



N° 181- 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 13 de abril de 2026

Visto, el Informe N.º 001-2026-GRL-DRSL-HSGY-PpR.MYZ 30.37.05 de fecha 31 de marzo de 2026, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, solicita la aprobación del “Plan en la atención de pacientes de dengue y otras arbovirosis ante el incremento de casos, en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas”, 2026, Informe Legal N° 060-2026-HSGY-DE-SDE-OAL/30.37 de fecha 8 de abril de 2026.

### CONSIDERANDO:

Que, el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 26842 Ley General de la Salud, establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo;

Que, la Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 211-MINSA/DIGESA-2024, “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti”, tiene como objetivo establecer disposiciones para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico laboratorial de las enfermedades arbovirales emergentes y reemergentes;

Que, la Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA, aprueba la NTS N° 211-MINSA/DGIEPS-2024 “Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú, cuya finalidad consiste en 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, la Resolución Ministerial N° 473-2025/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud N° 230-MINSA/CDC-2025, “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika, Oropuche, Mayaro y otras Arbovirosis en el Perú”, establece responsabilidades para la vigilancia epidemiológica y confirmación diagnóstica;

Que, la Resolución Ministerial N° 053-2026/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: “Plan de Prevención y Control del Dengue para el Año 2026”, el cual tiene como finalidad salvaguardar la salud y el bienestar de la población peruana, reduciendo el impacto del dengue mediante el despliegue estratégico de medidas de prevención, control y respuesta frente a esta enfermedad en el territorio nacional;

Que, mediante Informe N.º 001-2026-GRL-DRSL-HSGY-PpR.MYZ 30.37.05 de fecha 31 de marzo de 2026, la Jefa de la Unidad de Epidemiología y Salud, solicita la aprobación del “Plan en la atención de pacientes de dengue y otras arbovirosis ante el incremento de casos, en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas”, 2026, concluyendo que la organización de los servicios de salud en el Hospital Santa Gema, se enfoca en hospitalización, manejo de casos con signos de alarma y casos graves, garantizando atención las 24 horas del día;

Que, el Informe Legal N° 060-2026-HSGY-DE-SDE-OAL/30.37 de fecha 8 de abril de 2026, que el presente “Plan en la atención de pacientes de dengue y otras arbovirosis ante el incremento de casos, en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas”, 2026 concluye que el presente instrumento en cuestión permite organizar, estandarizar y optimizar las acciones de prevención, diagnóstico, tratamiento y control, garantizando una atención oportuna, integral y de calidad a la población, la misma que no contraviene las normas generales dispuestas por el MINSA ni alguna norma interna del Hospital Santa Gema de Yurimaguas;



N° 181- 2026-GRL-DRSL/30.37.03.01

## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Yurimaguas, 13 de abril de 2026

Con la Visación de la Unidad de Recursos Humanos, Oficina de Asesoría Legal, Oficina de Administración y con la aprobación de la Dirección Ejecutiva del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y;

En uso de las atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N° 963-2017/MINSA, de fecha 31 de octubre del 2017, y la aprobación del Manual de Organización y Funciones (MOF) del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas mediante Resolución Directoral N° 1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre del 2015.

### SE RESUELVE:

**Artículo 1°.** – APROBAR, el “PLAN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES DE DENGUE Y OTRAS ARBOVIROSIS ANTE EL INCREMENTO DE CASOS, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS, 2026”, el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo 2°.** – DISPONER, que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, así como las diferentes unidades orgánicas del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, adopten las acciones necesarias para la implementación, ejecución y cumplimiento del referido Plan, en el marco de sus competencias.

**Artículo 3°.** – Publíquese en el portal WEB Institucional y Portal de Transparencia estándar del Hospital Santa Gema de Yurimaguas

Regístrese y Comuníquese;



GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO  
HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS  
MC. ANDRÉS ADOLFO ALVAREZ ANTONIO  
DIRECTOR EJECUTIVO HSGY  
CMI-77714 RUF-07669

b



**DOCUMENTO TECNICO: "PLAN EN LA ATENCION DE PACIENTES DE DENGUE Y OTRAS ARBOVIROSIS ANTE EL INCREMENTO DE CASOS, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS", 2026.**



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL.



- 2026 -

## **"PLAN EN LA ATENCION DE PACIENTES DE DENGUE Y OTRAS ARBOVIROSIS ANTE EL INCREMENTO DE CASOS, EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS", 2026.**

### **I. INTRODUCCION:**

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. 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.

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.

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 DENV1 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 %

En la Region Loreto, Hasta la SE 53; se reportaron 6 774 casos de Dengue: 5 137 (75.8%) son Confirmados y 1 637 (24.2%) son probables en espera de su clasificación final. 5 715 casos (84.4%) corresponden a Dengue sin signos de alarma, 1 041 (15.3%) son Dengue con signos de alarma y 18 casos graves (0.3%). Se han reportado 8 fallecidos hasta la presente semana con una Tasa de Letalidad de 0.12%, mientras que en el 2024 se reportó dos fallecidos a la misma semana; 7 de sus 8 provincias

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

registran presencia de serotipos del virus Dengue. De la SE01-SE45 se identificaron: Serotipos DENV-2 y DENV-3 en las provincias de Alto Amazonas y Datem del Alto Maraón, principalmente en los distritos Yurimaguas, Barranca y Manseriche; DENV-1, DENV-2 y DENV-3 en la provincia de Loreto, distritos de Nauta y Trompeteros (SE31); en Requena se registran los serotipos DENV-1 y DENV-3: DENV-1, DENV-2 y DENV-3 en la provincia de Maynas (principalmente en los distritos de Belén, Iquitos, San Juan B. y Punchana); DENV-1 y DENV 2 en los distritos de San Pablo y Ramón Castilla de la provincia M.R. Castilla y en la provincia del Putumayo el serotipo DENV-1. Se reportan 3 casos de coinfección por los serotipos DENV-1 y DENV-3 en los distritos de Morona, San Juan B. y Puinahua

En este año 2025 la Provincia de Alto Amazonas hasta la S.E. N° 53 notifica 1771 casos de dengue, de estos el 28% (432 casos) son probables y el 72% (1319 casos) son confirmados, Además, se observa una disminución en el número de casos de dengue en comparación con el año 2024. Se ha notificado 02 defunciones en el distrito de Yurimaguas. Según la forma clínica de la enfermedad 88% (1557) son casos de Dengue sin signos de alarma, 11% (209) casos de Dengue con señales de alarma y 1% (5) Dengue Grave. En cuanto al serotipo del virus del dengue que circulan en la provincia de Alto Amazonas predominan la presencia de 2 serotipos, DEN-2, DEN-3.

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, 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

Ante el incremento de los casos de Dengue en la atención de pacientes, en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas. Se realiza el "Plan Anual en la Atención De Pacientes De Dengue y otras Arbovirosis, 2026; según la Vulnerabilidad del paciente y especialidad.

**II. FINALIDAD:**

Organizar y preparar la capacidad de respuesta de los servicios de salud del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, para reducción de la morbimortalidad y complicaciones graves en pacientes con Dengue y otras arbovirosis de forma oportuna y eficiente durante el año 2026.

### III. OBJETIVOS:

#### 3.1. OBJETIVO GENERAL:

- ✓ Reducir la incidencia, mortalidad y complicaciones graves por dengue mediante el fortalecimiento de la capacidad hospitalaria para la vigilancia, diagnóstico y manejo clínico oportuno del dengue con signos de alarma y grave, garantizando la sostenibilidad de los recursos, en el Hospital "Santa Gema de Yurimaguas" durante el año 2026.



#### 3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ✓ **Objetivo específico 1:** Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, investigación de brotes y acciones de alerta respuesta relacionada a dengue y otras arbovirosis.
- ✓ **Objetivo Específico 2:** Optimizar la atención y cuidado integral del paciente con Dengue y otras arbovirosis.
- ✓ **Objetivo Específico 3:** Contribuir al desarrollo de estrategias de comunicación y sensibilización sobre la percepción del riesgo del dengue y la automedicación en la población.



### IV. AMBITO DE APLICACIÓN:

El presente Plan, tiene el alcance para todos los servicios asistenciales y administrativos del Hospital Santa Gema de Yurimaguas, y establece las pautas para la atención durante el incremento de casos de Dengue 2026.



