

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

BROTE DE DENGUE EN LOCALIDADES DE LLICUA (DIST.AMARILIS) Y MORAS (DIST.HUÁNUCO), PROVINCIA DE HUÁNUCO – DEPARTAMENTO HUANUCO.

N° 003- 2016

I.- Objetivo

Alertar a los Establecimientos de Salud del Sector, reforzar la vigilancia epidemiológica, entomológica, control vectorial, promoción de la salud y organización de los servicios para fortalecer las acciones tendientes a la vigilancia, prevención y control del brote de dengue en los distritos de Amarilis y Huánuco y evitar su expansión a otros distritos que se encuentran en escenario II, en el ámbito de la provincia de Huánuco.

II.- Antecedentes

La introducción del dengue en el Perú está relacionado a la reintroducción del *Aedes aegypti*, que luego de su eliminación en 1956, se reintrodujo en 1984, con el riesgo inminente de transmisión de dengue en el país. En 1990 ocurre el primer brote explosivo de dengue, el mismo que fue causado por los virus DENV-1 y DENV-4, afectando a los departamentos de Loreto y San Martín, presentándose con periodos epidémicos; a partir del año 2001 se reportan casos de dengue hemorrágico o dengue grave y en el año 2010 se identificó la circulación del DENV-2, genotipo Asia/ América, el cual es responsable de los brotes de mayor magnitud y severidad que se vienen presentando en el país hasta la fecha.

En el Perú el *Aedes aegypti*, vector transmisor del dengue, Chikungunya y la enfermedad por el virus Zika, está ampliamente disperso a nivel nacional en 20 departamentos del país, 79 Provincias y se ha identificado su presencia en 385 distritos donde habitan 18 435 597 personas con riesgo de contraer estas enfermedades.

En nuestro departamento la introducción del *Aedes aegypti*, se inicia en la localidad de Castillo Grande, distrito de Rupa Rupa, en el año 1989, para luego extenderse a la localidad de Tingo María (Rupa Rupa) y posteriormente a otros distritos de la provincia de Leoncio Prado (José Crespo Castillo) localidad de Aucayacu, en 1991, haciéndose inminente la presentación de brotes de dengue.

En 1991, ocurre el primer brote de dengue en la región Huánuco afectando a la localidad de Tingo María (Distrito Rupa Rupa, Provincia Leoncio Prado), a partir del cual se expande a otros distritos de la provincia con una tendencia endémica y durante periodos de invierno de forma epidémica.

A nivel de la Región Huánuco hasta Abril del 2015 el *Aedes Aegypti* se encontraba distribuido en 5 provincias y 15 distritos entre ellos José Crespo y Castillo, Rupa Rupa, Mariano Dámaso Beraún, Luyando, Hermilio Valdizán (Prov. de Leoncio Prado); Puerto Inca, Honorita, Yuyapichis, Tournavista, Codo del Pozuzo, (Prov. de Puerto Inca), Monzón (Prov. de Huamalés); Chólón (Prov. de Marañón), Chaglla (Pachitea).

Desde Junio del 2015 a este escenario epidemiológico se suman los distritos de Churubamba, Huánuco, Amarilis, Pillcomarca, Santa María del Valle, San Francisco de Cayrán (Prov. Huánuco).

Luego de enviarse en el mes de Mayo del 2015, cinco ejemplares del vector *Aedes aegypti* en estadio adulto recolectados en una vivienda de un personal de salud de la DIRESA Huánuco ubicada en el Jr. Pedro Barroso cuadra 3 de la localidad de Huánuco, evidencia es corroborada por un investigador del Instituto Nacional de Salud del Laboratorio de Referencia Nacional de Entomología, quien en cumplimiento del plan de monitoreo de la susceptibilidad y resistencia de *Aedes Aegypti* frente al insecticida Cipermetrina en la jurisdicción de los distritos endémicos de Huánuco con relación al Plan de Prevención y Control del dengue y fiebre de Chikungunya, quien en su viaje de regreso desde la ciudad de Tingo María a Huánuco se detiene a la altura de la localidad de Chuiqui (Dist.de Amarilis), observando la presencia de larvas del *Aedes aegypti* en neumáticos, colectando algunas que posteriormente fueron identificadas positivas al vector transmisor del dengue y Chikungunya.

