

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

ANTE EL ESCENARIO DE RIESGO SANITARIO ASOCIADO A LA OCURRENCIA DEL FENÓMENO DE EL NIÑO

CÓDIGO: AE – CDC- N°008- 2026

I. OBJETIVO

Alertar a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas a nivel nacional ante el escenario de riesgo sanitario, asociado a la ocurrencia del Fenómeno El Niño (FEN). Se busca fortalecer la vigilancia epidemiológica, optimizar la preparación y respuesta de los servicios de salud, e implementar medidas de prevención y control oportunas de enfermedades y mitigar el impacto para la salud pública del país.

II. ANTECEDENTES

El Perú enfrenta una vulnerabilidad sanitaria histórica ante el fenómeno de El Niño. Los eventos de 1982-1983 y 1997-1998, junto a las anomalías climáticas que facilitaron la epidemia de cólera en 1991, generaron incrementos críticos en enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias y brotes masivos de malaria y dengue. Recientemente, El Niño costero de 2017 confirmó cómo las inundaciones y el colapso del saneamiento saturan los servicios de salud y disparan la transmisión de arbovirosis.

Mediante Decreto Supremo N°124-2026-PCM, se declaró el Estado de Emergencia por el plazo de 60 días calendario, en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Amazonas, Áncash, Apurímac, Arequipa, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, La Libertad, Lambayeque, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Piura, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali y la Provincia Constitucional del Callao, por peligro inminente ante precipitaciones pluviales intensas asociadas al fenómeno El Niño 2026-2027.

A través de la Resolución Ministerial N° 921-2026-MINSA, se declaró alerta amarilla en los establecimientos de la salud a nivel nacional con ocasión de los efectos del Fenómeno El Niño, con una vigencia que se extiende hasta el 30 de junio de 2027.

Según el comunicado oficial ENFEN N°17-2026, se prevé que El Niño Costero (región Niño 1+2) se mantendría con una magnitud extraordinaria, respecto al calentamiento del mar, de octubre hasta enero reduciendo su magnitud hacia el otoño de 2027. Mientras que El Niño (región Niño 3.4) continuaría con una magnitud muy fuerte de octubre de 2026 a enero de 2027, reduciendo su magnitud hacia el otoño del 2027. Asimismo, informan que, durante el verano de 2027, se anticipan precipitaciones más intensas de lo habitual en la costa norte, la costa central y la sierra noroccidental. Por el contrario, se esperan lluvias escasas o dentro de los rangos promedios en la región amazónica y en la sierra suroriental.

Ante el escenario de riesgo asociado al Fenómeno de El Niño (FEN), las variaciones hidroclimáticas extremas, como precipitaciones intensas, inundaciones y estrés térmico, alteran los nichos ecológicos y aceleran la transmisión de enfermedades vectoriales y zoonóticas, tales como dengue, zika, chikungunya, malaria, leptospirosis y peste. Además, se tiene un elevado riesgo de exacerbación de los casos de sarampión y otras enfermedades inmunoprevenibles, que podría atribuirse a la disminución de la cobertura de vacunación y a la interrupción de los servicios de salud.



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por AGUILERA BECERRIL Edgar Roy
FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 12:22:44 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por CUADROS MACO Jose Darwin
FAU 20131373237 soft
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 11:56:04 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por CARPIO MONTENEGRO Wilder Vidauro
FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 11:33:09 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por MUNAYCO ESCATE Cesar
Viadimir FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 18.10.2026 06:03:10 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por SOTO CABEZAS Mirtha Gabriela FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 17.10.2026 11:29:20 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por BASILIO CHIAPIE Mineva FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.10.2026 23:11:44 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por SUMIRI LAURA Lourdes Nathaly FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.10.2026 20:24:35 -05:00



PERÚ

MINSA

Firmado digitalmente por VASQUEZ QUISPE GONZALES Ana Carmela
FAU 20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 14:31:09 -05:00



