



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital
Víctor Larco Herrera

"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"

HOSPITAL VÍCTOR LARCO HERRERA

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Unidad Funcional de Vigilancia Epidemiológica



DOCUMENTO TÉCNICO:

PLAN DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE



2025

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD	3
III. OBJETIVOS	3
3.1 Objetivo General	3
3.2 Objetivos Específicos	3
IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN	4
V. BASE LEGAL	4
VI. CONTENIDO	4
6.1 Definiciones Operativas	4
6.2 Determinación del Escenario de Riesgo	6
6.2.1 Antecedentes y Situación Actual	6
6.2.2 Determinación del Nivel de Riesgo	6
6.3 Organización Frente a una Emergencia	9
6.4 Alternativas de solución	9
6.4.1 Actividades Específicas e Instancias Responsables	9
VII. RESPONSABILIDADES	10
VII. ANEXOS	10
ANEXO 01. CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI	11
ANEXO 02. FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE	12
ANEXO 03. INFOGRAFÍA	13
VIII. BIBLIOGRAFÍA	14



I. INTRODUCCIÓN

Una amenaza emergente para la región de Las Américas son las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes aegypti*, el Dengue, el Zika y la Chikungunya. Según la OMS, se estima que esta especie de mosquito causa 50 millones de infecciones y 25000 muertes por año en el mundo. En el Perú, hasta la semana epidemiológica 52 de 2024, se han registrado un total de 280,726 casos de dengue, lo que deja ver un incremento respecto al mismo periodo del año 2024.

Aunque el *Aedes aegypti* puede alimentarse en cualquier momento, suele picar con más frecuencia al amanecer y al atardecer. Los sitios donde mejor puede reproducirse son aquellos donde existe **agua estancada** y limpia: recipientes descubiertos y abandonados, tiestos de macetas, neumáticos desechados, agua de sumideros de los patios, aniegos, etc.

También se ha señalado la existencia de otros criaderos en las viviendas o instituciones y el entorno de estas como: floreros, cubos, latas, platos y vasos plásticos, así como otros recipientes artificiales, encontrados a la intemperie en patios, jardines, callejones, techos, solares baldíos y áreas verdes. Algunos recipientes naturales, como los huecos en los árboles, huecos en rocas, plantas, entre otros, pueden ser también colonizados por este mosquito.

El Hospital Víctor Larco Herrera es una institución que brinda servicios de salud mental y psiquiatría desde el año 1918 y cuenta con una gran extensión de terreno (más de 20 hectáreas), los pabellones son de construcción ya centenaria y existe gran cantidad de áreas verdes. Debido a estas características, puede ser un fácil criadero del vector, por lo que el presente Plan de prevención y control intenta hacer frente a la posibilidad de aparición de enfermedad por este vector.

En este documento técnico se describen los aspectos de la Vigilancia Entomológica y las acciones de Prevención y Control del *Aedes aegypti*, que se implementarán en todos los servicios y ambientes de nuestra institución que reportan la presencia de este vector o que presenten riesgo de introducción del mismo, las actividades de fumigación y capacitación al personal, con el propósito de mejorar las estrategias para un más efectivo control vectorial que redundará en la protección de la salud de la población expuesta al riesgo de enfermar por las enfermedades transmitidas por este mosquito durante el año 2025.

II. FINALIDAD

Reducir el impacto sanitario ante el riesgo de introducción y expansión de las enfermedades transmitidas por el vector *Aedes Aegypti* en la población del Hospital Víctor Larco Herrera.

III. OBJETIVOS

3.1 Objetivo General

Contribuir a la prevención y control de los riesgos a la salud generados por la presencia del vector *Aedes aegypti*, prevenir su introducción y dispersión en el Hospital Víctor Larco Herrera.

