



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

I. OBJETIVO

- Alertar a todas las IPRESS públicas y privadas del ámbito del departamento Tumbes, ante el riesgo del incremento de casos y muertes por dengue y otras enfermedades febriles agudas en todos sus distritos, con la finalidad de identificar, diagnosticar, tratar, notificar e investigar, oportunamente a las personas afectadas, con especial énfasis en el seguimiento estricto de todos los casos de dengue en sus diferentes manifestaciones clínicas, así como priorizar las actividades de prevención y control en la comunidad, así como los recursos humanos y financieros al reactivar y fortalecer los sistemas de vigilancia e investigación epidemiológica y los sistemas de prevención, diagnóstico, tratamiento y control de las IPRESS.

II. AMBITO DE APLICACIÓN

- La presente alerta tiene como ámbito de aplicación todos las IPRESS públicas y privadas de la jurisdicción del departamento de Tumbes.

III. DURACION DE LA ALERTA

- La presente alerta entra en vigor desde su publicación/distribución hasta el control del brote epidémico de dengue.

IV. ANTECEDENTES

El reingreso del vector (zancudo o mosquito) *Aedes aegypti* en el Perú (que en términos de importancia en salud pública, transmite dengue, zika y chikungunya), ocurre en 1984 por el departamento de Iquitos (1) y el ingreso del virus del dengue fue en 1990 en esa misma zona de la Amazonía del país; durante el 2015 ingresa chikungunya (2) y en el 2016 zika (3), todas estas enfermedades causadas por un arbovirus son de suma importancia en salud pública (4,5). Hasta la semana epidemiológica (SE) N.º 02-2025 se notifica a nivel nacional una tasa de incidencia acumulada (TIA) de 9,55 casos por 100 mil habitantes (3247 casos), los departamentos de San Martín, Loreto, Tumbes y Amazonas, registran las más altas TIA; a nivel nacional se notifica 01 fallecido (Amazonas: tasa de letalidad 0,03%) (6).

Tumbes, es una región endémica - epidémica para dengue, se tiene registro de los primeros casos desde el año 1992, hasta la SE N.º 52-2024 presentó TIA de 56,25 casos por cada mil habitantes, las últimas grandes epidemias en la región se registran durante los años 2015, 2017 (año de ocurrencia del fenómeno de El Niño Costero), 2020, 2023 y 2024 con TIA de 31,70 (7534 casos), 16,79 (4087 casos), 12,16 (3107 casos) y 48,97 (12885 casos) y 21,17 (5629 casos) por cada mil habitantes respectivamente. Hasta la actualidad en todo el departamento han circulado todos los serotipos de dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 y DENV 4), a inicios del presente año se identificó la circulación de DENV 1 y el ingreso por primera vez de DENV 2 variante Cosmopolitana (desde el año 2011 hasta el 2022 circulaba el DENV 2 variante asiático-americana). Durante los años 2023 y 2024 se notificaron 09 y 01 de personas fallecidas por dengue respectivamente, esto después de 05 años consecutivos sin defunciones en el departamento de Tumbes por esta enfermedad (6).

A todo lo mencionado se suma una migración permanente de personas desde y hacia diferentes áreas endémicas y con transmisión de dengue y otras enfermedades febriles agudas que no cesó ni siquiera con el cierre de fronteras durante la pandemia por COVID-19.





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

V. SITUACIÓN ACTUAL

Dengue: Hasta la SE N.º 03-2025 en el departamento de Tumbes, se han notificado 211 casos de dengue (13 confirmados y 198 probables), con una tasa de incidencia regional de 0,78 casos por cada mil habitantes (si bien es un 6% menor que el año 2024 [0,83 casos por cada mil habitantes] no podría relacionarse con este debido a que el 2024 fue un año epidémico para dengue). Según las formas clínicas, el 93,84% de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma y el 6,16% a dengue con signos de alarma, no se han notificado casos de dengue grave ni fallecidos. Son 03/13 distritos que concentran el 83,41% (176) de los casos acumulados de dengue: Tumbes (65,88%), Zarumilla (9,95%) y Zorritos (7,58%), San Jacinto (4,27%) y Pampas de Hospital (4,06%). Se observa un incremento del riesgo de acuerdo con las TIA por mil habitantes en las últimas 06 SE (de la 49 – 2024 a la 03 – 2025) en el 23,08% (03/13) de los distritos: 01 se encuentran en alto riesgo (Tumbes) y 02 en mediano riesgo Corrales y Papayal; sin embargo, en las 03 últimas SE (01 – 03, del 2025), el incremento del riesgo se visualiza en 02 distritos (alto riesgo: Tumbes, mediano riesgo: Zarumilla). El índice de positividad por laboratorio es del 4,23%.