V°B°

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

Firmado digitalmente por SUAREZ MORENO Victor Javier FAU
20131263130 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 15:30:18 -05:00



PERÚ

Ministerio de Salud

DESPACHO VICEMINISTERIAL DE
SALUD PÚBLICA

CENTRO NACIONAL DE
EPIDEMIOLOGÍA PREVENCIÓN Y
CONTROL DE ENFERMEDADES

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”



PERÚ

MINSA



Firmado digitalmente por ROJAS
AGUILAR Rosa Maria FAU
20131373237 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.10.2026 13:02:48 -05:00

Estas condiciones adversas, junto con los accidentes por animales ponzoñosos, incrementan exponencialmente la incidencia de patologías prevalentes y facilitan la emergencia y reemergencia de enfermedades. El potencial colapso de la infraestructura de saneamiento básico, los daños a la infraestructura sanitaria y el desplazamiento forzado de la población agravan aún más esta situación, aumentando el riesgo de brotes epidémicos y complicaciones en la salud pública.

En ese contexto, los cambios bruscos de temperatura, aumento de la humedad ambiental, hacinamiento temporal de personas damnificadas en albergues o espacios colectivos y limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud aumentan el riesgo de transmisión de agentes respiratorios, teniendo como consecuencia un incremento de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), afectando particularmente a población vulnerable (menores de 5 años, adultos mayores y personas con enfermedades crónicas); mientras que el desborde de aguas fluviales y la consecuente contaminación de las fuentes hídricas pueden ocasionar brotes de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) o Enfermedades Transmitidas por Alimentos (ETA), especialmente en zonas afectadas por interrupción de servicios básicos y en poblaciones con limitado acceso a agua segura.

Por otro lado, el escenario de riesgo por el FEN, amenaza la continuidad y el acceso oportuno a los servicios de salud, lo que impacta directamente en la descompensación de pacientes crónicos, el deterioro clínico en personas con Enfermedad Renal Crónica terminal (ERC-t) por la interrupción de sus sesiones de hemodiálisis, pérdida de continuidad en los tratamientos oncológicos. Asimismo, las barreras de transitabilidad y la exposición a aguas contaminadas elevan críticamente el riesgo de complicaciones agudas, en personas con Diabetes Mellitus. Adicionalmente, los factores estresores ambientales y el hacinamiento en albergues incrementan significativamente la incidencia de trastornos de ansiedad, depresión.

III. SITUACIÓN ACTUAL

Hasta la Semana Epidemiológica (SE) 40 de 2026, se han notificado 1 159 363 episodios de EDA a nivel nacional, lo que representa un incremento de 11,3 % respecto al mismo periodo de 2025. Asimismo, se registraron 10 720 hospitalizaciones y 21 defunciones asociadas a este evento. Los menores de 5 años concentran la mayor proporción de episodios, constituyéndose en uno de los grupos más vulnerables para el desarrollo de complicaciones, especialmente en contextos de afectación de los servicios básicos de agua, saneamiento e higiene.

En relación a las IRA, se notificaron 1 387 486 episodios en menores de 5 años. Asimismo, se notificaron 21 722 episodios de neumonía en este mismo grupo de edad y 33 404 episodios en adultos mayores. Aunque la tendencia nacional refleja una disminución respecto al año previo, persiste la ocurrencia de formas graves y defunciones, particularmente en poblaciones vulnerables como menores de 5 años, adultos mayores y personas con comorbilidades. Hasta la fecha, se han registrado 2268 defunciones por neumonía, de las cuales más del 80 % corresponden a adultos mayores.

Hasta la SE 40, se tiene un total de 2668 casos confirmados de Sarampión y 1 defunción, distribuidos en 22 de las 25 regiones del país. Siendo Puno, el departamento que concentra el 53% de los casos notificados.

