



Resolución Directoral

Lima, 07 de abril del 2025

VISTO:

El expediente N° 25-5979-1 conteniendo el Memorando N° 442-2025-OEPE/INMP de fecha 19 de marzo del 2025, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; el Informe N° 016-2025-UFPTO-OEPE/INMP de fecha 19 de marzo del 2025 de la Jefa de la Unidad Funcional de Presupuesto; el Informe N° 024-2025-OEPE-UIP/INMP de fecha 17 de marzo del 2025 de la Jefa de la Unidad Funcional de Planeamiento y Memorando N° 0164-2025-OESA/INMP de fecha 11 de marzo del 2025, del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental que adjunta el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue del Instituto Nacional Materno Perinatal.

CONSIDERANDO:

Que, mediante el artículo 1° de la Constitución Política del Estado, establece que la defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad son el fin supremo de la sociedad y del Estado; y en su numeral 1 del artículo 2° prescribe que toda persona tiene derecho a la vida, a su integridad moral, psíquica y física, lo que implica que toda persona tiene derecho a la salud en todos sus aspectos;

Que, el numeral I del Título Preliminar de la Ley N° 26842 (Ley General de Salud) establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; en su numeral II prescribe que la protección de la salud es de interés público, por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y en su numeral III establece que toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley, el derecho a la protección de la salud es irrenunciable; en su artículo IV señala que la salud pública es responsabilidad primaria del Estado, la responsabilidad en materia de salud individual es compartida por el individuo, la sociedad y el Estado; en su artículo V se establece que es responsabilidad del Estado vigilar, cautelar y atender los problemas de desnutrición y de salud mental de la población, y los de salud ambiental, y en su artículo VI prescribe que es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA aprueban las "Nomas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", se establece como objetivos específicos establecer la aplicación de etapas estandarizadas, transparentes y explícitas para la emisión de los documentos normativos del Ministerio de Salud; así como, brindar a las instancias proponentes de la regulación del Ministerio de Salud, una herramienta que facilite el desarrollo de sus funciones normativas; estableciendo en el numeral 5.4 como tipos de documentos normativos: La Norma Técnica de Salud, Directiva, Guía Técnica y Documento Técnico. Así mismo, en el numeral 6.1.4 del referido documento indica que dentro de los documentos que se consideran como Documento Técnico, se encuentran los Planes de diversa naturaleza;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 090-2022/MINSA, de fecha 21 de febrero del 2022, se aprueba la Directiva Administrativa N° 326-MINSA/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la Formulación, Seguimiento y Evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud", que tiene por objetivo general establecer los lineamientos metodológicos, pautas y procedimientos para el proceso de formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud, de acuerdo a los instrumentos de gestión sectorial e institucional;



Que, mediante el artículo 10° de la Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA de fecha 22 de junio del 2010, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional Materno Perinatal, establece que la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, es la unidad orgánica encargada de analizar e interpretar los reportes estadísticos institucionales dentro de marco de la información nacional y realizar investigaciones epidemiológicas en salud materno perinatal para la toma de decisiones en el ámbito institucional, regional y nacional, depende de la Dirección General, teniendo dentro de una de sus funciones velar por el cumplimiento de las normas del Sistema Nacional de Vigilancia de Salud Pública, analizando permanentemente los indicadores sanitarios, hospitalarios y otros que le competen; implementar y mantener actualizada la Sala de Situación de Salud Institucional, evaluando permanentemente la situación epidemiológica y los indicadores referidos; contribuir a implementar las normas y velar por su cumplimiento en los aspectos de bioseguridad, prevención y control de infecciones nosocomiales, de accidentes laborales y enfermedades ocupacionales, etc;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 059-2025/MINSA, se aprueba el Documento Técnico denominado Plan de Prevención y Control del Dengue para el año 2025, el mismo que tiene como finalidad Proteger la salud y el bienestar de la población peruana, reduciendo el impacto del dengue mediante la implementación de estrategias sostenibles de prevención, control y respuesta frente a esta enfermedad en todo el país;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA, que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú, el mismo que tiene finalidad contribuir con la reducción de la morbilidad por dengue en el Perú, a través de la atención integral de la salud, con enfoque multisectorial según escenario epidemiológico, a fin de garantizar el cuidado de la salud y la vida de la población, evitando la ocurrencia de formas graves de la enfermedad;

Que, mediante Decreto Supremo N° 022-2017-SA, declara de interés público la lucha contra el dengue, el mismo que tiene los siguientes objetivos: a) Promover, coordinar y facilitar la implementación de estrategias eficaces, oportunas para el control y tratamiento del dengue, con especial énfasis en las zonas geográficas del país que presentan alto riesgo potencial epidémico de dicha enfermedad; b) Gestionar la cooperación técnica y económica nacional e internacional destinada al control y manejo del dengue; c) Promocionar hábitos saludables en la población para la prevención y control oportuno del dengue; d) Articular las actuaciones de los diferentes niveles de gobierno, Poder Judicial, Ministerio Público y demás entidades públicas y privadas, así como la sociedad civil, involucradas en la gestión y protección de la salud pública;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA, se aprueba la NTS N° 085-MINSA/DIGESA-V.01- Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional. El Documento Técnico ha sido desarrollado, con el objetivo de fortalecer la vigilancia entomológica y optimizar las estrategias para una mejor prevención y control del Aedes aegypti, vector del dengue en nuestro país y fortalecer la vigilancia entomológica en zonas fronterizas para prevenir la introducción del Ae. Aegypti y/o Ae. Albopictus a zonas no infestadas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 087-2011/MINSA, se aprueba la Guía Técnica denominada: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú", el mismo que tiene como finalidad contribuir en la prevención y control de Dengue en el Perú, en el marco de la atención integral a las personas afectadas y reducir la ocurrencia de formas graves y fallecimientos por esta causa;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, 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", el mismo que cuenta como objetivos específicos lo siguiente: a) Establecer los procedimientos para la captación de casos, registro, notificación e investigación de los casos de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis, sus secuelas y complicaciones en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica; b) Establecer las estrategias de vigilancia epidemiológica de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis, sus secuelas y complicaciones; c) Estandarizar los procedimientos de obtención, conservación y transporte de muestras biológicas para su procesamiento, así como para el diagnóstico de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en el Perú;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, se 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 la Vigilancia del Ingreso a Aedes albopictus en el territorio nacional, que tiene como finalidad contribuir a la disminución de la morbilidad y mortalidad de las Arbovirosis en el territorio nacional;

Que, mediante el Informe Técnico N° 049 del CDC, se pronostica 290,936 casos de dengue en 18 departamentos, para el periodo de enero a julio del 2025. Los departamentos más afectados serían: Piura, Lima, La Libertad, Lambayeque y Ancash; sin embargo, debido a la gran variabilidad de casos reportados en los últimos años, esta situación podría alterarse, partiendo de la premisa de que la población gestante tiene mayor demanda de atención en el Instituto Nacional Materno Perinatal y siendo parte de la población de riesgo, a partir de la SE 6, empezaron a presentarse casos probables de dengue que necesitaban internamiento; siendo la SE 16 donde más casos confirmados se registraron, con 11 casos en total;



R. ALARCON



Y. ESPINOZA



C. PEREZ



I. CUADE



Que, el Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue del Instituto Nacional Materno Perinatal, busca mantener las acciones implementadas en el Plan del año 2025 de tal manera que permita disminuir el impacto del dengue en los pacientes atendidos en el Instituto;

Que, mediante Memorando N° 0164-2025-OESA/INMP el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, considerando un importante incremento de casos de dengue en Lima, como en el resto del país, es necesario contar con un "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue 2025"; por Informe N° 024-2025-OEPE-UFP/INMP la Jefa de la Unidad Funcional de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, concluye que el Plan propuesto se encuentra alineado con los objetivos nacionales e institucionales, asimismo señala el Plan formulado se encuentra dentro de las metas presupuestales 0050 – 0088 y mediante Memorando N° 442-2025-OEPE/INMP, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, sugiere su aprobación por acto resolutivo; estando a lo señalado consideramos pertinente la expedición de la presente resolución directoral;

Que, con la visación de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico; del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; del Director Ejecutivo de Investigación, Docencia y Atención en Obstetricia y Ginecología, de la Directora Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Neonatología, del Director Ejecutivo de Apoyo de Especialidades Médicas y Servicios Complementarios y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, en armonía con la facultades conferidas mediante Resolución Ministerial N° 504-2010/MINSA y Resolución Ministerial N° 006-2022/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Aprobar el "Plan de Vigilancia, Prevención y Control de Dengue del Instituto Nacional Materno Perinatal 2025", que consta en veintisiete páginas (27) y forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: Encargar a la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la implementación del Plan aprobado en la presente resolución, así como la supervisión y el cumplimiento del mismo.

ARTÍCULO TERCERO: El responsable de elaborar y actualizar el Portal de Transparencia de la Institución, publicará la presente Resolución en el Portal Institucional.

Regístrese y Comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL
Mg. FÉLIX DASIO AYALA PERALTA
C.M.P. N° 19726 - R.N.E. N° 9170
DIRECTOR DE INSTITUTO

FDAP/JLCHR/Arg

Cc.

