

DIRECTIVA N°064-MINSA/OGE-V.01

PROCEDIMIENTOS Y LINEAMIENTOS EN LA VIGILANCIA DE FEBRILES Y CASOS PROBABLES DE DENGUE EN EL PERÚ

Ante la presencia de casos de dengue clásico confirmados en la ciudad de Lima, en el distrito de Comas, así como el riesgo de dispersión del vector transmisor a otras regiones y, a efecto de fortalecer la vigilancia epidemiológica, diagnóstico, tratamiento, monitoreo de casos y control vectorial; la Oficina General de Epidemiología, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Otras Transmitidas por Vectores, emite la presente Directiva.



I. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Fortalecer la sensibilidad y oportunidad de la notificación del sistema de vigilancia de dengue a nivel nacional.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Estandarizar y difundir la definición de caso para la notificación de casos febriles y casos probables de dengue clásico y hemorrágico.
- Definir el flujo de información en la notificación de febriles y casos probables de dengue
- Estandarizar el procesamiento y análisis de la información de la vigilancia de febriles y casos probables de dengue.
- Establecer una coordinación permanente del flujo de información entre las Direcciones de Salud del país y la Oficina General de Epidemiología y viceversa.



II. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú
- Ley N° 26842 - Ley General de Salud
- Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud
Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2002-SA,
- Reglamento Sanitario Internacional



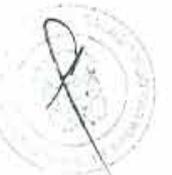
III. AMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva es de cumplimiento en los establecimientos de Salud de las Direcciones de Salud a nivel nacional.



IV. DEFINICIONES OPERATIVAS

Caso probable de dengue clásico: Todo caso con antecedente reciente de fiebre de 2 a 7 días de duración y dos o más de los siguientes síntomas:



vez al nivel inmediato superior (Cabecera de Red, Dirección de Salud y nivel

Dolor de cabeza; Dolor retroocular; Dolor de cuerpo (Mialgias); Dolor de articulaciones (artralgias); Rash. Puede presentarse manifestaciones hemorrágicas.

Caso confirmado de dengue clásico: Todo caso probable de dengue clásico con cualquiera de lo siguiente diagnósticos:

- Aislamiento del virus dengue de muestra de suero ó
- Demstración de un cambio en el título de anticuerpos Ig G ó Ig M en 4 veces ó más en muestras de suero pareadas ó
- Detección del secuenciamiento genético viral por reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en muestras de suero ú otros ó
- Demstración del antígeno de virus dengue en tejidos de necropsia por inmunohistoquímica o inmunofluorescencia o en suero por EIA ó
- Por nexo epidemiológico.

Caso confirmado de dengue por nexo epidemiológico: Caso que cumpla con la definición de caso probable que resida o provenga de una localidad con transmisión confirmada (presencia de casos de dengue confirmados) por laboratorio en los últimos 15 días y con presencia del vector.

Caso probable de dengue hemorrágico: Todo caso de dengue que reúna los siguientes criterios:

- Fiebre o antecedente de fiebre reciente.
- Presencia de manifestaciones hemorrágicas, con uno o más de lo siguientes signos:
 - Prueba de lazo positiva (>20 petequias en una pulgada cuadrada y/o >3 petequias en 1 cm.)
 - Petequias
 - Equimosis o púrpura
 - Hemorragias espontáneas a nivel de mucosas, zonas de punción, genitourinario o gastrointestinal.
- Trombocitopenia: plaquetas < 100 000 mm³.
- Extravasación del plasma por aumento de la permeabilidad, manifestado por al menos uno de los siguientes criterios: hematocrito > 20% del basal; según edad y procedencia o descenso del 20 % ó más del hematocrito post tratamiento. Signos asociados a la extravasación del plasma: derrame pleural, ascitis, hipoproteinemia.

Paciente febril: Paciente que acude con fiebre (Temperatura de 38° a más), con o sin foco aparente. Estos pacientes serán detectados en los triajes de los establecimientos de salud seleccionados en Lima, Callao y otras regiones del país.

Unidad Centinela: Se denomina al Establecimiento de Salud que de acuerdo a la selección realizada por la Dirección de Salud, cumpla con los siguientes criterios: el nivel de complejidad, cobertura de demanda poblacional, escenario de ubicación y que realizará labores de Vigilancia Epidemiológica especializada para dengue y otras patologías.