Además, durante el mismo periodo, se han notificado 71 256 casos de dengue, representando 122% más casos a lo reportado que el año 2025, en el mismo periodo. La tasa de incidencia acumulada (TÍA) nacional es de 205.68 casos por 100 mil

habitantes, entre los departamentos que superan la TÍA nacional se encuentran; Piura, La Libertad, Lambayeque, San Martín, Ucayali, Loreto, Amazonas, Madre de Dios, Tumbes y Pasco. La tasa de letalidad nacional es 0,11 %.

En las últimas seis semanas, se han identificado distritos con tendencia al incremento de casos de dengue en diversas regiones del país como: Amazonas (11), Áncash (7), Cajamarca (4), Callao (2); Cusco (2), Huánuco (10), Ica (2), Junín (6), La Libertad (23), Lambayeque (31), Lima (28), Loreto (11), Madre de Dios (7), Pasco (3), Piura (29), San Martín (34), Tumbes (9) y Ucayali (12).

En relación a malaria, hasta la SE 40 de 2026, se han notificado 18 171 casos, el 99,8 % de los casos se concentran en los departamentos de Loreto (98,5 %) y Junín (1,3 %). Del total de casos nacionales, el 81,77 % son malaria por *P. vivax*, el 18,21 % son malaria por *P. falciparum* y el 0,02 % por *P. malariae*. La TIA nacional es de 52.45 casos por 100 mil habitantes, siendo el departamento de Loreto el que supera la TIA nacional. Asimismo, se registra 1 fallecido por malaria del curso de vida niño del departamento de Loreto. La tasa de letalidad nacional es de 0,01%. En las últimas seis semanas, se han identificado distritos con tendencia al incremento de casos de malaria en las regiones de Loreto (21) y Junín (2).

En cuanto a la vigilancia de leptospirosis, se han notificado 13 235 casos a nivel nacional, 85,5 % más de lo notificado en el 2025 (7 134 casos) durante el mismo periodo, de los cuales el 32,2% fueron confirmados y el 67,8 % probables. Se notificaron 69 fallecidos, 49 han sido confirmados. La tendencia semanal de casos muestra un aumento progresivo durante 2026, con picos de notificación en las SE 11, 16, 23, 27 y 33 Asimismo, se observa un incremento de 0,5% en la letalidad (69 defunciones acumuladas), comparado con el 2025 (0,2%), durante el mismo periodo.

En cuanto a la distribución territorial, los 24 departamentos y la provincia constitucional del Callao han notificado casos de leptospirosis; 08 departamentos concentran el 85,2 % del total de casos notificados, distribuidos en: Loreto (25,9 %), Piura (21,8 %), Tumbes (7,4 %), Madre de Dios (6,5 %), Lambayeque (6,3 %), Ucayali (6,0 %), San Martín (5,7 %), y Ayacucho (5,6 %).

Por otro lado, hasta la SE 40-2026, no se han notificado casos de peste, los últimos 4 casos notificados en el 2018 (2 casos, en Cajamarca y 2 en Lambayeque). Durante los últimos 7 años, no se reportaron casos de éste, sin embargo, se detectó la circulación de *Yersinia pestis* a través de la vigilancia de reservorios, vectores y canes centinela, en 17 distritos de los departamentos de Cajamarca (07), La Libertad (04) Piura (03) y Lambayeque (01).

IV. RECOMENDACIONES

EPIDEMIOLOGÍA

El Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades (CDC) debe realizar:

- Seguimiento del cumplimiento en la implementación de las recomendaciones dirigidas a las direcciones del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y DIRIS/DIRESA/GERESA, en el contexto de esta alerta epidemiológica.

Las DIRESA/GERESA deben:

- Fortalecer e intensificar la vigilancia epidemiológica de dengue, zika, chikungunya, malaria, otras metaxénicas; leptospirosis, peste, IRA y EDA, priorizando los

establecimientos de salud y comunidades ubicadas en zonas con riesgo de inundaciones, desbordes de ríos o interrupción de los servicios de agua y saneamiento o potencialmente afectadas por eventos asociados al Fenómeno El Niño, con la finalidad de identificar oportunamente cambios en el comportamiento epidemiológico que requieran la implementación de medidas de control.