La Dirección Regional de Salud amplía la investigación de la presencia de este vector vector con apoyo técnico de profesionales especializados en entomología de la Red de Salud Leoncio Prado en un inicio en puntos críticos (lanterías, terminales terrestres, mercados, cementerios, ambiente de DIRESA) detectándose larvas y adultos del *Aedes aegypti*, situación que orienta a realizar la vigilancia entomológica al 30% del 8 al 12 de Junio del 2015) en algunas localidades por debajo de los 2000, msnm de los distritos de Churubamba, San Francisco de Cayrán, Pillcomarca, Santa María del Valle, Huánuco y Amarilis, reportándose el índice aedico de 34%, 5.9%, 5.5%, 8.0%, 6.2% y 13.2% respectivamente según orden descrito, situación que da origen el cambio de escenario epidemiológico para transmisión de dengue y chikungunya, al pasar de escenario I (sin casos y sin presencia de Aedes), a Escenario II (sin casos y con presencia de *Aedes aegypti*). Quedando estratificado como distritos con riesgo inminente para la presentación de brotes de dengue y chikungunya por el nivel alto del índice aedico obtenido en relación a lo esperado (2%).



Ante esta situación de riesgo epidemiológico la Red de Salud Huánuco, en coordinación con la DIRESA Huánuco han venido fuertemente trabajando para evitar brotes de dengue en las localidades en escenario II de los distritos de la provincia de Huánuco.

III.- Situación actual

En el ámbito de la Región Huánuco, se han notificado 700 casos de dengue entre probables y confirmados, hasta la semana epidemiológica 14 del 2016, de los cuales 678 (96.9%), son de infección autóctona; 319 (46.8%) casos son confirmados (319 autóctonos y 9 importados); los distritos con mayor número de casos son Rupa Rupa, Puerto Inca, Mariano Dámaso Beraún, Yuyapichis, Luyando, Codo del Pozuzo. Del total de casos notificados 22 (3.1%), son casos importados de los distritos de Puerto Bermúdez, Oxapampa y Constitución (Cerro de Pasco), Irazola, Calleria, Padre Abad, Yarinacocha (dpto. de Ucayali), Tocache, Nuevo Progreso (San Martín), Chiclayo (Lambayeque).

El brote de dengue en la localidad de Llicua (Dist. Amarilis) Moras (Huánuco) se inicia en la SE. 15. con un total de (22) casos captados de los cuales el 22.7% (5) son casos confirmados por pruebas rápidas antígeno NSI, notificados por los establecimientos de Carlos Showing Ferrari, Llicua y Moras, el 18,2% (4) casos son descartados por prueba rápida, pendiente de resultados por Elisa y el 59,1% (13) están pendientes a clasificación sin procesamiento de muestras, siendo el mayor número de casos del Centro de salud las Moras con 10 casos(45,5%), el 40,9% (8) por el puesto de salud Llicua , el 8,7% (2) casos del Hospital II de ESSALUD y 4,2% (1) en el centro de salud Carlos Showing Ferrari, en los otros Establecimientos Centinelas se continua con la vigilancia diaria de febriles y aun no se han notificado casos.

A esta situación epidemiológica regional del dengue se suma el actual escenario epidemiológico que se observa a nivel del Perú y otros países de mundo respecto a la transmisión del Chikungunya y de la Enfermedad causada por el Virus Zika, enfermedades transmitidas a través del vector Aedes Aegypti, respecto al Chikungunya se vienen notificando casos autóctonos en los departamentos de Tumbes Piura y La Libertad; en cuanto a la Enfermedad por el virus Zika se ha intensificado la transmisión en 23 países y territorios que vienen presentando casos autóctonos de infección el virus Zika en toda América Latina: entre ellos Brasil, Chile (sólo la Isla de Pascua,) Colombia, El Salvador, Guyana, Guatemala, Honduras, Martinica, México, Panamá, Paraguay y Suriname Venezuela, Puerto Rico., Bolivia, Guyana Francesa, Ecuador, Nicaragua ,Jamaica , Republica Dominicana , Costa Rica, Haití, y Perú .

Por lo que se emite la presente alerta epidemiológica, dirigido a todos los establecimientos de salud del ámbito de la región Huánuco, con la finalidad de fortalecer las acciones de promoción, vigilancia epidemiológica, entomológica, prevención y manejo de casos a fin de controlar el brote de dengue en los distritos de Amarilis y Huánuco y evitar su expansión a otros distritos en escenario II, estableciendo las siguientes recomendaciones, para su estricto cumplimiento.