En comparación al mismo periodo del año anterior, se observa incremento de casos y brotes activos de dengue en 03/13 distritos con variaciones porcentuales diversas y todas incrementada: Zarumilla: 162,50%, Zorritos: 100% y Tumbes: 32,38%.

Esta situación se agrava por los factores condicionantes que favorecen el incremento en la transmisión y la gravedad de la enfermedad, como desabastecimiento e inadecuada conservación del agua intradomiciliaria, prácticas de autocuidado y de autoidentificación de sus riesgos para con el dengue (identificación deficiente de signos y síntomas de alarma, inadecuadas medidas de rehidratación, incremento de la automedicación, el considerar que es una enfermedad común y sin mayor importancia), además de la pobre eficacia y duración del efecto inhibitor del crecimiento que se usa para el control larvario llamado Piriproxifen (entre 25 y 30 días) y la posible pobre adherencia del mismo en cada hogar de todo el departamento de Tumbes, a ello se suma la identificación en el primer trimestre 2023, por el Instituto Nacional de Salud (INS), de la circulación de DENV 1 y DENV 2 variante Cosmopolitan (este último asociado con cuadros que progresan rápidamente de dengue sin signos de alarma hacia dengue grave) y el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrografía (SENAMHI) (7) advierte precipitaciones por debajo de lo usual en todo el departamento de Tumbes entre los meses de enero a marzo del presente año, esto puede incrementar el número de criaderos en las viviendas (por un almacenamiento inadecuado) ante una posible disminución del recurso hídrico para consumo humano, en suma se puede originar un incremento masivo de criaderos intra y peridomiciliarios del vector (zancudo o mosquito) *Aedes aegypti* en las viviendas en diferentes lugares del departamento de Tumbes, que pueden asociarse con otras enfermedades infecciosas como leptospirosis, malaria, enfermedades diarreicas en general, enfermedades respiratorias (tipo influenza, COVID-19 u otros virus respiratorios), entre otras, aparte de ello las temperaturas elevadas (7) favorecerán la aceleración del ciclo biológico del vector lo que incrementará la densidad vectorial, con una mayor exposición de las personas a la picadura del vector, agregándose en esta zona del país el desplazamiento internacional como nacional de personas desde y hacia diferentes áreas endémicas con transmisión de dengue y otras enfermedades febriles agudas.

Debido al comportamiento del dengue y las demás arbovirosis, con una dispersión del vector (zancudo o mosquito) *Aedes aegypti* presente en todo nuestro departamento de Tumbes y de las enfermedades febriles agudas de importancia en salud pública, se prevé que en las próximas semanas se registre un incremento de casos en los diferentes distritos, debido a la presencia de los factores que favorecen la dispersión del vector y la transmisión de otras enfermedades.





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

Chikungunya: Hasta la SE 03 - 2025 no se han notificado casos de chikungunya, los últimos casos notificados datan del año 2024 que afecto a 43 personas en población en general, el riesgo de reintroducción y masificación es alto debido a la presencia del vector *Aedes aegypti* y la constante corriente migratoria poblacional que pasa por Tumbes (desde el interior y del exterior del país).

Zika: Hasta la SE 03 - 2025 no se notifican casos de zika, los últimos casos notificados datan del año 2017 que afecto a 85 personas entre gestantes y población en general, el riesgo de reintroducción y masificación es alto debido a la presencia del vector *Aedes aegypti* y la constante corriente migratoria poblacional que pasa por Tumbes (desde el interior y del exterior del país).

Malaria: Hasta la SE 03 - 2025 no se notifican casos de malaria, los últimos casos notificados datan del 2005 para *M. falciparum* y 2021 para *M. vivax*, sin embargo, el vector Anopheles sigue presente en la mayoría de los distritos del departamento de Tumbes.

Infecciones respiratorias agudas (IRAs): Hasta la SE 03 - 2025, todos los distritos (13/13) notifican casos, acumulándose a nivel regional 628 casos de IRAs en menores de 5 años, 07 casos de neumonías y 06 casos de neumonía grave. La TIA regional de IRAS en menores de 05 años es de 29,87 casos por mil niños menores de 5 años, los distritos más afectados que se ubican por encima del promedio regional son: Canoas de Punta Sal, San Jacinto, San Juan de la Virgen, Pampas de Hospital, Casitas, Papayal, Matapalo y Zorritos.