### BASE LEGAL:

1. Ley N° 26842, Ley general de Salud.
2. Resolución Ministerial N° 982-2016/MINSA, Aprueba Norma Técnica de Salud (NTS) N° 125-MINSA/CDC-INS-2016, que establece los lineamientos para la vigilancia epidemiológica y el diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis en el Perú.
3. Resolución Ministerial N° 228-2023/MINSA, Aprueba la NTS N° 211 - MINSA/DIGESA-2024 "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes Aegypti.
4. Resolución Ministerial N° 175-2024/MINSA, Aprueba la NTS N° 211- MINSA/DGIEPS-2024 "Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Pacientes con Dengue en el Perú.
5. Resolución Ministerial N° 053-2026/MINSA, Aprueba El Documento Técnico: Plan de Prevención y Control del Dengue para el año 2026.
6. Resolución Ministerial N° 473-2025/MINSA, que aprueba la NTS N° 230- MINSA/CDC-2025, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnostico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika, Oropuche, Mayaro y otras Arbovirosis en el Peru.
7. Resolución Ministerial N° 053-2026/MINSA, que aprueba El Documento Técnico "Plan de prevención y control del dengue para el año 2026"



8. Resolución Directoral N°126-2026-GRL-GRSL, Aprueba la Conformación del Comité Clínico Hospitalario del Dengue 2026.

## VI. CONTENIDO:

### 6.1. Definiciones Operacionales:

**Brote:** Incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y que afecta a un número determinado de personas.

**Epidemia:** Incremento de casos de una enfermedad por encima de lo que normalmente se espera en un departamento y están relacionados epidemiológicamente. Puede ser la agregación simultánea de múltiples brotes en una amplia zona geográfica agrupados en tiempo y distribuidos en diferentes áreas geográficas. Usualmente, implica la ocurrencia de un gran número de casos nuevos en poco tiempo y, por lo general, escapa al manejo y control por los servicios de salud de la jurisdicción (una epidemia implica la ocurrencia de casos en mayor magnitud y extensión que un brote).

**Cartera de servicios de salud:** Es el conjunto de diferentes prestaciones de salud que brindan las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) en los 3 niveles de atención de acuerdo con su capacidad de oferta. Incluye prestaciones de salud en promoción de la salud de la población y las prioridades de políticas sanitarias sectoriales.

**Equipo Multidisciplinario de Salud (EMS):** Equipo de salud constituido por un/a médico/a, un/a enfermero/a, y un/a técnico/a o auxiliar asistencial de la salud, entre otros, de acuerdo con la situación epidemiológica y según la disponibilidad de recursos del establecimiento de salud (ES), el que puede incluir a otros profesionales de la salud de acuerdo con las necesidades de salud de la población asignada a las Redes Integradas de Salud.

**Fiebre:** Temperatura corporal del paciente igual o mayor a 38°C.

**Hemorragia grave:** En un adulto sano, hay una media de 4,5 a 5,5 litros o 70-90 mL/kg de sangre circulando en el cuerpo en cualquier momento. La hemorragia grave se define como la pérdida sanguínea de más del 40% del volumen total o más de 2 litros de sangre.

**Pruebas inmunocromatográficas:** Es un método de apoyo al diagnóstico rápido que permite la detección de antígenos y anticuerpos, a través de una tira reactiva mediante el principio de flujo lateral. Técnica laboratorial que produce resultados de diagnóstico en pocos minutos.

**Prueba molecular:** Prueba de diagnóstica que permite la identificación del ARN/ ADN de los virus (RT-PCR en tiempo real, RT-PCR multiplex, RT-PCR triplex, RT-LAMP Zika).

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

**Inmunoglobulina M (IgM):** Proteínas séricas (anticuerpos) que se producen como respuesta inicial ante la presencia de componentes estructurales de los virus.

**Inmunoglobulina G (IgG):** Proteínas séricas (anticuerpos) que se producen como respuesta tardía ante la presencia de componentes estructurales de los virus.

**ELISA Antígeno NS1:** Prueba que detecta la proteína no estructural 1 del virus dengue.

**Investigación epidemiológica:** Estrategia de vigilancia epidemiológica que comprende todos los procedimientos para la obtención de evidencias (epidemiológicas, clínicas, investigación del agente etiológico, investigación del vector, determinantes sociales y ambientales) para confirmar o descartar un caso y establecer si es importado o autóctono.

**Vigilancia por definición de caso:** Estrategia de vigilancia epidemiológica basada en la evidencia clínica, epidemiológica y de laboratorio disponible del paciente, que permite distinguir si corresponde a un caso probable o confirmado de una enfermedad transmitida por vectores, de acuerdo a las definiciones de casos relacionadas a dengue, chikungunya, Zika, Mayaro y Oropouche.

**Vigilancia de febriles:** Estrategia de vigilancia epidemiológica que consiste en identificar y analizar el incremento de pacientes con fiebre reportado por semana epidemiológica en los establecimientos de salud, a fin de realizar el análisis de conglomerados, búsqueda intencional, toma de muestra e investigación epidemiológica.

**Vigilancia centinela de arbovirosis:** Estrategia de vigilancia epidemiológica que consiste en la captación de 5 muestras de pacientes por semana en los establecimientos de salud seleccionados, de acuerdo a criterios establecidos

**Seguimiento de caso:** Es la observación clínica que realiza uno o más profesionales de la salud a un paciente durante un determinado tiempo, con el fin de verificar la evolución de su estado de salud, o la respuesta al tratamiento, con el fin de tomar decisiones relacionadas con su salud.

**Transmisión de Dengue:** Transmisión que se produce a un huésped susceptible, través de la picadura de un zancudo hembra infectado (*Aedes aegypti*); estos zancudos pueden picar durante todo el día, preferentemente por la mañana en las primeras horas y en las últimas horas del atardecer.

**Tiempo de enfermedad hasta la toma de muestra:** Tiempo que pasa desde la primera manifestación clínica relacionada a la enfermedad arboviral que se sospechaba hasta la obtención de la muestra laboratorial del paciente.

**Unidad de Febriles de Dengue (UF):** Área de observación de emergencia del establecimiento de salud (ES) para pacientes febriles clasificados como casos probables o confirmados de dengue sin signos de alarma, donde se lleva a cabo la atención por un periodo máximo de 12 horas. En esta unidad se brinda tratamiento

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

inicial y se confirma o descarta el dengue. Los pacientes permanecen en aislamiento temporal en una cama recubierta con mosquitero.

**Unidad de Vigilancia Clínica de Dengue (UVICLIN):** Área ubicada en un ambiente cercano al tópico o servicio de emergencia del establecimiento de salud (ES) (primer nivel I-4, segundo y tercer nivel de atención), donde se realiza monitoreo clínico continuo de pacientes probables o confirmados con dengue sin signos de alarma con factores asociados o riesgo, y pacientes con dengue con signos de alarma con atención de 24 horas.

**Vector:** El vector del dengue es el mosquito de la especie *Aedes aegypti*. Este mosquito es el principal transmisor del virus del dengue a los humanos. El *Aedes albopictus* es otra especie de mosquito que puede ser un vector potencial en algunas áreas donde está presente.

**Virus Dengue (DENV):** Virus que pertenece a la familia Flaviviridae y al género Flavivirus. Existen cuatro serotipos, denominados DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. El virus está constituido por partículas esféricas de aproximadamente 40 a 60 nm de diámetro, que constan de una parte externa formada por una nucleocápside esférica de 30 nm, que recubre a la membrana lipídica, y ésta a su vez rodea a la cápside viral, que protege a su material genético, un genoma de ácido ribonucleico (ARN) de cadena simple en sentido positivo. Este genoma de aproximadamente 11 kb tiene la capacidad de codificar tres proteínas estructurales que forman la envoltura (E), membrana (M) y cápside (C); siete proteínas no estructurales (NS): NS1, NS2A, NS2B, NS3, NS4A, NS4B, NS2K y NS5; y dos regiones no traducidas.

## 6.2. Definiciones de casos de Dengue:

**Caso probable de dengue sin signos de alarma:** Se refiere a la persona con fiebre, menor o igual a siete días de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación por el vector *Aedes aegypti*, dentro de los 14 días antes del inicio de síntomas, y que presenta al menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Cefalea y Mialgias y Artralgias.
- Dolor ocular o retro-ocular.
- Náuseas/vómitos.
- Rash/exantema (aproximadamente a partir del quinto día de enfermedad).

El hallazgo de leucopenia en un hemograma aumenta la probabilidad de estar frente a un caso de dengue.

**En niños se considera caso probable de dengue sin signos de alarma** a todo niño con fiebre sin foco aparente de siete (07) días o menos de evolución, que reside o ha visitado áreas de transmisión de dengue o con infestación del vector *Aedes aegypti* dentro de los 14 días antes del inicio de síntomas.

**Caso probable de dengue con signos de alarma:** Se refiere a la persona que presenta una o más de las siguientes manifestaciones:

- Dolor abdominal intenso y continuo o dolor a la palpación del abdomen.

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

- Vómitos persistentes.
- Sangrado de mucosas y/o piel de cualquier tipo: Gingivorragia, epistaxis, metrorragia, hipermenorrea y hematomas.
- Letargia, inquietud o irritabilidad.
- Derrame seroso al examen clínico o por estudio de imágenes (ascitis, derrame pleural o derrame pericárdico).
- Lipotimia y Hepatomegalia (mayor a 2 cm por debajo del reborde costal derecho).
- Aumento progresivo del hematocrito.



**Caso probable de dengue grave:** Se refiere a la persona con o sin signos de alarma que presenta además por lo menos uno de los siguientes signos:

- Signos de choque hipovolémico.
- Síndrome de dificultad respiratoria debido a extravasación importante de plasma.
- Sangrado grave, según criterio clínico (según la evaluación del médico tratante). Ejemplo: Hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central.
- Compromiso grave de órganos: Miocarditis y En el sistema nervioso central: Encefalitis, trastorno de la conciencia, escala de Glasgow.