IV.- Recomendaciones

1. Los Responsables de Epidemiología de Redes de Salud, micro redes, hospitales y establecimientos de salud del Sector, fortalecerán las actividades de vigilancia epidemiológica en concordancia a la Resolución Ministerial N° 658/2010/MINSA (Directiva Sanitaria 037- MINSA - DGE-V.OI para la notificación de casos en la vigilancia epidemiológica de dengue), para lo cual deben considerar:
 - a. Notificar e investigar usando la Ficha Clínica Epidemiológica, con datos completos y remisión oportuna: todo incremento de febriles, y de casos probables de dengue, todo caso probable o confirmado de dengue grave, cualquier caso probable o confirmado de dengue en zonas sin antecedentes de transmisión y toda defunción probable o confirmada de dengue.
 - b. Conducir la respuesta del brote.
2. Los Responsables de Epidemiología, desarrollarán la vigilancia de febriles en los Establecimientos en escenario I (Zonas que no tienen la presencia del vector, ni casos) y II (zonas con presencia del vector pero si casos), en el marco de la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA /DGE-INS-V.OI. Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú, aprobada con RM N°734-2014/MINSA.
3. Fortalecimiento del monitoreo diario de febriles en los Establecimientos de Salud Centinela entre ellos : C.S. Carlos Showing Ferrari, C.S. Aparicio Pomares, C.S. Pillcomarca, C.S. Santa María del Valle, P.S. Churubamba, C.S. Acomayo, C.S. Moras, C.S. Perú Corea, con el fin de caracterizar mejor la enfermedad, su evolución y los grupos de riesgo,
4. Incorporar a las clínicas privadas para la vigilancia de febriles y la detección de casos de dengue y oficialización con Resolución Directoral en el marco de la normatividad vigente.
5. Remisión periódica de información Epidemiológica a los 21 distritos de la Región comprometidos en la transmisión del dengue.
6. Mantener actualizada la sala de situación del Establecimiento de Salud y del Municipio a fin de lograr compromisos de intervención articulada en la lucha contra el dengue.
7. La Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las Enfermedades Metaxénicas, fortalecerá la capacidad de respuesta frente al brote de dengue con la implementación de la Unidad de Vigilancia de Febriles sospechosos de



dengue, Chikungunya y Zikav en los Establecimientos de Salud I.3 , I.4. y Hospitales. Y seguimiento de casos de dengue para evitar complicaciones.

8. La Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de las Enfermedades Metaxenicas, brindará asistencia técnica sostenida al personal de salud de los establecimientos de áreas de riesgo o transmisión de dengue tanto del MINSA, ESSALUD y Sanidad de la PNP, para la detección temprana e identificación de signos de alarma para prevenir el choque y evitar la muerte; así como en el tratamiento adecuado y oportuno de casos de dengue, Chikungunya y Zikav.
9. El Laboratorio de Referencia Regional debe asegurar en los laboratorios locales las disponibilidad de recursos, insumos y materiales para la toma de muestras en pacientes con sospecha de dengue.
10. La Unidad de Salud Ambiental asegurara la vigilancia entomológica y control del vector en el marco de la NTS. Nº116-MINSA/DIGESA/-V.OI. Aprobada con RM Nº288-2015 /MINSA y mantendrán informado a los componentes de la Estrategia de Gestión integrada del dengue respecto a los indicadores entomológicos de manera periódica y oportuna, bajo responsabilidad.
11. La Dirección Ejecutiva de Saneamiento Ambiental abastecerá la dotación de indumentaria para las brigadas de Vigilancia Entomológica y Control Vectorial de la Red de Salud Huánuco.
12. El componente de Comunicación en todos los niveles de atención reforzarán las estrategias de comunicación con mensajes claves en la población para reconocer la enfermedad e identificar signos de alarma de forma oportuna, a fin de acudir al servicio de salud más cercano ante la presentación de los primeros síntomas, utilizando los medios de comunicación local existentes.
13. El componente de Promoción de la Salud enfatizará las acciones de abogacía con decisores políticos y miembros de la sociedad organizada (Municipios, iglesias, ONG, empresa privada, etc.) para establecer alianzas y estrategias para una respuesta intersectorial, bajo el enfoque de territorialidad.
14. El componente de Promoción de la Salud y Comunicaciones movilizaran a la población a fin de dar cumplimiento a las campañas educativas y recojo de criaderos potenciales del dengue en su jurisdicción.
15. Los jefes de los Establecimientos de Salud, Redes, Microrredes, aseguraran la disponibilidad de recursos humanos en los diferentes componentes para el control del brote.
16. Los Directores de Redes de Salud, Jefes de Microrredes y Establecimientos de Salud son responsables de la implementación de la presente alerta.

Huánuco, 18 de Abril del 2016

HHC/ACV/MSDJ/EEPF/MZS/act.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD HUÁNUCO

Mg. T. Heriberto Hidalgo Carrasco
CMI: 49586 DNE: 12927
DIRECTOR GENERAL