COVID-19: Hasta la SE 03 - 2025, el 46,15% de los distritos (06/13) notifican casos, acumulándose a nivel regional 63 casos confirmados, 11 probables, 19 sospechosos, sin defunciones. La TIA regional por 100 mil habitantes según etapas de vida son: 2,51 en niños, 1,21 en adolescentes, 1,49 en jóvenes, 2,48 en adultos y 4,48 en adultos mayores; con un índice de positividad general de 35,59%.

Influenza (FLU): Hasta la SE 03 - 2025, el 15% de los distritos (02/13; Zarumilla y Tumbes) notifican casos, acumulándose a nivel regional 21 casos confirmados (FLU A: 08 casos; FLU B: 05 casos; VSR: 04 casos; FLU A asociado a SARS-CoV-2: 03 casos; VSR asociado a SARS-CoV-2: 01 caso), con un índice de positividad de 35,59%.

Enfermedades diarreicas agudas (EDAs): Hasta la SE 03 - 2025, todos los distritos (13/13) notifican casos, acumulándose 483 casos de EDAs en población general y 180 casos de EDAs en niños < 5 años a nivel regional. La TIA regional de EDAs por mil habitantes en población general es de 1,80 (sus distritos que se encuentran por encima del promedio regional son: San Isidro, Pampas de Hospital, Tumbes, Canoas de Punta Sal, Papayal y Corrales) mientras que las EDAs por mil niños < 5 años es 8,56 (sus distritos que se encuentran por encima del promedio regional son: San Jacinto, Papayal, Canoas de Punta Sal, La Cruz, Pampas de Hospital, Corrales y Zarumilla).

Leptospirosis: Hasta la SE 03 - 2025, el 23% de los distritos (03/13) notifican casos, acumulándose 03 casos a nivel regional probables (Casitas, San Jacinto y Tumbes), no hay aún casos confirmados. La TIA regional por cada mil habitantes es 0,01 casos y según etapas de vida son: 0,39 en adolescentes, 0,21 en jóvenes y 0,09 en adultos.

Ante este escenario, la Dirección Regional de Salud de Tumbes, emite la presente Alerta Epidemiológica Regional para la toma de acciones inmediatas con el fin de cortar la cadena de transmisión en el actual escenario epidemiológico de alto riesgo y evitar un mayor incremento de casos o la ocurrencia de muertes por dengue y otras enfermedades febriles de importancia en salud pública en el departamento de Tumbes.





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

VI. RECOMENDACIONES

Todas las Direcciones Ejecutivas de la DIRESA Tumbes, su Red de Salud y todas las Microrredes de Salud con sus instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS: Establecimiento de Salud y Hospitales) del Gobierno Regional de Tumbes y las IPRESS de EsSalud, de las Fuerzas Armadas, Fuerzas Policiales, Clínicas Privadas y Consultorios Particulares a nivel de todo el departamento de Tumbes, así como sus autoridades deben implementar en forma obligatoria y bajo responsabilidad las siguientes recomendaciones:

PARA LAS UNIDADES EJECUTORAS Y DEMÁS IPRESS PÚBLICAS Y PRIVADAS:

1. Disponer se adopten acciones administrativas que permitan desplegar las actividades y la ejecución presupuestal (según corresponda) de los recursos orientados a la prevención, diagnóstico y control del dengue, otras arbovirosis y enfermedades febriles de importancia en salud pública en el departamento de Tumbes.
2. Difundir y aplicar la Norma Técnica de Salud (NTS) N.° 125-MINSA/2016/CDC- INS, para la "Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis"(8).
3. Difundir y aplicar la Resolución Ministerial (RM) N.° 211 -2024-MINSA que aprueba la "Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú" con la finalidad de organizar y adecuar de los servicios de salud según niveles de atención para un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de los pacientes(9).
4. Difundir y aplicar la NTS N.° 198-MINSA/DIGESA-2023, aprobada con RM N.° 228-2023/MINSA, del 01 de marzo de 2023, para la Vigilancia Entomológica y Control de *Aedes aegypti*, Vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso de *Aedes albopictus* en el Territorio Nacional, que establece las acciones necesarias para dar continuidad a la Vigilancia y Control Vectorial del *Aedes*, en salvaguarda de la salud de las personas, en las zonas endémicas o en situación de alto riesgo(10).
5. Difundir y aplicar la NTS N.° 049-MINSA/DGSP-V.01, aprobada con RM N.° 675-2006/MINSA, del 24 de julio de 2006, para la Atención Integral de la Persona Afectada con Leptospirosis(11).
6. Difundir y aplicar la NTS MINSAN. Norma Técnica de Salud N.° 116-2015-MINSA/DGSP-V.02, aprobada con RM N.° 116-2015/MINSA, del 25 de febrero de 2015, para la Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú(12).
7. Articular acciones conjuntas con las instituciones públicas y privadas, actores sociales y líderes comunales, realizando mesas multisectoriales para la prevención y control del dengue, otras arbovirosis y enfermedades febriles de importancia en salud pública en el departamento de Tumbes.
8. Fortalecer las acciones de comunicación y promoción de la salud para la prevención y control del dengue y otras arbovirosis, así como la recuperación de viviendas cerradas y renuentes en las acciones de control vectorial.
9. Fortalecer las acciones de comunicación y promoción de la salud para la prevención y control en la prevención y control de otras enfermedades febriles de importancia en salud pública en el departamento de Tumbes.