- DEOG
- OEPE
- DEN
- DEEMSC
- OESA
- OAJ
- OEI (Pág Web)
- Archivo

R. ALARCON



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional
Materno Perinatal



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana”
”

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE DENGUE

INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

2025



Firmado digitalmente por:
VELASQUEZ VASQUEZ CARLOS
CLAUDIO FIR 25678099 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 10/03/2025 14:25:47-0500



DIRECTOR DE INSTITUTO NACIONAL MATERNO PERINATAL

M.C. FELIX DASIO AYALA PERALTA

EQUIPO DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

JEFATURA

M.C. CARLOS CLAUDIO VELÁSQUEZ VÁSQUEZ

EQUIPO TÉCNICO

LIC. ENF. CARMEN ROSA YÁBAR CALDERÓN

LIC. ENF. DELQUIER HERNÁNDEZ TAPULLIMA

LIC. ENF. ERICA TORRES RAMIREZ

LIC. ENF. CÉSAR ANDRÉ GÁLVEZ CENTENO

OBST. ANJHELLY JESSICA CISNEROS ARANA

OBST. ELISABET EULALIA RAMOS PALOMINO

OBST. YOLANDA QUISPE ALOSILLA

OBST. EVA SONIA CHINGA CHUMPITAZ

ING. VANIA LUCIA PACHAS YARLEQUÉ

ING. LUIS ANTONIO PISCO BURNES

BACH. ING. RAISA KATHERINE SALINAS ROMERO



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	04
I. FINALIDAD	06
II. OBJETIVOS	06
III. AMBITO DE APLICACIÓN	06
IV. BASE LEGAL	06
V. DEFINICIONES DE CASO	07
VI. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10
6.1 OE 1. Garantizar la organización institucional	10
6.2 OE 2. Incrementar la vigilancia epidemiológica	11
6.3 OE 3. Fortalecer el laboratorio para el diagnóstico	11
6.4 OE 4. Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios	12
6.5 OE 5. Fortalecer el control entomológico	12
6.6 OE 6. Establecer estrategias de comunicación	13
VII. CRONOGRAMA	13
VIII. PRESUPUESTO Y FUENTE DE FINANCIAMIENTO	15
IX. INDICADORES	16
X. RESPONSABLES	16
XI. ANEXOS	17
XII. BIBLIOGRAFIA	27

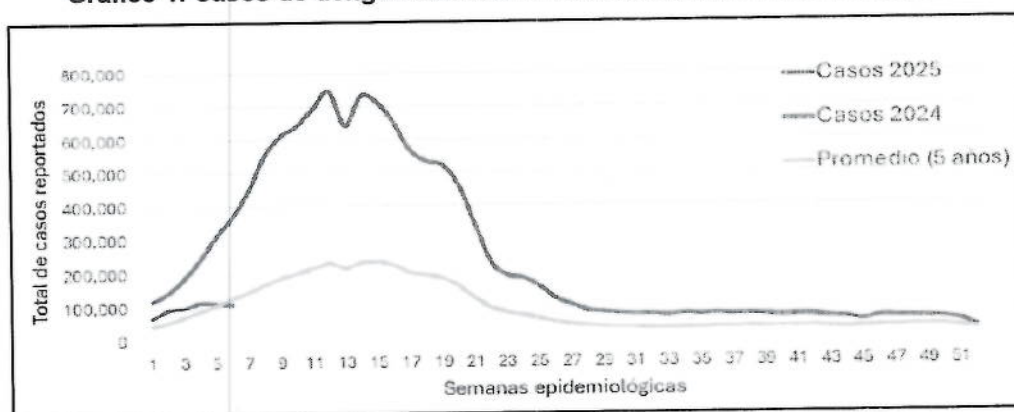


INTRODUCCIÓN

En la región las Américas, el 2023 se registró el mayor número de casos de dengue notificados, con más de 4,5 millones de casos y 2467 fallecidos por dengue con una letalidad de 0,054%. Los países con mayor número de casos fueron Brasil, México, Perú y Nicaragua. A la semana epidemiológica (SE) 6 del 2025, se reportan en la Región de las Américas un total de 611,424 casos sospechosos de dengue (incidencia acumulada de 60 casos por 100,000 hab). Esta cifra representa una disminución de 56% en comparación al mismo periodo del 2024 y un incremento de 20% con respecto al promedio de los últimos 5 años. El gráfico 1 muestra la tendencia de los casos sospechosos de dengue a la SE 6.

En el Perú, el 2023 se presentó una de las mayores epidemias de dengue debido a la ocurrencia del ciclón Yacu y las inundaciones en diferentes regiones, las que favorecieron una mayor reproducción del vector, estableciendo un comportamiento epidémico de la enfermedad, con brotes en nuevos escenarios, sobrepasando de esta manera cifras históricas de casos.

Gráfico 1. Casos de dengue Latinoamérica. 2023-2025. Promedio 5 años



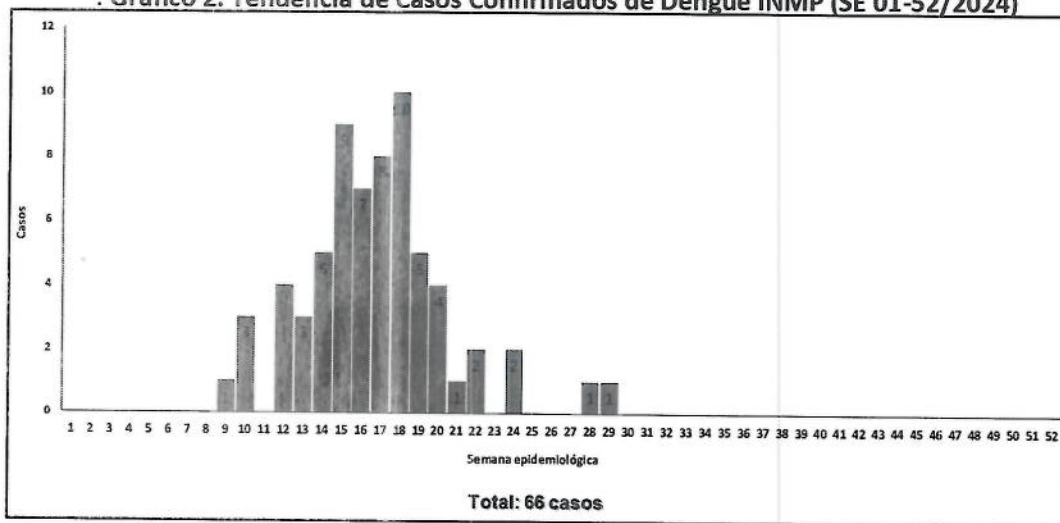
En nuestro país, durante el 2024 a nivel nacional se han reportado 273,847 casos de dengue hasta la semana epidemiológica (SE) 46, 10.1 % mayor en comparación con el año anterior. El 90.29 % corresponden a dengue sin signos de alarma, 9.44 % a casos con signos de alarma y 0.27 % a dengue grave; con una tasa de incidencia acumulada nacional de 802.81 casos por cada 100,000 habitantes. Además, se han registrado 259 fallecimientos, 252 de ellos atribuidos directamente al dengue.

Según el Informe Técnico N°049 del CDC, se pronostica 290,936 casos de dengue en 18 departamentos, para el periodo de enero a julio 2025. Los departamentos más afectados serían: Piura, Lima, La Libertad, Lambayeque y Ancash; sin embargo, debido a la gran variabilidad de casos reportados en los últimos años, esta situación podría alterarse.

El 2024 en el INMP se presentaron 149 casos sospechosos de dengue, de los cuales 66 salieron positivos. Los casos fueron captados en las diversas áreas de la institución como Emergencia, Hospitalización de Obstetricia (Servicios A, B, C y D), Unidad de Cuidados Intensivos Maternos (1 y 2), Ginecología, Centro Obstétrico, Neonatología (Cuidados Intermedios) y Consulta Externa (Infectología). Gráfico 2



Gráfico 2. Tendencia de Casos Confirmados de Dengue INMP (SE 01-52/2024)



Fuente: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental OESA/INMP

Partiendo de la premisa de que la población gestante es una de las de mayor demanda de atención en el INMP y siendo parte de la población de riesgo, a partir de la SE 6 empezaron a presentarse casos probables de dengue que necesitaban internamiento; siendo la SE 16 donde más casos confirmados se registraron, con 11 casos en total.

Mayormente estas hospitalizaciones son para monitoreo del embarazo, control continuo de las funciones vitales, manejo sintomático de la infección y tratamiento de las diversas afecciones que puedan presentar las pacientes.

En relación a los casos confirmados de dengue que fueron identificados durante el año 2024, considerando el tipo de clasificación de la enfermedad, tenemos que el 74% (49 casos) fueron catalogados como dengue sin signos de alarma, el 24% (16 casos) como dengue con signos de alarma y solo el 2% (1 caso) como dengue grave.

Bajo este contexto el Plan de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue en el INMP, busca mantener las acciones implementadas en el Plan del 2024 de tal manera que permita disminuir el impacto del dengue en los pacientes atendidos en el Instituto.

I. FINALIDAD

Contribuir a la preservación de la salud de las personas, que acuden y laboran en el Instituto Materno Perinatal, reduciendo el riesgo de progresión de la enfermedad a casos severos y muerte por dengue, con énfasis en gestantes y pacientes que presenten condiciones de riesgo de complicaciones.

II. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General:

Reducir la morbilidad y mortalidad de los casos de dengue mediante la organización institucional para la detección temprana y manejo oportuno de casos, en el INMP

2.2. Objetivos específicos

2.2.1 Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue

2.2.2 Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.

2.2.3 Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.

2.2.4 Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue.

2.2.5 Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP.

2.2.6 Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Todas las áreas de atención al paciente en el INMP, incluyendo las áreas de labor administrativa.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de la Salud y sus modificatorias.
- Ley N° 27657 reglamento de la Ley del Ministerio de Salud
- Reglamento Sanitario Internacional RSI (2005) vigente, rectificada por la OMS (2017).
- Decreto Legislativo N° 1161-2013, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N° 022-2017-SA que "Declara de Interés Público la Lucha contra el Dengue"
- Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 037-MINSA/DGE-V.O1 "Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue".