Notificación inmediata: Es la notificación de enfermedad o evento bajo vigilancia que deberá hacer cualquier persona que preste atención de salud y que identifique una de las enfermedades y/o eventos sujetos a notificación obligatoria, en este caso de **Dengue hemorrágico o Dengue Clásico, en área nueva**, dentro de las 24 horas de conocido el caso al establecimiento de salud más cercano y éste a su vez al nivel inmediato superior (Cabecera de Red, Dirección de Salud y Nivel



Central), siguiendo la escala jerárquica ya establecida para la organización de servicios de salud e instancias dentro de la Red Nacional de Epidemiología.

Notificación diaria: Se empleara en caso de brotes y es; la notificación consolidada de todos los febriles (**Anexo N° 1**) de manera diaria según el flujograma establecido desde el Establecimiento de Salud - Micro Red - Red - Dirección de Salud y Oficina General de Epidemiología. En ausencia de casos de dengue el monitoreo continuara efectuándose diariamente en el establecimiento de salud con la finalidad de determinar incrementos; la notificación en este caso se realizara de manera semanal.

Síndrome febril con erupción dérmica: Todo paciente con cuadro febril de menos de 7 días de duración, acompañado de erupción dérmica (exantemática, papular o vesicular).

Importante y urgente para la Salud Pública: Incluye casos de síndromes o enfermedades con una o varias de las siguientes características:

- Potencial elevado de propagación fuera de la comunidad
- Transmisión rápida en la comunidad
- Tasa de letalidad inesperadamente alta
- Inexistencia de tratamiento eficaz
- Síndrome recientemente reconocido en el lugar afectado
- Suceso poco común o inesperado
- Considerable notoriedad política o en los medios de comunicación.



V. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

5.1 De la vigilancia de febriles:

5.1.1 De la selección de Unidades Centinelas:

- En los ámbitos donde no existe la presencia del vector (Escenario I), se elegirán los establecimientos de salud que se considere de mayor nivel de complejidad, cobertura de demanda poblacional, escenario de ubicación y que realizará labores de Vigilancia Epidemiológica especializada para dengue y otras patologías. En los ámbitos donde existe vector y no hay presencia de casos probables y/o confirmados (Escenario II), todos los establecimientos de salud deberán seleccionarse para vigilancia de febriles.

5.1.2 Del registro, notificación y análisis de febriles:

- Los establecimientos de salud centinelas designados en las Direcciones de Salud de Lima, Callao y otras regiones del país deberán realizar el registro diario de febriles y análisis de tendencia.
- Los febriles deben de anotarse en un registro diario en el establecimiento de salud, pudiendo utilizarse para este fin el registro de atenciones de dicho establecimiento o un registro especial donde se pueda reconocer el nombre y la procedencia del paciente.
- El establecimiento de salud centinela, la Cabecera de Red, la Red y la Dirección de Salud o Dirección Regional de Salud analizará diariamente la tendencia de casos; en caso de registrarse un incremento importante de febriles en el día de atención, se debe realizar la notificación y la investigación epidemiológica, aplicando el protocolo de investigación de



brote y toma de muestra a un mínimo del 10% de los febriles correspondientes.

- Enviar las muestras de febriles al laboratorio correspondiente, referencial de la Dirección de Salud o al Instituto Nacional de Salud (INS), de acuerdo a los protocolos de envío de muestras del INS.

5.1.3 Del flujo de la notificación:

- La notificación de febriles debe realizarse diariamente, desde los establecimientos de salud designados, a la Microrred - Red - Dirección de Salud y Oficina General de Epidemiología, con el objetivo de consolidar todos los febriles del día de análisis.
- La notificación comprende el envío de febriles (formato **Anexo N° 1** o Base de datos) y la información de la detección o no, de los incrementos identificados en la tendencia, señalando el establecimiento de salud donde se produjo el incremento.
- La Dirección de Salud recepcionará la información hasta las 16.00 horas, ingresando la información de febriles en la base de datos y luego la enviará a la Oficina General de Epidemiología.
- La Dirección de Salud deberá notificar diariamente la información de la vigilancia de febriles hasta las 17.00 horas a la Oficina General de Epidemiología, al correo electrónico: notificación@oge.sld.pe



5.2 De la Vigilancia de Síndrome Febril Eruptivo:

- Todos los establecimientos de salud deben vigilar el Síndrome Febril Eruptivo.
- Solo los **conglomerados de importancia y urgencia para la Salud Pública** deben ser notificados de inmediato.
- El Síndrome Febril Eruptivo debe ser notificado como brote y proceder a la investigación epidemiológica según protocolo.



