

**BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO VOL. Nº 01 - 2023**  
**S.E 01 – S.E 52**  
**Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental**  
**Hospital de Rehabilitación del Callao**



**EQUIPO EDITOR**

**DIRECTOR DEL HRC**

M.C. Carlos Mansilla Herrera

**JEFA DE UESA**

Mg. Paola Isabel Carrasco Asín

**EQUIPO TÉCNICO UESA**

Bach. María Blanca García Morales

Bach. Gilberth Torres Gavidia

Srta. Katherin Rodríguez Lee

**CONTENIDO**

Editorial	: Incremento del dengue en varias regiones del país pág. 2-3
Morbilidad	: Perfil Epidemiológico del I trimestre 2023 en Medicina de Rehabilitación pág. 4-6
Vigilancia Epidemiológica mensual I trimestre 2023	pág. 7-9
Epi Notas	: Promoción de la salud para prevenir el dengue pág. 9-12

### INCREMENTO DEL DENGUE EN VARIAS REGIONES DEL PAÍS

El dengue es una enfermedad arboviral que se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado, la hembra del zancudo *Aedes aegypti*. Esta enfermedad puede afectar a personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema.

La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por shock hipovolémico (dengue hemorrágico), dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en los países del hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, es decir en meses cálidos y lluviosos.

En los años 90, el dengue se presentó en el Perú en las principales ciudades de la costa norte y de la Amazonía, pero en las últimas décadas se ha expandido considerablemente, tal es así que 20 de las 25 regiones a nivel nacional registran casos de dengue durante el primer trimestre del año.

En el Perú, durante las SE 01-SE 52-2022 fueron notificados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica un total de 72 844 casos de dengue y 84 defunciones, lo cual representa un incremento del 62,6% en el número de casos, comparándolo al mismo periodo 2021; sin embargo en lo que va del año, hasta la SE 05-2023 ya se han notificado 9259 casos, incluidas 15 defunciones, con un incremento de 73,64% durante el mismo período del año 2022 en el que se registraron 5332 casos y 13 defunciones.

A principios de febrero de este año, (08/02/2023) fue emitida la AE N° 03 – 2023 CDC Perú, “Intensificación de la transmisión de dengue en el país” debido al incremento de casos y fallecidos por dengue.

Además, el MINSA declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país por un plazo de 90 días calendario, mediante el DS N° 002-2023-SA publicado en El Peruano el 23/02/2023.

Sumado a ello, aparece en la escena nacional el ciclón “Yaku”, el cual fue una muy inusual depresión tropical, aunque denominado mayoritariamente como «ciclón». Se formó en el Pacífico Sur a fines de febrero de 2023 e impactó a Ecuador y el norte del Perú el 4 de marzo de este año, dejando a su paso fuertes inundaciones en el norte y en el centro del país, siendo la región de Lima una de las más afectadas. Este ciclón trajo como consecuencia intensas precipitaciones, activación de quebradas, desbordamiento de ríos, entre otros.

Las intensas lluvias contribuyen a la acumulación del agua, alternadas con altas temperaturas hacen propicio el ambiente para el desarrollo del vector *Aedes aegypti*, y con ello el crecimiento de los brotes de dengue; debido a todo ello, a nivel nacional,

hasta la semana epidemiológica SE 13 se han notificado 5,500 casos entre confirmados y probables, incluidas 49 defunciones, con un incremento del 87,3% de casos comparados al mismo periodo del año 2022.

Las defunciones se registran en los departamentos: Piura (11), Ucayali (9), San Martín (8), Ica (7), Junín (4), Cusco (2), Amazonas (2), Lambayeque (2), Huánuco (1), Cajamarca (1), Loreto (1) y Madre de Dios (1).

Se notificaron brotes de dengue en las siguientes regiones de la costa: Piura, Lambayeque, La Libertad, Lima Provincias, Lima Metropolitana (14), Callao (4) e Ica. Se han notificado más de 700 casos en Lima y Callao, y aún no se ha presentado casos de defunciones.