3.2 Objetivos Específicos

- Desarrollar acciones conjuntas de prevención y control del dengue, dirigidas a toda la comunidad que conforma el Hospital Víctor Larco Herrera.
- Reducir a niveles mínimos los riesgos que representan los desechos como criaderos de vectores de dengue.
- Realización de jornadas de acción conjunta contra el dengue con participación y coordinación interdisciplinaria, promoviendo la eliminación de criaderos, aplicación de larvicidas y acciones educativas, garantizando la recolección y manejo final de los desechos sólidos producto de la eliminación de los criaderos de mosquitos en el Hospital.
- Garantizar el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de los casos en el Hospital Víctor Larco Herrera, así como estrategias para reducción de la letalidad.



- e) Difusión de informaciones relativas a la prevención a través de las plataformas informáticas, página web institucional, redes sociales y otros mecanismos con los que cuenta la institución (en coordinación con la Oficina de Comunicaciones).

IV. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Plan se aplicará en el Hospital Víctor Larco Herrera, con énfasis en los pabellones de Hospitalización y oficinas administrativas siendo de **cumplimiento obligatorio**.

V. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, "Ley General de Salud y sus Modificatorias".
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA, que aprueba la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 "Perú, País Saludable".
- Resolución Ministerial N° 506-2012/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, y su modificatoria.
- Resolución Ministerial N° 883-2014/MINSA, que aprueba 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.
- Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, que aprueba la NTS N° 125-MINSA/2016/CDC-INS, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú".
- Resolución Ministerial N° 366-2017/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Lineamientos de Política de Promoción de la Salud en el Perú.
- Resolución Ministerial 044-2016/MINSA, que aprueba el documento técnico: "Plan Nacional de Preparación y Respuesta frente a la enfermedad por virus Zika - Perú, 2016".
- Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, que aprueba la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de *Aedes aegypti*, vector de Arbovirosis y Vigilancia del Ingreso de *Aedes albopictus* en el territorio nacional".
- Resolución Ministerial N° 059-2025/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: Plan de prevención y control del dengue para el año 2025.

VI. CONTENIDO

6.1 Definiciones Operativas

- *Aedes aegypti*: mosquito vector del Zika, Dengue y Chikungunya.
- Control larvario: también llamando control focal. Actividad que implica tanto el control físico (eliminación o limpieza o tapado de los recipientes) o control químico (aplicación de larvicida autorizado para uso en agua de consumo humano), con el fin de eliminar huevos, larvas y pupas en todos los criaderos posibles en el intradomicilio y peridomicilio.
- Control vectorial integrado: estrategia para combatir vectores específicos, que toma en cuenta los factores condicionantes ambientales, físicos y biológicos asociados a la dinámica de la población del vector para su control por debajo de los niveles considerados de riesgo.
- Fumigador: Personal de salud encargado de ejecutar las labores de fumigación para el control vectorial.
- Insecto Vector: insecto que tiene la capacidad de adquirir un patógeno, permitir su propagación en su propio organismo y transmitirlo en forma viable a otro organismo que desarrollará la enfermedad.
- Insecticida: compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar insectos.
- Larvas: fase acuática (inmadura) de la metamorfosis del mosquito.
- Larvicida: compuesto de origen químico o biológico que tiene la capacidad de matar a las larvas de los mosquitos.



- **Larvitrapa:** dispositivo que simulan criaderos, para la detección de larvas del *Aedes aegypti*.
- **Mosquito:** insecto perteneciente a la familia de los culicídeos; cuya hembra es hematófaga. También denominado zancudo.
- **Ovitrapa:** dispositivo que simulan criaderos, con superficie adecuada para la detección de los huevos de *Aedes aegypti*.
- **Vigilancia entomológica:** Monitoreo del vector del dengue a lo largo del tiempo a fin de determinar los niveles de infestación aérea en una localidad.

a) Vigilancia Entomológica y Control del Vector *Aedes Aegypti*

Es un conjunto de procesos descentralizado, orientado al registro sistemático de información sobre la distribución del *Aedes aegypti*, la medición relativa de su población a lo largo del tiempo para su análisis constante que permita prevenir y/o controlar su dispersión, así como detectar la posible introducción de otros vectores como el *Aedes albopictus*, con la finalidad de implementar acciones de control oportunas y eficaces. Las actividades de vigilancia y control del *Aedes aegypti*, se implementará en todos los departamentos que reportan la presencia de este vector o que presenten localidades con riesgo de introducción de este, según las indicaciones de la presente Norma Técnica de Salud. La sostenibilidad de las actividades de vigilancia y control del vector del dengue se debe gestionar a nivel regional y con la coordinación intersectorial promovido por la DIRESA en su ámbito, en la que participen los gobiernos regionales, locales, instituciones públicas y privadas, y organizaciones sociales de base que contribuyan a la prevención y control vectorial del dengue, con participación de la comunidad.

