

Informe de seguimiento del brote de dengue autóctono en el distrito de Puente Piedra, Red Lima Norte IV Dirección de Salud II Lima Sur

1. Antecedentes:

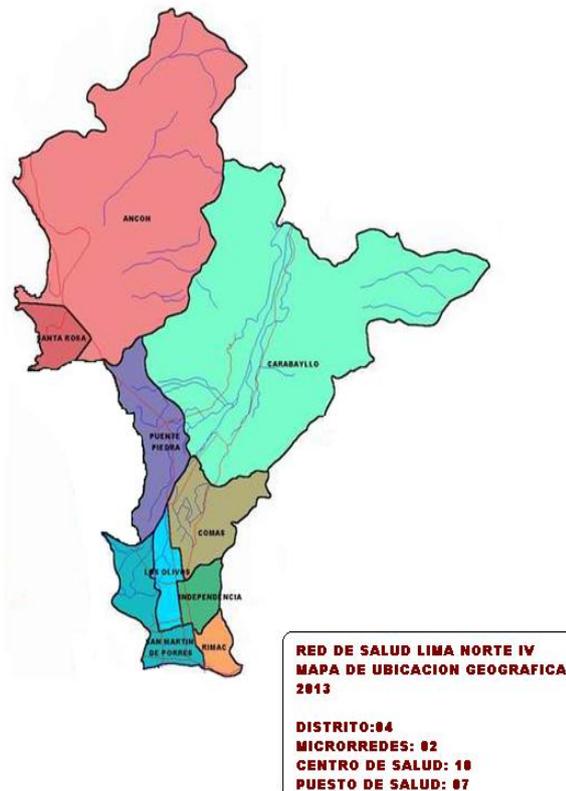
En la red IV Lima Norte (Puente Piedra) se detectó la presencia del vector *Aedes Aegypti* en el año 2012, pasando a escenario epidemiológico II. En el mes de abril 2015 se tuvo dos casos confirmados de dengue en el distrito de Puente Piedra.

2. Conocimiento del Caso:

En la S.E. N° 26 el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, notificó 02 casos probables de DENGUE (esposos) de la señora Rojas Rojas Mayela de 41 años de edad con fiebre, artralgias, mialgias, cefalea, dolor ocular, dolor lumbar, falta de apetito, dolor de garganta y náuseas y el señor Castañeda Acosta William Alfredo de 34 años de edad con fiebre, artralgia, mialgia, cefalea, dolor ocular, dolor lumbar, erupción cutánea, falta de apetito, dolor de garganta y náuseas. Ambos sin señales de alarma, con residencia en el distrito de Puente Piedra.

3. Situación Actual:

La Red de Salud Lima Norte IV tiene una población aproximada 457,737 de habitantes, las características geográficas hacen que sea una zona altamente potencial ideal para la introducción e infestación del zancudo *Aedes Aegypti*. Cuentan con paraderos formales e informales de ómnibus interprovinciales provenientes de zonas que constantemente presentan brotes de Dengue, situación que favorece la alta carga de flujo migratorio de personas, la falta de servicio continuo de abastecimiento del agua en la zona aumenta el riesgo de la presencia del *Aedes aegypti*.



Los casos fueron notificados por el hospital Lan Franco La Hoz en la SE 26 (02 julio 2015) a la investigación:

* el esposo tiene el antecedente de haber viajado al departamento de Piura del 10 al 12 junio e inicia síntomas el 24 de junio.

* la esposa inicia síntomas el 21 de junio no ha viajado a ningún lugar.

En la primera muestra ambos casos con resultado de IGM positivo, se les obtuvo la segunda muestra.

Elaborando la cadena de transmisión ambos casos no estarían relacionados, por lo que habría circulación en la zona de casos de dengue.

En el censo de contactos se identificó:

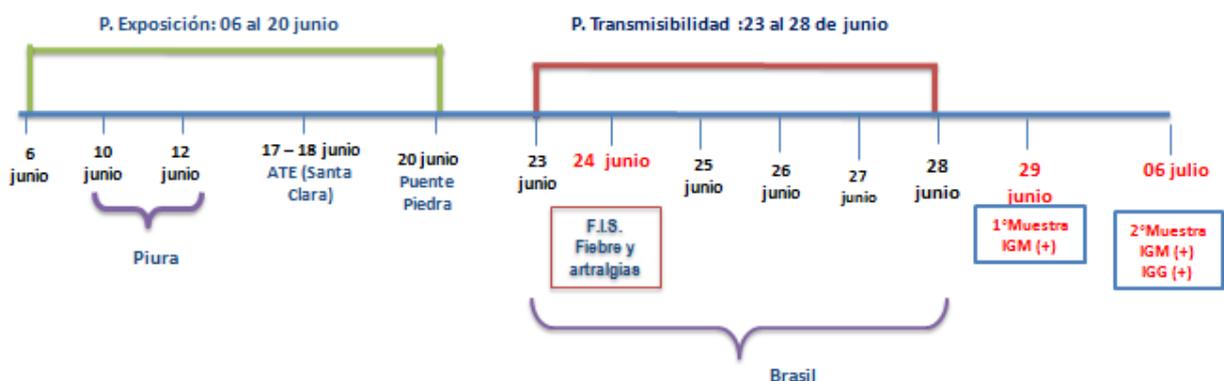
- al hijo de 14 años y a la abuela que presentaron síntomas el 18 de junio (no acudieron a un EESS para atención),
- a la hija de 12 años que inicia síntomas el 04 de julio y
- a una niña de 05 años que estaba con sintomatología los padres se niegan a la obtención de la muestra