**Caso confirmado de dengue:** Se refiere a la persona que se considera caso probable de dengue que cumpla cualquiera de los siguientes criterios:

**a) Resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas de laboratorio:**

- Prueba molecular (RT-PCR en tiempo real, RT-PCR multiplex).
- ELISA Antígeno NS1. y ELISA IgM para dengue, para aquellos casos que cumplan con la definición de caso para dengue, en zona endémica y/o esté dentro de un contexto de brote o epidemia de dengue.
- Evidencia de seroconversión de ELISA IgM en muestras pareadas para aquellos casos en zonas donde no hay transmisión de dengue. La segunda muestra debe ser tomada a los 14 días del inicio de síntomas y no debe exceder los 30 días desde el inicio de síntomas.
- Aislamiento viral en cultivo celular u otros sistemas biológicos.
- Histopatología e inmunohistoquímica de tejido.
- Pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) para dengue en situación no epidémica de dengue; no confirman ni descartan el caso probable de dengue.
- El uso de pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) sólo se contempla para zonas de difícil acceso a un laboratorio que no cuente con transferencia tecnológica o laboratorio de referencia regional.
- Aquellos casos con resultado positivo a pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) que cumplan con definición de caso ingresan al sistema de notificación epidemiológica como casos probables, y se obtiene muestra de suero para confirmar los resultados con otras pruebas citadas en la norma vigente.



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

- Aquellos casos con resultado positivo o negativo a las pruebas inmunocromatográficas (NS1/ IgM/IgG) para dengue y que cumplan con la definición de caso probable para dengue deben ser "manejados clínicamente como dengue" y se obtiene una muestra de suero para corroborar el resultado de la prueba inmunocromatográfica, para apoyar el diagnóstico y para realizar la reclasificación epidemiológica del caso.
- Pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) para dengue en situación de epidemia de dengue:
- En situación epidémica las pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) para dengue pueden ser usadas en las Unidades de Vigilancia Clínica de Dengue. El resultado positivo por prueba inmunocromatográfica es considerado como apoyo diagnóstico si el paciente cumple con los criterios clínico-epidemiológicos. Por otro lado, frente a un resultado negativo, se toma una muestra de suero para confirmar los resultados con otras pruebas.
- Frente a un resultado negativo a pruebas inmunocromatográficas (NS1/IgM/IgG) para dengue se toma una muestra de suero para corroborar los resultados con otras pruebas.
- Aquellos casos con resultado positivo o negativo a las pruebas inmunocromatográficas (NS1/ IgM/IgG) para dengue y que cumplan con la definición de caso probable para dengue deben ser "manejados clínicamente como dengue", y en caso de ser grupo de riesgo, se les debe tomar una muestra biológica (suero).

**Confirmación por nexa epidemiológico para dengue:** Esta definición se aplica sólo en situación de brote o epidemia donde se ha comprobado la circulación del virus del dengue y no se confirme circulación simultánea de otras arbovirus en la misma temporalidad y espacio. Se considera confirmación por nexa epidemiológico a todo caso probable que cumple con definición de caso para dengue (criterio epidemiológico más criterio clínico) y que, dentro de los 200 metros a la redonda de su lugar probable de infección o residencia, se identifiquen casos confirmados por laboratorio con fecha de inicio de síntomas dentro de las dos (02) semanas previas al inicio de síntomas del caso probable a clasificar. No entran a nexa epidemiológico los casos de dengue con signos de alarma y dengue grave, los mismos que deben contar con ficha epidemiológica y muestra de laboratorio

**Caso descartado de Dengue:** Se refiere a la persona que fue considerada caso probable de dengue que cumple alguno los siguientes criterios:

- Tener una evaluación del criterio epidemiológico, clínico y un resultado negativo de laboratorio, de acuerdo con el tiempo de enfermedad, de las siguientes pruebas de diagnóstico:
  - ✓ Prueba molecular (RT-PCR, RT-PCR multiplex).
  - ✓ Aislamiento viral u otros sistemas biológicos.
  - ✓ ELISA IgM para dengue en una sola muestra con tiempo de enfermedad mayor o igual a 14 días desde el inicio de síntomas

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

- ✓ ELISA IgM sin evidencia de seroconversión para dengue en muestras pareadas.

- Caso notificado que no cumpla con los criterios de la definición de caso probable precitado en la presente Norma Técnica de Salud.
- Identificación por laboratorio de otro agente causal que no cumpla con la definición de caso probable para dengue.
- Caso notificado sin examen de laboratorio, sin nexo epidemiológico o cuya investigación clínico epidemiológica sea compatible con otra patología.
- En caso de resultados negativos a ELISA antígeno NS1 o ELISA IgM para Dengue menor a 14 días para descartar un caso se debe considerar:

- ✓ **En zonas no endémicas**, el/la paciente con resultado negativo por laboratorio, de acuerdo con tiempo de enfermedad para la obtención de muestra, y que no existan casos confirmados en el entorno que frecuenta el/la paciente.
- ✓ **En zonas endémicas** durante el periodo de transmisión no epidémico, el/la paciente con resultado negativo por laboratorio, de acuerdo con tiempo de enfermedad para la obtención de muestra, y que cumplan con alguno de los siguientes criterios: Que no existan casos confirmados en el entorno que frecuenta el/la paciente, o que presente un cuadro clínico compatible a otra etiología.

**Notificación de casos:**

- Todos los casos probables o confirmados de dengue son de notificación obligatoria e inmediata al personal de epidemiología del establecimiento de salud (ES) o al inmediato superior, de acuerdo con los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia epidemiológica nacional.
- El llenado de la ficha clínica epidemiológica es de responsabilidad del personal de salud que realiza la atención o quien realiza la investigación epidemiológica.
- A todo paciente que cumpla la definición de caso de dengue, se le debe llenar la ficha clínico epidemiológica inmediatamente. No se debe esperar contar con alguna prueba de laboratorio para iniciar el llenado de la ficha clínico-epidemiológica o para notificar el caso a la Unidad/Oficina/ Dirección de Epidemiología del establecimiento de salud (ES).



**VII. ANALISIS DE LA SITUACION 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 DENV1 con 1 115 casos (29,7 %) y del serotipo DENV-2 con 871 casos (23,2 %).

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, 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.

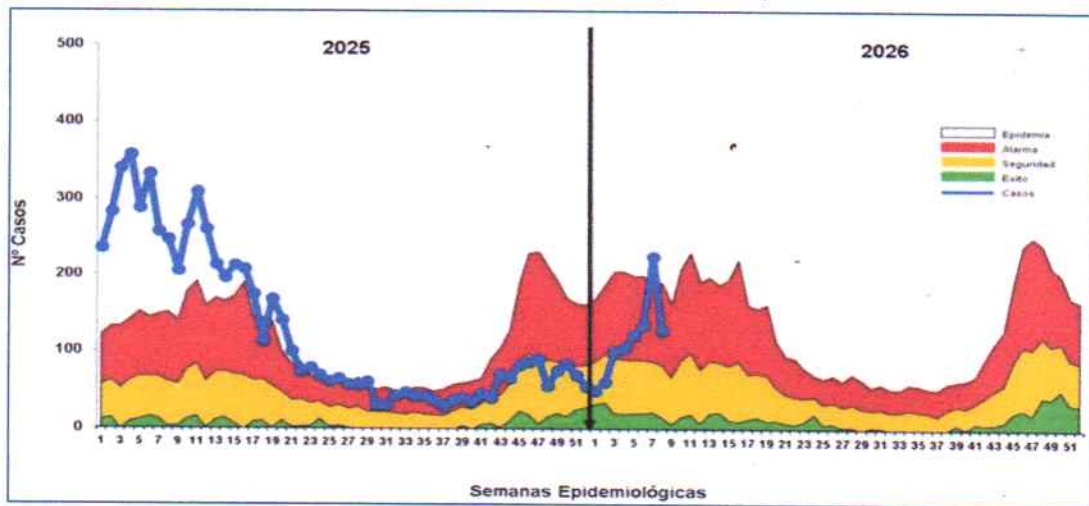
En la Region Loreto, hasta la S.E. 08 del 2026; se reportó 920 casos de Dengue, 146 casos más del acumulado hasta la semana anterior (S.E. 07).

En comparación con el año 2025, hasta la misma Semana Epidemiológica (S.E.), en el 2026 se han notificado 1 397 casos menos de dengue, lo que representa una reducción del 60.3% respecto al año anterior.



