

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### ANTE EL INCREMENTO DE CASOS DENGUE EN ALGUNAS REGIONES DEL PAÍS

CÓDIGO: AE – CDC N° 001-2026

#### I. OBJETIVO

Alertar a los Establecimientos de Salud (EESS) públicos y privados del país sobre el incremento de casos de dengue, a fin de fortalecer la implementación oportuna de las medidas de prevención y control, así como garantizar la atención integral, el seguimiento clínico adecuado y la referencia oportuna de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

#### II. ANTECEDENTES

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, endémica en el Perú y en la región de las Américas, que presenta patrones epidémicos estacionales, los cuales suelen intensificarse entre los meses de noviembre a mayo, favorecidos por condiciones climáticas cálidas y húmedas que propician la proliferación del vector (1,2). La coexistencia de múltiples serotipos virales incrementa la susceptibilidad poblacional a reinfecciones y a la presentación de formas graves de la enfermedad, debido a mecanismos inmunopatológicos como la potenciación dependiente de anticuerpos (3).

En el Perú, los años 2023 y 2024 han constituido periodos de alta transmisión de dengue, con cifras históricas de notificación, superándose los 250 000 casos por año. Esta elevada transmisión y la recurrencia de ciclos epidémicos estuvieron influenciadas por factores climáticos, particularmente por el fenómeno de El Niño y el Ciclón Yaku, los cuales afectaron principalmente a las regiones de la Costa Norte, la Costa Centro y parte de la Costa Sur hasta Ica, generando condiciones favorables para la proliferación del vector y la expansión de la transmisión.

Durante los años 2023 y 2024 se registró la circulación simultánea de los serotipos DENV-1, DENV-2 y DENV-3; no obstante, en el último trimestre de 2024 se identificó la emergencia de un nuevo clado del genotipo III del serotipo DENV-3 (Clado II), lo cual incrementó el riesgo de mayor gravedad de los casos y de defunciones a nivel nacional.

#### III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta la semana epidemiológica (SE) 52 de 2025, se han notificado a nivel nacional 39 028 casos de dengue, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) nacional de 114,75 casos por 100 000 habitantes, siendo las regiones de San Martín, Loreto, Amazonas, Junín, Ucayali, Madre de Dios, Cajamarca y Tumbes las que superan la TIA nacional. La etapa de vida adulta (30 a 59 años) es la más afectada, concentrando el 32,7 % de los casos, seguida de los niños de 0 a 11 años con el 22,7 %. No obstante, el mayor riesgo de enfermar, según la TIA, se observa en los adolescentes de 12 a 17 años, con



198,66 casos por 100 000 habitantes, seguidos de los niños de 0 a 11 años, con una TIA de 141,46 por 100 000 habitantes.

En relación con la serotipificación, se reportaron 3 760 casos serotipificados, lo que representa el 9,6 % del total de casos notificados. De estos, se observa una mayor frecuencia del serotipo DENV-3, con 1 774 casos (47,2 %), seguido del serotipo DENV-1 con 1 115 casos (29,7 %) y del serotipo DENV-2 con 871 casos (23,2 %).

Asimismo, se han notificado 54 fallecidos por dengue y 2 defunciones en investigación, con una letalidad nacional de 0,14 %. El 30 % de las defunciones se concentra en el grupo etario del adulto mayor (60 años a más), con una tasa de letalidad de 0,6 %, seguido del grupo de niños de 0 a 11 años, que concentra el 28 % de los fallecidos y presenta una tasa de letalidad de 0,2 %.

Los distritos que, durante las últimas seis semanas epidemiológicas, muestran una tendencia ascendente en la notificación de casos son: Bagua Grande, Nieva e Imaza (Amazonas); Honoria y Rupa-Rupa (Huánuco); Perené, Chanchamayo y San Ramón (Junín); Yurimaguas y Lagunas (Loreto); Tambopata e Inambari (Madre de Dios); Moyobamba, Juanjuí, Bellavista, Tarapoto, Saposoa, Campanilla y Morales (San Martín); Tumbes (Tumbes); Sullana, Catacaos, Veintiséis de Octubre, Paita y Tambo Grande (Piura); Callería, Raimondi, Yarinacocha, Neshuya, Campoverde y Manantay (Ucayali); y La Esperanza y El Porvenir (La Libertad).

Asimismo, de acuerdo con el reporte de pronóstico de casos entre octubre del 2025 a marzo del 2026 publicados por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades<sup>1</sup>, se proyecta que para marzo de 2026 se registren casos de dengue en 20 departamentos del país, con un estimado nacional aproximado de 34 613 casos. Los departamentos con mayor magnitud proyectada de incremento corresponden a San Martín, Loreto, Amazonas, Ayacucho, Cusco, Huánuco, Junín, Madre de Dios, Puno, Tumbes, Piura y Ucayali, los cuales concentrarían el mayor riesgo de transmisión y una mayor demanda de respuesta sanitaria.