PARA LAS IPRESS DEL GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES Y LAS IPRESS DE ESSALUD, SANIDAD MILITAR Y DE LA PNP, Y PRIVADAS:

Los jefes de las IPRESS y de las Microrredes de Salud, las Direcciones Ejecutivas de Red, Salud de las Personas, Epidemiología y Medicamentos Insumos y Drogas, en conjunto con Dirección de Comunicaciones e Imagen Institucional, Servicios de Salud, Laboratorio Referencial de Salud Pública y la ESRPCEMyOTVs, deberán según su competencia:





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

1. Fortalecer la vigilancia epidemiológica según lo establecido en la NTS N.° 125-MINSA/2016/CDC- INS, para la Notificación y Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y otras Arbovirosis en el Perú aprobada con RM N.° 986-2016/MINSA(8).
2. Notificar e investigar de manera inmediata y diaria todo caso probable de dengue, otras arbovirosis o enfermedades febriles agudas, aplicando la definición de caso de cada una de ellas:
 - Todo caso procedente de zonas que actualmente se encuentran en situación de brote y/o epidemia.
 - Incremento de casos de dengue, comparado con tendencias en las últimas 04 SE, que cumplan la definición de caso y no incluya (por su gran variabilidad) la última SE de análisis, según la NTS N.° 125-MINSA/2016/CDC- INS(8) y Directiva Sanitaria N.° 047-MINSA/DGE-V.01 para la Notificación de Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Pública(13).
 - Todo caso probable o confirmado de dengue con signos de alarma o dengue grave.
 - Toda defunción probable o confirmada de dengue, chikungunya y zika u otra enfermedad febril aguda.
 - Todo caso probable o confirmado de leptospirosis u otra enfermedad febril aguda.
3. Notificar diariamente por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa a través del aplicativo NotiWeb – versión 3.0, los casos que cumplan con la definición operativa de caso probable/confirmado de dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y dengue grave, además de cualquier arbovirosis, enfermedades metaxénicas (como malaria) u otra enfermedad febril aguda de importancia en salud pública.
4. Reclasificar todo caso probable en confirmado o descartado, acción que debe realizar pasadas las 04 semanas de la notificación de cada caso, acción que debe hacer en forma obligatoria cada IPRESS.
5. Garantizar la toma de muestra sanguíneas en los primeros 05 días de inicio del cuadro febril y contar con los insumos para ello, para identificar el virus circulante en aquellas áreas donde no se conoce el serotipo circulante, de ser el caso que el paciente se capte después de los 05 días tomar las pruebas correspondientes, asegurando las tomas de segundas muestras para la confirmación del diagnóstico.
6. Garantizar la capacitación del personal de salud en todas las IPRESS para que **AL PRIMER CONTACTO SE REALICE:**
 - El **MANEJO OPORTUNO DE TODOS LOS CASOS** probables (**INCLUSO SIN CONFIRMACIÓN DIAGNÓSTICA POR LABORATORIO**) y confirmados de dengue, otras arbovirosis y enfermedades febriles agudas en todos los grupos de edad según su severidad:
 - **LA HIDRATACIÓN OPORTUNA Y ADECUADA POR VÍA ORAL** del paciente **SIN SIGNOS DE ALARMA:**
 - ¿Qué líquidos puede tomar? Pueden tomar líquidos como panetela, sopa, avena, soya, leche, jugo de frutas, agua de coco, cebada, chicha morada, gelatina, bebidas rehidratantes de uso comercial y de uso médico, sales de rehidratación oral.
 - ¿Qué cantidad de cualquiera de esos líquidos por día? Los adultos de 02 a 03 litros por día; en personas con 30 kilos o menos y en niños según su peso.
 - ¿Hasta cuándo? Continuar con su hidratación hasta 48 horas después del último día febril en pacientes sin signos de alarma, los pacientes con signos de alarma y de gravedad lo harán según su tolerancia oral e indicación médica.
 - **MANEJO DE LA FIEBRE:** Para disminuir la fiebre, en algunos casos la misma **NO DESAPARECERÁ HASTA CUMPLIR LOS 07 DÍAS QUE DURA LA ENFERMEDAD** por dengue, sin embargo si la fiebre desaparece y vuelve a reaparecer sospechar en una enfermedad sobreagregada):
 - Uso medios físicos (baño con agua tibia) seguido de:





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbimortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

- Administración vía oral de paracetamol, sin exceder la dosis máxima permitida por día, cada 06 a 08 horas, según la edad del paciente hasta que la fiebre no retorne.
- **Tener muy presente la dosis máxima permitida por día(14):**
 - ≤ 10 kg: 30mg/kg
 - > 10 kg hasta ≤ 33 kg: 60mg/kg, sin exceder los 2 g
 - > 33 kg hasta ≤ 50 kg: 60mg/kg, sin exceder los 3 g
 - 50 kg y con presencia de factores de riesgo por hepatotoxicidad: 3 g
 - 50 kg y sin presencia de factores de riesgo por hepatotoxicidad: 4 g
- **SEGUIMIENTO DE LOS CASOS DE DENGUE (PROBABLES O CONFIRMADOS) EN FORMA DIARIA:** Desde su captación hasta 72 horas posterior al último día febril, ya sea en forma presencial o virtual, la cual debe ser documentada y mantenerla en un registro físico y/o magnético.
- **EDUCACIÓN SANITARIA A TODA PERSONA AFECTADA POR DENGUE SOBRE:**
 - **Signos de alarma:** Dolor abdominal intenso y continuo, dolor torácico o disnea, derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico), vómitos persistentes (03 o más en 01 hora o 04 en 06 horas), disminución brusca de temperatura o hipotermia, sangrado de mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia, e hipermenorrea), disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario), decaimiento excesivo o hipotensión postural o lipotimia (pérdida repentina y pasajera del conocimiento), estado mental alterado (somnia o inquietud o irritabilidad o convulsión o escala de Glasgow < de 15), hepatomegalia (agrandamiento del hígado > 2cm por debajo del reborde costal derecho), aumento progresivo del hematocrito(8,9).
 - **Signos de gravedad:** Signos de choque hipovolémico¹, síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante del plasma, hemorragia (sangrado) grave según criterio clínico, compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis)(8,9).
 - **Se debe orientar a todo paciente antes de culminar con la consulta médica adonde debe acudir en forma inmediata si presenta algún signo de alarma o de gravedad.**
 - **Orientar sobre las medidas de autocuidado, autoprotección en general para dengue y otras patologías, además de evitar la automedicación.**
- La detección oportuna a los pacientes **CON SIGNOS DE ALARMA** (Todo paciente en esta condición debe ser **MONITORIZADO CONSTANTEMENTE EN FORMA HORARIA EN INTERNAMIENTO U HOSPITALIZACIÓN EN UNA IPRESS NIVEL 1-4 O UVICLIN**, y ser dado de **ALTA POSTERIOR A LAS 48 HORAS DESPUÉS DE LA REMISIÓN COMPLETA DE SU SINTOMATOLOGÍA POR DENGUE**, salvo indicación médica que pueda extender ese tiempo, recordando que los casos se pueden complicar y fallecer en minutos.
- La detección de **FORMAS GRAVES DE DENGUE** y su **MANEJO OPORTUNO E INTERNAMIENTO EN UCI**.
- El **SEGUIMIENTO DOMICILIARIO** (en forma presencial o virtual) y documentado de los pacientes con dengue **HASTA 72 HORAS POSTERIORES AL ÚLTIMO DÍA FEBRIL**.



¹ Se considera choque hipovolémico si cumple cualquiera de los siguientes signos: Presión arterial disminuida para la edad, diferencial de la presión arterial ≤ 20 mmHg, pulso rápido y débil o indetectable (pulso filiforme), frialdad de extremidades y cianosis, llenado capilar > 2 segundos y taquicardia.