- Fortalecer, la notificación oportuna, control de calidad y clasificación de los casos en el sistema de Vigilancia Epidemiológica de Notificación (NOTI) de acuerdo con la Directiva Sanitaria N° 046- MINSA/DGE.V.01, la notificación oportuna de brotes y otros eventos de importancia en salud pública (EVISAP) a través del SIEpi brotes, de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 047- MINSA/DGE.V.01, así como la notificación de emergencias y desastres en el EPIDES.
- Difundir la NTS N° 053 MINSA/DGE-V.01: “Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica con posterioridad a Desastres (naturales/antrópicos) y otras emergencias sanitarias (EPIDES), en el Perú” y fortalecer las capacidades en el ámbito de su aplicación.
- Fortalecer la capacidad de respuesta a través de la capacitación de los responsables de epidemiología en el análisis integral de bases de datos para la interpretación de los registros y optimizar la toma de decisiones, así como a los equipos de respuesta rápida (ERR-Brotes) en la investigación y control de brotes.
- Reforzar la vigilancia de febriles, especialmente en distritos de escenario I y II para dengue, de acuerdo con la normativa vigente, realizando el análisis diario de la curva de febriles en el nivel local.
- Garantizar la captación de pacientes en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, **utilizando la definición de caso** de dengue, zika, chikungunya establecida en la NTS N° 230-MINSA/CDC-2025, la definición de caso de malaria establecida en NTS N° 228-MINSA/CDC-2025, la aplicación de las definiciones de casos de las otras enfermedades metaxénicas según norma vigente. Así como la definición de caso de peste, leptospirosis y accidentes por animales ponzoñosos establecidas en la DS N° 065-MINSA/DGE-V.01 y su modificatoria N° 517-2026/MINSA.
- Garantizar la notificación inmediata e investigación epidemiológica de brotes, así como de conglomerados de casos, con signos de alarma, casos graves y defunciones al sistema de vigilancia epidemiológica de notificación, para la implementación oportuna de las medidas de control correspondientes.
- Intensificar el seguimiento de los casos graves, hospitalizados y defunciones por neumonía, priorizando la identificación de factores de riesgo y brechas en el acceso a la atención oportuna.
- Coordinar con los responsables de inmunizaciones para fortalecer las acciones orientadas a mejorar las coberturas de vacunación de la población priorizada, de acuerdo con sus normativas y escenario.
- Realizar el control de calidad de la integridad de los datos en la ficha clínico-epidemiológica.
- Realizar en forma periódica permanente el análisis de la situación epidemiológica desde el nivel local mediante la presentación de reportes y salas situacionales, incluyendo la distribución espacial de los casos, y cuando corresponda, los índices de infestación del vector, para generar una respuesta rápida y priorizar áreas críticas.
- Fortalecer el enfoque multisectorial, mediante la articulación con los diferentes sectores del Estado, agentes territoriales y actores locales, promoviendo la articulación activa de los gobiernos municipales, líderes comunitarios y organizaciones sociales para consolidar intervenciones integrales y sostenibles en salud dentro del territorio para la implementación de la vigilancia y respuesta integrada.
- Intensificar la vigilancia de peste en distritos endémicos de las regiones de Cajamarca, La Libertad, Lambayeque y Piura, para la identificación oportuna de los “casos sospechosos de peste”, así como la vigilancia de epizootias en roedores y

cuyes mediante la vigilancia integral (humano-animal-ambiente) en las áreas de riesgo.

- Fortalecer e intensificar la vigilancia epidemiológica de Enfermedades Prevenibles por Vacunación (EPV) con especial énfasis en tos ferina, varicela, fiebre amarilla y sarampión en las zonas de alta conglomeración de personas, específicamente en los albergues temporales de damnificados. Esta intervención priorizará la detección oportuna de casos sospechosos, la notificación inmediata de los casos y la realización de bloqueos vacunales para mitigar los riesgos de brotes en contextos de vulnerabilidad.
- Intensificar la vigilancia basada en síndromes, priorizando la detección temprana de personas sospechosas de enfermedad, incluidos los puntos de entrada; así como el control entomológico y la vigilancia de roedores dentro de las instalaciones de los puntos de entrada (puertos, aeropuertos, recintos fronterizos), medios de transporte (por ejemplo: buques, aeronaves, etc) y sus áreas de influencia para controlar potenciales fuentes de infección.