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

**GRAFICO N°01: Canal Endémico de Dengue en Loreto,  
Años 2025 (SE 1-52) – 2026 (SE 1-8).**



Fuente: Base Noti. CDC -MINSa. CPC - Dirección de Epidemiología 2026

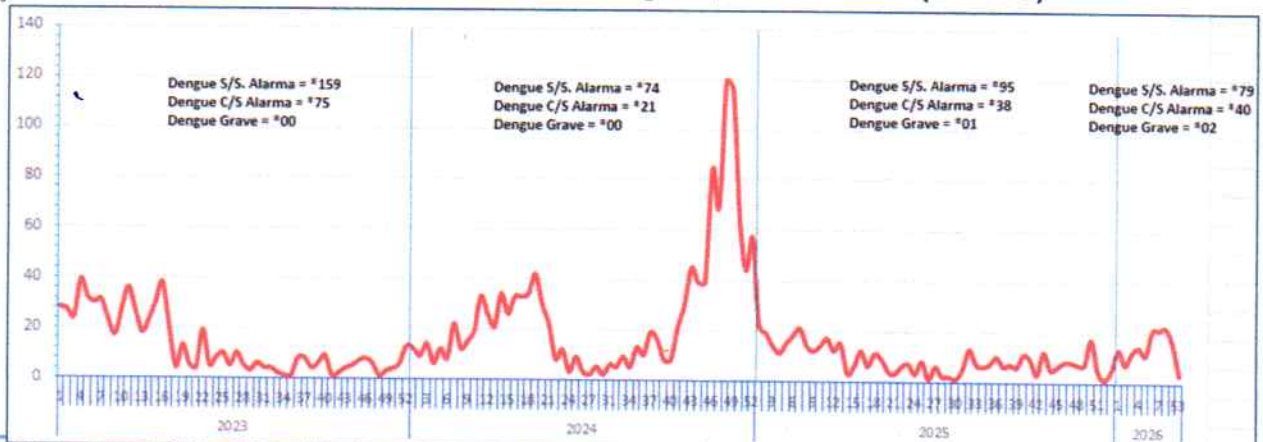
**FIGURA N°01: Tasa de Incidencia Acumulada (TIA), de los Distritos con Alto Riesgo de la Region Loreto; 2026 (SE 1-8).**

| N° | DISTRITO          | POB    | CASOS | T.I.A X 100 000 HAB | RIESGO      |
|----|-------------------|--------|-------|---------------------|-------------|
| 1  | YURIMAGUAS        | 102484 | 331   | 323.0               | ALTO RIESGO |
| 2  | BARRANCA          | 18906  | 55    | 290.9               |             |
| 3  | RAMON CASTILLA    | 23637  | 50    | 211.5               |             |
| 4  | BELEN             | 71683  | 90    | 125.6               |             |
| 5  | MANSERICHE        | 14368  | 18    | 125.3               |             |
| 6  | LAGUNAS           | 15154  | 18    | 118.8               |             |
| 7  | SAN JUAN BAUTISTA | 152794 | 181   | 118.5               |             |
| 8  | VARGAS GUERRA     | 9106   | 8     | 87.9                |             |
| 9  | TROMPETEROS       | 11598  | 10    | 86.2                |             |
| 10 | PUINAHUA          | 5188   | 4     | 77.1                |             |

Fuente: Base Noti. CDC -MINSa. CPC - Dirección de Epidemiología 2026

Los distritos de alto riesgo se ubican principalmente en las provincias de Maynas, Alto Amazonas y Datem del Marañón.

**GRAFICO N°03: Tendencia de casos de Dengue (Confirmados y Probables)  
Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2023 – 2026 (SE. 1-8)**



Fuente: Notiweb/CDC -MINSa. \*HASTA SE: 08

Elaborado: Unidad de Epidemiología – Hospital Santa Gema de Yurimaguas

DIRECCIÓN: CALLE UCAYALI M2: G LOTE: 07- LORETO – ALTO AMAZONAS – YURIMAGUAS

PÁGINA WEB: www.hsgy.gob.pe

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

En el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, hasta la S.E. 08 del 2026; se reportó 121 casos de Dengue, 21 casos más del acumulado hasta la semana anterior (S.E. 07). En comparación con el año 2025 hasta la misma Semana Epidemiológica (S.E.), en el 2026 se han notificado 13 casos menos de dengue, lo que representa una reducción del 9.70 % respecto al año anterior.

**TABLA N°01: Casos, Hospitalizados y Defunciones de Dengue, Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2025 – 2026.**

| Semanas Epidemiológicas     | 2025 |    |    |    |    |    |    |    |                    | 2026 |   |    |    |    |    |    |    |                    | Variación<br>2025 -<br>2026 | Comportamiento del<br>año 2026 en relación al<br>2025 |
|-----------------------------|------|----|----|----|----|----|----|----|--------------------|------|---|----|----|----|----|----|----|--------------------|-----------------------------|-------------------------------------------------------|
|                             | 1    | 2  | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | Total<br>Acumulado | 1    | 2 | 3  | 4  | 5  | 6  | 7  | 8  | Total<br>Acumulado |                             |                                                       |
| Total Casos Dengue          | 22   | 19 | 14 | 11 | 15 | 18 | 21 | 14 | 134                | 13   | 7 | 12 | 14 | 11 | 21 | 21 | 22 | 121                |                             |                                                       |
| Dengue Sin Signos de Alarma | 17   | 13 | 10 | 9  | 11 | 10 | 14 | 11 | 95                 | 7    | 4 | 9  | 11 | 7  | 15 | 13 | 13 | 79                 | -16                         |                                                       |
| Dengue Con Signos de Alarma | 5    | 6  | 4  | 2  | 4  | 8  | 6  | 3  | 38                 | 6    | 3 | 3  | 2  | 3  | 6  | 8  | 9  | 40                 | 2                           |                                                       |
| Dengue Grave                | 0    | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1                  | 0    | 0 | 0  | 1  | 1  | 0  | 0  | 0  | 2                  | 1                           |                                                       |
| Hospitalizados              | 8    | 10 | 4  | 7  | 5  | 12 | 11 | 14 | 71                 | 6    | 5 | 5  | 6  | 3  | 6  | 9  | 9  | 49                 | -22                         |                                                       |
| Defunciones                 | 0    | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 1  | 0  | 1                  | 0    | 0 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0                  | -1                          |                                                       |

Fuente : Notiweb/CDC –MINSa. \*HASTA SE: 08

Elaborado: Unidad de Epidemiología – Hospital Santa Gema de Yurimaguas

Así mismo en el Hospital Santa Gema de Yurimaguas, hasta la S.E. 08 del 2026; según clasificación se tiene: Dengue sin signos de alarma el 65.2%, Dengue con signos de alarma 33.1% y Dengue Grave 1.6%.

Así mismo la Proporción de pacientes que son hospitalizados corresponde al 40.5%, y la tasa de letalidad es del 0.0%.

**TABLA N°02: Casos de Dengue Hospitalizados Según servicio y semana epidemiológica. Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026\***

| Servicios de Hospitalización | Semana Epidemiológica - 2026 |   |   |   |   |   |   |   | Total |
|------------------------------|------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|-------|
|                              | 1                            | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |       |
| Ginecología                  | 2                            | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 4     |
| Medicina general             | 0                            | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 8     |
| Pediatría                    | 2                            | 3 | 1 | 2 | 1 | 0 | 3 | 0 | 12    |
| UCI                          | 0                            | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1     |
| UCIN/Obs. Adulto             | 1                            | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 7     |
| UCIN/Obs. Pediatría          | 1                            | 0 | 2 | 3 | 0 | 3 | 4 | 4 | 17    |
| Total                        | 6                            | 5 | 5 | 6 | 3 | 6 | 9 | 9 | 49    |

Fuente: Notiweb/CDC –MINSa. \*HASTA SE: 08

Elaborado: Unidad de Epidemiología – Hospital Santa Gema de Yurimaguas

Hospital Santa Gema de Yurimaguas, Durante el año 2025 hasta la SE 52, se ha reportado 205 ingresos de casos entre confirmados y probables, hasta la S.E. 08 del 2026; se reportó 121 ingresos de casos de Dengue, en comparación con el año 2025 hasta la misma Semana Epidemiológica (S.E.), se han notificado 22 ingresos menos, lo que representa una reducción del 31 % respecto al año anterior.

En lo que va del año 2026, el Servicio de Pediatría, tiene mayor proporción de ingresos a hospitalización de los casos de dengue con 59.18% del total de hospitalizados, seguido del Servicio de Medicina 16.33% y UCIN/observación Adulto con 14.29%.

**VIII. ACTIVIDADES Y TAREAS POR OBJETIVOS:**

- ✓ **Objetivo específico 1:** Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica, investigación de brotes y acciones de alerta respuesta relacionada a dengue y otras arbovirosis.

✓ **Actividades:**

1. Monitoreo, Calidad de dato y análisis epidemiológico de dengue y sus casos Graves.
2. Control de Calidad de las fichas clínico-epidemiológicos de dengue y clasificación final de los casos por el profesional de Epidemiología.
3. Monitoreo diario en los servicios hospitalarios a los pacientes hospitalizados.
4. Vigilancia diaria de pacientes febriles, la misma que se realizara en el servicio de Emergencia y consultorios externos.
5. Comunicación continua del laboratorio referencial para el procesamiento de las muestras y resultados de las mismas y clasificación.
6. Todo caso probable de Dengue será reportado a la Unidad de Epidemiología y salud Ambiental en el transcurso de las primeras horas, siguiendo el Flujo correspondiente (VER ANEXO: 03), la misma que será reportado al Área de Epidemiología de la Red Integrada de salud alto Amazonas y Dirección de epidemiología - DIRESA Loreto, para seguimiento de pacientes y otras actividades afines; previo control de Calidad de las fichas epidemiológicas.
7. Investigación de Caso: Todo caso probable de Dengue será registrado en la Ficha de Investigación Clínico Epidemiológico por el médico que atiende el caso en el primer contacto con el paciente, la cual a su vez se adicionará una orden de laboratorio para toma de muestra, seguir el Flujo correspondiente (VER ANEXO: 03). Para su notificación a través del Sistema de Notificación NOTI Sp. Web del Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC del MINSA.