#### IV. RECOMENDACIONES

##### EPIDEMIOLOGÍA:

##### El Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades debe:

- Fortalecer la capacidad de respuesta a través de la capacitación de los responsables de epidemiología y a los equipos de respuesta rápida (ERR-Brotes) para la investigación y control de brotes.

##### Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:

- Intensificar la vigilancia epidemiológica basada en la definición de caso para dengue, chikungunya y zika establecido en la NTS N° 230-MINSA/CDC-2025.

<sup>1</sup> IT DVSP – CDC N° 34-2025, Informe Técnico de Pronósticos de casos de dengue para regiones priorizadas, de octubre del 2025 a marzo del 2026.



- Garantizar que todas IPRESS públicas y privadas, notifiquen los casos de dengue, ingresos hospitalarios (de acuerdo con el módulo de hospitalización del NOTI).
- Garantizar que todo caso de fallecido por dengue o en investigación debe ser notificado en el sistema de Vigilancia Epidemiológica de Notificación NOTI dentro de las 24 horas de conocido el caso, en el marco de la NTS N° 230-MINSA/CDC-2025.
- Priorizar la obtención de muestras de laboratorio para los casos probables de dengue con signos de alarma, dengue grave, hospitalizados y grupos de riesgo: gestantes, neonatos, menores de 5 años, adultos mayores y pacientes con comorbilidades
- Realizar en forma periódica permanente el análisis de la situación epidemiológica de las arbovirosis desde el nivel local mediante la presentación de reportes y salas situacionales, incluyendo la distribución espacial de los casos e infestación del vector, lo que permitirá orientar la respuesta rápida y priorizar las áreas críticas.
- En caso de brotes deben:
  - Notificar en el sistema SiEpi brotes de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE.V.01.  
<https://www.dge.gob.pe/notificar/adm/index.php?info=DENIED>, ante la sospecha (conglomerado de febriles) o confirmación de brote de dengue.
  - Activar el Equipo de Respuesta Rápida (ERR-Brotes) del nivel correspondiente, quienes confirmarán el brote, de acuerdo a la investigación epidemiológica.
  - Implementar y actualizar diariamente la sala situacional integrada con la información de los siguientes componentes: epidemiología, salud ambiental, estrategia sanitaria de metaxénicas, laboratorio, promoción de la salud y comunicaciones.

### Los establecimientos de salud deben:

- Notificar los casos detectados en el sistema NOTI web, bajo responsabilidad del área de epidemiología o del jefe del establecimiento o quien haga sus veces.
- Garantizar el correcto y completo registro de la ficha clínico-epidemiológica de todo caso de dengue u otra arbovirosis, notificando a través del sistema NOTI Web. Es prioritario incluir la fecha de inicio de síntomas, el lugar probable de infección, los signos de alarma, el ingreso a hospitalización, la evolución de casos graves y la condición de egreso.
- Realizar el análisis de la situación ante:
  - Incremento de febriles
  - Aparición de conglomerados de personas con exantema incluso sin fiebre,
  - Casos probables de dengue y otras arbovirosis en zonas sin antecedentes de transmisión,
  - Incremento de casos de dengue comparado con tendencias en las últimas siete semanas,
  - Reporte de casos o defunciones de dengue o chikungunya grave
- Aplicar las definiciones de caso establecidas en la NTS N° 230-MINSA/CDC-2025. para la confirmación o descarte de casos por dengue u otra arbovirosis.
- Se debe ampliar la sospecha a otras arbovirosis como zika a toda gestante y realizar el seguimiento y al recién nacido, según la normatividad vigente. En caso de sospecha de síndrome congénito asociado a virus zika, se debe hacer la investigación y toma de muestra correspondiente.
- Realizar el control de calidad de las fichas clínico - epidemiológicas y su notificación en el NOTI web, o a través de los diferentes medios de comunicación de acuerdo al flujo de la Directiva Sanitaria N° 046- MINSA/DGE.V.01.



## VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL

### La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria debe:

- Monitorear el cumplimiento de la NTS N°198-MINSA/DIGESA-2023, que establece los procedimientos de vigilancia entomológica y control vectorial del *Aedes aegypti*.

### Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:

- Capacitar al personal sobre las metodologías de vigilancia y control vectorial, mantener su parque anti vectorial en estado operativo y mantener actualizado los saldos de insecticidas.
- Coordinar como componente o Comité Técnico, las intervenciones de control focal y espacial para que tengan el respaldo multisectorial, incluido de la PNP o serenazgo distrital correspondiente.
- Garantizar el uso del aplicativo Dengue App, durante las actividades de campo de vigilancia entomológica, control larvario y cercos entomológicos.

### Los establecimientos de salud deben:

- Intensificar las actividades de vigilancia y control vectorial asegurando coberturas óptimas, fortalecer la supervisión en campo para asegurar la calidad, involucrando al personal de salud local.
- Intensificar las actividades de control larvario y nebulización espacial en las localidades con brotes activos de dengue.

## ATENCIÓN DE LAS PERSONAS

### La Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis (DPCEM) debe:

- Brindar asistencia técnica, seguimiento y evaluación de las intervenciones estratégicas que se vienen realizando en las regiones como sector salud y la articulación con los actores sociales de su región ante la presencia de un brote por Brote por Dengue.
- Brindar asistencia técnica en el manejo clínico terapéutico de Dengue a los equipos técnicos responsables del diagnóstico y tratamiento del nivel regional y el monitoreo de la Adherencia a la NTS N° 211-MINSA-DGIESP-2024.
- Monitorear a las DIRESA/GERESA la implementación, ejecución y evaluación del Plan de Acción para la Prevención y Control de Dengue ante la presencia de un brote.

### Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:

- Garantizar la capacitación y actualización del personal de salud (médicos, enfermeras, técnicos) sobre la definición de casos de dengue, chikungunya y zika establecido en la NTS N° 230-MINSA/CDC-2025.
- Monitorear estrictamente el cumplimiento de la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024; a fin de garantizar la adherencia al tratamiento establecido evitando el uso de medicamentos contraindicados o no recomendados. **NO ADMINISTRAR METAMIZOL u otros AINES, NO UNIDADES DE PLAQUETA** a los pacientes con dengue.



- Garantizar la conformación de Comité Clínico Regional de Dengue mediante resolución cuyos integrantes y funciones están descritas en la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024.
- Garantizar la disponibilidad de los medicamentos, dispositivos e insumos médicos descritos en la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024 para el manejo de casos clasificados según la gravedad y según grupo etario.
- Continuar con las Unidades de Febriles (UF) en los establecimientos de salud – EESS de atención de 12 horas y las Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN) en los establecimientos de salud de atención de 24 horas; con énfasis en el primer nivel de atención.
- Realizar auditorías clínicas de los casos fallecidos por dengue a través de los Comités de Auditoría en Salud, identificando factores asociados a la mortalidad para implementar acciones correctivas inmediatas.

### Los establecimientos de salud deben:

- El profesional de salud del establecimiento de salud (médico cirujano y/o licenciado/a de enfermería) debe realizar un monitoreo presencial diario de los pacientes del Grupo A, el cual debe incluir la evaluación de los signos vitales y la búsqueda de signos de alarma, utilizando el carné de monitoreo y seguimiento domiciliario.
- En el contexto de un brote o epidemia de dengue, se debe considerar la opción de implementar el telemonitoreo para facilitar el seguimiento de los pacientes y reducir la carga presencial en los establecimientos de salud.
- Reconocer, intervenir y monitorizar ante los signos de alarma de dengue de manera inmediata y realizar el manejo clínico y monitoreo horario estricto de acuerdo con lo establecido en la NTS N°211- MINSA/DGIESP-2024.
- Establecer el triaje diferenciado prioritario para pacientes con factores de riesgo.

### ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD:

#### La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) debe:

- Brindar asistencia técnica para la organización y funcionamiento de los servicios de salud: mapas de flujos de referencia y contrarreferencia que pueden elaborarse a través del Sistema Geoespacial de RIS-GEORIS y cartera de servicios de salud, en el marco de la normatividad vigente.

#### Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:

- Fortalecer y optimizar los servicios de salud para atención de salud del paciente con dengue en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo considerando los tres niveles de atención de salud.
- Realizar la adecuación de la organización de los servicios de salud de sus establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, ante el incremento en la tendencia de casos de dengue; que incluya la atención ambulatoria y atención hospitalaria, y monitorear su cumplimiento.
- Disponer de la actualización de los mapas de flujo de referencia y contrarreferencia de los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo de su jurisdicción; para la atención de casos de dengue, teniendo en cuenta su capacidad de oferta y capacidad resolutoria. Los mapas de flujos de referencia y contrarreferencia pueden elaborarse a través del Sistema Geoespacial de RIS-GEORIS.