ATENCIÓN DE LAS PERSONAS

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

- Brindar asistencia técnica, y realizar el monitoreo, supervisión y evaluación de las intervenciones estratégicas que se vienen realizando en el nivel regional y local del sector salud; de acuerdo con el Programa Presupuestal del PP017 Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis y el marco normativo vigente para cada daño.
- Brindar asistencia técnica en el manejo clínico terapéutico de los casos, a los equipos técnicos responsables del diagnóstico y tratamiento del nivel regional.

Las DIRESA/GERESA deben:

- Socializar e implementar el “Flujograma para el diagnóstico y manejo clínico de casos
- Disponer que los establecimientos de salud de su ámbito intensifiquen y monitoreen la identificación de todo paciente con síndrome febril.
- Fortalecer las capacidades del personal de salud, en especial del personal asistencial en todos los niveles de atención (urgencias/emergencia, consulta externa, hospitalización y laboratorio).

La Dirección de Inmunizaciones (DMUNI)

- Monitorear el cumplimiento de las actividades de vacunación contra el dengue, en las regiones priorizadas.
- Monitorear el cumplimiento de las actividades de vacunación regular contra el sarampión, influenza, neumococo y otras enfermedades prevenibles por vacunas programadas en cumplimiento al esquema nacional de inmunizaciones según la NTS N°196- MINSA/DGIESP-2022 o sus actualizaciones, incluyendo las disposiciones, según los escenarios, indicadas en la Alerta Epidemiológica emitida vigente.

Las DIRESA/GERESA deben:

- Garantizar el cumplimiento de las actividades de vacunación contra el dengue, en las regiones priorizadas: Tumbes, Piura, Loreto, Ucayali, Lambayeque, La Libertad, San Martín y San Juan de Lurigancho (Lima).
- Garantizar el cumplimiento de la vacunación regular y las disposiciones de vacunación indicadas en la Alerta Epidemiológica emitida vigente.

La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria - DIGESA:

En el marco de Residuos Sólidos de EESS

- La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria realizará la asistencia técnica y acciones de supervigilancia a las DIRESAS/GERESAS en el marco de la NTS N° 144-MINSA-2018-DIGESA, Norma Técnica de Salud: “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médicos de Apoyo y Centros de Investigación”.
- Las DIRESAS/GERESAS deben priorizar la vigilancia de los residuos sólidos generados en los EESS ubicados en los distritos declarados en emergencia en el marco del FEN, para prevención de riesgos por lluvias de gran intensidad que podrían afectar el almacenamiento central de los residuos sólidos y su posterior disposición final.
- Los EESS deberán tener en consideración su Plan de Contingencia de residuos sólidos frente a riesgos naturales que podrían afectar su manejo, para la prevención de los impactos a la salud pública y al ambiente.

En el marco de la VIGILANCIA Y CONTROL VECTORIAL

La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria debe:

- Monitorear el cumplimiento de la NTS N° 198-MINSA/DIGESA-2023 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Entomológica y Control de Aedes aegypti, vector de Arbovirosis y la Vigilancia del Ingreso de Aedes albopictus en el territorio nacional”.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:

- Capacitar al personal sobre las metodologías de vigilancia y control vectorial, mantener su parque anti vectorial en estado operativo (mantenimiento preventivo y/o correctivo) y mantener actualizado los saldos de insecticidas.
- Coordinar como componente o Comité Técnico, las intervenciones de control focal y espacial para que tengan el respaldo multisectorial, incluido de la PNP o serenazgo distrital correspondiente.
- Garantizar el uso del aplicativo Dengue App, durante las actividades de campo de vigilancia entomológica, control larvario y cercos entomológicos.
- Garantizar las actividades de vigilancia y control vectorial asegurando coberturas óptimas, fortalecer la supervisión en campo para asegurar la calidad, involucrando al personal de salud local.
- Garantizar las actividades de control larvario y nebulización espacial en las localidades con brotes activos de dengue, zika y chikungunya.