Luego de las fuertes lluvias que han sufrido la capital y el primer puerto, personal de salud de las DIRIS de Lima y DIRESA Callao dieron a conocer que el dengue se está propagando rápidamente, habiéndose reportado hacia el I trimestre del año más de 700 casos, instando al personal de salud a tomar medidas de control y prevención necesarias.

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), los serotipos circulantes de dengue actualmente en los departamentos a nivel nacional son DENV-1 y DENV-2, en Cajamarca y Lima se tiene además la circulación DENV-3. <sup>1</sup>

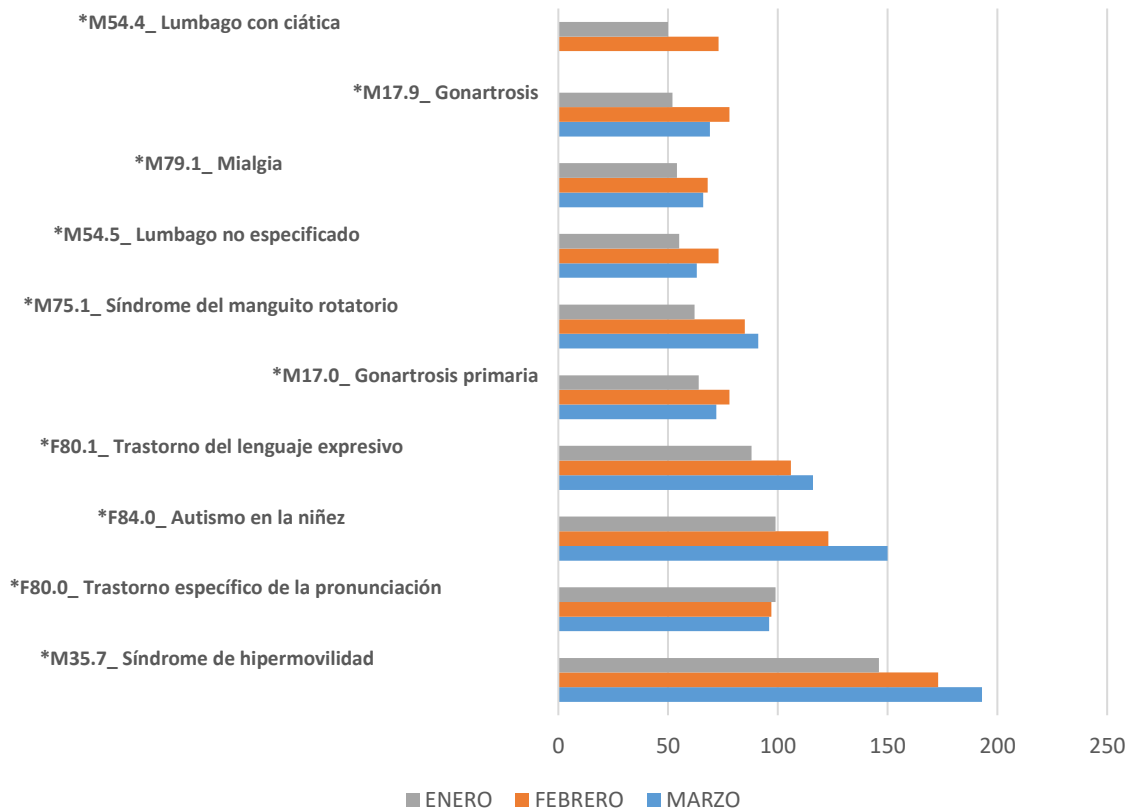
---

<sup>1</sup> Bibliografía: Pág. Web OPS/OMS; AE N° 003-2023; AE N° 010-2023.