5.3 De la Vigilancia de casos probables de Dengue: (Anexo N° 2)

- La notificación positiva o negativa de casos probables de Dengue clásico se realizará diariamente en caso de brote. Los casos deberán ser investigados con toma de muestra serológica.
- Se deberá realizar la toma de muestra a todos los pacientes identificados como probables dengue (según protocolo de vigilancia), enviando al laboratorio referencial o al Instituto Nacional de Salud (INS), según corresponda en el nivel operativo.
- El médico tratante o profesional de salud que brinda la atención debe asegurar la toma de la primera y la segunda muestra de suero, con intervalos de tiempo, de acuerdo a la fecha de inicio de síntomas. La segunda muestra debe ser tomada a los 15 días de la fecha de inicio de síntomas.
- El Jefe del Establecimiento de Salud tiene la responsabilidad del control de calidad de la Ficha Clínico Epidemiológica, así como de la notificación inmediata y diaria de casos.
- **Desde el inicio de un brote;** los casos probables de dengue clásico en el establecimiento de salud deben ser notificados de manera diaria al establecimiento Cabecera de Micro Red, Red y luego a la Oficina de Epidemiología de la Dirección de Salud; los casos identificados como probables de **Dengue hemorrágico deben ser notificados de manera inmediata**, siguiendo los mismos niveles.
- En caso de brote la Dirección de Salud realizará la notificación de los casos y febriles a la Oficina General de Epidemiología hasta las 17.00 horas como



máximo, enviando la información al correo electrónico: notificación@oge.sld.pe, así mismo debe realizar un segundo control de calidad verificando el llenado correcto de las Fichas de Investigación, bajo responsabilidad del Director de la Oficina de Epidemiología, identificando inconsistencias e incoherencias para su digitación posterior y envío a la Oficina General de Epidemiología.



VI. DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Epidemiología, difundirá la presente Directiva a los establecimientos de salud a nivel nacional.