- ✓ **Objetivo Específico 2:** Optimizar la atención y cuidado integral del paciente con Dengue y otras arbovirosis.

✓ **Actividades:**

1. Implementación de Plan y Desarrollo de capacitaciones al personal de salud, reforzando el flujo de atención de casos, dicha actividad estará dirigida al Personal Medico y de Enfermería, en especial de los servicios de Emergencia, Unidad de Cuidados Críticos, servicio de Medicina, Pediatría.
2. Monitorear el cumplimiento de la implementación y evaluación de la adherencia al manejo de casos de dengue a través del comité clínico de dengue.
3. Implementar acciones de mejora, para el personal en áreas en las que se hayan identificado brechas de adherencia, tales como diagnóstico diferencial, criterios de hospitalización, monitoreo de signos de alarma, entre otras.



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

4. Conformación y aprobación el Comité para la Vigilancia, Prevención y Control de casos de Dengue:
5. Conformación y aprobación del Comité Clínico de Dengue, los cuales serán responsables de la Discusión y Evaluación de los casos clínicos, de casos especiales relacionados a Dengue.
6. Gestión en la adquisición y disponibilidad de insumos y equipos, en las áreas de observación y Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN).  
**(VER ANEXO N°)**
7. Gestión de contratación de profesionales de la salud con Competencias en el manejo clínico terapéutico de personas afectadas por dengue en las Unidades de Vigilancia Clínica (UVICLIN). **(VER ANEXO N°)**
8. Monitoreo de las camas ocupadas por pacientes con dengue y su disponibilidad.

❖ Considerando que actualmente en el Servicio de Pediatría se implementó dos ambientes (sin equipacion completa) para la atención de niños con diagnostico probable a dengue, sin embargo, por la demanda de pacientes Pediátricos, son utilizadas también para otras patologías.

Siendo la distribución actual de la siguiente manera:

**TABLA N°03: Distribución de las Camas para Pacientes con Dengue, Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026.**

| Area/Servicio                     | N° Camas<br>Mujeres | N° Camas<br>Varones | N° Camas<br>Total |
|-----------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| Salas de Observación<br>Adulto    | 02                  | 02                  | 04                |
| Sala de Observación<br>Pediátrico | 01                  | 01                  | 02                |
| Servicio de Medicina              | 02                  | 02                  | 04                |
| Servicio de Pediatría             | 04                  | 04                  | 08                |
| Servicio de Gineco<br>Obstetricia | 03                  | ----                | 03                |
| <b>Total</b>                      | <b>12</b>           | <b>09</b>           | <b>21</b>         |

Fuente: Comité Dengue 2026 – HSGY.

9. Reforzar las unidades de Observación de los casos de Dengue, medicamentos y/o dispositivos.
10. Realizar auditorías de la calidad de atención en pacientes con dengue grave confirmado, y auditorías de caso en pacientes fallecidos por dengue confirmado.
11. Implementación y monitoreo del flujo de atención según normativa vigente de la atención de los casos de dengue. **(VER ANEXO N°02).**

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

12. Gestionar y asegurara el transporte de muestras biológicas desde la institución, hacia el Laboratorio de Referencia de Alto Amazonas. (**VER ANEXO N°01**).
13. Garantizar la recepción de los resultados de las muestras tomadas en la institución en un tiempo no mayor de 48 horas.
14. Gestión la adquisición y disponibilidad de insumos para la toma, transporte, almacenamiento y procesamiento de muestras para el diagnóstico laboratorial.



✓ **Objetivo Específico 3:** Contribuir al desarrollo de estrategias de comunicación y sensibilización sobre la percepción del riesgo del dengue y la automedicación en la población.

✓ **Actividades:**

1. Desarrollar campañas de comunicación, enfocadas en informar sobre el riesgo del dengue y su impacto en la salud de las personas (automedicación, identificación de los signos y síntomas del dengue). Prácticas preventivas en el hogar y la comunidad (identificación y eliminación de criaderos).
2. Visibilizar las acciones institucionales a través de notas de prensa, entrevistas, testimonios, videos informativos.
3. Publicación de las notas de prensa en portal web institucional o en medios de comunicación masivos o alternativos.



## IX. CONSIDERACIONES:

Todo paciente que llega al Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, ingresa al área de Triage para luego ser evaluado y según clasificación a Dengue CONTINUA con los siguientes destinos. (**VER ANEXO 02**)



### GRUPO A: PACIENTES MANEJADOS EN EL HOGAR.

Evaluados por Tópico Medicina o Pediatría; Los pacientes que toleran los volúmenes adecuados de líquidos por vía oral y han orinado por lo menos una vez cada seis horas, no tienen signos de alarma y se descarta en ellos la existencia de comorbilidades y riesgo social pueden ser enviados a casa. Coordinando con Epidemiología a través de las fichas de Investigación clínico – Epidemiológicos de dengue y otras arbovirosis, el seguimiento y vigilancia de caso diariamente, por parte del personal de salud del Nivel I de Atención y Red de Salud Alto Amazonas.



### GRUPO B: PACIENTES QUE DEBEN SER HOSPITALIZADOS:

Evaluados por el Personal de Tópicos (Medicina, Pediatría, Gineco Obstetricia, UVICLIN): Los pacientes que se hospitalizan son aquellos que presentan signos de alarma, tengan comorbilidad o estén dentro de los grupos de riesgo: Embarazo, menores de 1 año y mayores de 60 años, obesidad, diabetes mellitus, asma, nefropatías, enfermedades hemolíticas, entre otras. Considerar pacientes en choque y cualquier otra manifestación del dengue grave.

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

Después de la Evaluación: Los pacientes que presenten algunos de los criterios de hospitalización, serán manejados en las UCIN/OBSERVACION o UVICLIN, una vez estabilizados, deberán ser hospitalizados en los servicios de acuerdo a su edad. Dichos pacientes también deberán contar con su ficha Epidemiológica para Dengue.

**GRUPO C: CASO DENGUE GRAVE**

Paciente que requieren tratamiento de emergencia y después de estabilizarlo del choque en la UNIDAD DE TRAUMA SHOCK), deberá pasar a la Unidad de Cuidados Críticos (UCI) o Servicio acuerdo a su evolución de Salud según Médicos Especialistas o según criterio de ingreso a la UCI. (NTS N°211- MINSA/DGIESP-2024, Ítem 6.2.3).



- ❖ **SI, SE TUVIERA EL INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE O BROTE DE DENGUE, SE ACTIVARÁ LA ADECUACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION E IMPLEMENTACION DE LA UNIDAD DE VIGILANCIA CLINICA DE DENGUE (UVICLIN) DE LA SIGUIENTE MANERA:**



- ✓ **En la Atención en el Servicio de Emergencia,** el Módulo De Atención Rápida (MAR) será, para la atención de pacientes febriles, y se activará la Sala de Contingencia que se encontrará ubicada en la parte posterior del Servicio de emergencia **en la Carpa TM54**, habilitada con 6 camas. Para ello se requiere **RR. HH (5 Lic. Enfermería y 5 Tec. Enfermería).**



- ✓ **Unidad de Vigilancia clínica para gestantes: 6 camas;** se encontrará ubicada en Centro Obstétrico, en la Sala de Recuperación Puerperio, contando en ello con Monitores en cada cama, se deberá considerar **RR. HH (05 Lic. Enfermería y 05 Tec. Enfermería).**



- ✓ **Unidad de Vigilancia clínica para Niños: 7 camas;** se encontrará ubicada en el Servicio de Pediatría, en la Sala de Juegos, se deberá considerar **RR. HH (05 Lic. Enfermería y 05 Tec. Enfermería).**

- ✓ Considerando también la evaluación de los pacientes por los siguientes Médicos Especialistas: Infectología (01), Medicina Interna (02), Cardiología (01), Pediatría (02), Gineco Obstetricia (02).



- ✓ Frente a un brote o sobredemanda de pacientes de Dengue se implementará también al servicio de Laboratorio con Recursos Humanos.

\*Cabe mencionar que, por la Infraestructura de la Institución, las UVICLIN se encontrarán en diferentes Pisos o Niveles del Hospital, y cada una de estas áreas, deberán ser implementadas con equipos, insumos y suministros para la atención de casos de Dengue.

## X. FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

El Financiamiento para la implementación del presente Plan del Hospital II-2 Santa Gema de Yurimaguas, en respuesta al incremento de casos estará supeditado a transferencias presupuestales del Pliego, en las Fuentes de Recursos Ordinarios, Donaciones y Transferencias, en las genéricas de gasto 2.3. y 2.6.