- Resolución Ministerial N° 797-2010/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 085-MINSA/DIGESA para la Implementación de la Vigilancia y Control del Aedes Aegypti, Vector del Dengue en el Territorio Nacional.
- Resolución Ministerial N° 087-2011/MINSA, que aprueba “Guía de Práctica Clínica para la Atención de casos de Dengue en el Perú”
- 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 Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú.
- Directiva Sanitaria N° 007-2013-SA que aprobó el “Plan Nacional Multisectorial e Intergubernamental de Prevención y Control de Dengue en el Perú”.
- Resolución Ministerial N° 660-2023/MINSA que aprueba el Plan de prevención y control del dengue Julio-Diciembre 2023.
- Resolución Ministerial N°228-2023/MINSA, que aprueba la NTS N° 198-MINSA/DIGESA2023 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti, vector de Arbovirosis y la 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 2025”
- Resolución Ministerial N°175-MINSA/DGIESP-2024 que aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú

V. DEFINICIONES DE CASO.

1. Caso sospechoso de dengue.

Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución que estuvo dentro de los últimos 14 días en área con transmisión de dengue.

2. Caso probable de dengue

Sin señales de alarma.

Todo caso sospechoso que no tiene ninguna señal de alarma y que presenta por lo menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Artralgias,
- Mialgias.
- Cefalea.
- Dolor ocular o retro-ocular.
- Dolor lumbar.
- Erupción cutánea (rash).

Con señales de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Dolor torácico o disenteria.

- Derrame seroso al examen clínico.
- Vómitos persistentes.
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia.
- Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario).
- Decaimiento excesivo o lipotimia.
- Estado mental alterado (Somnolencia o inquietud o irritabilidad o convulsión).
- Hepatomegalia o ictericia.
- Disminución de plaquetas o incremento de hematocrito.
- Ascitis, derrame pleural o derrame pericárdica según evacuación clínica.

Caso probable de dengue grave

Todo caso sospechoso de Dengue o Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma Y que además, presenta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

- Signo o signos de choque hipovolémico*.
- Derrame seroso por estudio de imágenes.
- Sangrado grave, según criterio clínico.
- Escala de Glasgow < 13 *Detectado por:
 - Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial < 20 mmHg.
 - Pulso rápido y débil (pulso filiforme),
 - frialdad de extremidades o cianosis, llenado capilar lento.

3. Caso confirmado de dengue.

Caso confirmado de dengue por laboratorio.

Todo caso probable de dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas:

- Aislamiento viral por cultivo celular, RT-PCR.
- Antígeno NS1.
- Detección de anticuerpos IgM para dengue en una sola muestra.
- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas. *

*En caso de reinfección, cuando hay un resultado inicial y posterior de IgM negativo, se podría confirmar el caso por la elevación del título de anticuerpos de IgG en muestras pareadas.

Caso confirmado de dengue por anexo epidemiológico.

Todo caso probable de dengue con o sin señales de alarma de quien no se dispone de un resultado de laboratorio y que tiene nexos epidemiológicos. Cuando no hay brote o epidemia de dengue. Los casos probables deberán tener prueba específica de laboratorio. Casos descartados de dengue.



Caso descartado de dengue por laboratorio.

- Resultado negativo de IgM e IgG. En una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor a 10 días.
- Resultado Negativo IgM e IgG, en muestra pareadas, la segunda muestra tomada con un tiempo de enfermedad mayor a 10 días

Dengue en condiciones especiales:

- **Dengue y embarazo**
 - El embarazo no constituye un factor de riesgo para una presentación de dengue con signos de alarma o de dengue grave, siendo la presentación clínica semejante a la población no gestante.
 - Las gestantes con dengue pueden presentar mayor actividad uterina, lo que podría inducir una amenaza de aborto, aborto, amenaza de parto prematuro, inicio de trabajo de parto o un parto prematuro.
 - Algunas características fisiológicas del embarazo podrían dificultar el diagnóstico del dengue (leucocitosis, trombocitopenia, hemodilución)
 - La transmisión vertical del dengue se da en 1.6%, siendo ésta poco frecuente, pero el riesgo de transmisión vertical aumenta cuando la infección se adquiere dentro de los 15 días previos al parto.
 - En el primer trimestre del embarazo, un sangrado transvaginal relacionado con el dengue puede llevar erróneamente al diagnóstico de aborto, por lo que debe evaluarse la presencia de fiebre o antecedentes epidemiológicos.
 - Si la paciente gestante con dengue no presenta complicaciones obstétricas ni clínicas que indiquen la necesidad de una cesárea, se puede considerar el parto vaginal como opción segura.
 - En pacientes con dengue grave o complicaciones obstétricas que requieran intervención quirúrgica, como hemorragia, sufrimiento fetal agudo, desprendimiento prematuro de placenta, o cualquier otra situación que ponga en riesgo la salud de la madre o del bebé, se puede optar por una cesárea de emergencia
- **Dengue en el Recién Nacido**
 - El recién nacido mayoritariamente presenta un curso asintomático, pero algunos pueden presentar una amplia gama de manifestaciones clínicas de intensidad leve, moderada o grave
 - Los anticuerpos maternos son transmitidos al recién nacido y presentan protección para el serotipo específico, pero se incrementa el riesgo de infección grave si el recién nacido se expone a otro serotipo durante la infancia
 - El diagnóstico laboratorial se puede realizar en sangre del cordón umbilical en las primeras 48 horas.



- El cuadro de gravedad es independiente de la gravedad de la enfermedad de la madre.
- La presentación clínica del dengue congénito o del adquirido postnatal no tiene diferencia, y el diagnóstico definitivo depende de si presentó o no síntomas al nacer o de si se realizó un diagnóstico clínico prenatal paralelo con la madre.
- Pueden desarrollar síntomas tales como fiebre, exantema máculopapular, adenopatías, petequias y hepatomegalia, y evolucionar sin complicaciones. Sin embargo, existe un grupo que llega a desarrollar síntomas graves y presentar un cuadro clínico semejante al de sepsis — en el que obligatoriamente se tiene que realizar el diagnóstico diferencial — con hipotermia en lugar de fiebre, derrame pleural, sangrado digestivo, insuficiencia circulatoria, hemorragia intracraneal y muerte.
- El choque en el neonato (5 de 28 días de nacido) se expresa principalmente como hipotermia, irritabilidad o letargo, extremidades frías y taquicardia. Posteriormente la presión arterial media (PAM) tiende a descender
- La mortalidad es más elevada y algunos síntomas pueden considerarse infrecuentes en el dengue, tales como las manifestaciones relativas al tracto respiratorio superior, diarrea o convulsiones; las últimas casi siempre se diagnostican inicialmente como convulsiones febriles, aunque pueden estar en relación a encefalopatía aguda por dengue.
- El escape de plasma del espacio intravascular se manifiesta inicialmente por edema palpebral y podálico, aunque todo el tejido celular subcutáneo es afectado por esta situación.
- Los trastornos hidroelectrolíticos son relativamente frecuentes en el lactante, tal vez porque, proporcionalmente, su cuerpo tiene mayor volumen de líquidos que el niño de más edad y el adulto.

VI. ACTIVIDADES POR OBJETIVOS ESPECIFICOS

6.1. Objetivo específico 1. Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue

- Actividad 1.1 Realizar coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades institucionales
 - Coordinar las acciones de respuesta frente al incremento de casos de dengue con el Director General, Directores de Línea, Jefes de Departamentos y de Servicios, que incluya reuniones de emergencia para toma de decisiones.
 - Asegurar el abastecimiento de insumos y medicamentos para el dengue con Dirección de Administración, Planeamiento, Presupuesto y Logística
- Actividad 1.2 Realizar las coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades extrainstitucionales.

- Coordinar con DIRIS Lima Centro la atención de casos que no pueden ser atendidos en el INMP en otros hospitales, así como su seguimiento
- Coordinar con la CDC del MINSA, el reporte de casos e identificación de bolsones de susceptibles en la población que acude al INMP
- Coordinar con el INS los procedimientos para el diagnóstico definitivo de dengue

6.2. Objetivo específico 2: Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.

- Actividad 2.1: Fortalecer la vigilancia de síndromes febriles en las diferentes UPSS del INMP.
 - Realización de reporte de síndromes febriles en Neonatología y Gineco-obstetricia semanal para detectar algún incremento anormal de casos en la institución.
 - Identificar los conglomerados febriles para la detección de casos
- Actividad 2.2: Notificación inmediata de los casos sospechosos al área de epidemiología para que se realice la investigación epidemiológica.
 - Notificación mediante el llenado de la ficha de investigación epidemiológica de dengue
 - Capacitar al personal de salud para la notificación y reporte de casos.
 - El personal de epidemiología se encargará de registrar la notificación en el NOTISP
 - Solicitar interconsulta al médico infectólogo para su evaluación
- Actividad 2.3. Realizar la investigación del caso de dengue
 - Determinar si el caso atendido en el INMP fue por transmisión dentro de la institución o fue importado.