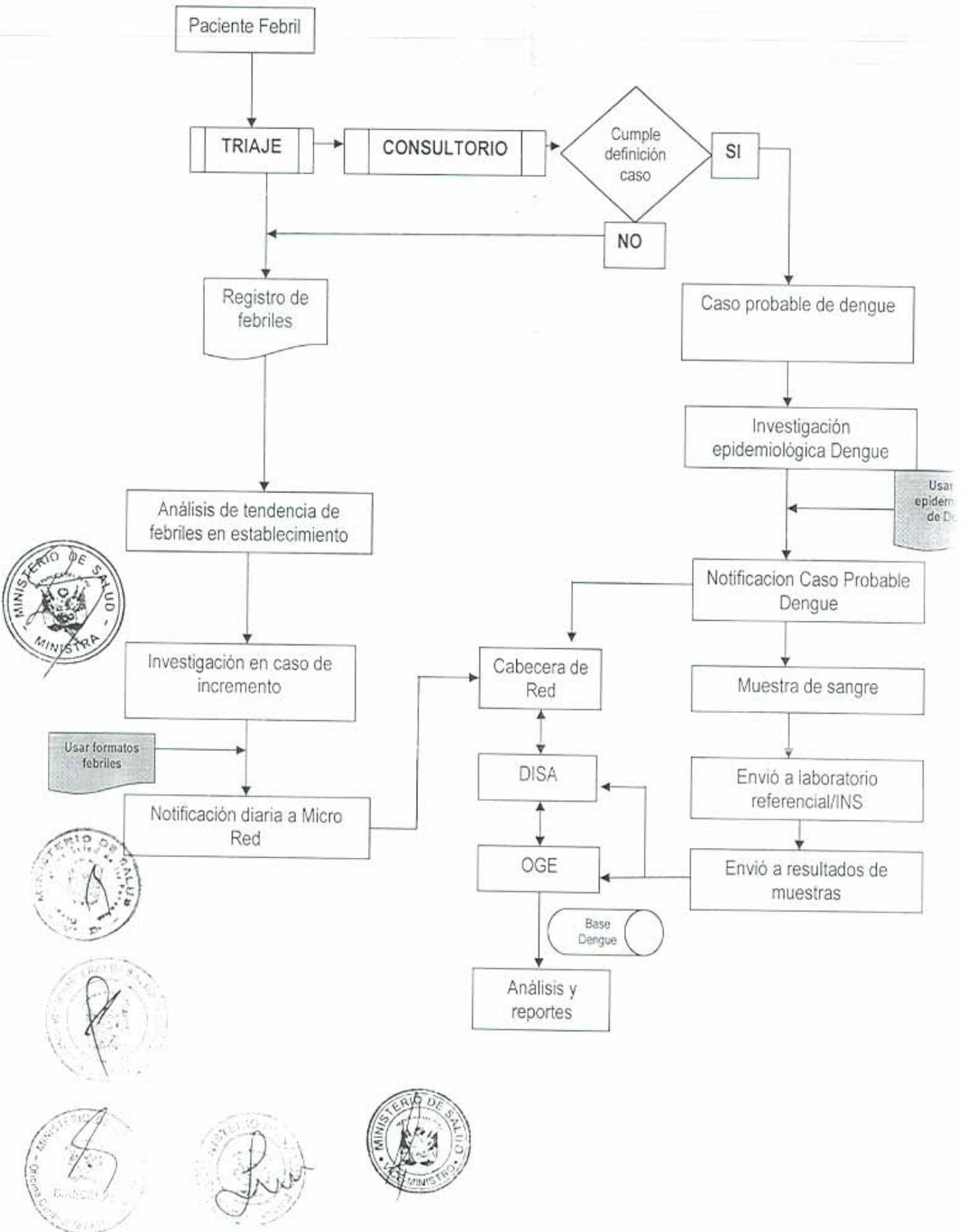
VII. DISPOSICIONES FINALES

Es responsabilidad del Director General de la Dirección de Salud respectiva, el cumplimiento de la presente Directiva.



Anexo N° 2

Fluxograma en la Notificación de febriles y casos probables de Dengue en Lima y Callao





Resolución Ministerial



Lima, 20 de Julio del 2005

Visto el Expediente N° R-038688-05;

CONSIDERANDO:



Que según lo establecido en el artículo 12° del Reglamento de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud, aprobado por el Decreto Supremo N° 013-2002-SA, el Proceso de Prevención y Control de Epidemias, Emergencias y Desastres, tiene como objetivo funcional general, proteger y recuperar la salud de la población afectada por situaciones de epidemias, emergencias y desastres; asignándose al Director General de Epidemiología el diseño, rediseño y la mejora continua de dicho proceso;



Que se ha confirmado la presencia de casos de dengue clásico en la ciudad de Lima, distrito de Comas, con el riesgo de propagación de dicha enfermedad a otros distritos de la citada ciudad, donde se ha comprobado la presencia del vector transmisor;



Que ante esta situación, la Oficina General de Epidemiología ha elaborado la Directiva: "Procedimientos y Lineamientos en la Vigilancia de Febriles y Casos Probables de Dengue en el Perú", cuyo objetivo general es fortalecer la sensibilidad y oportunidad de la notificación del sistema de vigilancia del dengue a nivel nacional;



Que la mencionada Directiva recoge los aportes efectuados por la Dirección General de Salud de las Personas, conforme se indica en el Oficio N° 1297-2005-OGAJ/MINSA;

Estando a lo propuesto por la Oficina General de Epidemiología y con la visación de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

Con la visación del Viceministro de Salud; y,

De conformidad con lo dispuesto en el literal I) del artículo 8° de la Ley N° 27657 - Ley del Ministerio de Salud;



SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar la Directiva N° 4-MINSA-OGEV.01: "Procedimientos y Lineamientos en la Vigilancia de Febriles y Casos Probables de Dengue en el Perú", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.



Artículo 2°.- La Oficina General de Epidemiología, a través de la Oficina Ejecutiva de Vigilancia Epidemiológica, se encargará de la difusión y supervisión del cumplimiento de la mencionada Directiva.

Artículo 3°.- Las Direcciones Regionales de Salud a nivel nacional, son responsables del cumplimiento de la citada Directiva, en el ámbito de sus respectivas jurisdicciones.

Artículo 4°.- La Oficina General de Comunicaciones publicará la referida Directiva en la página web del Ministerio de Salud.



Regístrese y comuníquese



Pilar MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