## EPIDEMIOLOGÍA

### MORBILIDAD DEL I TRIMESTRE 2023

Gráfica N° 1:  
Atenciones en Medicina de Rehabilitación del Hospital de Rehabilitación del Callao,  
enero – marzo 2023

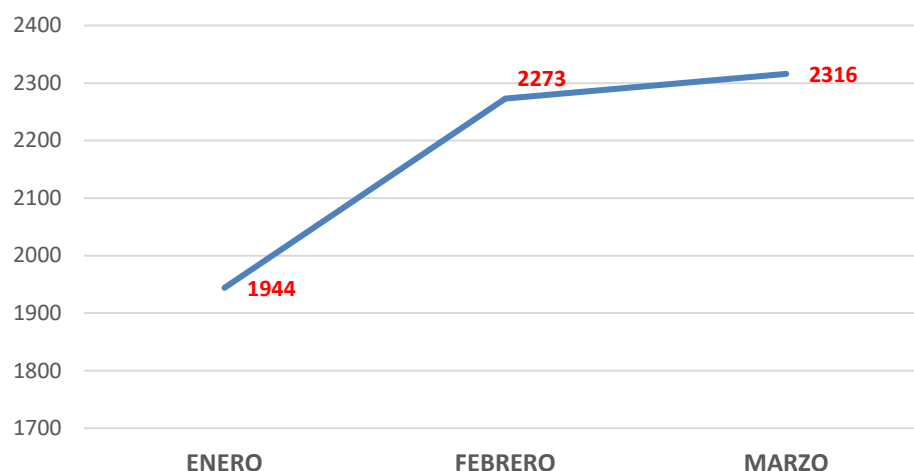


Fuente: Estadística-UTIC. Elaboración: UESA

Durante el I trimestre 2023, los dos diagnósticos de mayor prevalencia en Medicina de Rehabilitación fueron **“Síndrome de hipermovilidad”** con 512 atenciones y **“Autismo en la niñez”** con 372 atenciones.

### Gráfica N° 2

#### Atenciones en Medicina de Rehabilitación en el Hospital de Rehabilitación del Callao, enero - marzo 2023

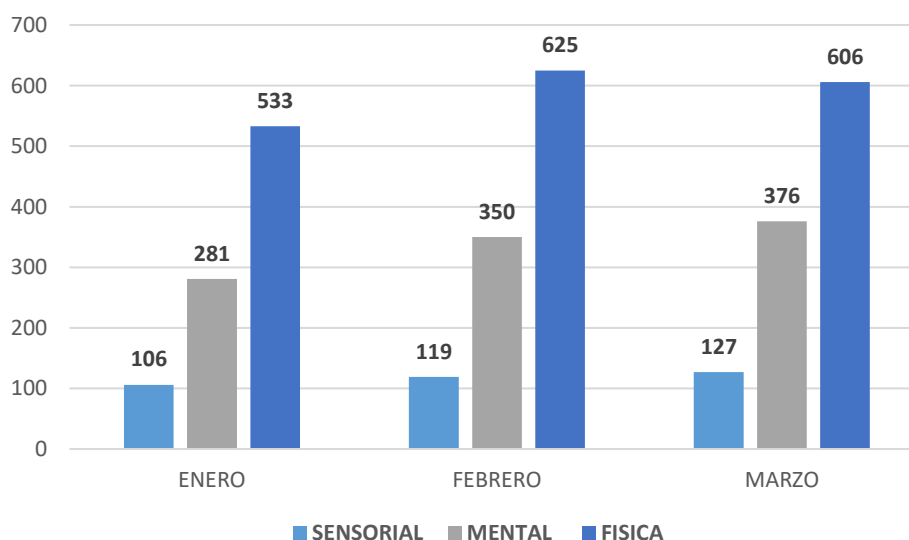


Fuente: Estadística-UTIC. Elaboración: UESA

De la gráfica N° 2, se desprende que de enero a febrero el número de atenciones en el servicio de Medicina de Rehabilitación incrementó en un 16,9% y de febrero a marzo creció en 1,89%, por lo cual se puede señalar que hay una tendencia al crecimiento exponencial en las atenciones de este servicio.