6.3 Objetivo específico 3. Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.

- Actividad 3.1 Mantener la Prueba Rápida de diagnóstico de dengue
 - Adquirir las Pruebas Rápidas de Dengue para el diagnóstico precoz del caso
 - Difundir en el personal de laboratorio la toma de muestra y la interpretación de resultado de la prueba rápida de antígeno NS1
- Actividad 3.2 Difundir los tipos de pruebas de laboratorio que se solicitaran al INS según evolución del caso probable de dengue
 - RT-PCR: tomar muestra en los primeros cuatro días posteriores al inicio de la fiebre
 - NS1: tomar muestra en los primeros cuatro días posteriores al inicio de la fiebre.
 - Serología IgM/IgG: Tomar muestra a partir del quinto día de iniciada la enfermedad

- Actividad 3.3 Establecer el flujo de las pruebas que se enviarán al INS para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales
 - Personal del laboratorio acudirá a tomar las muestras al lugar donde se encuentre el caso sospechoso. La muestra de sangre debe extraerse a un tubo al vacío sin anticoagulante (tubo rojo) obtener una muestra de sangre de 7 mL. En casos de infantes menores de 2 años, el volumen de sangre a colectar será de 2 mL.
 - Las muestras de sangre serán llevadas al área de Inmunología para obtención de suero según las siguientes especificaciones:
 - Rotular los datos del paciente y centrifugar el tubo de sangre a 3500 RPM por 5 minutos.
 - Rotular los crioviales con los siguientes datos: apellidos y nombres, edad y fecha de obtención de la muestra.
 - El laboratorio institucional deberá separar el suero en alícuotas en dos crioviales de tapa rosca estériles de 2 mL, y colocarlos inmediatamente en congelación (-10 a -20°C).
 - El personal de epidemiología o de laboratorio debe llevar las muestras dentro de las 24 horas luego de su obtención al Laboratorio de Referencia del INS, en cajas transportadoras que garanticen la conservación de la muestra (a temperatura por debajo de +8 °C) con las fichas de investigación epidemiológica la cual una copia debe llegar a la OESA para el Reporte Inmediato del caso al aplicativo del CDC, Notiweb.

6.4 Objetivo específico 4. Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue

- Actividad 4.1. Coordinar con jefaturas de servicio la adecuación de las áreas de atención para los casos de dengue, con la logística necesaria.
 - Reuniones de coordinación con Jefes de Departamento y de Servicio de gineco-obstetricia y neonatología
- Actividad 4.2. Asegurar la dotación de insumos y medicamentos para el manejo de casos con dengue, mediante requerimientos
 - Elaborar requerimientos de insumos y medicamentos con farmacia del INMP
- Actividad 4.3. Capacitar al personal de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue
 - Elaborar cronograma de capacitación
- Actividad 4.4 Elaborar una guía o protocolo de manejo clínico de los casos de dengue en gestantes y recién nacidos
 - Reuniones de elaboración de la guía o protocolo
 - Aprobación de la guía o protocolo
 - Difusión de la guía o protocolo

6.5 Objetivo 5. Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP



PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2025

- Actividad 5.1 Erradicación del vector
 - Realizar vigilancia mediante inspecciones de diferentes puntos seleccionados aleatoriamente o considerados puntos críticos, como son:
 - Jardines
 - Techos
 - Zonas con plantas ornamentales
 - Lavandería
 - Servicios higiénicos
 - Almacenamiento intermedio o finales de residuos.
 - Cocina
 - Comedor
 - De haber presencia de *Aedes aegypti* se procederá a evaluar las condiciones de la zona, determinar los focos de reproducción de la especie y eliminarlos
- Actividad 5.2. Coordinación interinstitucional
 - En caso continúe la presencia del vector, se informará a la DIRIS Lima Centro para realizar las coordinaciones para Abatizar reservorios.

Objetivo 6. Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue

- Actividad 6.1. Elaboración, validación y difusión de material de comunicación gráfico para la prevención y control del dengue.
- Actividad 6.2. Elaboración, validación y difusión de material de comunicación audiovisual para la prevención y control del dengue

VII CRONOGRAMA

Objetivos	Actividades	Producto	1er T	2do T	3er T	4to T	Responsable
OE 1. Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue	Realizar coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades institucionales	Reuniones realizadas	x	x			OESA Directivos y Jefes de Servicio
	Realizar las coordinaciones de acciones de respuesta al dengue con autoridades extrainstitucionales	Reuniones realizadas	x	x			OESA DIRIS
OE 2 Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS	Fortalecer la vigilancia de síndromes febriles en las diferentes UPSS del INMP	Vigilancia realizada	x	x	x	x	Jefes de Servicio OESA
	Notificación inmediata de los casos sospechosos al área de epidemiología para	Notificaciones realizadas	x	x	x	x	Jefes de Servicio OESA

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2025

Objetivos	Actividades	Producto	1er T	2do T	3er T	4to T	Responsable
	que se realice la investigación epidemiológica.						
	Realizar la investigación del caso de dengue	Investigación de caso realizada	x	x	x	x	OESA
OE 3 Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin	Implementar la Prueba Rápida de dengue	Prueba Rápida adquirida	x				Departamento de patología clínica OESA
	Difundir los tipos de pruebas de laboratorio que se solicitarán al INS según evolución del caso probable de dengue	Difusión realizada	x	x			OESA, Jefes de Servicio
	Establecer el flujo de las pruebas que se enviarán al INS para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales	Flujo establecido	x	x			OESA
OE 4 Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue	Coordinar con jefaturas de servicio la adecuación de las áreas de atención para los casos de dengue, con la logística necesaria	Reuniones realizadas	x	x	x	x	OESA, Jefaturas de Servicio
	Asegurar la dotación de insumos y medicamentos para el manejo de casos con dengue, mediante requerimientos	Requerimientos realizados	x				Jefatura de Farmacia Jefatura de Logística
	Capacitar al personal de salud implicado para el diagnóstico precoz, notificación epidemiológica y manejo clínico terapéutico de los casos de Dengue	Personal capacitado	x	x	x	x	OESA
	Elaborar una guía o protocolo de manejo de los casos de dengue por UPSS	Guía o protocolo elaborado y aprobado		x			OESA
OE 5 Fortalecer las actividades de	Erradicación del vector	Vectores erradicados	x	x	x	x	OESA

PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2025

Objetivos	Actividades	Producto	1er T	2do T	3er T	4to T	Responsable
prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP	Coordinación interinstitucional	Coordinaciones realizadas	x	x	x	x	OESA
OE 6 Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue	Elaboración y difusión de material de comunicación gráfico para la prevención y control del dengue	Material gráfico elaborado y difundido	x	x			Oficina de Comunicaciones OESA Planeamiento
	Elaboración, y difusión de material de comunicación audiovisual para la prevención y control del dengue						

VIII. PRESUPUESTO

Objetivo	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
OE 1 Garantizar la organización institucional e interinstitucional para ejecutar acciones integrales para la situación de brote por dengue		Reuniones		Sin costo	Sin costo
OE 2 Incrementar la vigilancia epidemiológica integral e investigación de los casos de dengue en las diferentes UPSS.	Papelería en general	Paquete de 500 hojas	10	14	140
	Cartucho de tóner para impresora laser	Unidad	2	375	750
OE 3 Fortalecer el laboratorio local para el diagnóstico de dengue y diagnósticos diferenciales, así como la interrelación con el INS para este fin.	Pruebas rápidas Ag NS1	Unidad	100	15	1500
OE 4 Mejorar la capacidad de respuesta de los servicios de salud frente aumento de casos de Dengue.	Mosquitero tul para cama	Unidad	10	45	450
OE 5 Fortalecer las actividades de prevención y control entomológico dentro de los ambientes del INMP.	Pyriproxifeno 5% / Kg	Unidad	1	175	175
OE 6 Establecer estrategias de comunicación institucional de riesgo frente al incremento de casos de dengue	Gigantografía baner de vinil de 4X3 mts con marco	Unidad	2	40	80
	Afiches	Paquete de 100	2	50	100

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

3043983	5000093	4398304 - DETECCIÓN Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE
3043983	5000093	4398306 - ATENCION Y TRATAMIENTO DE CASOS DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

IX. INDICADORES

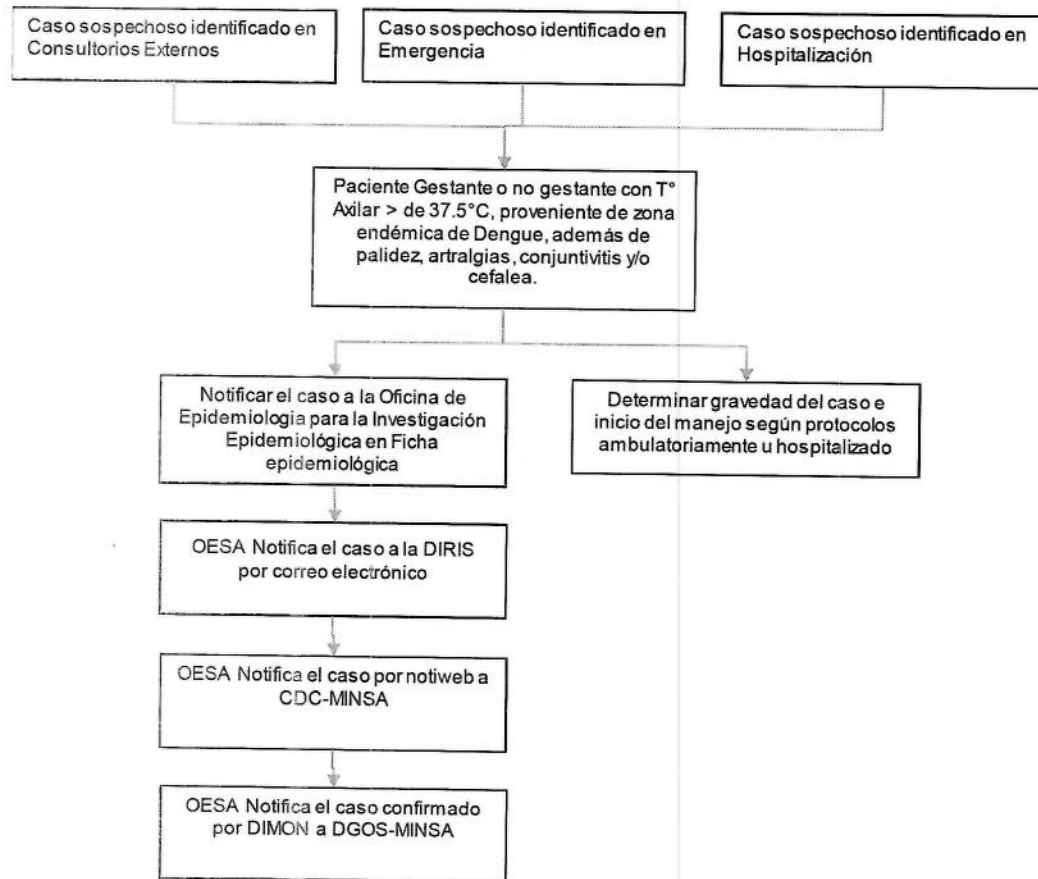
- **Cobertura de diagnóstico:** N° de casos con Sd Febril que le realizan prueba dg de dengue x 100/ N° total de casos de Sd Febril
- **Incidencia de dengue en febriles:** N° de casos de dengue diagnosticados x 100/N° de Síndromes febriles reportados
- **Incidencia de casos leves de dengue:** N° de casos leves de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de casos moderados de dengue:** N° de casos moderados de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de casos graves de dengue:** N° de casos graves de dengue x 100/N° total de casos de dengue diagnosticados
- **Incidencia de dengue perinatal:** N° de recién nacidos con dg de dengue x 100/ N° total de recién nacidos de madre con dengue en el embarazo.

