



Resolución Jefatural

Lima 26 de ENERO del 2018

**VISTOS:**

El Informe N° 003-2018-CCPIIH-INEN, de fecha 08 de enero de 2018, el Informe N° 015-2018-OPE-OGPP/INEN, de fecha 12 de enero de 2018, y el Informe N° 40-2018-OAJ/INEN, de fecha 26 de enero de 2018; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, a través de la Ley N° 28748, se creó como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-INEN, actualmente calificado como Organismo Público Ejecutor en concordancia con la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo y el Decreto Supremo N° 034-2008-PCM;

Que, mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA, publicado en el Diario Oficial El Peruano con fecha 11 de enero del 2007, se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones – ROF, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN, estableciendo la jurisdicción, funciones generales y estructura orgánica del Instituto, así como las funciones de sus diferentes órganos y unidades orgánicas;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 753-2004/MINSA, se aprobó la NT N° 020-MINSA/DGSP-V-01: “Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias”, la cual tiene como objetivos, disminuir la incidencia de las infecciones intrahospitalarias a nivel nacional y local y, reducir los costos asociados a dichas infecciones para los usuarios y los servicios de salud, entre otros;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 184-2009-MINSA, se aprobó la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE.V.01 “Directiva Sanitaria para la Supervisión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Intrahospitalarias”, cuya finalidad es contribuir a la vigilancia epidemiológica efectiva de las infecciones intrahospitalarias en los establecimientos de salud con internamiento a nivel nacional;

Que, en base a las disposiciones antes señaladas el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, a través de la Resolución Jefatural N° 495-2017-J/INEN, reconstituyó el “Comité Institucional de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas – INEN”, quien a través de su Presidente y en el marco de sus funciones, dan cumplimiento a las disposiciones señaladas por el Sector Salud presentando el “Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue Año 2018”;

Que, conforme a lo señalado en los documentos de vistos, el Plan ha sido elaborado teniendo en cuenta las pautas dadas en el documento denominado “Guía para la elaboración de Planes de Trabajo y los Informes de Seguimiento/Monitoreo y Evaluación”, aprobado con



Resolución Jefatural N° 236-2014-J/INEN, y las disposiciones normativas vigentes, por lo que resulta procedente su aprobación;

Que, el denominado "Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue Año 2018" se constituye como una guía que tiene como objetivo vigilar, prevenir y controlar probables casos de dengue en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, fortaleciendo la vigilancia epidemiológica y estableciendo condiciones técnicas y logísticas para la respuesta oportuna;

Que, el "Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue Año 2018", contemplado en el presente documento, es concordante con lo establecido en el Plan Estratégico Institucional Modificado 2017-2021, aprobado con Resolución Jefatural N° 428-2017-J/INEN, el mismo que establece en el Objetivo Estratégico N° 05, es objetivo del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas "Mantener y mejorar los procesos estratégicos, de soporte institucional y Sistema de Calidad en el INEN";

Contando con los vistos buenos del Sub Jefe Institucional, del Secretario General, del Director General de la Oficina General de Planeamiento y Presupuesto y del Director Ejecutivo de la Oficina de Asesoría Jurídica y;

De conformidad con las atribuciones establecidas en la Resolución Suprema N° 004-2017-SA y el artículo 9° del Reglamento de Organización y Funciones del INEN aprobado mediante Decreto Supremo N° 001-2007-SA;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR** el "Plan Operativo de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue Año 2018" del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, el mismo que como Anexo forma parte integrante de la presente resolución.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR** a la Oficina de Comunicaciones a cargo de la Secretaría General su publicación en el sitio web [www.inen.sld.pe](http://www.inen.sld.pe).