LABORATORIO

El Instituto Nacional de Salud (INS) es responsable de:

- Brindar asistencia técnica, para fortalecer las capacidades diagnósticas de los laboratorios de referencia de las DIRIS/DIRESA/GERESA para dengue, leptospirosis, zika, chikungunya, y otras enfermedades priorizadas según el riesgo epidemiológico asociado al Fenómeno El Niño (FEN).
- Establecer y actualizar los algoritmos y procedimientos de diagnóstico laboratorial, garantizando la oportunidad y confiabilidad de los resultados.
- Monitorear la disponibilidad de pruebas diagnósticas, insumos críticos y capacidad operativa de los laboratorios regionales, identificando brechas y coordinando acciones con las instancias competentes.

- Realizar el diagnóstico especializado y de referencia, así como la vigilancia genómica de agentes prioritarios, para apoyar la detección y respuesta ante brotes epidémicos.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA son responsables de:

- Garantizar la adecuada obtención, conservación y transporte oportuno de muestras biológicas, conforme a los procedimientos establecidos.
- Asegurar el procesamiento oportuno de muestras para dengue, leptospirosis, zika, chikungunya y otras enfermedades priorizadas, según las capacidades diagnósticas implementadas.
- Garantizar la disponibilidad de reactivos, insumos, equipamiento y personal capacitado para asegurar la continuidad operativa de los laboratorios ante el FEN.
- Garantizar el registro, emisión oportuna y seguimiento de resultados mediante NETLAB, así como la comunicación inmediata de resultados críticos a vigilancia epidemiológica.

SERVICIOS DE SALUD

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

- Brindar asistencia técnica a los equipos técnicos de DIRIS/DIRESA/GERESA para fortalecer la organización y funcionamiento de los servicios de salud considerando la oferta de salud fija, móvil y telesalud para la continuidad y complementariedad de la cartera de servicios de salud priorizando la consulta externa, emergencia, hospitalización y apoyo al diagnóstico y tratamiento en los tres niveles de atención de salud, ante los casos de leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, IRA, EDA, peste, malaria y otras enfermedades potenciales asociadas al FEN.
- Brindar asistencia técnica para la elaboración de los mapas de flujos de referencia y contrarreferencia, con el soporte del Sistema Geoespacial - GEORIS, en el marco de la normatividad vigente.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:

- Fortalecer y optimizar la organización de la oferta de los servicios para la atención de casos de leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, IRA, EDA, peste, malaria, en los establecimientos de salud (E.S) y Servicios Médicos de Apoyo (SMA) considerando los tres niveles de atención de salud para asegurar la continuidad y complementariedad de la cartera de servicios de salud.
- Establecer los flujos de referencia y contrarreferencia para asegurar el transporte asistido de pacientes, y el acceso oportuno a hospitalización, cuidados intermedios o intensivos y manejo de complicaciones, según la condición clínica del paciente.
- Ante el incremento de casos, implementar los flujos de atención diferenciados para la atención de casos febriles eruptivos, asegurando minimizar el desplazamiento del paciente dentro del E.S. o S.M.A. Asimismo identificar el área de aislamiento y/ o áreas con empleo de mosquitero para los casos que se requiera.
- Disponer de recursos humanos capacitados para la identificación oportuna y atención de pacientes ante la presentación de casos de leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, peste, malaria.
- Intensificar la difusión, asistencia técnica, implementación y supervisión de la aplicación de las disposiciones establecidas en la Norma Técnica de Salud (NTS) N° 161-MINSA/2020/DGAIN, “Norma Técnica de Salud para el uso de los Equipos de Protección Personal por los trabajadores de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”, aprobada con Resolución Ministerial N°. 456-2020-MINSA, en los E.S o SMA de su ámbito jurisdiccional
- Garantizar el stock de Equipos de Protección Personal (EPP) para el personal en los establecimientos de salud, asimismo, verificar su empleo correcto.