- Monitorear el cumplimiento de las precauciones estándar (higiene de manos, uso correcto del equipo de protección personal – EPP 1[i], ventilación de ambientes, desinfección de superficies y eliminación de desechos, entre otros) en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, durante la atención de los casos.
- Monitorear la evolución de los casos de dengue para la identificación de complicaciones y su referencia oportuna a establecimientos de salud de mayor capacidad resolutive que cuenten con la UPSS de Cuidados Intensivos para su tratamiento especializado, de requerirse.
- Gestionar y monitorear la disponibilidad de camas hospitalarias de los establecimientos de salud con internamiento para la atención de salud de casos de dengue, de requerirse.

#### **Los establecimientos de salud deben:**

- Disponer de recursos humanos capacitados para la identificación oportuna y su atención ante el incremento de casos de dengue.
- Disponer del equipamiento adecuado, así como de los insumos y medicamentos necesarios para el diagnóstico y tratamiento oportuno de los casos de dengue.
- Prever la disposición de camas y equipos biomédicos (ventiladores mecánicos, monitores, bombas de infusión, entre otros) necesarios para la atención de los pacientes afectados por dengue.
- Contar con mapas de flujo de referencia y contrarreferencia para la atención de casos de dengue teniendo en cuenta su capacidad de oferta y capacidad resolutive. Los mapas de flujos de referencia y contrarreferencia pueden elaborarse a través del Sistema Geoespacial de RIS-GEORIS.
- Cumplir con las precauciones estándar (higiene de manos, uso correcto del equipo de protección personal – EPP<sup>2</sup>, ventilación de ambientes, desinfección de superficies y eliminación de desechos, entre otros).
- En situación de contingencia (brote o epidemia) y cuando se supera la capacidad de la oferta instalada o la capacidad resolutive, adecuar e implementar: Triage diferenciado, consultorios de febriles y los servicios de internamiento con Unidad de Vigilancia Clínica (UVICLIN) de manera progresiva de acuerdo a la magnitud de brote, con personal de salud especializado o subespecialista para la atención de salud por casos de dengue según criterios epidemiológicos; en coordinación con su Red de Salud/RIS. El flujo de atención de salud al interior del establecimiento de salud, adecuado y diferenciado para la atención de los casos de dengue, debe estar visible para los usuarios de salud.

#### **La Dirección General de Operaciones en Salud debe:**

- Monitorear y supervisar la organización de servicios de salud para la continuidad de la operatividad de los mismos, considerando las recomendaciones señaladas para la organización de los servicios de salud

#### **Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:**

<sup>2</sup> Resolución Ministerial N.°456-2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N.° 161-MINSA/2020/DGAIN, “Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/783241-456-2020-minsa>. Y su modificatoria según Resolución Ministerial N.°459-2025-MINSA <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/6939449-459-2025-minsa>





- Ante una situación de contingencia (brote o epidemia) y los casos superen la capacidad de la oferta instalada, coordinar y aperturar consultorios de febriles y para hospitalización en los EESS, con personal de salud especializado y exclusivo para la atención de salud por dengue.
- Garantizar la capacitación del personal de salud para la identificación y manejo de los casos con signos de alarma y casos de dengue grave.

#### Los establecimientos de salud deben:

- Establecer el flujo de atención de salud para pacientes con dengue.
- Realizar la referencia de pacientes según los criterios clínicos establecidos, teniendo en cuenta la capacidad de oferta y capacidad resolutoria del EESS del segundo o tercer nivel de atención según corresponda.
- Establecer el flujo de referencia y contrarreferencia según corresponda, para el diagnóstico y/o tratamiento, así como para procedimientos de ayuda diagnóstica que requiera el paciente con dengue.

### LABORATORIO

#### El Instituto Nacional de Salud debe:

- Establecer el estándar técnico y monitorear el tiempo de procesamiento de muestras de dengue, el cual no debe exceder 24 horas desde su recepción, así como la notificación de los resultados en el sistema Netlab.

#### Las DIRESA/GERESA/DIRIS/ Red de Salud/ RIS deben:

- Garantizar el transporte oportuno y conservación en cadena de frío (2 a 8°C) de las muestras obtenidas hasta su procesamiento en el laboratorio, de conformidad a la normativa vigente.
- Realizar el procesamiento de las muestras, de acuerdo a la capacidad instalada del Laboratorio para el diagnóstico de dengue, considerando el tiempo de enfermedad, desde el inicio de síntomas hasta la obtención de muestra.
- En caso de sospecha de dengue, se deberá coleccionar una muestra de sangre para realizar las siguientes pruebas de diagnóstico, según criterio epidemiológico.