b) Insecticidas utilizados para el control vectorial

Actualmente se utilizan insecticidas piretroides para el control del *Aedes aegypti* en estado adulto, y el organofosforado Temefos para el control de este vector en su estadio larvario, pero existen otras alternativas según las listas de los insecticidas que periódicamente evalúa la OMS para el control vectorial. Los insecticidas que se utilicen deben ser para uso en salud pública y cumplir con los siguientes requisitos:

- Autorización sanitaria para uso en salud pública vigente emitida por DIGESA.
- Fecha de vencimiento no menor de dos años desde la entrega.
- Tener estudios de dos años de antigüedad como máximos que garanticen su efectividad en condiciones de campo y realizados en el país sobre el vector blanco. En las regiones se debe tomar en cuenta los estudios realizados con poblaciones locales del vector del dengue.
- Certificado de control de calidad emitido por laboratorio acreditado por INDECOPÍ de 3 meses de antigüedad como máximo.
- Los etiquetados del envase inmediato deben indicar: Nombre comercial y genérico del producto.
- Formulación y concentración.
- Condiciones de almacenamiento del producto.
- Volumen del contenido del envase inmediato.
- Forma de aplicación.
- Concentración final de aplicación.
- Número del lote.
- Fecha de fabricación y fecha de vencimiento.
- Toxicidad.
- Información de primeros auxilios en caso de intoxicación.
- Indicaciones para la disposición final de los envases mediatos e inmediatos.

c) Código CIE-10 para virus del dengue: A97.X



6.2 Determinación del Escenario de Riesgo

6.2.1 Antecedentes y Situación Actual

En el año 2024, el dengue se ha mantenido como un serio problema de salud pública en Perú, acumulando hasta la semana epidemiológica 52, un total de 280.726 casos. La incidencia nacional se sitúa en 822.98 casos por cada 100000 habitantes, con el mayor número de casos acumulados en regiones como Lima, La Libertad, Piura, Ica y Ancash.

El impacto del dengue en la salud de la población también se evidencia en el número de hospitalizaciones y fallecimientos. La carga de hospitalizaciones semanales indica que aún existen casos graves y complicaciones.

A nivel nacional, 21 regiones y la Provincia Constitucional del Callao mantienen una transmisión activa de la enfermedad en 88 distritos, aunque existen señales positivas de estabilización y disminución en varios lugares, con 26 distritos en meseta y 231 en descenso de casos. No obstante, la situación sigue siendo alarmante, y se requiere una respuesta continua y coordinada para reducir la transmisión, así como campañas de prevención, especialmente en las zonas más afectadas, para proteger a la población y evitar que el dengue siga expandiéndose en el país.