- Garantizar el equipamiento adecuado, así como de los insumos y medicamentos necesarios para el diagnóstico y tratamiento oportuno de casos; incluyendo la operatividad del Transporte asistido de pacientes (ambulancias).

La Dirección General de Operaciones o Dirección General de Operaciones en Salud (DGOS) debe:

- Monitorear la implementación de medidas de adecuación en las IPRESS por parte de las DIRIS, DIRESA y GERESA para fortalecer la atención oportuna del paciente con leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, peste y malaria.
- Brindar asistencia técnica para la operatividad y continuidad de los servicios de salud a las UGIPRESS e IPRESS públicas a nivel nacional, con riesgo inminente o afectadas por el Fenómeno El Niño.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:

- Articular y supervisar las IPRESS de su jurisdicción para asegurar que el uso de camas hospitalarias y de cuidados críticos sea eficiente, y que el registro en el aplicativo RENOXI CAMAS sea veraz y oportuno.

PROMOCIÓN DE LA SALUD

La Dirección de Promoción de la Salud debe:

- Brindar asistencia técnica a las DIRIS/DIRESA/GERESA para la implementación de planes territoriales.
- Brindar asistencia técnica a las regiones en las actividades de promoción de la salud con respecto a las acciones de lucha contra la leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, peste y malaria.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:

- Promover acciones de articulación interinstitucional y gestión territorial, a fin de promover la participación activa de las entidades públicas y privadas en los Comités Distritales de Salud, Consejos Provinciales de Salud y Consejos Regionales de Salud, según corresponda, para el desarrollo de acciones orientadas a la prevención y control de la leptospirosis, malaria, peste, dengue y otras arbovirosis.
- Articular con la estrategia de inmunizaciones e implementar estrategias dirigidas a los padres de familia y a la población para asegurar el cumplimiento oportuno de las dos dosis de la vacuna contra el dengue en las regiones priorizadas.
- Fortalecer el trabajo en instituciones educativas en coordinación con las Universidades, Direcciones Regionales de Educación y las Unidades de Gestión Educativa Local, de los distritos de las regiones priorizadas, posibilitando la capacitación a docentes y padres de familia en las buenas prácticas de salud con énfasis en las medidas preventivas de leptospirosis, dengue, zika, chikungunya, peste y malaria. Complementariamente, en articulación con epidemiología, la identificación y reporte de personas con fiebre al establecimiento de salud de la jurisdicción.
- Realizar sesiones educativas sobre las medidas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad dirigidas a la población, orientadas a prevenir la exposición a aguas o suelos contaminados, fomentar el uso de medidas de protección personal (botas, guantes u otros implementos en zonas de riesgo), higiene respiratoria, importancia de la vacunación a las familias de su jurisdicción en los

diversos espacios públicos del distrito o en los entornos: viviendas, escuelas y reforzar las prácticas adecuadas de higiene y saneamiento básico.

- Fortalecer las capacidades de los agentes comunitarios de salud y líderes de la comunidad en las localidades con casos en: prevención, vigilancia y medidas de control domiciliario, promoción de la vacunación y vigilancia comunitaria para identificar prácticas de riesgo en la comunidad y generar alertas por presencia de posibles casos, mediante referencias comunitarias.
- Fomentar la participación comunitaria en actividades de limpieza, eliminación de criaderos control de zancudos y roedores, así como en el manejo adecuado de residuos sólidos, con el fin de reducir los factores de riesgo asociados a la transmisión de leptospirosis, peste, malaria, dengue y otras arbovirosis.