### Gráfica N° 3

#### Atenciones según tipo de discapacidad (PPR- 129) del Hospital de Rehabilitación del Callao, enero - marzo 2023



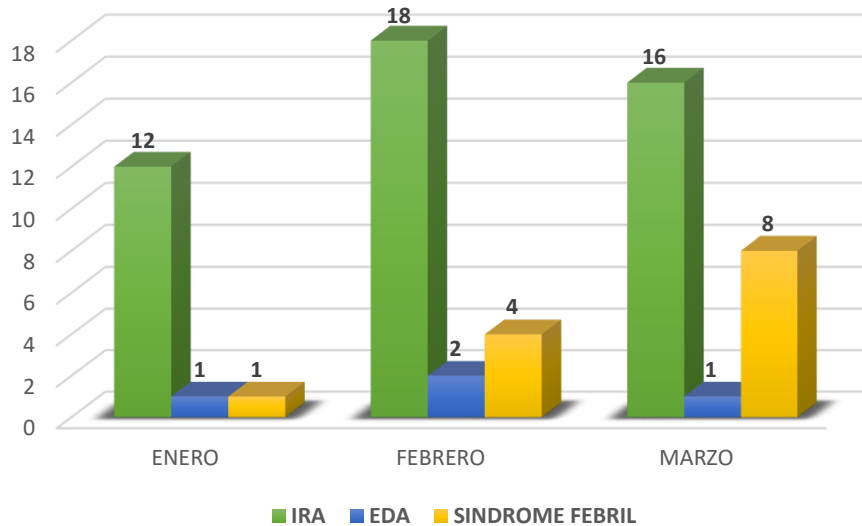
Fuente: Estadística-UTIC. Elaboración: UESA

De la gráfica N° 3 se puede observar, que según la clasificación de discapacidad brindada por el PPR 129, los diagnósticos que se encuentran incluidos en la discapacidad física es la de mayor prevalencia, seguida por la discapacidad mental y luego la sensorial durante el primer trimestre del año. La discapacidad física creció en un 17,2% de enero a febrero y disminuyó de febrero a marzo en 3,1 %. La discapacidad mental creció de enero a marzo en un 33,8 %; mientras que la discapacidad sensorial creció de enero a marzo en un 19,8 %.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Gráfica N° 4

### Vigilancia Epidemiológica de IRA, EDA y febriles en el Hospital de Rehabilitación del Callao, I trimestre 2023

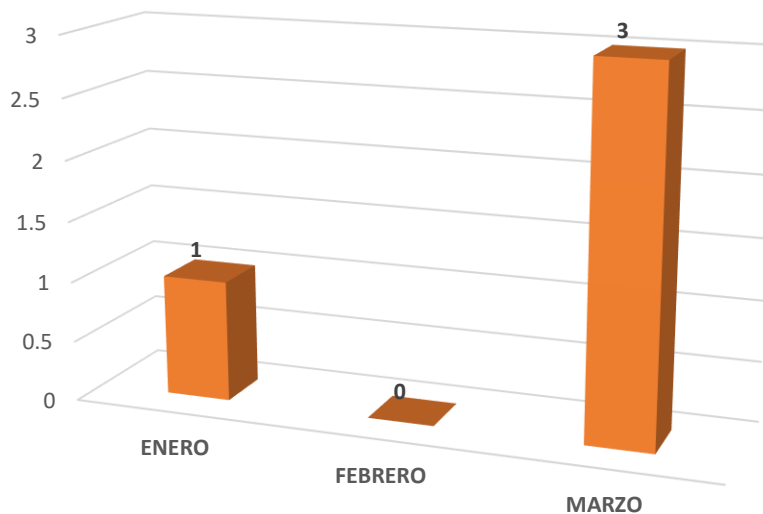


Fuente: Urgencias. Elaboración: UESA

De la gráfica N° 4, se puede observar que durante el I trimestre 2023, el Hospital de Rehabilitación del Callao, tuvo 46 casos de infecciones respiratorias agudas (IRA), 4 casos de enfermedades diarreicas agudas (EDA), y 13 casos de síndrome febril reportados; a pesar de ser la estación de verano, no se ha dado evidenciado un incremento importante de casos de EDA en el público usuario. Los casos de IRA son de todas las edades, los casos de EDA son de niños y adultos jóvenes y los síndromes febriles son de niños, adultos jóvenes y adultos mayores.