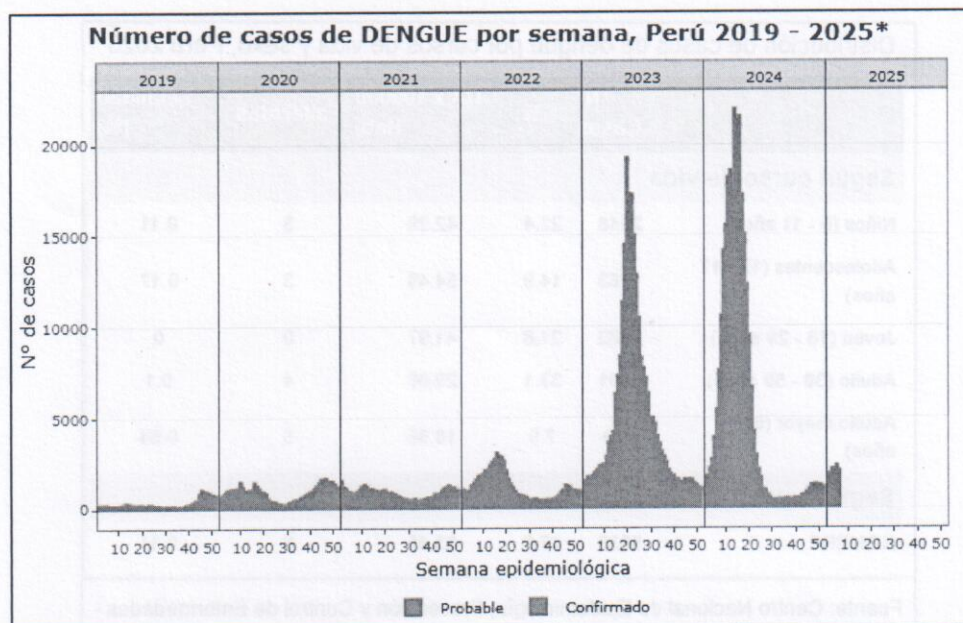
En *Aedes aegypti* se encuentra reportado en 23 departamentos y en la Provincia Constitucional del Callao, en el ámbito de 594 distritos (31%) con una población de 21.1 millones de personas expuestas al vector, con la persistencia de condicionantes ambientales y sociales que favorecen la dispersión del vector contribuyendo al riesgo de transmisión del dengue en el país.

6.2.2 Determinación del Nivel de Riesgo

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) 6 se han notificado 11833 casos entre confirmados y probables, incluidas 15 defunciones, con una disminución del 32,9% de casos comparados al mismo periodo del año 2024. En la SE – 6 se notificaron 387 casos confirmados y 1678 casos probables. Cabe destacar que 20/25 regiones a nivel nacional registran casos de dengue, teniendo 483 distritos que registran por lo menos un caso de dengue.

La tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) es de 469,8 por 100 mil habitantes en el departamento de San Martín, siendo este el que tiene el mayor número de casos, seguido de Loreto, donde la TIA es de 263.3 por 100 mil habitantes. Solo 3 departamentos no han presentado casos probables o confirmados, siendo estos: Moquegua, Tacna y Huancavelica. El riesgo de enfermar es mayor en la población vulnerable, así, 5 de las defunciones se registraron en población adulto mayor, 4 en adultos, 3 en adolescentes y 3 en niños. Las defunciones se registran en los departamentos: San Martín (8), Amazonas (3), Loreto (1), Junín (1), Piura (1), Lima (1). En el actual contexto de incremento sostenido de los brotes de dengue en el país, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC PERÚ) emite una alerta epidemiológica en el mes de noviembre de 2024.





Casos, incidencia y defunciones, Perú 2021-2025*

AÑOS	2021*	2022*	2023*	2024*	2025**
Nº de Casos*	6516	6562	9982	17643	11833
Diferencia respecto al año anterior (%)	0	0.7	52.1	76.7	-32.9
Incidencia por 100 mil hab.	19.73	19.74	29.5	51.72	34.79
Defunciones*	7	16	13	21	15

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 6

Las defunciones corresponden a casos confirmados para dengue y en investigación.

Los casos corresponden a confirmados y probables.

Hasta la semana N° 6 del 2025, se han notificado 11833 casos de DENGUE en el país, así también, se reportaron 15 casos fallecidos.



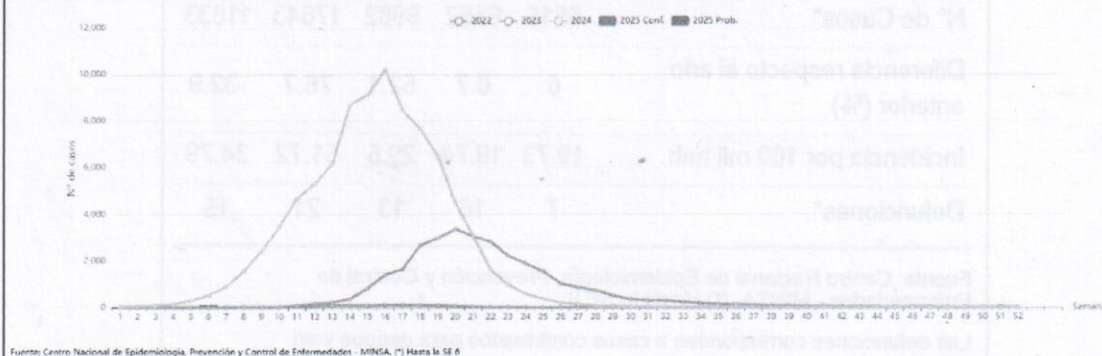
Distribución de casos de dengue por cursos de vida y sexo, Perú 2025*