## XI. PRESUPUESTO:

El presupuesto del presente, se trabajará con Dirección Administrativa, la Unidad de Planes y Programas a través del área de Presupuesto para reconsiderar una demanda adicional u otras fuentes de financiamientos; como parte de las actividades del PpR Atención de Enfermedades Metaxenicas y Zoonosis, con el fin de fortalecer la atención en los servicios de salud frente a los incrementos de casos de dengue detallando de la siguiente manera:

1. Implementación con equipos a las CAMAS DENGUE (Ver Tabla N°03).  
**Novecientos cuarenta y un mil 00/00 nuevos soles (S/.941,000.00).**
2. Atención de casos de dengue: **Sobredemanda o escenario epidemiológico Brote**, teniendo en cuenta que actualmente tenemos asignadas 21 camas para Dengue, Presupuesto en la Contratación de Personal para las UVICLINs, por mes.  
**Ciento cuarenta y ocho mil 00/00 nuevos soles (S/.148,000.00).**
3. Presupuesto en medicamentos e insumos proyectados en tres meses: **en caso de Sobredemanda o escenario epidemiológico Brote.**  
**Cuarenta y un mil seiscientos cuarenta y siete 00/00 nuevos soles (S/.41,647.00).**
4. Presupuestos en insumos y materiales de laboratorio, proyectados en tres meses: **en caso de Sobredemanda o escenario epidemiológico Brote.**  
**Veinte tres mil doscientos cuarenta y dos 00/00 nuevos soles (S/.23,242.00).**



## XII. MATRIZ DE COSTOS:

- Ver Anexo 03: Implementación con Equipos Medicos
- Ver Anexo 04: Requerimiento de Insumos y Medicamentos. en caso de brote o sobredemanda para la atención de casos de dengue)
- Ver Anexo 05: Costeo RR.HH (en caso de brote o sobredemanda para la atención de casos de dengue)
- Ver Anexo 06: Requerimiento de materiales e insumos de laboratorio (en caso de brote o sobredemanda para la atención de casos de dengue)

**XIII. RESPONSABLES:**

Comité Clínico Hospitalario del Dengue 2026, del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.



- ✓ Director Ejecutivo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas.
- ✓ Director Adjunto.
- ✓ Coordinadora de PpR Metaxenicas y Zoonosis.
- ✓ Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.
- ✓ Jefe del Servicio de Patología y Laboratorio Clínico.
- ✓ Jefe del Servicio de Farmacia.
- ✓ Jefe de la Unidad de Gestión de Riesgo, Emergencias y Desastres.
- ✓ Jefe de la Unidad Funcional de Gestión de la Calidad.
- ✓ Jefe del Servicio de Emergencia.
- ✓ Jefe del Servicio de Cuidados Críticos.
- ✓ Jefe del servicio de Medicina y Subespecialidades.
- ✓ Jefe del Servicio de Gineco Obstetricia.
- ✓ Jefe del Servicio de Pediatría.
- ✓ Jefe del Servicio de Neonatología.
- ✓ Jefe del Servicio de Enfermería.
- ✓ Jefe del Servicio de Obstetricia.
- ✓ Jefe de la Unidad de Imagen Institucional.
- ✓ Director Administrativo.
- ✓ Jefe de la Unidad de Seguros.
- ✓ Medico con Especialidad en Infectología del HSGY.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

GERESA – LORETO  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

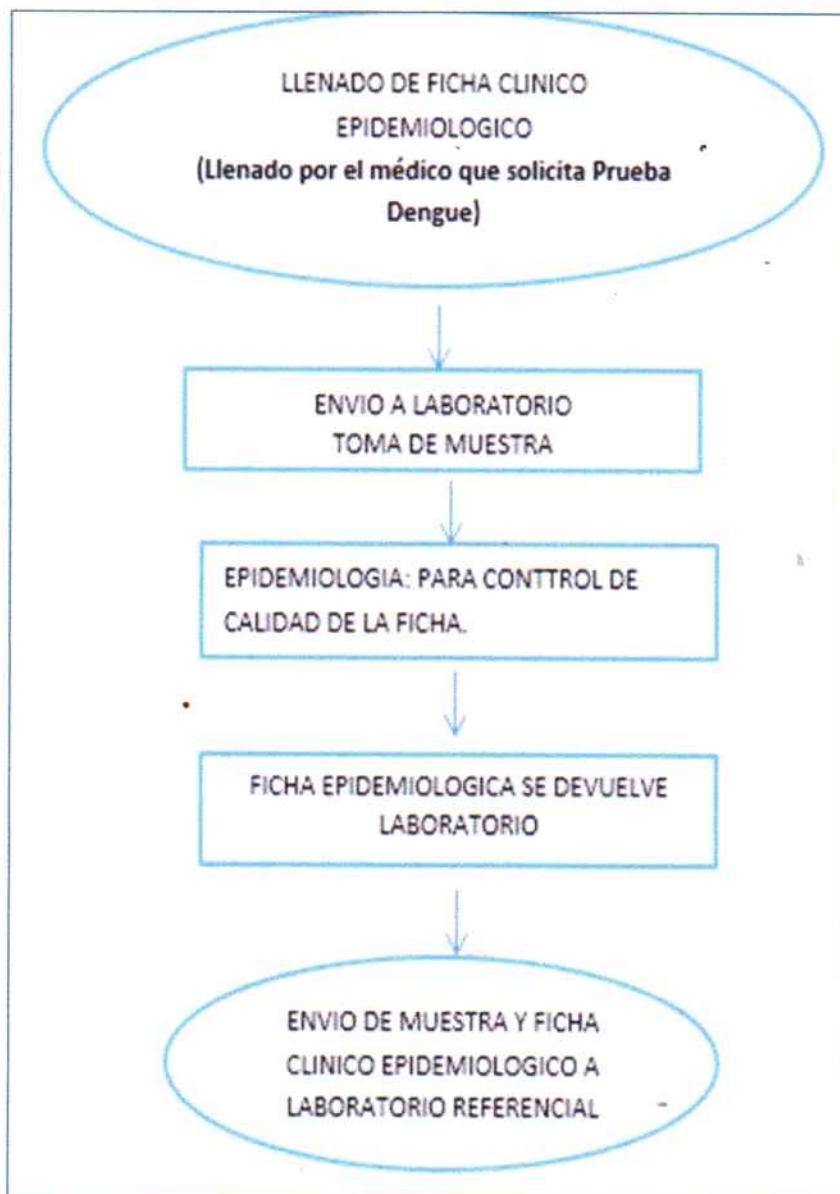
HOSPITAL II-2 SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

PaR. ENFERMEDADE METAXENICAS Y ZOONOSIS

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



## ANEXOS:

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"***ANEXO 01: FLUJOGRAMA DE NOTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y ENVÍO DE MUESTRA DE DENGUE AL LABORATORIO REFERENCIAL ALTO AMAZONAS.**

| Paso I. Evaluación general                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I.1                                                                            | Historia clínica, que incluye síntomas y antecedentes familiares y personales                                                                                                                                                                                                       |
| I.2                                                                            | Examen físico completo, que incluye examen neurológico.                                                                                                                                                                                                                             |
| I.3                                                                            | Investigación, que incluye pruebas de laboratorio de rutina y específicas para Dengue.                                                                                                                                                                                              |
| Paso II. Diagnóstico, evaluación y clasificación de las fases de la enfermedad |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Paso III. Manejo                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| III.1                                                                          | Notificación de la enfermedad                                                                                                                                                                                                                                                       |
| III.2                                                                          | Decisiones del manejo. Dependiendo de las manifestaciones clínicas y otras circunstancias, los pacientes pueden recibir:<br>Manejo ambulatorio (Grupo A);<br>Ser referido para manejo hospitalario (Grupo B);<br>Requiere tratamiento de emergencia y referencia urgente (Grupo C). |