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbilidad y mortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

7. Fortalecer las acciones de **COMUNICACIÓN** y **PROMOCIÓN DE LA SALUD** hacia la población en las actividades de:
 - Control vectorial en relación con el autocuidado de la población (almacenamiento y conservación adecuada del agua, limpieza de sus depósitos de agua, eliminación de potenciales criaderos del vector, uso de celosías en puertas y ventanas, entre otros) que deben involucrar a la población en general, actores públicos y privados y sus autoridades.
 - Identificación de los factores de riesgo en cada jurisdicción dándolos a conocer a sus habitantes.
 - Rehidratación, sobre que líquidos pueden consumir para rehidratarse (¿Cuáles? ¿Qué cantidad? ¿Hasta cuándo?).
 - Reconocimiento temprano de la enfermedad y en especial reconocer los signos de alarma y de gravedad, dando a conocer las características clínicas de la enfermedad, y adonde acudir si presenta signos de alarma y de gravedad.
 - Orientación para evitar la automedicación.
8. Garantizar el flujograma de atención del paciente con dengue y otras enfermedades febriles agudas.
9. Fortalecer el análisis permanente de la situación de las arbovirosis desde el nivel local mediante la presentación de reportes y salas situacionales, incluyendo la distribución espacial de los casos, lo que permitirá orientar la respuesta rápida y priorizar las áreas críticas.
10. Garantizar los medicamentos e insumos para detección, diagnóstico y tratamiento de casos de dengue y otras enfermedades febriles agudas.



PARA EL EQUIPO DE RESPUESTA RÁPIDA² DE DIRESA, RED, MICRORREDES E IPRESS:

Implementar la sala de situación de brotes para el análisis integrado de la información a todo nivel, que debe ser actualizada cada 48 horas, debiendo enviar su información en formato editable (Excel, Word o PowerPoint) hasta las 18:00 horas de cada día a los siguientes correos electrónicos epitumbes@dge.gob.pe y epidemiologia@diresatumbes.gob.pe bajo responsabilidad de cada responsable/coordinador/jefe/director según su dependencia, que incluya la siguiente información:

1. Vigilancia Epidemiológica diaria (febriles, casos de dengue y otras enfermedades febriles agudas de importancia en salud pública),
2. Vigilancia laboratorial diaria tanto serológica y virológica (serotipos circulantes), bacteriológica y/o parasitaria.
3. Vigilancia Entomológica diaria que permita establecer las localidades infestadas de *Aedes aegypti* en la jurisdicción, avance del control vectorial (fase larvaria y fase adulta), con una cobertura real que debe ser mayor al 90%, con intervenciones previamente consensuadas con Epidemiología y la ESRPEMyOTVs.
4. Mapeo diario de casos, según localidades en los distritos de transmisión.
5. Notificación oportuna (diaria) y completa en las fichas clínico-epidemiológicas por parte de los profesionales de la salud que brindan la atención en cada IPRESS pública o privada, bajo su responsabilidad, y que los jefes de cada IPRESS deben garantizar su ingreso al NotiWeb – versión 3.0 en forma diaria.
6. Notificación oportuna y diaria de los casos internados u hospitalizados en UVICLIN, Hospitalización y UCI.
7. Seguimiento y monitoreo diario (presencial o virtual) para los pacientes sin signos de alarma hasta 72 horas después de permanecer el paciente afebril.



² Recordar que el equipo está conformado por los responsables de epidemiología, salud de las personas, servicios de salud, estrategia sanitaria de prevención y control de enfermedades metaxénicas y otras transmitidas por vectores (ESRPEMyOTVs), salud ambiental, laboratorio, promoción de la salud y comunicaciones.



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbilidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

- Acciones de educación y difusión de información a la población y participación comunitaria y de sus autoridades.

PARA LA VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL

Bajo la responsabilidad de las direcciones ejecutivas de Salud Ambiental y Promoción de la Salud, deberán:

- Fortalecer las acciones de vigilancia entomológica y control de vectorial en áreas de riesgo según NTS N.º 198-MINSA/DIGESA-2023(10), aprobada con RM N.º 228-2023/MINSA, del 01 de marzo de 2023.
- Coordinar la respuesta sectorial con los gobiernos locales y regionales para las actividades de prevención y control del vector a través de los Comités Operativos de Emergencia (COE) regional, provincial y distrital.
- Coordinar con los gobiernos locales la aplicación de ordenanzas municipales donde se consignen sanciones a los pobladores que dificulten las acciones de control vectorial o que contribuyan a la permanencia y/o incremento de criaderos dentro de su jurisdicción.