	N° Casos	%	TIA x 100000 Hab.	Fallecidos	Letalidad (%)
Según curso de vida					
Niños (0 - 11 años)	2648	22.4	42.29	3	0.11
Adolescentes (12 - 17 años)	1763	14.9	54.49	3	0.17
Joven (18 - 29 años)	2582	21.8	41.97	0	0
Adulto (30 - 59 años)	3911	33.1	29.06	4	0.1
Adulto mayor (60 + años)	929	7.9	18.95	5	0.54
Según sexo					
HOMBRE	5635	47.6	33.45	6	0.11

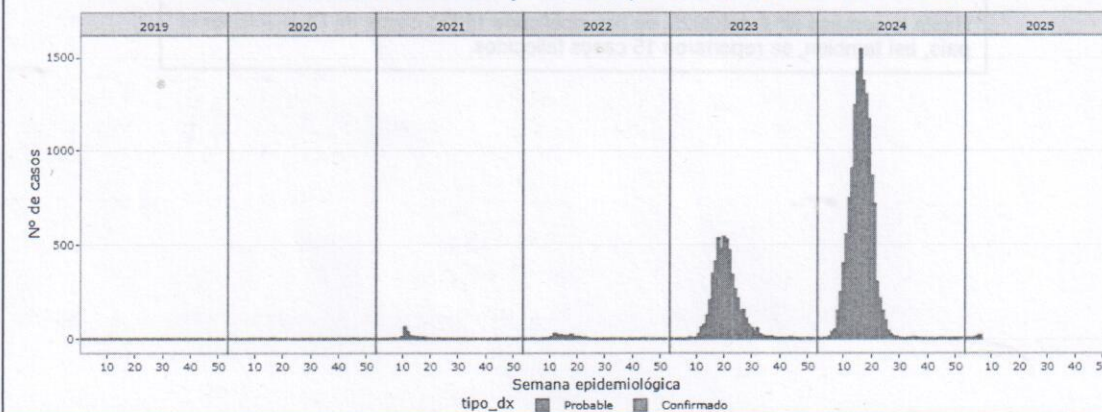
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. (*) Hasta la SE 6

Las defunciones corresponden a casos confirmados para dengue y en investigación
Los casos corresponden a confirmados y probables.

Número de Casos de DENGUE por semana, LIMA 2022-2025*



Número de casos de DENGUE por semana, DIRIS Lima Centro 2019 - 2025*



Actualmente no se dispone de medicamentos antivirales específicos, ni vacunas que protejan de la enfermedad. Los esfuerzos para su prevención y control se centran en evitar la reproducción del mosquito vector (*Aedes aegypti*). Los estadios inmaduros del vector *Aedes aegypti* se encuentran, sobre todo en recipientes artificiales con agua estrechamente asociados a las viviendas y, a menudo, en el interior de estas. Estudios realizados sugieren que la mayoría de las hembras de *Aedes aegypti* pueden pasar su vida en las casas donde emergen como adultos o alrededor de las mismas. Esto significa que las personas, en lugar de los mosquitos, son los que más rápidamente diseminan el virus dentro y entre las comunidades.

6.3 Organización Frente a una Emergencia

Son responsables del cumplimiento del presente Plan, de las diferentes actividades en ella señaladas, la Dirección General, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, el Departamento de Apoyo Médico Complementario, la Oficina de Comunicaciones y los diferentes Departamentos Asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera.