X. RESPONSABILIDADES

- Dirección General responsable de la Organización Institucional de respuesta a la epidemia
- Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental responsable de la vigilancia y reporte de casos de dengue, así como el control de vectores
- Direcciones de Línea responsables de la notificación oportuna y manejo de casos
- Dirección administrativa responsable de la logística necesaria para ejecución del Plan
- Jefatura de Departamento de Anatomía Patológica y Patología Clínica responsable de las tomas de muestra necesarias para el estudio de dengue

XI. ANEXOS

ANEXO 1. FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN.

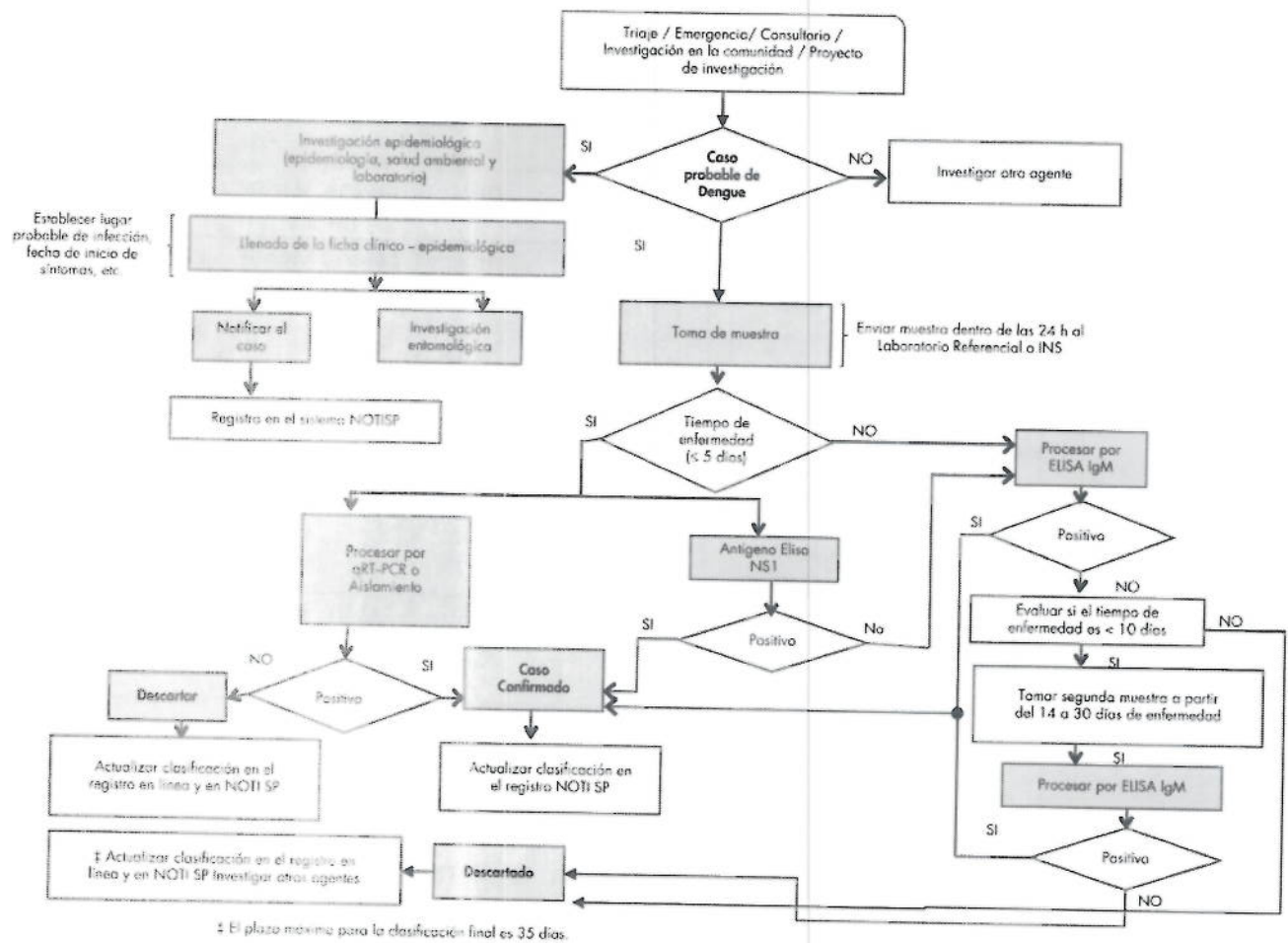


PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL EPIDEMIOLÓGICO DE DENGUE 2025