PARA LA ORGANIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LAS IPRESS

Bajo la responsabilidad de cada Jefe de IPRESS, de Microrred y la Dirección Ejecutiva de Red, deberán:

- Organizar y adecuar de los servicios de salud según niveles de atención para un diagnóstico oportuno y tratamiento adecuado de los pacientes, según la "Norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú" aprobada con RM N.º 211 -2024-MINSA (9), del 06 de marzo del 2024.
- Establecer un triaje que permita la accesibilidad de la población en forma oportuna.
- Tomar gota gruesa a todo paciente febril, independiente de si hay o no circulación de casos de malaria.
- Garantizar la adecuada atención según nivel de severidad, recordando que la mayor probabilidad de presentar una complicación por dengue es cuando el paciente ingresa a la fase crítica (y el paciente es afebril).
- Activar el sistema de referencia y contrarreferencia para la atención prioritaria y oportuna de los pacientes con dengue con signos de alarma y de gravedad, y de los grupos priorizados.
- Adecuar según su nivel de atención (I o II) los servicios para la atención ambulatoria, emergencia, observación, y hospitalización, además de conocer los lugares de referencia: niveles inmediatos superiores, cabeceras de microrred IPRESS I – 4, UVICLIN y Hospitales, bajo responsabilidad del jefe de cada IPRESS.
- Establecer un sistema de seguimiento y monitoreo diario (presencial o virtual) para los pacientes sin signos de alarma hasta 72 horas después de permanecer el paciente afebril, supervisando a los equipos de equipos de respuesta rápida que deben cumplir esa función en conjunto con el resto del personal de salud.
- Implementar todas las IPRESS nivel I – 4 de la DIRESA Tumbes, que deben funcionar como UVICLIN las 24 horas del día, las mismas que deben activarse según la dinámica de la enfermedad y la presencia de casos, bajo la responsabilidad y supervisión a su vez de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, en conjunto con la Dirección de Servicios de Salud y la ESRPCEMyOTVs.
- Asegurar el abastecimiento de medicamentos e insumos en todas las farmacias de las IPRESS públicas y privadas a través de la DEMID.

PARA LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN DE RIESGO

- Bajo la responsabilidad de la Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud y Comunicaciones e Imagen Institucional, deberán fortalecer las actividades de comunicación a la población, brindando educación sanitaria para la prevención y control de estas enfermedades, enfatizando mensajes relacionados a:
 - Reforzar las conductas relacionadas al escobillado, lavado y tapado de depósitos donde se almacena el agua que utilizan en casa (para: consumo humano, consumo de animales domésticos, plantas, cocinar, lavar, bañarse u otros usos) máximo cada 07 días, recambio de agua de floreros máximo cada 07 días, eliminar el agua de los escurridores de platos máximo cada 03 días,



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbilidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

eliminación de criaderos u objetos que puedan almacenar agua (incluso en mínimas cantidades) identificados en la comunidad (intra o extradomiciliarios).

- Educar a la población para mantener el entorno de la vivienda libre de inservibles u objetos en desuso que puedan almacenar agua (participación de la comunidad), de no eliminarlos colocarlos bajo techo y sin agua.
- Usar medidas de protección personal como repelentes, uso de ropa con manga larga y de preferencia clara, uso de mosquiteros, especialmente en personas o pacientes con tiempo de enfermedad menor de 05 días.
- Implementar y usar siempre celosías o mallas plásticas en puertas y ventanas, y adecuar las viviendas o instituciones para evitar el ingreso de zancudos o mosquitos en las mismas.
- Permitir el ingreso a sus viviendas del personal de salud que realiza actividades de control vectorial.
- Recomendar la postergación del embarazo, a toda mujer que resida o que tenga que permanecer en zonas con transmisión activa de zika.
- Informar a la población en general y trabajadores de salud sobre la importancia de la detección temprana de signos de alarma en los casos de dengue.
- Informar a la población sobre los riesgos de la automedicación.
- Informar a la población sobre los beneficios de ingerir abundantes líquidos (no alcohólicos) que los hidraten o rehidraten en la prevención de la deshidratación por dengue o por cualquier otra enfermedad.
- Incidir sobre el adecuado lavado de manos con agua y jabón, consumo de agua segura, eliminación adecuada de excretas y manejo de residuos sólidos para evitar las enfermedades que pueden infectar o infestar a las personas evitando enfermedades como leptospirosis y EDAs en general.
- Las autoridades regionales, provinciales y distritales, según su jurisdicción, deben garantizar a su población un adecuado abastecimiento de agua (24 horas al día), manejo oportuno y adecuado de residuos sólidos así como su disposición final, recojo de inservibles programados, mantenimiento de parques y desbroce de maleza en lugares públicos, instituciones educativas y de salud, limpieza de canales y drenajes pluviales, así como el drenaje de aguas estancadas, mejoramiento de la red de desagüe y alcantarillado y tratamiento de aguas servidas.