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.**

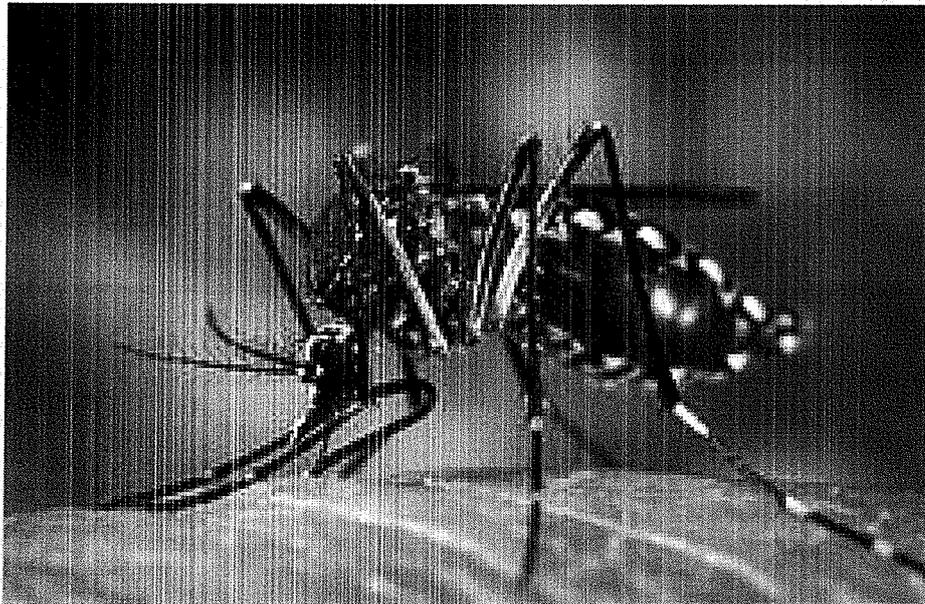
  
M.C. IVÁN CHÁVEZ PASSIURI  
Jefe Institucional  
INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS





**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
"EDUARDO CÁCERES GRAZIANI"**

**COMITÉ DE CONTROL Y PREVENCIÓN DE INFECCIONES  
INTRAHOSPITALARIAS**



**PLAN OPERATIVO DE  
VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y  
CONTROL DEL DENGUE**

---

**2018**



## PLAN DE VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE EN EL INEN

### I. INTRODUCCIÓN

El dengue es una enfermedad grave de impacto epidemiológico, social y económico, que constituye un problema creciente para la salud pública mundial; en las últimas décadas ha aumentado enormemente su incidencia. El número real de casos de dengue está insuficientemente notificado y muchos casos están mal clasificados. Según una estimación reciente (por la Organización Mundial de la Salud), se producen 390 millones de infecciones por dengue cada año, de los cuales 96 millones se manifiestan clínicamente (cualquiera que sea la gravedad de la enfermedad). En otro estudio sobre la prevalencia del dengue se estima que 3900 millones de personas, de 128 países, están en riesgo de infección por los virus del dengue. En 2015, se notificaron 2,35 millones de casos tan solo en la Región de las Américas, de los cuales más de 10 200 casos fueron diagnosticados como dengue grave y provocaron 1181 defunciones.

El Dengue es una enfermedad febril, de presentación clínica variable y sistémica producida por cuatro serotipos del virus Dengue (Denv-1, Denv-2, Denv-3 y Denv-4). Los diferentes serotipos del virus del dengue se transmiten a los humanos mediante picaduras por mosquitos *Aedes* infectados, principalmente el *Aedes aegypti*.

En el Perú, en el año 1990, se reportó por primera vez la presencia de DENV-1 en la ciudad de Iquitos, en el departamento de Loreto, y en Tarapoto, en el Departamento de San Martín. Así mismo DENV-4 también fue aislado por primera vez en el país. En el año de 1995 se

reportó por primera vez DENV-2 en el Perú. En el año 2000 se produjo el primer reporte de DENV-3 y en el 2001 el primer caso confirmado de Dengue Hemorrágico Febril hoy denominado Dengue grave. En el 2001, un brote epidemiológico afectó a 24,232 personas, de las cuales 283 casos fueron de tipo hemorrágico (Dengue Grave).

