



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”  
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### Incremento de casos de dengue y ocurrencia de brotes en regiones del país

CODIGO: AE 019 -2022

#### I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, ante el incremento de casos de dengue y ocurrencia de brotes en regiones del país, con el fin de fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica y adoptar medidas de preparación y respuesta.

#### II. ANTECEDENTES

El Perú, inició el año 2022 con una transmisión intensa de casos de dengue, emitiéndose en la Semana Epidemiológica (SE) 12 la Alerta Epidemiológica N° 005-2022 por incremento de casos y presencia de brotes de dengue y elevada letalidad en varios departamentos del país, con la co-circulación de dos serotipos de dengue DENV-2 y DENV-1 con predominio de este último serotipo<sup>1</sup>.

La presencia del vector juega un rol importante en la transmisión de la enfermedad del dengue y otras arbovirosis. Hasta julio del 2022, se informó que el *Aedes aegypti* se encuentra disperso en 22 departamentos, 94 provincias y 528 distritos a nivel nacional<sup>2</sup>, número mayor de distritos infestados en comparación al año anterior.

Igualmente, los determinantes ambientales, geográficos, sociales, elevadas migraciones de la población, hacia y desde sitios endémicos, desabastecimiento de agua potable, inadecuadas conductas de almacenamiento de agua por parte de la población, entre otros, favorecen la persistencia de transmisión del dengue y otras arbovirosis, constituyendo un riesgo elevado para la presencia de brotes.

Además, el dengue ha presentado un comportamiento estacional, que coincide con la temporada de lluvias en los departamentos de la Amazonía y con la estación de verano en la costa del país. Según último informe emitido por SENAMHI, indica la probabilidad de incremento de temperaturas mínimas del aire para los meses de setiembre a noviembre, incremento gradual conforme a estacionalidad de las precipitaciones y excesos de lluvias en el sector nororiental del país<sup>3</sup>.

Por otro lado, la situación de la pandemia por la COVID -19, considerada como la mayor crisis sanitaria de todos los tiempos, concentró en los dos últimos años los esfuerzos del sistema de salud para controlar la enfermedad, generando una disminución en las actividades para el control de otras enfermedades de importancia en la salud pública, entre ellas la vigilancia y control del dengue y otras arbovirosis.

#### III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta SE 36 se ha notificado 58117 casos de dengue y 75 defunciones. En el 2021 a la misma fecha se registraron 30873 casos y 28 defunciones, registrándose un incremento de 88,2% en comparación al mismo periodo del año anterior. Según forma clínica, el 87,53% (50 870) de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma, el 12,14% (7054) a dengue con signos de alarma y el 0,33% (193) a dengue grave. Se tiene registrado 75 defunciones, siendo la tasa de letalidad a nivel nacional de 0,13%.

<sup>1</sup> Instituto Nacional de Salud. Dengue reporte de resultados por laboratorio en el Perú. [ internet]. INS; 2022. [citado 31 de agosto 2022]. Disponible en: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoimDU5MzQyZDUyYjM3YjI0NTBiLWE3YjE2NzQyZWZlMzIwNjA1IiwidCI6Im10NzYxY2VlTikYWQtdNDc3MS05ZiQ3LTVmYjc4Y2MxYjRhYSIsImMiOiR9>

<sup>2</sup> Dirección General de Salud Ambiental. Distritos infestados por *Aedes aegypti* a nivel nacional - Vigilancia y Control Vectorial. DIGESA;2022. [citado 31 de agosto 2022]. Disponible en: <http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/infestacion.html>

<sup>3</sup> Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú. Informe técnico N°09-2022/SENAMHI-DMA-SPC-PE. SENAMHI; 2022



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”  
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

La tasa de incidencia acumulada (TIA), fue de 174,81 por 100 mil habitantes, 15 departamentos superaron el promedio nacional, siendo Madre de Dios y Piura, los departamentos que presentaron las TIA más elevadas de casos de dengue.

**Desde la SE 30 – 2022, la curva epidémica nacional muestra incremento de casos de dengue, superando incluso los picos de casos registrados en los últimos cuatro años.** Actualmente los departamentos de Piura, Loreto, San Martín, Junín, Cajamarca, Ucayali, Cusco, Amazonas, Huánuco, Madre de Dios presentan distritos en incremento de casos o situación de brote.

Ante la situación epidemiológica expuesta, de incremento de casos y presencia de brotes de dengue en diferentes partes del país, el Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades (CDC) - MINSA emite la alerta epidemiológica con las siguientes recomendaciones.