Gráfica N° 5

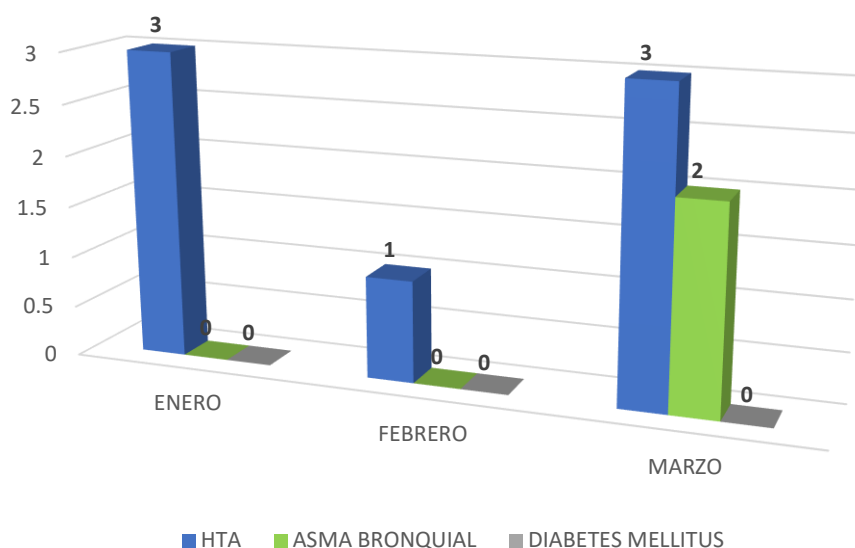
### Vigilancia Epidemiológica de COVID 19 I trimestre 2023



Fuente: Urgencias. Elaboración: UESA

De la gráfica N° 5 se puede apreciar, que durante el I semestre de este año los casos de COVID 19 han disminuido considerablemente, sólo se han presentado 4, si se compara con el último trimestre del año pasado, en el cual se presentaron 66 casos. Esto debido al incremento de personas inmunizadas tanto en el Callao como en el Perú y el mundo.

**Gráfica N° 6:**  
**Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles (ENT) en el Hospital de Rehabilitación del Callao, enero – marzo 2023**



Fuente: Urgencias. Elaboración: UESA

Durante el I trimestre, en lo referente a las Enfermedades no Transmisibles (ENT), se han presentado 7 casos de hipertensión arterial (HTA), 2 casos de asma bronquial y ningún caso de diabetes mellitus, tal como se puede observar en la gráfica N° 6. Si se compara con el trimestre anterior, hay un ligero incremento en los casos de la HTA y una disminución de los casos de Diabetes Mellitus.

## **EPI NOTAS: PROMOCION DE LA SALUD PARA LA PREVENCIÓN DEL DENGUE**

Desde el 2015, el Ministerio de Salud (MINSa), mediante el Documento Técnico “Acciones de Promoción de la Salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud”, se busca reducir los riesgos de enfermar por dengue, que durante las últimas décadas ha causado grandes pérdidas de vidas y económicas, en el país, a través del trabajo articulado y la participación conjunta de los diferentes actores sociales: sectores como salud, educación, vivienda, medio ambiente, agricultura, DIRESAs, gobiernos locales, comunidades, población organizada y otros.

Entre los determinantes sociales que condicionan la aparición y persistencia del dengue están: condiciones climáticas, crecimiento desordenado de la población, insuficiente abastecimiento de agua intradomiciliario, inadecuadas prácticas de almacenamiento de agua por parte de la población, inadecuado manejo de residuos sólidos y una escasa participación de las autoridades locales y de la comunidad las que en su mayoría están directamente vinculadas a funciones de salubridad y saneamiento encargadas a los municipios y gobiernos regionales.