En abril del año 2005, la Dirección de Salud Norte de Lima detectó y controló un brote de Dengue gracias a la oportuna intervención del Instituto Nacional de Salud (INS) y la Oficina General de Epidemiología (OGE) del Ministerio de Salud (MINSA), siendo este el primer brote epidémico de dengue en Lima.

A nivel mundial se cuenta con reportes de casos de dengue en pacientes oncológicos, en los cuales se ha registrado un curso de la enfermedad similar al observado en la población general, sin un incremento en la morbimortalidad de estos pacientes.

El Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, consciente de la problemática del sector salud en el tema de enfermedades metaxénicas como el Dengue, se suma al esfuerzo que viene realizando el Ministerio de Salud, en la vigilancia epidemiológica, vigilancia entomológica, atención de los pacientes, promoción de salud y comunicación social.

## **II. BASE LEGAL**

- a. Constitución Política del Perú.
- b. Ley N° 26842 – Ley General de Salud.
- c. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la “Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud”.
- d. Ley N° 28748, por la cual se crea como Organismo Público Descentralizado al Instituto Nacional de Enfermedades

Neoplásicas, con personería jurídica de derecho público interno, autonomía económica, financiera, administrativa y normativa, adscrito al sector salud.

- e. Decreto Supremo N° 034-2008-PCM, mediante el cual se califica al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas como Organismo Público Ejecutor.
- f. Decreto Supremo N° 013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- g. Decreto Supremo N° 003-97-SA, que establece la Suspensión Temporal de la Importación de Neumáticos Usados.
- h. Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba las “Normas para la elaboración de Documentos Normativos de Ministerio de Salud”.
- i. Resolución Ministerial N°288-2015/MINSA, que aprueba la NTS N°116-MINSA/DIGESA-V.01 “Norma Técnica de Salud para la implementación de la vigilancia y control de Aedes Aegypti, vector del dengue y la fiebre chikungunya y la prevención del ingreso de Aedes Albopictus en el territorio nacional”.
- j. Resolución Ministerial N° 658-2010/MINSA, que aprueba la “Directiva Sanitaria N°37-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria para la Notificación de casos en la Vigilancia Epidemiológica del Dengue”
- k. Resolución Ministerial N° 071-2017/MINSA, que aprueba la Guía Técnica “Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú”.

### **III. JUSTIFICACIÓN**

La alta migración interna y externa; la escasa disponibilidad e inadecuada provisión y almacenaje de agua doméstica, las condiciones de saneamiento básico e intradomiciliario deficientes y la situación ambiental por el verano en la ciudad de Lima, condicionan la

proliferación y dispersión del mosquito *Aedes aegypti*, lo cual asociado al grado de hacinamiento en nuestra capital condiciona una situación de elevado riesgo para la aparición de Dengue.

Las áreas geográficas de la población que acude al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas está conformada por zonas principalmente urbanas y algunas urbano marginales con una altitud promedio de 113 msnm, con temperaturas que oscilan entre 15-27°C, con precipitaciones fluviales de 0-20 mm<sup>3</sup> anuales y una humedad relativa superior al 90%, sin olvidar la población migrante del interior del país.

El equipamiento y suministros cubren requerimientos regulares y existen reservas para contingencias, pero para una situación de brote estos deben reevaluarse. Los recursos humanos médicos tienen amplia experiencia pero necesitan una capacitación actualizada en el tema del Diagnóstico y Manejo del Dengue.

También la Dirección General de Epidemiología alerta a las regiones del país ante la proximidad de la temporada de mayor riesgo de transmisión de Dengue en el Perú, a fin de implementar planes de vigilancia, prevención y control mediante las Alertas Epidemiológicas.

Por ello, es de suma importancia el presente plan para el adecuado manejo de nuestros pacientes oncológicos, así mismo el personal de nuestra institución se encontrara preparado ante la presencia de estos casos.