#### IV. RECOMENDACIONES

##### A.1 Vigilancia epidemiológica

1. Intensificar la vigilancia epidemiológica basada en la definición de caso para dengue, chikungunya y zika establecido en la NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS.
2. Realizar el diagnóstico diferencial basada en criterios epidemiológicos y clínicos, especialmente en departamentos donde se ha confirmado la circulación simultánea de más de una arbovirus y virus SARS-CoV-2 (COVID-19).
3. Investigar y notificar de manera inmediata toda defunción por probable dengue, chikungunya y zika.
4. Realizar el análisis ante:
  - incremento de febriles o
  - 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 de dengue o chikungunya grave.
5. Todo caso de dengue u otra arbovirosis debe contar con la ficha clínico epidemiológica de arbovirosis original debidamente llenada, debiendo ser enviada a la dirección de epidemiología quien a su vez enviara a la Unidad notificante de la GERESA/DIRESA/DIRIS. Por otro lado, una copia de la ficha debe quedarse en el EESS y una copia legible debe acompañar la muestra de Laboratorio Referencial. El llenado de la ficha epidemiológica no está sujeta a la espera de los resultados de laboratorio.
6. Para la confirmación o descarte de casos por dengue u otra arbovirosis, se debe cumplir con las definiciones de caso normadas en la NTS N°125-MINSA/2016/CDC-INS y ser notificado en el sistema NOTI web, bajo responsabilidad del jefe del establecimiento o quien haga sus veces.
7. Realizar el análisis en forma periódica permanente 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.
8. En caso de gestantes con sospecha de zika, notificar el caso y llenar la ficha de seguimiento de gestantes con sospecha por zika, realizar su seguimiento incluyendo al recién nacido. En caso de sospecha de síndrome congénito asociado a virus zika, se debe hacer la investigación respectiva y toma de muestra correspondiente.

##### A.2 Situación de Brote

1. Ante un incremento de casos de dengue o brote, 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>.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”  
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

2. Activar la notificación y monitoreo diario de los casos identificados y hospitalizados (hasta las 14 horas), debiendo verificar el llenado correcto de las fichas 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- MINS/DGE.V.01.
3. Cuando se confirma el brote en una determinada localidad, la obtención de muestra se limitará a grupos de riesgo: gestantes, neonatos, menor de 5 años, adultos mayores, pacientes con comorbilidades y hospitalizados, en el caso de dengue la prioridad son los casos con signos de alarma y dengue grave. **Sin embargo, todos los casos identificados deberán contar con su respectiva ficha epidemiológica y ser notificados a través del sistema NOTI Web.**
4. La GERESA/DIRESA/DIRIS deben garantizar los insumos para la toma, conservación, envío y procesamiento de muestra en los laboratorios de referencia regional.
5. La GERESA/DIRESA/DIRIS deben garantizar que todos los establecimientos de salud cuenten con personal capacitado para la detección de casos de dengue con signos de alarma, detección de formas graves, seguimiento y tratamiento.
6. La GERESA/DIRESA/DIRIS deben fortalecer las acciones de vigilancia entomológica y control del *Aedes aegypti* en áreas de riesgo, según las 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”, aprobada por R.M. N° 797-2010/MINSA.
7. La GERESA/DIRESA/DIRIS en conjunto con otros sectores deben garantizar la difusión de los mensajes a la población para la prevención del dengue y otras arbovirosis. En los brotes de dengue se debe dar énfasis en el reconocimiento de los signos de alarma de dengue severo en la comunidad y la detección oportuna de los casos.
8. El equipo de respuesta rápida conformada por responsables de epidemiología, salud ambiental, estrategia sanitaria de metaxenicas, laboratorio, promoción de la salud y comunicaciones, deben implementar la sala de situación diaria de brote, para el análisis integrado de la información a todo nivel, que incluya la siguiente información:
  - Vigilancia epidemiológica (descripción en tiempo espacio y persona de casos confirmados y probables de dengue, chikungunya, zika, datos de la vigilancia de febriles en los establecimientos de salud), serológica y virológica (serotipos circulantes).
  - Vigilancia entomológica que permita establecer las localidades infestadas de *Aedes aegypti* en la jurisdicción.
  - Avance del control vectorial (fase larvaria y fase adulta).
  - Mapeo diario de casos, según localidades en los distritos de transmisión.
  - Acciones de educación a la población y participación comunitaria.

Lima, 20 de setiembre del 2022