Tiempo de enfermedad	Tipo de muestra biológica	Prueba solicitada	Observaciones
≤ 5 días	Suero	ELISA Ag NS1 o RT-PCR	Según capacidad instalada en el laboratorio
≥ 6 días	Suero	ELISA IgM Dengue	Según capacidad instalada en el laboratorio

Nota: Toda muestra deberá contar con la respectiva ficha clínico epidemiológica de Dengue.

- Las muestras deben ser procesadas en los Laboratorios de la Red Nacional que realiza el diagnóstico de dengue, dentro de las 24 horas de haber sido recepcionadas.
- Las pruebas realizadas con sus respectivos resultados, deben ser registradas en el Sistema de Gestión de Información de Laboratorios NETLAB.



- Garantizar el traslado oportuno de las muestras obtenidas según el flujo establecido para el envío de muestra.

## PROMOCIÓN DE LA SALUD

### La Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud debe:

- Monitorear el cumplimiento de la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024 "Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú", que establece las intervenciones de Promoción de la Salud.
- Brindar asistencia técnica a las regiones en las actividades de promoción de la salud con respecto a las acciones de lucha contra el dengue.

### Las DIRIS/DIRESA/GERESA/RIS deben:

- Socializar la alerta epidemiológica y asegurar el cumplimiento de la NTS N°211-MINSA/DGIESP-2024 "Norma Técnica de Salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú", que establece las intervenciones de Promoción de la Salud.
- Realizar incidencia y abogacía en los espacios de articulación intersectoriales e intergubernamentales para establecer acuerdos y compromisos en la lucha contra el dengue de acuerdo a su nivel de gestión.
- Brindar asistencia técnica al personal de los establecimientos de salud en la programación e implementación de sus actividades respecto a las acciones de lucha contra el dengue.

### Los establecimientos de Salud deben:

- Socializar la alerta epidemiológica, realizar incidencia y abogacía en los espacios de articulación intersectorial y con los gobiernos locales, para establecer acuerdos y compromisos en la lucha contra el dengue.
- Impulsar la participación comunitaria a través de la capacitación a los ACS, líderes de la comunidad, conformación de Comités de Vigilancia Comunitaria y referencias comunitarias.
- Fortalecer la promoción de prácticas saludables en las familias para la prevención del dengue y sensibilizar sobre la importancia de la apertura de viviendas al personal de salud a través del uso del aplicativo PromoApp.
- Reforzar el desarrollo de sesiones educativas/demostrativas de promoción de la salud en prácticas saludables contra el dengue.

## COMUNICACIÓN

### La Oficina General de Comunicaciones debe:

- Difundir de manera sostenida las medidas preventivo promocionales en la población destacando la importancia de estas acciones a través de los distintos canales comunicacionales.





- Fortalecer las capacidades de los comunicadores de las DIRIS/DIRESA/GERESA mediante asesorías técnicas comunicacionales, asegurando la estandarización o adaptación de mensajes según públicos, contexto epidemiológico y escenarios. Articular con la Plataforma de la Línea gratuita 113 opción 1 del MINSA, para actualizar la información brindada.

#### **La Oficina General de Comunicaciones y las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:**

- Adaptar mensajes claves a la situación epidemiológica de la región, público objetivo y aspectos culturales propios, por lo que siempre deberán ser previamente validados por OGC.
- Adaptar mensajes claves dirigidos a cuidadores o personas con comorbilidad, inmunosupresión, gestantes, infantes o de tercera edad enfocando el alto riesgo de agravamiento de la enfermedad.
- Gestionar y garantizar la vocería en los medios de comunicación locales para informar adecuadamente a la población, de acuerdo al escenario.

La presente alerta está dirigida a todos los establecimientos de salud del MINSA de las DIRESA/GERESA/DISA/DIRIS, ESSALUD, FFAA, FFPP, Gobiernos Regionales, Gobiernos locales y sector privado, siendo responsables de implementarla y difundirla.

Lima, 9 de enero de 2026.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Munayco CV, et al. Notes From the Field: Dengue Outbreak — Peru, 2023. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 2024. Disponible en: [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7304a4\\_ensp.htm](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/73/wr/mm7304a4_ensp.htm)
2. Situación epidemiológica del dengue en Perú. Situación epidemiológica del dengue en el Perú [Internet]. SciELO Perú; 2023. Disponible en: [https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172023000200087&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172023000200087&script=sci_arttext)
3. PAHO warns of increased risk of dengue outbreaks due to circulation of DENV-3 in the Americas. Pan American Health Organization; Feb 10, 2025. Disponible en: <https://www.paho.org/en/news/10-2-2025-paho-warns-increased-risk-dengue-outbreaks-due-circulation-denv-3-americas>