6.4 Alternativas de solución

1. Inspección, eliminación de criaderos y aplicación de larvicidas por personal capacitado.
2. Intervenciones de promoción de salud y control vectorial.
3. Utilización de repelente ante la evidencia de la presencia del vector.
4. Educación respecto a identificación temprana de síntomas y signos de la enfermedad, con el fin de brindar atención oportuna y derivar a hospital general, previa evaluación por el Departamento de Apoyo Médico Complementario.

6.4.1 Actividades Específicas e Instancias Responsables

Actividades Específicas	Responsable
Realización de jornadas mensuales de acción contra el dengue, promoviendo la eliminación de criaderos, aplicación de larvicidas, fumigación y acciones educativas, garantizando la recolección y manejo final de los desechos sólidos producto de la eliminación de los criaderos de mosquitos en todos los pabellones del Hospital Víctor Larco Herrera.	Unidad de Vigilancia Epidemiológica y Unidad de Salud Ambiental de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Realización de una gran jornada de capacitación en la prevención de enfermedades tropicales, que incluyan acciones de toda la comunidad hospitalaria para la prevención del dengue, el manejo de los recipientes utilizados para el almacenamiento de agua para el consumo y la eliminación de criaderos del vector.	• Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental • Departamento de Apoyo Médico Complementario • Unidad de Seguridad y Salud en el Trabajo
Asignación de tareas relacionadas a la prevención y control de dengue las diferentes jefaturas del Hospital Víctor Larco Herrera.	Unidad de Vigilancia Epidemiológica de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Incrementar la limpieza, recolección y disposición final de los residuos sólidos de los diferentes ambientes del Hospital Víctor Larco Herrera, áreas verdes, jardines y otros espacios públicos; con el propósito de evitar que se conviertan en criaderos de mosquitos, así como para evitar que se obstruya el drenaje pluvial y produzca charcos e inundaciones.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento



Actividades Específicas	Responsable
Promover en el personal de toda la institución la aplicación de medidas de prevención y control de dengue como: manejo adecuado del agua almacenada para consumo humano, eliminación de criaderos e identificación de signos de alarma de dengue.	Jefaturas de los diferentes Departamentos
Colocación de material promocional en las páginas web, redes sociales y otras modalidades de comunicación del Hospital Víctor Larco Herrera y organizaciones involucradas.	Oficina de Comunicaciones
Fumigación con insecticidas en áreas donde se pueden detectar brotes y conglomerados de casos.	Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento
Diseño de una estrategia de supervisión sistemática desde la OESA a los diferentes ambientes y pabellones del HVLH en la detección de febriles y su monitoreo y análisis diario.	Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

VII. RESPONSABILIDADES

El cumplimiento del presente Plan y de las diferentes actividades señaladas en el numeral 6.4.1 Actividades Específicas e Instancias Responsables son: La Dirección General, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la Oficina de Servicios Generales y Mantenimiento, el Departamento de Apoyo Médico Complementario, la Oficina de Comunicaciones y los diferentes Departamentos Asistenciales del Hospital Víctor Larco Herrera.

VII. ANEXOS

- Anexo 01. Consolidado de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti.
- Anexo 02. Ficha de Investigación Clínico-Epidemiológica para la vigilancia de dengue.
- Anexo 03. Infografía