COMUNICACIONES

La Oficina General de Comunicaciones (OGC) debe:

- Elaborar la estrategia de comunicación de riesgos para la prevención y control de enfermedades ante el Fenómeno El Niño, con enfoque intercultural y mensajes claves para que la población pueda proteger su salud o mitigar el impacto.
- Diseñar y producir contenidos para las distintas plataformas comunicacionales que consideren mensajes para públicos objetivos, tipo de enfermedad y escenario.
- Difundir información en medios de comunicación tradicionales y digitales de alcance nacional, sobre la prevención de enfermedades prevalentes para el FEN, detección oportuna de signos y síntomas, así como la importancia de acudir a un establecimiento de salud y no automedicarse.
- Difundir información sobre la seguridad de la vacuna contra el dengue y efectos secundarios, con el objetivo de reducir la desconfianza y la desinformación y promover el cumplimiento de las dos dosis de la vacuna.
- Capacitar a los voceros designados para la vocería institucional según temática, escenarios y plan de medios.
- Fortalecer las capacidades de los comunicadores en salud de Lima Metropolitana y regiones mediante asesorías técnicas en articulación con las diferentes áreas.
- Monitorear la implementación de la estrategia comunicacional en las DIRIS/DIRESA/GERESA, para su correcto cumplimiento.
- Realizar el monitoreo permanente en medios tradicionales y digitales con el objetivo de identificar y revertir rumores y/o noticias falsas para fortalecer los contenidos de difusión.
- Generar alianzas estratégicas a nivel nacional con el sector público, privado y líderes de opinión para amplificar el alcance de los mensajes claves dirigidos al público objetivo.
- Realizar talleres para fortalecer las capacidades de los periodistas sobre el abordaje y tratamiento de la información de las enfermedades prevalentes por el FEN.

Las DIRIS/DIRESA/GERESA deben:

- Implementar la estrategia de comunicación y mensajes claves dispuestos por la OGC del Ministerio de Salud para incrementar la percepción de riesgo en la población.
- Fortalecer y/o generar alianzas con instituciones públicas y privadas, para ampliar la difusión de los mensajes clave.
- Activar el plan de medios que incluya la difusión de notas de prensa y concertación de entrevistas en medios de comunicación regional o local, según corresponda.
- Capacitar a los voceros designados para la vocería institucional según temática, escenarios y plan de medios.

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”
“Año de la esperanza y el fortalecimiento de la democracia”

- Difundir información sobre la seguridad de la vacuna contra el dengue y efectos secundarios, con el objetivo de reducir la desconfianza y la desinformación y promover el cumplimiento de las dos dosis de la vacuna.
- Reportar a la OCG del Ministerio de Salud sobre rumores y/o noticias falsas con la finalidad de revertir y fortalecer los mensajes para el público objetivo.
- Articular acciones de comunicación comunitaria y educación en coordinación con los responsables de Promoción de salud e Inmunizaciones.
- Fortalecer las capacidades de los periodistas de su jurisdicción sobre el abordaje y tratamiento de la información del dengue, leptospirosis, peste y malaria, con apoyo de la OGC.
- Socializar la estrategia comunicacional con la red de comunicadores y los responsables de comunicación de las IPRESS.

MONITOREO DE LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ALERTA

- Durante la vigencia de la presente alerta epidemiológica, se solicitarán informes mensuales de implementación de las recomendaciones a las direcciones involucradas del Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y a las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Las direcciones del Ministerio de Salud y del Instituto Nacional de Salud involucradas en la presente alerta deberán realizar el monitoreo correspondiente a sus pares en las DIRIS/DIRESA/GERESA.
- Las DIRIS/DIRESA/GERESA garantizarán la implementación de la presente alerta epidemiológica en todos los niveles y emitirán un informe mensual del cumplimiento.

La presente alerta está dirigida a todas las instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la GERESA/DIRESA/DIRIS, EsSalud, FFAA, FFPP, y sector privado, siendo responsables de implementarla y difundirla.

Lima, 16 de octubre de 2026.