Los directores y jefes de las IPRESS (establecimientos de salud y hospitales) de la Red de Salud, Microrredes de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, Clínicas Privadas y Consultorios Privados, así como las diferentes Instituciones Públicas, Alcaldías (distritales y provinciales) y Gobierno Regional de Tumbes, deberán difundir la presente Alerta Epidemiológica Regional para su aplicación, así como adecuar, proyectar y elaborar las gestiones y acciones necesarias según su competencia para cumplir a corto, mediano y largo plazo las recomendaciones establecidas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud, Perú C. Versión extendida de la Guía de práctica clínica de dengue: documento basado en evidencias. 2016;270. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/authenticated%2C%20administrator%2C%20editor/publicaciones/2018-09-17/GUIA%20DE%20PRACTICA%20CLINICA%20DENGUE%20-%20VERSION%20EXTENSA.pdf>
2. CDC. Ministerio de Salud, Perú. Boletín epidemiológico del Perú N.º 26 - 2015. Perú. 2015. pdf [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2015/26.pdf>
3. CDC. Ministerio de Salud, Perú. Boletín epidemiológico del Perú N.º 10 - 2016. Perú. 2016. pdf [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2016/10.pdf>





ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Alto riesgo de incremento de la morbilidad y mortalidad por dengue y otras enfermedades febriles agudas en el departamento de Tumbes

CÓDIGO: AER 002 - 2025

4. Espinal MA, Andrus JK, Jauregui B, Waterman SH, Morens DM, Santos JI, et al. Emerging and Reemerging Aedes -Transmitted Arbovirus Infections in the Region of the Americas: Implications for Health Policy. Am J Public Health [Internet]. marzo de 2019 [citado 12 de febrero de 2020];109(3):387-92. Disponible en: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2018.304849>
5. Pan American Health Organization, Espinal MA, World Health Organization. Instrumento para el diagnóstico y la atención a pacientes con sospecha de arbovirosis [Internet]. 2016. Disponible en: http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/31448/9789275319369_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y
6. CDC. Ministerio de Salud, Perú. Sala de situación de salud Perú SE 02 - 2025.pdf [Internet]. [citado 24 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2025/salaSE02.pdf>
7. SENAMHI - Pronostico Climático [Internet]. [citado 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-climatico>
8. CDC. Ministerio de Salud, Perú. Norma Sanitaria 125 - MINSa/2016/CDC-INS. Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis.2016.pdf [Internet]. [citado 3 de febrero de 2020]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/arbovirosis18.pdf>
9. Ministerio de Salud, Perú. NTS N.º 211 - MINSa/DGIESP-2024, norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú. Lima. 2024. pdf [Internet]. [citado 27 de enero de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6007546/5323501-r-m-175-2024-minsa-y-nts-211-dgiesp.pdf?v=1709834791>
10. Ministerio de Salud, Perú. Norma Técnica de Salud N.º 198-MINSa/DIGESA-2023.Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti, Vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso de Aedes albopictus en el Territorio Nacional.Perú.2023.pdf [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4203673/NTS%20N%C2%B0%20198-MINSa/DIGESA-2023.pdf?v=1677679701>
11. Ministerio de Salud, Perú. Norma Técnica de Salud N.º 049-MINSa/DGSP-V.01. Atención Integral de la Persona Afectada con Leptospirosis. Perú. 2006. pdf [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/2358.pdf>
12. Ministerio de Salud, Perú. Norma Técnica de Salud No 116-2015-MINSa/DGSP-V.02. Atención de la Malaria y Malaria Grave en el Perú. Perú. 2015.pdf [Internet]. [citado 15 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/4373.pdf>
13. CDC. Ministerio de Salud, Perú. Directiva Sanitaria N.º 047-MINSa/DGE-V.01. Notificación de Brotes, Epidemias y Otros Eventos de Importancia para la Salud Pública. Perú. 2012. pdf [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/normas/D.S047%20Notificacion.pdf>
14. Asociación Española de Pediatría. Paracetamol (acetaminofén) [Internet]. [citado 11 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/paracetamol-acetaminofen>



COLEGIO MÉDICO DEL PERÚ
 Dr. Rommel Veintimilla Gonzalez Sembrano
 MÉDICO EPIDEMIOLOGO
 CNP 38431 - RNE 42518

Tumbes, enero de 2025

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
 MSc(c) Percy Mc Quen Vilchez Barreto
 DIRECTOR EJECUTIVO DE EPIDEMIOLOGÍA