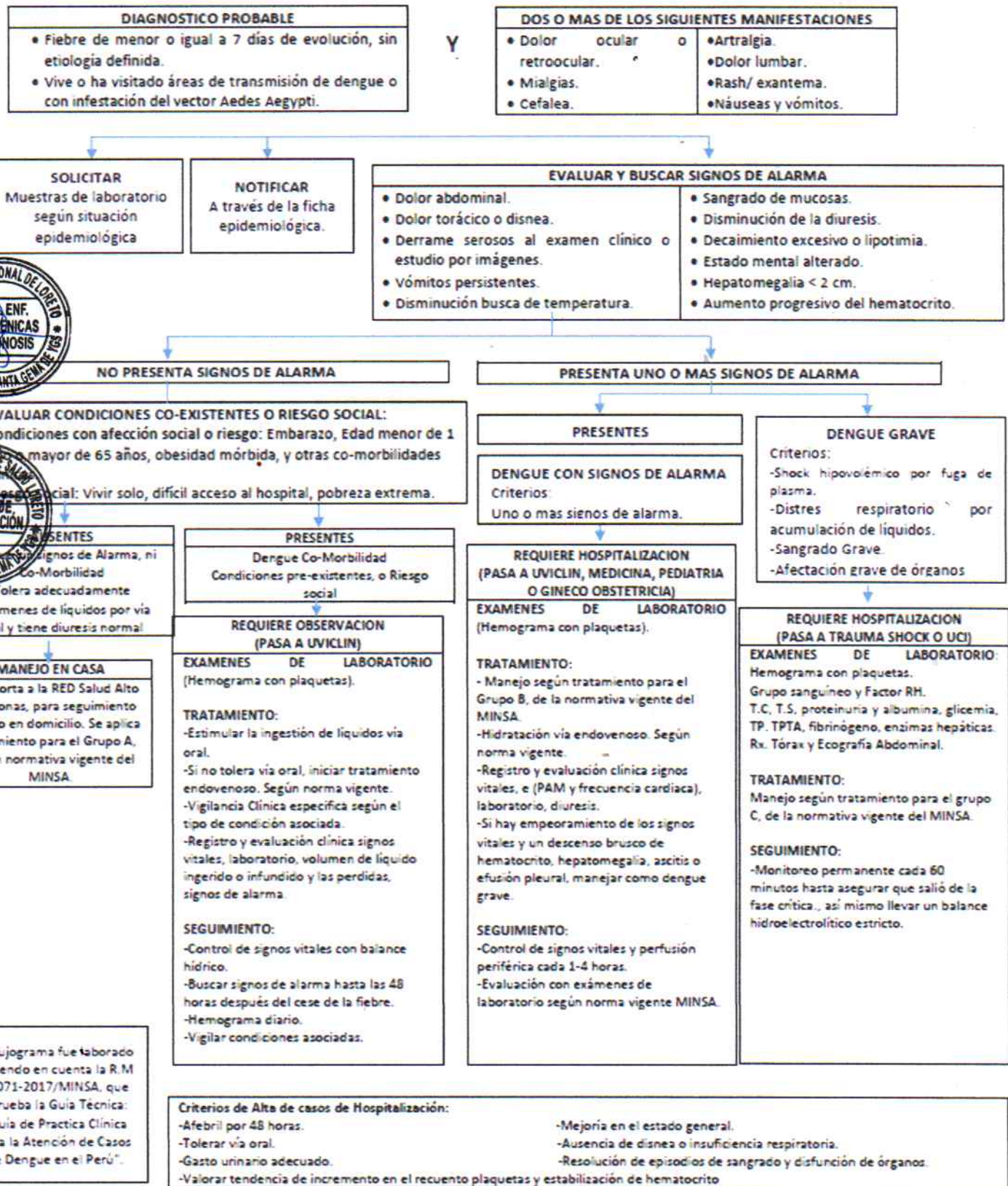
Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental 2026.



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

## ANEXO 02: FLUJO EN LA ATENCIÓN DE CASOS DE DENGUE EN EL HOSPITAL SANTA GEMA DE YURIMAGUAS

### TRIAJE - TOPICO



Fuente: Comité Clínico de Dengue 2026.





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

ANEXO 03: TABLA N°04: Implementación con Equipos Médicos

Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026

| Equipo/Materiales y Suministros | Canidades | Costo Unitario S/. | costo Total       |
|---------------------------------|-----------|--------------------|-------------------|
| Monitor Multiparametro          | 16        | 35,000.00          | 560,000.00        |
| Bombas de Infusion.             | 20        | 15,000.00          | 300,000.00        |
| Porta Sueros                    | 15        | 400.00             | 6,000.00          |
| Camas Clinicas                  | 15        | 5,000.00           | 75,000.00         |
|                                 |           | <b>TOTAL</b>       | <b>941,000.00</b> |

Fuente: Comité Dengue 2026 - HSGY.

ANEXO 04: TABLA N°05: Requerimiento Medicamentos e Insumos para pacientes con signos de alarma y dengue grave, Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026.

| TIPO DE PLAN                                  | PRODUCTOS Y EQUIPOS MEDICOS                                       | UNIDAD MEDIDA | DOSIS POR UNO |        |              |          | PROYECTADO TRIMESTRE |        |              |          | TOTAL | COSTO UNITARIO S/. | COSTO TOTAL S/. |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|--------|--------------|----------|----------------------|--------|--------------|----------|-------|--------------------|-----------------|
|                                               |                                                                   |               | NIÑOS         | ADULTO | ADULTO MAYOR | GESTANTE | NIÑOS                | ADULTO | ADULTO MAYOR | GESTANTE |       |                    |                 |
|                                               |                                                                   |               |               |        |              |          |                      |        |              |          |       |                    |                 |
|                                               |                                                                   |               |               |        |              |          | 34                   | 36     | 21           | 10       | 101   |                    |                 |
| Dengue con signos de alarma                   | Cloruro de Sodio 9 x 1000 1000cc                                  | Unidad        | 4             | 12     | 6            | 12       | 136                  | 432    | 126          | 120      | 814   | 4.35               | 3,540.90        |
|                                               | Equipo de venoclisis Unidad                                       | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 68                   | 72     | 42           | 20       | 202   | 0.75               | 151.50          |
|                                               | Cateter Venoso Periferico N°22Gx1"                                | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 68                   | 72     | 42           | 20       | 202   | 2.75               | 555.50          |
|                                               | Equipo de Microgotero con camara graduada 100ml                   | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 68                   | 72     | 42           | 20       | 202   | 2.31               | 466.22          |
|                                               | Equipo con extension con llave triple via                         | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 68                   | 72     | 42           | 20       | 202   | 0.75               | 150.50          |
|                                               | Cloruro de Sodio 9 x 1000 500cc                                   | Unidad        | 12            | 4      | 2            | 4        | 408                  | 144    | 42           | 40       | 634   | 1.87               | 1,185.58        |
|                                               | Paracetamol Jarabe 120/5ml x 60 ml                                | Unidad        | 8             | 0      | 0            | 0        | 544                  | 0      | 0            | 0        | 544   | 1.53               | 832.27          |
|                                               | Formulas de Sales de Rehidratacion Oral                           | Unidad        | 8             | 12     | 5            | 5        | 272                  | 432    | 105          | 50       | 859   | 0.72               | 618.48          |
|                                               | Paracetamol 500mg Tabletas                                        | Unidad        | 0             | 30     | 15           | 15       | 0                    | 1080   | 315          | 150      | 1545  | 0.02               | 35.54           |
|                                               | Paracetamol 10mg/ml x 100 ml Inyectable                           | Unidad        | 16            | 16     | 16           | 0        | 544                  | 576    | 336          | 0        | 1456  | 11.29              | 16,438.24       |
| Jeringa descartable 20 ml con aguja 22Gx1 1/2 | Unidad                                                            | 2             | 2             | 2      | 2            | 68       | 72                   | 42     | 20           | 202      | 0.29  | 58.18              |                 |
| SUB TOTAL                                     |                                                                   |               |               |        |              |          |                      |        |              |          |       | 24,033.29          |                 |
| TIPO DE PLAN                                  | PRODUCTOS Y EQUIPOS MEDICOS                                       | UNIDAD MEDIDA | DOSIS POR UNO |        |              |          | PROYECTADO TRIMESTRE |        |              |          | TOTAL | COSTO UNITARIO S/. | COSTO TOTAL S/. |
|                                               |                                                                   |               | NIÑOS         | ADULTO | ADULTO MAYOR | GESTANTE | NIÑOS                | ADULTO | ADULTO MAYOR | GESTANTE |       |                    |                 |
|                                               |                                                                   |               |               |        |              |          |                      |        |              |          |       |                    |                 |
|                                               |                                                                   |               |               |        |              |          | 2                    | 1      | 1            | 2        | 6     |                    |                 |
| Dengue con signos de alarma                   | Cloruro de Sodio 9 x 1000 1000cc                                  | Unidad        | 5             | 16     | 6            | 12       | 10                   | 16     | 6            | 24       | 56    | 4.35               | 243.60          |
|                                               | Equipo de venoclisis Unidad                                       | Unidad        | 1             | 2      | 2            | 2        | 2                    | 2      | 2            | 4        | 10    | 0.75               | 7.50            |
|                                               | Cateter Venoso Periferico N°22Gx1"                                | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 2.75               | 33.00           |
|                                               | Equipo de Microgotero con camara graduada 100ml                   | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 2.31               | 27.70           |
|                                               | Extension de Extension de camara graduada 100ml                   | Unidad        | 1             | 2      | 2            | 2        | 10                   | 32     | 12           | 48       | 102   | 0.10               | 10.20           |
|                                               | Cloruro de Sodio 9 x 1000 500cc                                   | Unidad        | 10            | 4      | 2            | 2        | 20                   | 8      | 4            | 8        | 40    | 1.87               | 74.80           |
|                                               | Solucion de Lactato Sodico compuesto (Lactato de Ring)            | 1 litro       | 1             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 4      | 4            | 8        | 20    | 8.19               | 163.80          |
|                                               | Dopamina Clorhidrato 40mg/ml inyectable 5 ml                      | Unidad        | 2             | 5      | 5            | 5        | 8                    | 10     | 10           | 20       | 48    | 1.10               | 52.80           |
|                                               | Gelatina 3.5% - 4% Inyectable Unidad                              | Unidad        | 3             | 3      | 3            | 3        | 30                   | 96     | 36           | 144      | 306   | 49.00              | 14,994.00       |
|                                               | Potasio Cloruro - 10 ml - 20g/100 ml - inyectable                 | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 40                   | 16     | 8            | 16       | 80    | 0.25               | 20.26           |
|                                               | Sodio Cloruro - 1L - 900 mg/100 ml (0.9%) inyectable              | Unidad        | 1             | 1      | 1            | 1        | 4                    | 4      | 4            | 8        | 20    | 4.35               | 87.00           |
|                                               | Bolsa colector de sangre /Doble                                   | Unidad        | 3             | 5      | 5            | 5        | 6                    | 5      | 5            | 10       | 26    | 28.00              | 728.00          |
|                                               | Canula Binasal (Bigotera Binasal) Unidad                          | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 20     | 20           | 40       | 84    | 1.19               | 99.96           |
|                                               | Sonda Vesical tipo floye siliconada 2 vias N° 14                  | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 2.15               | 25.80           |
|                                               | Bolsa colector de orina pediatria 100ml                           | Unidad        | 5             | 0      | 0            | 0        | 10                   | 0      | 0            | 0        | 10    | 0.34               | 3.40            |
|                                               | Bolsa colector de orina X1L                                       | Unidad        | 0             | 2      | 1            | 1        | 0                    | 2      | 1            | 2        | 5     | 1.68               | 8.40            |
|                                               | Cateter intravenoso N° 18G                                        | Unidad        | 0             | 1      | 1            | 1        | 0                    | 1      | 1            | 2        | 4     | 3.68               | 14.72           |
|                                               | Cateter Venoso Periferico N°24Gx1/4                               | Unidad        | 2             | 0      | 0            | 0        | 4                    | 0      | 0            | 0        | 4     | 3.68               | 14.72           |
|                                               | Jeringa descartable 2ml con aguja 21Gx11/2                        | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 0.10               | 1.20            |
|                                               | Jeringa descartable 2ml con aguja 21Gx11/2                        | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 0.10               | 1.20            |
|                                               | Linea de infusion unical para Bomba de Infusion                   | Unidad        | 2             | 1      | 1            | 1        | 4                    | 1      | 1            | 2        | 8     | 43.00              | 344.00          |
|                                               | Linea de infusion sin bureta para bomba de infusion.              | Unidad        | 2             | 1      | 1            | 1        | 4                    | 1      | 1            | 2        | 8     | 33.50              | 268.00          |
|                                               | Norepinefrina ( como Acido Tartrato) - 1mg/ml - Inyectable - 4 ml | Unidad        | 4             | 4      | 4            | 4        | 8                    | 4      | 4            | 8        | 24    | 1.80               | 43.20           |
|                                               | Cateter venoso Central                                            | Unidad        | 1             | 1      | 1            | 1        | 2                    | 1      | 1            | 2        | 6     | 49.46              | 296.74          |
|                                               | Canula Binasal para oxigeno adulto                                | Unidad        | 1             | 1      | 1            | 1        | 2                    | 1      | 1            | 2        | 6     | 1.19               | 7.14            |
|                                               | Guante quirurgico descartable esteril N° 7 1/2 (par)              | Par           | 1             | 1      | 1            | 1        | 2                    | 1      | 1            | 2        | 6     | 0.87               | 5.22            |
|                                               | Equipo con extension con llave triple via x 10 cm                 | Unidad        | 2             | 2      | 1            | 1        | 4                    | 2      | 1            | 2        | 9     | 0.75               | 6.72            |
|                                               | Equipo microgotero con camara graduada 150ml.                     | Unidad        | 2             | 2      | 2            | 2        | 4                    | 2      | 2            | 4        | 12    | 0.10               | 1.20            |
|                                               | Equipo de transusion de sangre                                    | Unidad        | 3             | 5      | 5            | 5        | 6                    | 5      | 5            | 10       | 26    | 1.14               | 29.69           |
|                                               | SUBTOTAL                                                          |               |               |        |              |          |                      |        |              |          |       |                    | 17,613.96       |
| TOTAL                                         |                                                                   |               |               |        |              |          |                      |        |              |          |       | 41,647.25          |                 |