ANEXO N° 2. FICHA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA DENGUE

 Ministerio de Salud Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental Instituto Nacional de Salud		Ficha de investigación clínico-epidemiológica para la vigilancia de dengue, chikungunya, zika, fiebre amarilla y otras arbovirales																																					
CE 10 dengue (siglos) (ABT 0) dengue con signos de alarma (ABT 1) dengue grave (ABT 2) Chikungunya (ABT 0) Chikungunya grave (ABT 0) Zika (ABT 0) Fiebre amarilla (ABT 0) Fiebre amarilla grave (ABT 0)																																							
I. SUBSISTEMA DE VIGILANCIA (elegir la vigilancia que corresponde)																																							
a. Definición de casos* (casos que cumplen criterio clínico y epidemiológico)																																							
b. Vigilancia centinela** (Solo para EESS centinela)																																							
c. Vigilancia de febriles*** (Toma de muestras frente al incremento de febriles en EESS)																																							
II. DATOS GENERALES																																							
1. Fecha de investigación: <table border="1"><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Día	Mes	Año																																	
Día	Mes	Año																																					
2. GÉNERO: Masculino ☐ Femenino ☐		3. Raza:																																					
4. EESS:		5. Estado de salud: Buena ☐ Mala ☐																																					
6. Lugar de residencia: Urbana ☐ Rural ☐																																							
III. DATOS DEL PACIENTE																																							
7. Cédula N°:		8. Teléfono/Celular del paciente:																																					
9. Fecha de nacimiento:		10. Lugar de nacimiento:																																					
11. Apellido Paterno:		12. Apellido Materno:																																					
13. Ocupación:		14. Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐																																					
15. Departamento:		16. Provincia:																																					
17. Distrito:		18. Localidad:																																					
19. Gestante: Si ☐ No ☐		20. Edad gestacional: Semanas																																					
IV. ANTECEDENTES EPIDEMIOLÓGICOS																																							
21. ¿Dónde estuvo en las últimas dos semanas (14 días) antes de enfermarse?																																							
<table border="1"> <tr> <td>País</td> <td>Departamento</td> <td>Provincia</td> <td>Distrito</td> <td>Localidad</td> <td>Dirección</td> <td>Fecha de permanencia</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				País	Departamento	Provincia	Distrito	Localidad	Dirección	Fecha de permanencia																													
País	Departamento	Provincia	Distrito	Localidad	Dirección	Fecha de permanencia																																	
22. Caso autóctono: Si ☐ No ☐																																							
23. Caso importado Nacional: ☐																																							
24. Caso importado Internacional: ☐																																							
25. Tiene dengue anteriormente: Si ☐ No ☐																																							
26. Recibió vacuna antivaricela: Si ☐ No ☐																																							
27. Tiene comorbilidad: Si ☐ No ☐																																							
V. DATOS CLÍNICOS																																							
28. Fecha de inicio de síntomas: <table border="1"><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Día	Mes	Año																																	
Día	Mes	Año																																					
29. Fecha de toma primera muestra: <table border="1"><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Día	Mes	Año																																	
Día	Mes	Año																																					
30. Fecha de toma segunda muestra: <table border="1"><tr><td>Día</td><td>Mes</td><td>Año</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>				Día	Mes	Año																																	
Día	Mes	Año																																					
31. Signos y síntomas frecuentes																																							
<table border="1"> <tr> <td>Fiebre > 38°C</td> <td>Signos de alarma</td> <td>Signos de gravedad</td> </tr> <tr> <td>Artralgias</td> <td>Dolor abdominal intenso y continuo</td> <td>Pulso débil e irritable</td> </tr> <tr> <td>Manchas</td> <td>Dolor torácico o dental</td> <td>Exantemas: áreas o manchas</td> </tr> <tr> <td>Piel</td> <td>Derrame seroso al examen clínico y/o por estudio de</td> <td>Diferencia de Presión Arterial > 30 mmHg</td> </tr> <tr> <td>Malgas</td> <td>Integridad de la piel o de la membrana mucosa</td> <td>Compromiso grave de órganos</td> </tr> <tr> <td>Cefalea</td> <td>Vómitos persistentes</td> <td>Especificar:</td> </tr> <tr> <td>Dolor ocular o retroocular</td> <td>Disminución brusca de la Tª o hipotermia</td> <td>Severidad grave</td> </tr> <tr> <td>Dolor lumbar</td> <td>Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)</td> <td>Escala de Glasgow</td> </tr> <tr> <td>Rash exantemático</td> <td>Hepatoesplenomegalia</td> <td>Apertura ocular</td> </tr> <tr> <td>Compromiso persistente de órganos</td> <td>Edema</td> <td>Respuesta motora</td> </tr> <tr> <td>Náuseas/vómitos</td> <td>Estado mental alterado (confusión, inquietud, irritabilidad o convulsión)</td> <td>Respuesta verbal</td> </tr> <tr> <td>Otros</td> <td>Incremento del hematocrito</td> <td></td> </tr> </table>				Fiebre > 38°C	Signos de alarma	Signos de gravedad	Artralgias	Dolor abdominal intenso y continuo	Pulso débil e irritable	Manchas	Dolor torácico o dental	Exantemas: áreas o manchas	Piel	Derrame seroso al examen clínico y/o por estudio de	Diferencia de Presión Arterial > 30 mmHg	Malgas	Integridad de la piel o de la membrana mucosa	Compromiso grave de órganos	Cefalea	Vómitos persistentes	Especificar:	Dolor ocular o retroocular	Disminución brusca de la Tª o hipotermia	Severidad grave	Dolor lumbar	Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)	Escala de Glasgow	Rash exantemático	Hepatoesplenomegalia	Apertura ocular	Compromiso persistente de órganos	Edema	Respuesta motora	Náuseas/vómitos	Estado mental alterado (confusión, inquietud, irritabilidad o convulsión)	Respuesta verbal	Otros	Incremento del hematocrito	
Fiebre > 38°C	Signos de alarma	Signos de gravedad																																					
Artralgias	Dolor abdominal intenso y continuo	Pulso débil e irritable																																					
Manchas	Dolor torácico o dental	Exantemas: áreas o manchas																																					
Piel	Derrame seroso al examen clínico y/o por estudio de	Diferencia de Presión Arterial > 30 mmHg																																					
Malgas	Integridad de la piel o de la membrana mucosa	Compromiso grave de órganos																																					
Cefalea	Vómitos persistentes	Especificar:																																					
Dolor ocular o retroocular	Disminución brusca de la Tª o hipotermia	Severidad grave																																					
Dolor lumbar	Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)	Escala de Glasgow																																					
Rash exantemático	Hepatoesplenomegalia	Apertura ocular																																					
Compromiso persistente de órganos	Edema	Respuesta motora																																					
Náuseas/vómitos	Estado mental alterado (confusión, inquietud, irritabilidad o convulsión)	Respuesta verbal																																					
Otros	Incremento del hematocrito																																						
VI. EXÁMENES DE LABORATORIO																																							
32. ELISA para Dengue																																							
33. Anticuerpo anti-Dengue																																							
34. qRT-PCR Dengue																																							
35. ELISA anti-Hispania																																							
36. ELISA anti-Hispania																																							
37. Otros:																																							
38. Avance de la prueba por inmunofluorescencia																																							
39. RESULTADO POR EL LABORATORIO OFICIAL																																							
40. Prueba solicitada																																							
41. Resultado: Positivo ☐ Negativo ☐																																							
42. Fecha de resultado:																																							
VII. EVOLUCIÓN DE CASOS GRAVES Y EGRESO																																							
43. Hospitalizado: Si ☐ No ☐																																							
44. Fecha de ingreso:																																							
45. Fecha de egreso:																																							
46. Fecha de fallecimiento:																																							
47. Fecha de referencia:																																							
VIII. CLASIFICACIÓN																																							
48. Dengue sin signos de alarma: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
49. Dengue con signos de alarma: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
50. Dengue grave: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
51. Chikungunya: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
52. Chikungunya grave: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
53. Otras arbovirales: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
54. Fiebre amarilla: Probable ☐ Confirmado ☐ Descartado ☐																																							
IX. OBSERVACIONES																																							
55. Observaciones:																																							
X. INVESTIGADOR																																							
Nombre de la persona responsable:																																							
Cargo:																																							
Celular:																																							
Fecha y hora:																																							

ANEXO 3 FLUJOGRAMA DE LABORATORIO DE DENGUE

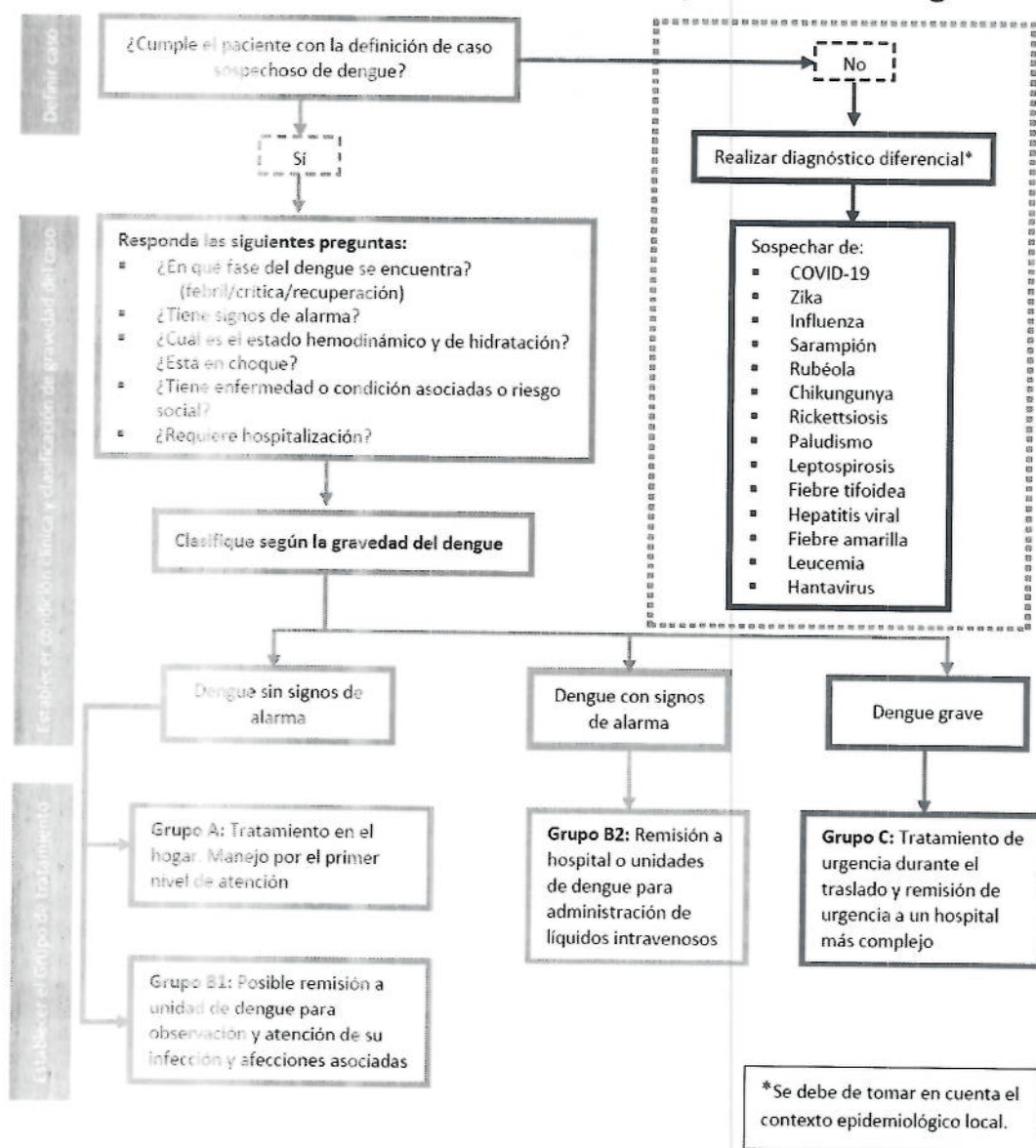


ANEXO 4. CRITERIO PARA LA OBTENCIÓN, CONSERVACIÓN Y TRANSPORTE DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE LABORATORIO DE DENGUE

Método diagnóstico	Tiempo de enfermedad	Muestra biológica	Cantidad mínima requerida	Conservación y transporte	Tiempo de resultado Netlab
Elisa Antígeno NSI	< o igual a 5 días	suero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	3 días
qRT-PCR y aislamiento viral	< o igual a 5 días	suero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	qRT-PCR en 3 días, aislamiento viral 30 días
Histopatología	Tejido de hígado, riñon placenta, cordón umbilical	Tejido	1 cm ³	Formol 10% a T° ambiente	7 días
ELISA (Detección de IgG e IgM)	6 a 15 días	suero	2ml	Estéril. Menor de 8°C	3 días