Ante la eventualidad de presentarse una situación de brote de Dengue en Lima, se hace necesario contar con un Plan de Vigilancia, Control y Prevención de Dengue actualizado y aprobado.

#### IV. OBJETIVOS

##### a. OBJETIVO GENERAL

- Vigilar, prevenir y controlar probables casos de dengue en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.

##### b. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica del dengue en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- Fortalecer las medidas de prevención y control del dengue mediante la educación y cambio de actitudes de la comunidad hospitalaria.
- Establecer las condiciones técnicas y logísticas que nos permitan responder adecuada y oportunamente a los casos de Dengue.
- Establecer responsabilidades y competencias de los servicios y áreas para un Sistema de Atención Hospitalaria de los casos de Dengue.

#### V. ORGANIZACIÓN DE LA RESPUESTA

La respuesta está a cargo de la Jefatura Institucional a través del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.

Los integrantes a cargo están conformados de la siguiente manera:

##### Jefatura Institucional:

- **MC. Iván Chávez Passiuri**  
Jefe Institucional OPE - INEN



- **MC. Fernando Torres Vega**  
Sub Jefe Institucional OPE-INEN

### Coordinación Técnica

- **MC. Luis Ernesto Ramón Rafael Cuéllar Ponce de León**  
Medico Jefe del Servicio de Infectología  
Presidente del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.
- **MC. Eber Carlos Poquioma Rojas.**  
Director Ejecutivo del Departamento Epidemiología y Estadística del Cáncer.
- **MC. William Henry Vicente Taboada.**  
Médico Jefe del Laboratorio de Microbiología.
- **MC. Fernando Durand Concha**  
Director Ejecutivo del Departamento de Normatividad, Calidad y Control Nacional de Servicios Oncológicos.
- **Lic. Esther Rosa Reyes Luna**  
Enfermera del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.

### Aliados Estratégicos

- Direcciones Ejecutivas.
- Oficina General de Administración.
- Dirección Ejecutiva de Ingeniería, Mantenimiento y Servicios.
- Dirección Ejecutiva de Logística.
- Dirección Ejecutiva del Departamento de Farmacia.
- Dirección Ejecutiva de Comunicaciones.
- Departamento de Enfermería.
- Departamento de Epidemiología y Estadística.
- Servicio de Infectología, Departamento de Especialidades Médicas.



## VI. ETAPAS

- a. **De Preparación de Recursos Humanos:** sensibilización, convocatoria y localización de los recursos humanos (Trabajadores voluntarios).
- b. **Preparación de materiales:** Diseño, confección de materiales para difusión.
- c. **De Mantenimiento:** a través de acciones monitoreo y evaluación de metas.

## VII. ACTIVIDADES

- a. El Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias se encargará de actualizar los conocimientos del personal asistencial de salud sobre el Dengue, medidas de vigilancia y manejo adecuado de los casos, para lo cual durante el periodo 2018 se programarán charlas dirigidas al personal del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.
- b. Se realizará la vigilancia y control de vectores dentro de la institución, el cual está descrito en el plan operativo 2017 del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias.
- c. El personal del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias se encargará de realizar la vigilancia de los casos de Dengue.
- d. Todo paciente que cumpla con los criterios de caso sospechoso deberá ser reportado al Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias para su respectiva evaluación y se coordinará la toma de muestra con laboratorio.
- e. Una vez identificado el caso sospechoso, el Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias se encargará de llenar la ficha epidemiológica por duplicado y coordinará para la toma de muestra de sangre, la cual será llevado al Instituto Nacional de



Salud por el personal de salud del INEN para el cual la institución brindará las facilidades correspondientes.