Fuente: Servicio de Farmacia 2026.

*"Año de la Recuperación y Consolidación de la Economía Peruana"***ANEXO 05: TABLA N°05: Costeo Presupuestal de Recursos Humanos, en la Implementación de las UVICLINs (Caso brote o sobredemanda en la atención), Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026.**

| UVICLIN          | RR.HH                            | N°<br>RR.HH | Costo Unitario<br>S/. | Total Mes         |
|------------------|----------------------------------|-------------|-----------------------|-------------------|
| Gestantes        | Lic. Enfermería                  | 5           | 3,500.00              | 17,500.00         |
|                  | Tec. Enfermería                  | 5           | 1,500.00              | 7,500.00          |
| CARPA TM54       | Licenciada en Enfermería         | 5           | 3,500.00              | 17,500.00         |
|                  | Técnica en Enfermería            | 5           | 1,500.00              | 7,500.00          |
| Pediátricos      | Licenciada en Enfermería         | 5           | 3,500.00              | 17,500.00         |
|                  | Técnica en Enfermería            | 5           | 1,500.00              | 7,500.00          |
| Laboratorio      | Tec. Laboratorio                 | 5           | 1,500.00              | 7,500.00          |
| <b>SUB TOTAL</b> |                                  | <b>35</b>   |                       | <b>68,000.00</b>  |
| UVICLIN          | RR.HH<br>(MEDICOS ESPECIALISTAS) | N°<br>RR.HH | Costo Unitario<br>S/. | Total Mes         |
| SERVICIOS        | Infectología                     | 2           | 8,000.00              | 16,000.00         |
|                  | Medicina Interna                 | 2           | 8,000.00              | 16,000.00         |
|                  | Cardiología                      | 2           | 8,000.00              | 16,000.00         |
|                  | Pediatría                        | 2           | 8,000.00              | 16,000.00         |
|                  | Gineco Obstetricia               | 2           | 8,000.00              | 16,000.00         |
| <b>SUB TOTAL</b> |                                  | <b>10</b>   | <b>40,000.00</b>      | <b>80,000.00</b>  |
| <b>TOTAL</b>     |                                  |             |                       | <b>148,000.00</b> |

Fuente: Comité Dengue 2026 – HSGY.





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

**ANEXO 06: TABLA N°06: Programación de materiales e insumos de laboratorio, proyectado tres meses (Caso brote o sobredemanda en la atención), Hospital Santa Gema de Yurimaguas, 2026.**



| Dengue sin signos de alarma |                  |                       |               |              |          |
|-----------------------------|------------------|-----------------------|---------------|--------------|----------|
| Prueba                      | Frecuencia       | Consumo total         | Costo Prueba  | Costo Total  |          |
| Hemograma                   | 2                | 498                   | S/ 6.00       | S/           | 2,988.00 |
| Prueba rápida Dengue        | 1                | 249                   | S/ 8.00       | S/           | 1,992.00 |
| Perfil hepático             | 1                | 249                   | S/ 30.00      | S/           | 7,470.00 |
| SUB TOTAL                   |                  |                       |               | S/ 12,450.00 |          |
| Dengue con signos de alarma |                  |                       |               |              |          |
| Prueba                      | Frecuencia       | Consumo total         | Costo Prueba  | Costo Total  |          |
| Hemograma                   | 4                | 180                   | S/ 6.00       | S/           | 1,080.00 |
| Prueba rápida Dengue        | 1                | 45                    | S/ 8.00       | S/           | 360.00   |
| Perfil hepático             | 2                | 90                    | S/ 30.00      | S/           | 2,700.00 |
| Creatinina/Urea             | 2                | 90                    | S/ 12.00      | S/           | 1,080.00 |
| Electrolitos                | 4                | 180                   | S/ 20.00      | S/           | 3,600.00 |
| Proteínas/Albumina          | 2                | 90                    | S/ 12.00      | S/           | 1,080.00 |
| SUB TOTAL                   |                  |                       |               | S/ 9,900.00  |          |
| Dengue sin signos de alarma |                  |                       |               |              |          |
| Material                    | Uso por paciente | Pacientes proyectados | Consumo total |              |          |
| Tubo EDTA                   | 2                | 249                   | 498           | S/           | 249.00   |
| Tubo seco / gel             | 1                | 249                   | 249           | S/           | 124.50   |
| Guantes (pares)             | 2                | 249                   | 498           | S/           | 249.00   |
| Alcohol / torundas          | 2                | 249                   | 498           | S/           | -        |
| SUB TOTAL                   |                  |                       |               | S/ 622.50    |          |
| Dengue con signos de alarma |                  |                       |               |              |          |
| Material                    | Uso por paciente | Pacientes proyectados | Consumo total |              |          |
| Tubo EDTA                   | 4                | 45                    | 180           | S/           | 90.00    |
| Tubo seco / gel             | 4                | 45                    | 180           | S/           | 90.00    |
| Guantes (pares)             | 4                | 45                    | 180           | S/           | 90.00    |
| Alcohol / torundas          | 4                | 45                    | 180           | S/           | -        |
| SUB TOTAL                   |                  |                       |               | S/ 270.00    |          |
| TOTAL                       |                  |                       |               | S/ 23,242.50 |          |

Fuente: Servicio de Patología y Servicio Clínico.