ANEXO 01. CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL AEDES AEGYPTI

CONSOLIDADO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL DEL <i>Aedes aegypti</i>		Fv-1	
Dirección de Salud /Dirección Regional de Salud:			
1	Director General:		
2	Director Ejecutivo de Salud Ambiental:		
3	Director Ejecutivo de Epidemiología:		
A. INFORMACIÓN GENERAL			
1	N° de provincias del Departamento o Región:	2	Población total:
3	N° de provincias con distritos a vigilar:	4	N° de distritos a vigilar:
5	N° total de localidades (Establecimientos de salud):		
6	N° total de localidades a vigilar:	7	Población total en la vigilancia:
8	N° total de viviendas en el ámbito de la vigilancia:		
9	N° localidades en el escenario epidemiológico I:		
10	N° localidades en el escenario epidemiológico II:		
11	N° localidades en el escenario epidemiológico III:		
12	N° total de casos autóctonos de dengue:	13	N° total de casos importados de dengue:
B. INFORMACIÓN AMBIENTAL Y ENTOMOLÓGICA			
1	Precipitación promedio anual (mm):	2	Mes de mayor precipitación:
3	Altitud mínima y máxima (msnm):	4	Temperatura promedio:
4	N° localidades ubicados hasta 2000 msnm:	5	Humedad relativa promedio:
6	Cobertura del servicio de agua en el área urbana:	7	N° de localidades infestadas:
8	IIA mínima presentado durante el año:	9	IIA máximo presentado durante el año:
11	N° de localidades que presentaron IIA menor a 1% en su última vigilancia:		
12	N° de localidades que presentaron IIA mayor ó igual a 1% y menor a 2%, en su última vigilancia:		
13	N° de localidades que presentaron IIA mayor a 2%, en su última vigilancia:		
14	Total de viviendas protegidas con larvicida:	15	Total de viviendas protegidas con adulticida:
16	Total de larvicida utilizado en el año (Kg):	17	Total de adulticida utilizado (Lt):
18	N° total de tratamiento espaciales en el año:		
Persona responsable por el llenado de la ficha:			
Nombre:		Fecha: / /	
Función o cargo en la DISA /DIRESA:		Firma:	
Firma y sello del Director Ejecutivo de Salud Ambiental de la DISA / DIRESA:			



ANEXO 02. FICHA DE INVESTIGACIÓN CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA PARA LA VIGILANCIA DE DENGUE

PERÚ
Ministerio de Salud
Dirección General de Epidemiología

DENGUE
Ficha de investigación clínico epidemiológica

I. DATOS GENERALES:

2. Dirección de Salud:

4. Establecimiento de salud notificante

II. DATOS DEL PACIENTE

6. A. Paterno A. Materno Nombres

7. D.N.I

8. Edad 9. Sexo

10. Dirección

11. Localidad (AH, Urb, Resid, etc)

12. Distrito

13. Provincia

14. Departamento

III. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Lugar donde probablemente se produjo la actual infección ¿En qué lugar o lugares estuvo en los últimos 14 días?

15. Departamento 16. Provincia 17. Distrito 18. Localidad (Cas., A.H., Urb., Resid., etc.) 19. Para S.I.G

20. Tuvo dengue anteriormente: Si ☐ No ☐ Año

21. Vacunación Antiamarillica: Si ☐ No ☐ Año

IV. DATOS CLÍNICOS

24. Signos y síntomas.

	Si	No
Fiebre	☐	☐
Artralgias	☐	☐
Malgias	☐	☐
Cefalea	☐	☐
Dolor ocular	☐	☐
Dolor lumbar	☐	☐
Erupción cutánea	☐	☐
Falta de apetito	☐	☐
Dolor de garganta	☐	☐
Náusea	☐	☐
Otros	☐	☐

Manifestaciones de sangrado

	Si	No
Hematemesis (Vómito con sangre)	☐	☐
Melena (deposiciones negras)	☐	☐
Epistaxis (sangrado nasal)	☐	☐
Gingivorragia (Sangrado de encías)	☐	☐
Ginecorragia (sangrado transvaginal)	☐	☐
Pelequias	☐	☐
Equimosis	☐	☐
Hematuria (Sangre en la orina)	☐	☐
Espujo hemoptico	☐	☐
Otros sangrados	☐	☐

Señales de alarma

	Si	No
Dolor abdominal intenso y continuo	☐	☐
Dolor torácico o disnea	☐	☐
Vómitos persistentes	☐	☐
Disminución brusca de la Tª o hipotermia	☐	☐
Disminución de la diuresis	☐	☐
Decaimiento excesivo o lipotimia	☐	☐
Hepatomegalia o ictericia	☐	☐
Disminución de plaquetas	☐	☐
Incremento del hematocrito	☐	☐
Estado mental alterado (sommolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión)	☐	☐
Derrame seroso al examen clínico (ascitis o derrame pleural o pericárdico)	☐	☐