ANEXO 5

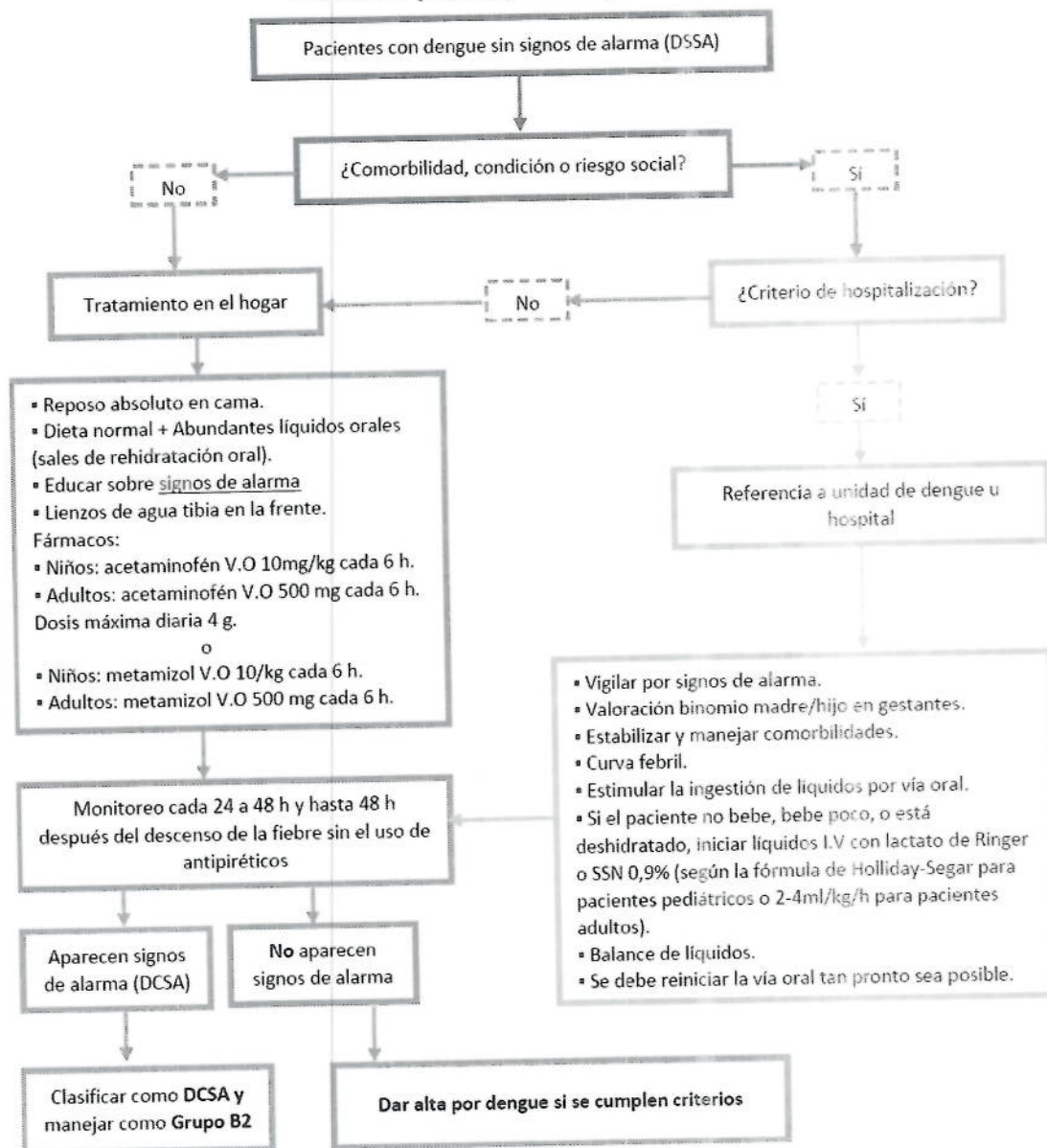
Algoritmo para la Atención de Casos Sospechosos de Dengue



OPS Algoritmos para el manejo clínico de dengue 2020

ANEXO 6

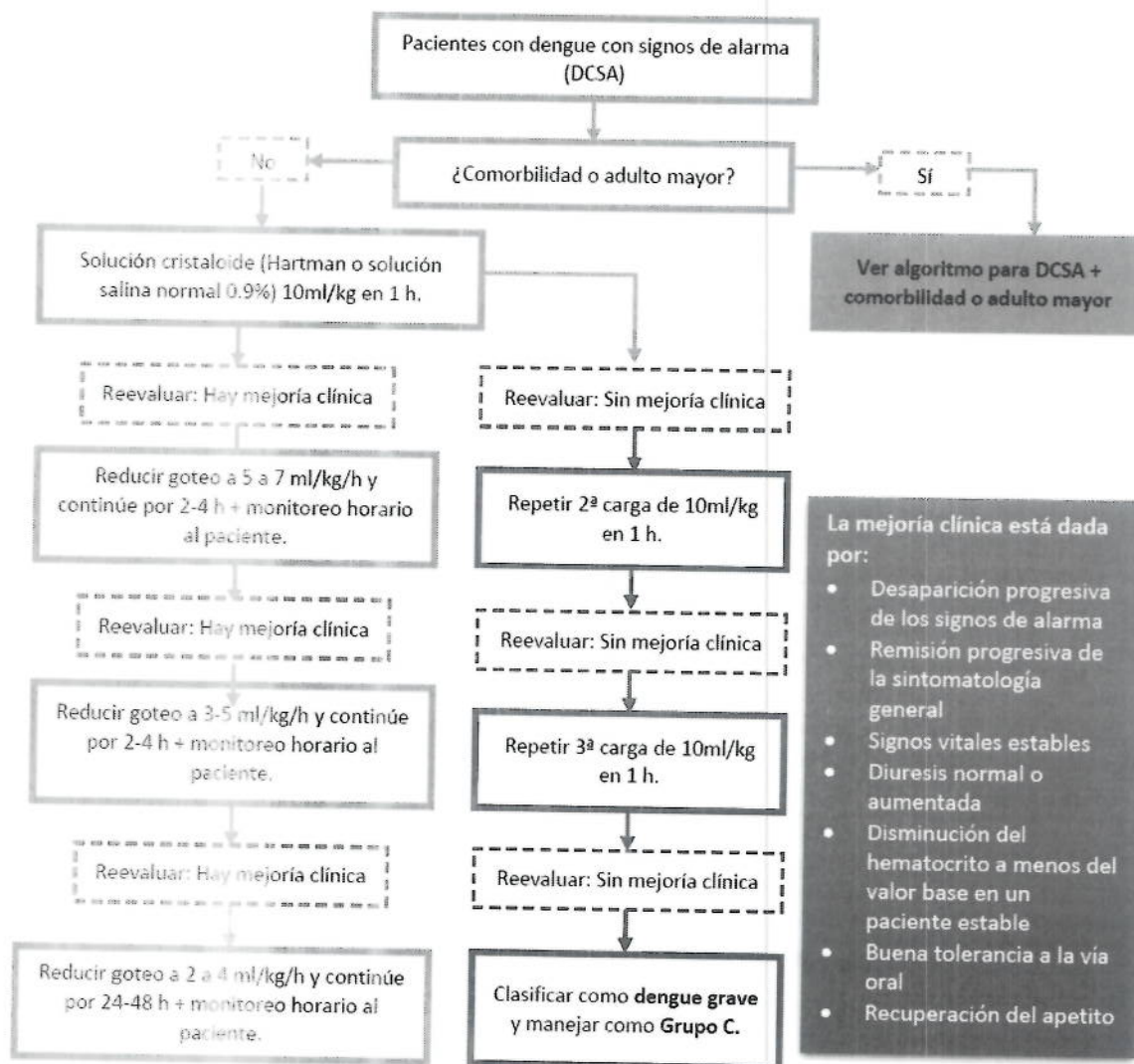
Algoritmo para el Manejo de Pacientes con Dengue Sin Signos de Alarma (DSSA) – Grupo A y B1



OPS Algoritmos para el manejo clínico de dengue 2020

ANEXO 7

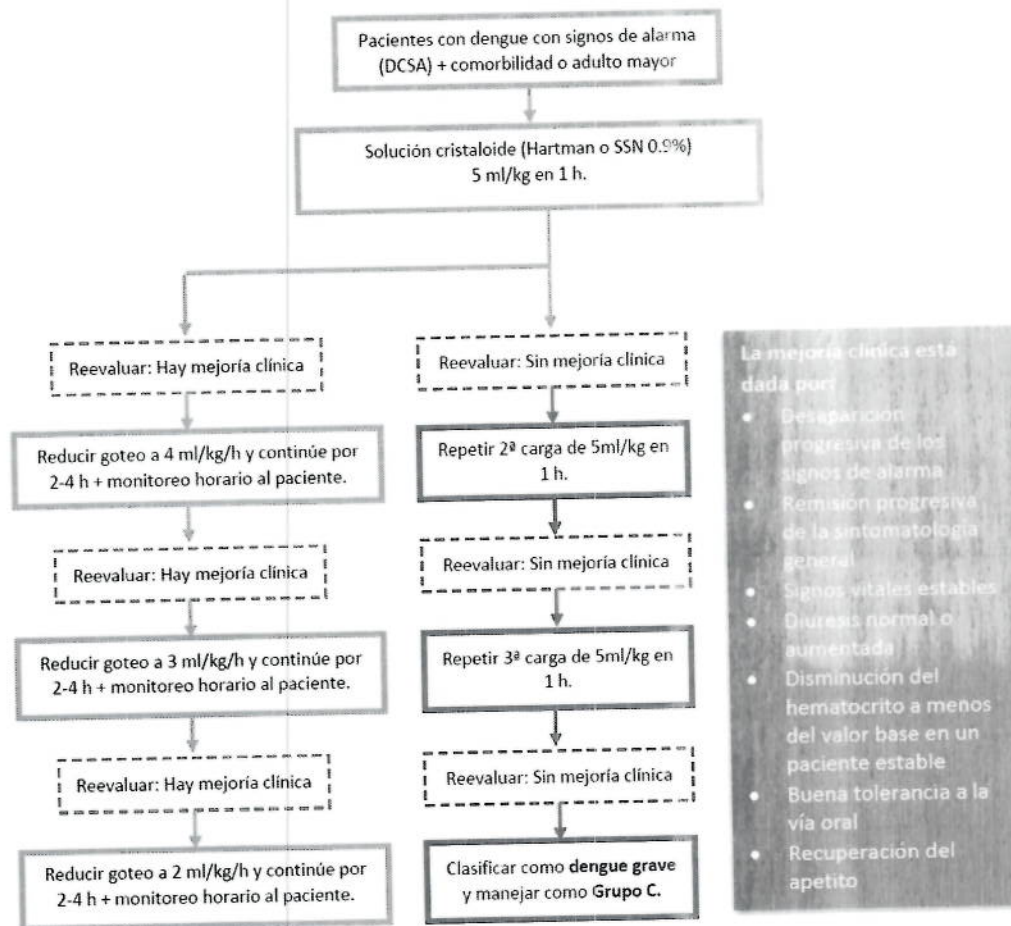
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Dengue Con Signos de Alarma (DCSA) – Grupo B2