El abordaje de los determinantes sociales de la salud para la prevención del dengue implica desarrollar mínimamente acciones de corto, mediano y largo plazo, según lo indicado en la normativa:

### Acciones de corto plazo orientadas a incidir en los determinantes intermedios:

#### 1) Acción sobre hábitos y estilos de vida.

El personal de salud debe ser capacitado y provisto de los recursos necesarios para poder proporcionar al individuo, familias y la comunidad en la que trabajan la información y educación sanitaria relacionados a los comportamientos y estilos de vida saludables que protegen o disminuyen el riesgo de ser afectados por el dengue.

Estas acciones son desarrolladas por el personal de salud en el establecimiento de salud como parte de la atención integral que se brinda, individualmente, a las poblaciones de zonas endémicas o en riesgo. Las acciones en la que se deben enfatizar más son las orientadas a modificar hábitos y estilos de vida de riesgo, en acciones colectivas, tanto intra como extramurales, en las cuales, el personal del establecimiento debe informar y educar a la población en las prácticas saludables relacionadas al mantenimiento y limpieza de los recipientes donde almacenan agua, a la higiene y ordenamiento de las viviendas, las prácticas de protección personal y de eliminación de residuos sólidos y de los potenciales criaderos del zancudo; además de involucrarlos en la vigilancia comunitaria.

El personal de salud del establecimiento debe hacer actividades de abogacía con las autoridades locales y comunales para desarrollar actividades relativas a:

- Comunicación Social en Salud.
- Vigilancia Comunitaria.
- Campaña masiva de eliminación de criaderos.
- Recojo y procesamiento de residuos sólidos.
- Campaña selectiva de recojo y eliminación de criaderos.

Estas actividades se pueden realizar en la atención cotidiana en el establecimiento de salud, en la comunidad, en las instituciones educativas, en los centros laborales, y en todo espacio donde se puede llevar el mensaje que busca cambiar los hábitos y estilos de vida.

#### 2) Mejoramiento de la capacidad de respuesta del Sistema de Salud, para la prevención, diagnóstico y tratamiento del dengue.

Los establecimientos de salud deben ser dotados de la capacidad y recursos para que puedan realizar un adecuado desempeño ante el riesgo de dengue. Así como es importante que pueda hacer las acciones de promoción de la salud, es imprescindible que desarrolle las correspondientes a prevención de la enfermedad, y principalmente las de atención de los casos de dengue que llegan a los servicios ambulatorios o de emergencia, de manera que se pueda identificar oportunamente a los casos sospechosos, realizar las evaluaciones clínicas y de apoyo al diagnóstico correspondiente, y brindar el tratamiento que requiera cada caso, incluida las complicaciones, hasta su recuperación.

Un sistema que no está atento a los casos o que los devuelve a sus hogares sin adecuado diagnóstico, no solo pone en riesgo la vida de cada paciente, sino que contribuye involuntariamente a que se propague la enfermedad al exponer a la contaminación de más vectores. Un sistema de salud que está preparado para afrontar eficazmente el riesgo de dengue contribuye a cumplir con la prevención secundaria y terciaria<sup>16</sup>, de manera que se puede controlar rápidamente un brote.

En tal sentido se requiere que los recursos humanos de los establecimientos de salud estén capacitados y alerta a reconocer temprana y oportunamente los signos y síntomas relacionados a casos posibles de dengue, y brindarles atención inmediata. Se requiere que cuenten con los recursos necesarios para realizar las pruebas de diagnóstico de laboratorio pertinentes, el tratamiento inmediato de los casos diagnosticados, la atención de las complicaciones, y para las referencias y contra referencias que se pudieran necesitar.



Un Sistema de Salud preparado para prevenir y controlar la presencia de dengue contribuye eficazmente a disminuir la morbilidad y mortalidad por dengue, pero no resuelve el problema en su integridad.