Ninguno ha salido de viaje fuera de Lima, a los primeros 03 contactos se les obtuvo muestra, saliendo los resultados del hijo IGM e IGG positivo, las segundas muestras de los esposos con resultados de IGG positivo lo que confirmaría la hipótesis de circulación de casos en la jurisdicción. Los resultados de la abuela y la hija son IGM negativo.

Cadena de Transmisión: Casos de Dengue

Caso 01:

C.A.W.A. Edad: 34 años



El caso del esposo tiene el antecedente de haber viajado a Piura, pudo infectarse en ese departamento aunque los síntomas los presentaría en el último día del periodo de incubación ó es un caso autóctono.

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU
 "Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

Caso 02: R.R.M (esposa) Edad: 41 años

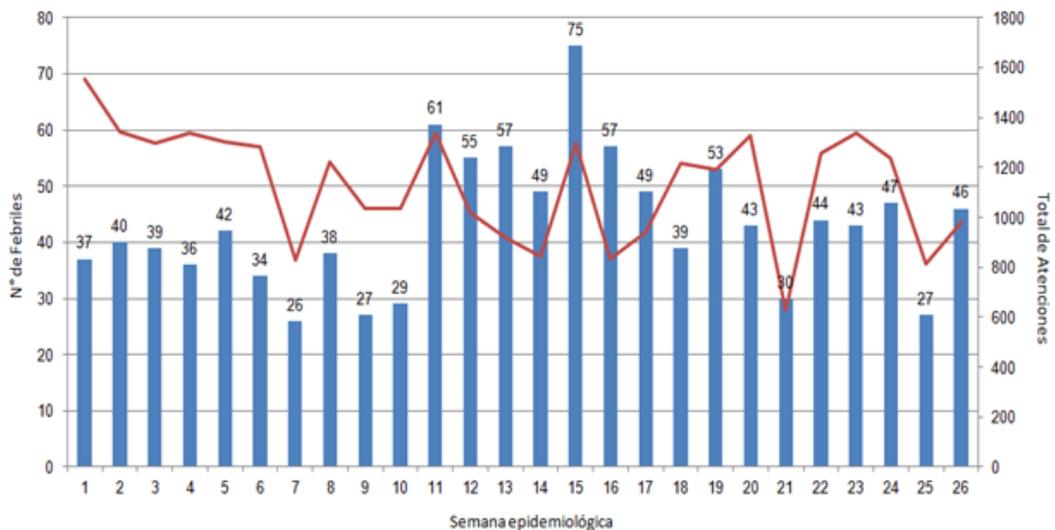


Caso 03: C.R.J (hijo) Edad: 14 años



El hijo y la madre no tienen el antecedente de haber viajado fuera de Lima por lo que serían casos autóctonos, lo que se corrobora con los resultados de laboratorio.