OPS Algoritmos para el manejo clínico de dengue 2020

ANEXO 8

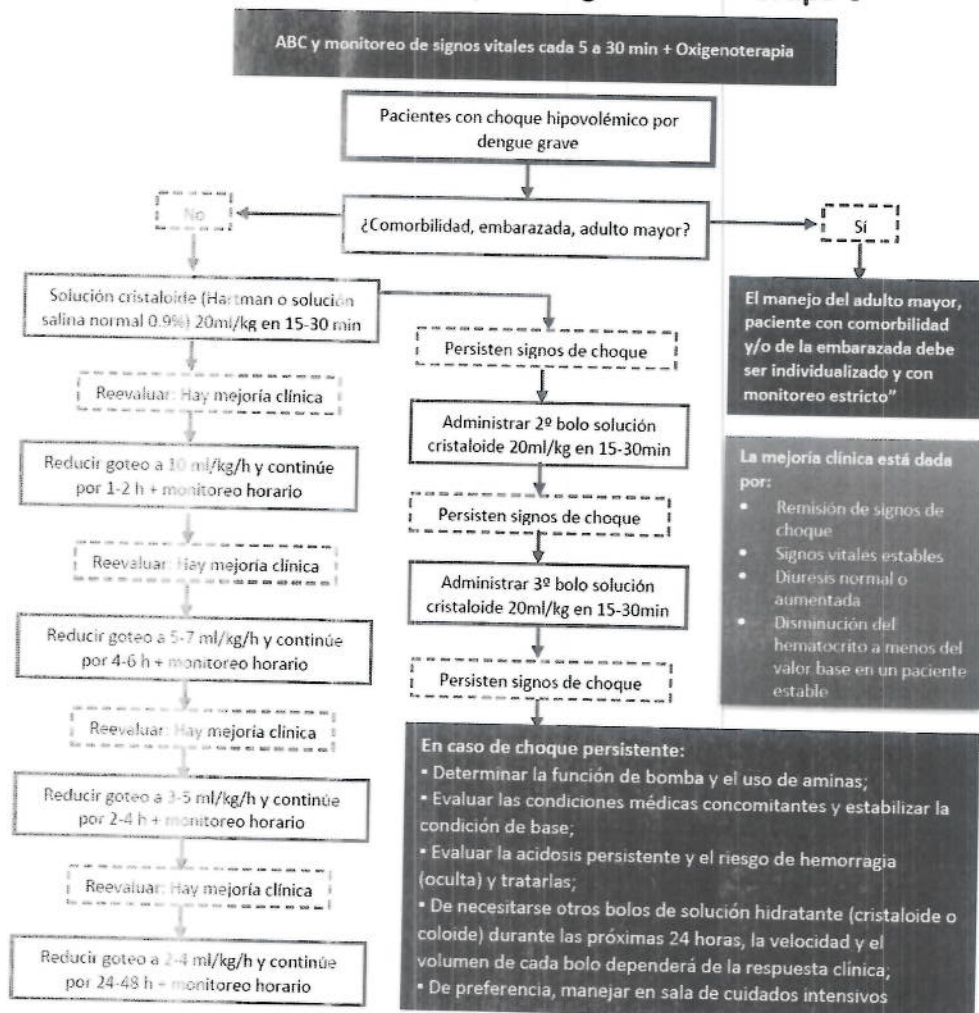
Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con DCSA + Comorbilidad o Adulto Mayor – Grupo B2



OPS Algoritmos para el manejo clínico de dengue 2020

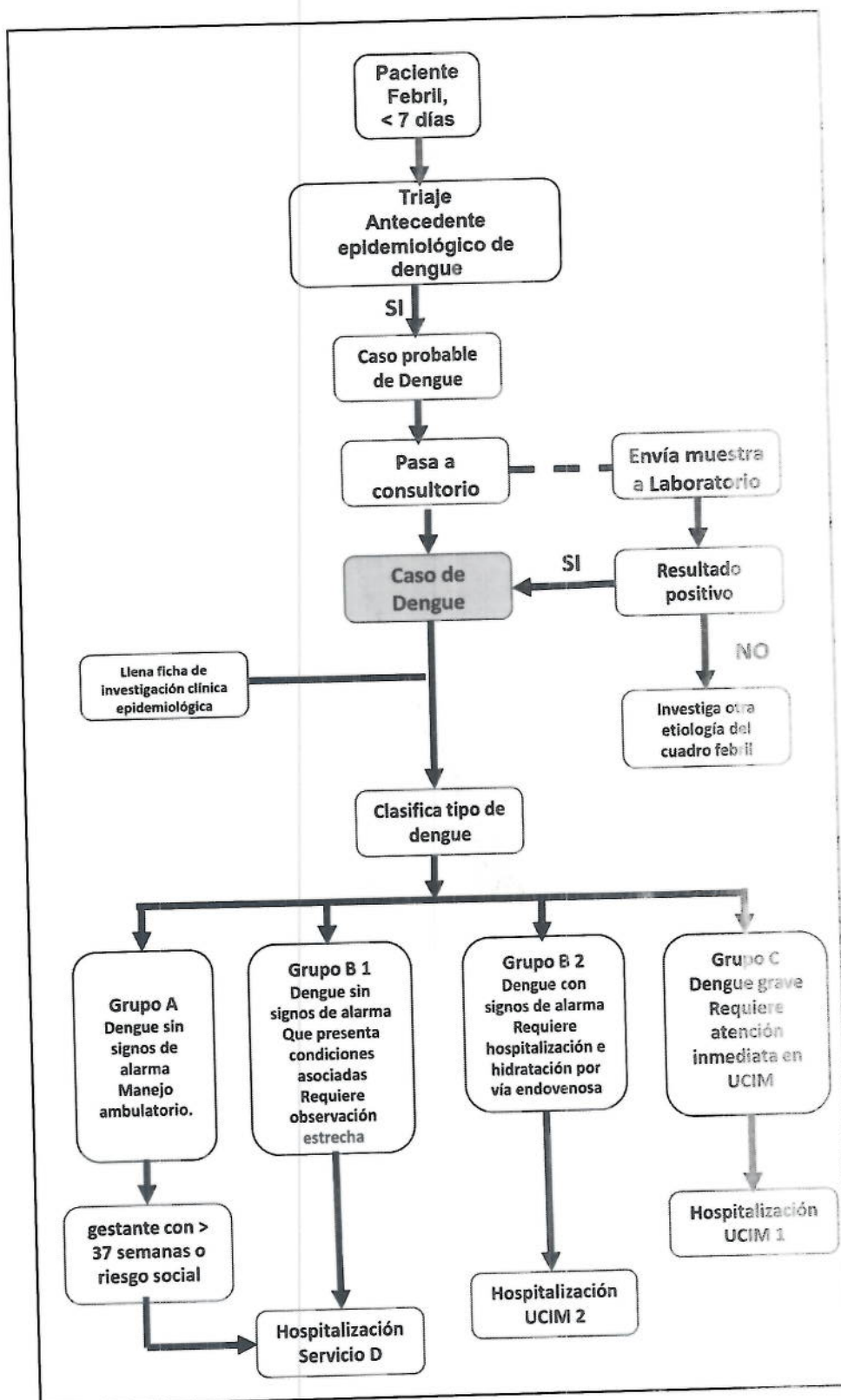
ANEXO 9

Algoritmo para el Manejo de Líquidos Intravenosos en Pacientes con Choque Hipovolémico por Dengue Grave – Grupo C



OPS Algoritmos para el manejo clínico de dengue 2020

ANEXO 10 FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN DE DENGUE EN EL INMP



XII. BIBLIOGRAFÍA

1. OPS. Informe de la situación epidemiológica del dengue en las Américas. Actualizado: Feb 08 2024 14:00 PM (GMT-5)
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú). Vigilancia, prevención y control de dengue. Edición online. Disponible en: https://app.inr.gob.pe:444/media/html/transparencia/Epidemiologia/alertas%20epidemiologicas/2024/AE_CDC_002_2024.pdf
3. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica Y Diagnóstico De Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú. 2016.
4. Cabezas C. Dengue en el Perú: crónica de epidemias recurrentes(1990 - 2023), el virus, el Aedes aegypti y sus determinantes, ¿a dónde vamos?. An Fac med. 2023; 84(2):145-148. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.v84i2.25721>.
5. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Dengue: Guías para la atención de enfermos en la región de las Américas. II Edición. 2015.
6. Alerta Epidemiológica 003 -2023 Intensificación de la transmisión de dengue en el país
7. Alerta Epidemiológica 016-2023. Epidemia de dengue en el Perú: extensión a nuevos distritos.
8. Alerta Epidemiológica 002-2024. Incremento de casos de dengue en el país, 2024.
9. CDC. Informe técnico N° 049-2024 Pronósticos de casos de dengue para regiones priorizadas, Periodo enero - julio 2025
10. Alerta Epidemiológica N° 012-2024 Incremento de casos de dengue y riesgo de epidemia a nivel nacional.
11. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Informe de la situación del dengue en las Américas (actualizado febrero 27, 2025)