Acciones a mediano y largo plazo orientadas a incidir en los Determinantes estructurales:

- 1) Modificación de comportamientos y estilos de vida, desde la labor del Sector Educación (determinante estructural).

Las intervenciones en los determinantes estructurales ligados a la presencia de dengue en la población por su naturaleza no pueden ser abordados sólo desde el Sistema de Salud o de los establecimientos de salud, sino que atañe a otros actores sociales que están más allá del Sector Salud, en otros sectores del estado y en otros niveles de gobierno, como el sector Educación.

La verdadera y definitiva modificación positiva de comportamientos y estilos de vida para contribuir a la prevención de dengue es la que se incorpora al conocimiento de las personas desde la niñez, desde el aprendizaje en la infancia, en la escolaridad (educación primaria), y que debe ser extendida a los contenidos educativos en los estudios secundarios, y afianzados en los estudios superiores generales, sean universitarios o técnicos, de la población educativa en general pero de los estudiantes en particular, esta acción es responsabilidad del Sector Educación, a través de la elaboración de propuestas de contenidos curriculares según nivel educativo.

Al Sector Salud, le corresponde desde el nivel nacional y regional, proponer los contenidos conceptuales y educativos sobre las prácticas saludables, medidas de prevención y control del dengue necesarios de ser impartidos en las instituciones educativas como parte de los contenidos curriculares correspondientes, adecuados a la etapa educativa, al grupo etario, y a las necesidades endémicas y epidemiológicas relacionadas al dengue de la población objetivo.

- 2) Acceso a servicios de agua potable y desagüe, como parte de las condiciones de vivienda, desde la intervención de gobiernos regionales, gobiernos locales, y Sector Vivienda (determinante estructural).
- 3) Funcionamiento de sistemas efectivos y seguros de recojo de desperdicios y disposición de residuos sólidos, desde la intervención de los gobiernos locales (determinante estructural).

Las acciones de Promoción de la Salud, en tanto una función esencial de la Salud Pública, en el contexto del abordaje de los determinantes sociales de la salud en general, y de la prevención del dengue en particular, se deben entender en dos dimensiones:

1. La labor desde el establecimiento de salud, donde se brinda atención integral de salud que incluye a la Promoción de la Salud, y que se puede desarrollar en cada atención individual o en atenciones colectivas (sesiones educativas, sesiones demostrativas, actividades educativo comunicacionales, acciones de difusión, etc.), e incluso con intervenciones dirigidas a sensibilizar y comprometer a las autoridades locales. Están orientadas a impulsar hábitos y estilos de vida saludables, realizar comunicación social en salud, impulsar la vigilancia comunitaria, promover campañas masivas de eliminación de criaderos de zancudos, o de recojo y procesamiento de residuos sólidos (que pueden servir de criaderos) en instituciones educativas y centros laborales, entre otras.

2. La labor desde la Autoridad de Salud, de nivel nacional y de nivel regional, e incluso desde las redes, orientada a plantear las acciones de coordinación y de abogacía para proponer, impulsar y desarrollar el trabajo intersectorial, transectorial e intergubernamental, que incluye a Educación, Vivienda, Trabajo, Ambiente, Agricultura, entre otros, para poner en la agenda política y en las acciones de los sectores correspondientes aquellas intervenciones que tendrán impacto definitivo en el esfuerzo de prevenir y controlar el dengue.

El trabajo, para abordar los determinantes sociales de la salud en la prevención del dengue, demanda además de los sectores mencionados y de los diferentes niveles de gobierno, la participación de otros actores sociales (sector privado, sociedad civil, organizaciones de base, etc.), para asegurar intervenciones efectivas, eficientes y eficaces que contribuyan a la disminución de probabilidades de enfermar y morir

por dengue en la población. (D.T. "Acciones de Promoción de la Salud para la prevención del dengue a través del abordaje de los determinantes sociales de la salud". MINSA 2014)