ninguna actividad de vigilancia y control integrado.
- Es por ello que no se tienen indicadores aélicos de estos establecimientos de salud, ya que la Red Huánuco no ha seguido contratando a los 20 metaxénicos y al

Biólogo, y no ha hecho cumplir al personal capacitado en los EESS sus actividades de campo.

- Se nebulizó toda la DIRESA Huánuco por tener un caso importado y por ser un sector con presencia de *Aedes aegypti*, en cumplimiento de la NTS No.116-MINSA/DIGESA/V.01, NTS para la implementación de la vigilancia y control del *Aedes aegypti* vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención de ingreso del *Aedes albopictus* en el territorio nacional. El cual nos indica lo siguiente:

Cerco entomológico por caso importado (*)

1. Control larvario.
2. Control del vector adulto focalizado.
3. Vigilancia entomológica por MAS por localidad post control.

Acápite 5.3.4-página 5.

- Como DIRESA Huánuco a través del Laboratorio de Entomología del LRSP, curso documentos (Of. No. 384-2016-HCO/GR-DRS-DG-LRSSP) a la Red Huánuco indicándoles que cumplan con sus funciones de acuerdo a la información de indicadores entomológicos en alto riesgo, y no se tuvo respuesta por parte de la Red de Salud Huánuco.
- También se emitieron los siguientes documentos:
 - 1.- Remisión de mapas de catastro y el número de viviendas (Of. No. 573-2016-HCO/GR-DRS-DG-DLRSSP).
 - 2.- Fortalecimiento de las actividades de vigilancia y control del *Aedes aegypti*. (Of. Mult. No. 80-2016-HCO/GR-DRS-DG-DLRSSP).

5. CONCLUSIONES:

– La Red de Salud Huánuco no viene cumpliendo con sus funciones y competencias en lo referente a la vigilancia y control integrado de acuerdo a la NTS No.116-MINSA/DIGESA/V.01, NTS para la implementación de la vigilancia y control del *Aedes aegypti* vector del dengue y la fiebre de chikungunya y la prevención de ingreso del *Aedes albopictus* en el territorio nacional, **es por ello que no remite índices aédicos actualizados a la fecha de todas sus jurisdicciones.**

– La fumigación en la DIRESA Huánuco tuvo una buena efectividad ya que el control fue con Malation al 57% EC a una concentración final del 2%, este producto fue proporcionado por la DIGESA y es la única opción para el control ya que los piretroides utilizados anteriormente han hecho resistencia contra el *Aedes aegypti*.

6. RECOMENDACIONES:

– Realizar la vigilancia entomológica, por parte de la Red de Salud Huánuco, de acuerdo a la NTS N° 116 – MINSA/DIGESA/V.01 – RM N°288-2015/MINSA, en forma inmediata de 06 distritos programados (Huánuco, Amarilis, Pillcomarca, Cayran, Santa María del Valle Acomayo).

– De acuerdo a los resultados obtenidos en la vigilancia entomológica realizar el control vectorial integrado sobre la fase acuática, de acuerdo a la NTS N°

116-MINSA/DIGESA/V.01-RM
Nº288-2015/MINSA.

– Realizar la nebulización espacial en forma inmediata en las instituciones públicas y privadas donde se ha encontrado el vector en estadios adultos dado que existe en ellas población cautiva que está en riesgo de enfermar con dengue pues existe la presencia del vector, el cual se desconoce si se encuentra transmitiendo la enfermedad o no.

– Establecer el sistema de vigilancia entomológica en los 14 EE.SS. de la provincia de Huánuco que se encuentra en riesgo. Asimismo realizar la programación mensual de las actividades entomológicas de acuerdo a la NTS Nº 116-MINSA/DIGESA/V.01-RM Nº288-2015/MINSA.

– Realizar reuniones multisectoriales y formar el comité provincial de prevención y lucha contra el dengue para fortalecer las actividades con la comunidad.