Tendencia semanal de Febriles notificados y Atenciones, C.M.I Sureños, 2015*

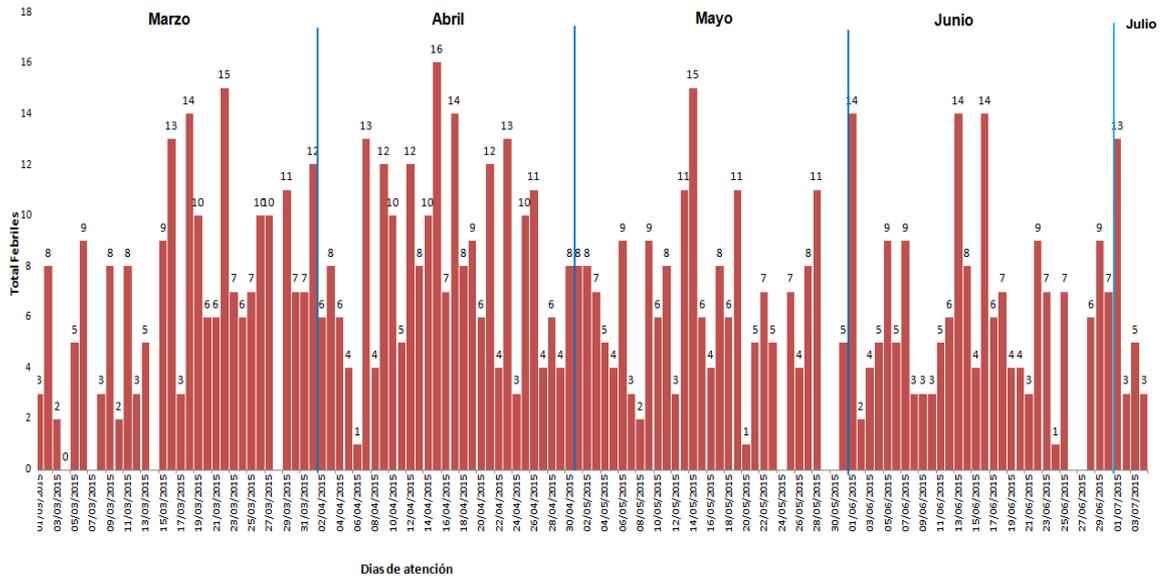


Fuente: Red Nacional de Epidemiología (REDNACE)-DISA II Lima Sur
 (*) Hasta la Se. 26 (04/07/2015)

DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU
 "Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

Realizando el análisis de la curva de febriles en el CMI Sureños por semana no se evidencia incremento.

Tendencia diario de Febriles notificados, C.M.I Sureños, 2015*



Fuente: Red Nacional de Epidemiología (RENACE)-DISA II Lima Sur
 (*) Hasta la SE. 26 (04/07/2015)

Al realizar el análisis por día se puede observar incremento significativo de febriles en algunos días.

4. Actividades de campo:

En la búsqueda de casos en la comunidad no se han identificado otros casos sospechosos ó probables de dengue.

a. INFORMACIÓN GENERAL				b. INFORMACIÓN DE VIVIENDAS						c. INDICADORES ENTOMOLOGICOS			d. INFORMACION GENERAL DE CONTROL		
Nº	LOCALIDAD / EE.SS.	DÍAS DE TRABAJO		Nº HABITANTES	VIV. INSPECC.	VIV. CERRADAS	VIV. RENUENTES	VIV. DESHAB.	VIV. POSITIVAS	IA	IR	IB	FOCAL		
		FECHA (d - d / m)	TOTAL DE DÍAS										TOTAL VIVIENDAS TRATADAS	TOTAL RECIP. TRAT.	TOTAL LARVICIDA (K)
1	C.S.M.I.LOS SUREÑOS(VILLA CRUZ)	07/07/2015	1	1422	380	214	72	27	2	0.53	0.18	0.53	124	165	13,05
2	C.S.M.I.LOS SUREÑOS(CAPITANA)	08/07/2015	1	1182	253	138	#	28	4	1.58	0.71	1.58	114	141	7370
3	P.S.SAGRADO CORAZÓN DE JE	08/07/2015	1						0						
TOTAL					633				6	0.95	0.55	0.95	238		

En las actividades del cerco entomológico, se han visitado 633 casas de las cuales pendiente abrir las casas cerradas y renuentes.

Se está realizando el control focal.

5. Actividades realizadas:

- Coordinación con la DGE.
- Coordinación permanente con el comité de dengue de la DISA.
- Coordinación con la Red Lima Norte IV.
- Coordinación con el hospital Carlos Lan Franco la Hoz.
- Reunión con el director de la red con su equipo para evaluar actividades implementadas frente al brote.

6. Conclusión:

- El presente se trata de un brote de dengue autóctono, con dos casos confirmados de dengue sin señales de alarma.
- Desde el día lunes 06 de julio que se inicio la intervención no se tienen casos que cumplen con la definición de caso de dengue.
- Existe un alto porcentaje de viviendas no tratadas 50 % (viviendas cerradas, renuentes y deshabitadas).

7. Plan de trabajo:

- Evaluación diaria de su plan de trabajo y de las actividades realizadas con el comité de dengue de la red.
- Fortalecimiento de la Vigilancia diaria de febriles y búsqueda activa de casos probables institucional y comunitaria de dengue por definición en la jurisdicción de la red de salud.
- Fortalecer las capacidades del personal de salud a todo nivel con las definiciones de caso, investigación, medidas de control y llenado correcto de las fichas clínico epidemiológica.
- Notificación inmediata a la DISA ante la sospecha de casos y la obtención oportuna de muestras.
- Notificación diaria de febriles a la DISA.
- Garantizar el tratamiento focal en los 400 metros alrededor de la casa de los casos confirmados.



DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU
"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Climático"

- Buscar estrategias que permitan abrir las casas cerradas y reanudar la presente semana.
- Fortalecer el componente comunicación y promoción a nivel de todos los establecimientos.
- Actualización de la sala situacional y elaboración de informes.
- Coordinación permanente con la Red de Salud Lima Norte IV y DISA II Lima Sur.
- Coordinar con la Red Tupac Amaru para la intervención de la zona aledaña a los casos.
- Coordinar con la Red Rimac el seguimiento de un contacto de la familia para obtención de muestra.

Lic. María Andrea Vargas Huapaya
Encargada de la oficina de Epidemiología
DISA II Lima Sur