Signos de choque

	Si	No
Hipotensión arterial	☐	☐
Extremidades frías o cianóticas	☐	☐
Pulso rápido y débil	☐	☐
Diferencial de la PA < 20 mmHg	☐	☐
Llenado capilar > 2 segundos	☐	☐

Escala de Glasgow

	Si	No
Apertura ocular (1-4)	☐	☐
Respuesta motora (1-6)	☐	☐
Respuesta verbal (1-5)	☐	☐
Total	☐	☐

22. Fecha de inicio de síntomas

23. Fecha de obtención de muestra

V. EXAMENES DE LABORATORIO

Cultivo

25. Aislamiento Viral

Fecha Toma de Muestra	Serotipo	Genotipo	Negativo

Serología

Fecha Toma de Muestra	28 Ig M (Título)	27 Ig G (Título)	Conclusión (positivo o negativo)
1era. Muestra			
2da. Muestra			

28. PCR

Fecha Toma de Muestra	Reactivo	Serotipo
	SI ☐ No ☐	

Antígeno NS1

SI	No
☐	☐

29. Confirmado por Laboratorio: Si ☐ No ☐

30. Confirmado por Nexo Epidemiológico: Si ☐ No ☐

31. Descartado Si ☐ No ☐

VI. EVOLUCION

32. El paciente fue hospitalizado: Si ☐ No ☐

33. Evolución de la enfermedad:

Favorable	Fallecido	Referido
☐	☐	☐

Fecha de fallecimiento

VII. CLASIFICACIÓN FINAL

34. Dengue sin señales de alarma ☐

35. Dengue con señal(es) de alarma ☐

36. Dengue grave ☐

VIII. PROCEDENCIA DEL CASO

37. Autóctono ☐

38. Importado nacional ☐

39. Importado internacional ☐

IX. OBSERVACIONES

X. INVESTIGADOR

Nombre de la persona responsable

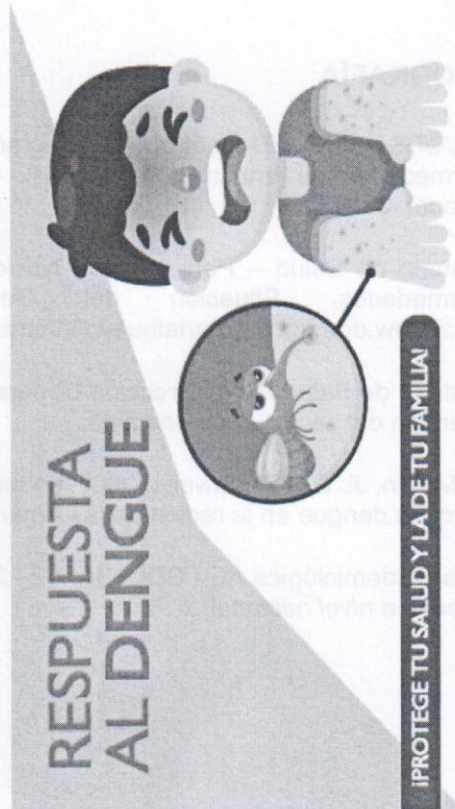
Cargo:

Firma y Sello

Escaneado con CamScanner

12

ANEXO 03. INFOGRAFÍA



VIII. BIBLIOGRAFÍA

- OMS/OPS, 2008. El control de integrado de vectores: una respuesta integral a las enfermedades de transmisión vectorial. 48° Consejo Directivo, 60° Sesión del Comité Regional. CD 48/13
- Ministerio de Salud – Perú. Control Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación del Dengue en el Perú. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/situacion-del-dengue-en-el-peru/>
- Ministerio de Salud Perú. Dirección General de Salud Ambiental. Reporte de Situación de la dispersión del vector *Aedes aegypti*.
- San Martín, JL & O Brathwaite, 2007. La estrategia de gestión integrada para la prevención y control de dengue en la región de las Américas. Rev. Pan. Salud Pública 21(1): 55-63.
- Alerta Epidemiológica AE - CDC - N.º 12 - 2024 "Incremento de casos de dengue y riesgo de epidemia a nivel nacional".