- f. El personal del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias se encargará de hacer seguimiento a los resultados de las muestras enviadas y comunicar al servicio donde se encuentre el paciente.
- g. Los pacientes sospechosos serán hospitalizados en los ambientes aislados que cuenta la institución. Se deberá implementar nuevos ambientes de aislamiento según la demanda y estará a cargo de la Jefatura Institucional.
- h. Una vez identificado un caso de Dengue, el personal del Comité de Control y Prevención de Infecciones Intrahospitalarias se encargará de reportar el caso a la Unidad de Epidemiológica del INEN.
- i. La Oficina de Comunicaciones se encargará de difundir el presente "Plan de Vigilancia, Prevención y Control del Dengue" entre el personal y los pacientes del INEN.





**PERÚ**

Ministerio  
De Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



**VIII. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES**

OBJETIVO	ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	META	EJECUCION (TRIMESTRES)				RESPONSABLE
				I	II	III	IV	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer la Vigilancia Epidemiológica del Dengue en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas.</li> </ul>	Difundir en los servicios en plan y guía sobre vigilancia, prevención y control del dengue.	Servicios/áreas de salud	100%	X	X			CCPIIH
	Capacitar al personal de salud para identificar oportunamente casos por infección por el virus del dengue.	Personal de salud	>70%	X	X	X		CCPIIH
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortalecer las medidas de prevención y control del dengue mediante la educación y cambio de actitudes de la comunidad hospitalaria.</li> </ul>	Coordinación con los servicios de emergencia y consultorios externos para la detección oportuna de casos sospecho por infección por virus del dengue.	Servicio de Emergencia y consultorios externos	100%	X	X	X	X	CCPIIH



PERÚ

Ministerio De Salud

Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas



INEN



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer las condiciones técnicas y logísticas que nos permitan responder adecuada y oportunamente a los casos de Dengue.</li> <li>• Establecer responsabilidades y competencias de los servicios y áreas para un Sistema de Atención Hospitalaria de los casos de Dengue.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilancia y control de pacientes que manifiesten un cuadro clínico sospechoso infección por virus del dengue dentro de la Institución.</li> </ul>	<p>Servicios/áreas de salud</p>	100%	X	X	X	X	CCPIIH
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaboración de material educativo para difusión.</li> <li>• Coordinación con las jefaturas de cada servicio para las charlas educativas sobre vigilancia, prevención y control del dengue.</li> </ul>	<p>Tripticos/materi al visual</p>	100%	X				CCPIIH
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacitar al personal de salud en la identificación temprana, diagnóstico y manejo de los casos por infección por virus del dengue.</li> <li>• Capacitar al personal sobre aislamiento hospitalario</li> </ul>	<p>Servicios/áreas de salud</p>	100%	X				CCPIIH	
	<p>Personal de salud</p>	>70%	X	X	X	X	CCPIIH	
	<p>Personal de salud</p>	>70%	X	X	X	X	CCPIIH	



## IX. TRATAMIENTO DE LOS POSIBLES CASOS

El tratamiento de los casos de dengue en pacientes oncológicos se ha determinado que es el mismo que se administra a la población general. Sin embargo debido a esta comorbilidad se sugiere un monitoreo más cercano de estos casos.

Para el adecuado tratamiento debe clasificarse adecuadamente al paciente, según los siguientes criterios:

### CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO:

#### a. Caso probable de Dengue

##### b.1 Caso probable de Dengue (sin señales de alarma)

Toda persona con fiebre reciente de hasta 7 días de evolución y antecedente epidemiológico de exposición a Dengue que no tiene ninguna señal de alarma y que presenta por lo menos dos de las siguientes manifestaciones:

- Artralgias.
- Mialgias.
- Cefalea.
- Dolor ocular o retro-ocular.
- Dolor lumbar.
- Erupción cutánea (Rash).
- Náuseas y vómitos.

##### b.2 Caso probable de Dengue con señal(es) de alarma

Se presentan generalmente desde el tercer al séptimo día del inicio de la enfermedad. Todo caso sospechoso que presenta una o más de las siguientes señales de alarma:

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Dolor torácico o disnea.
- Derrame seroso al examen clínico (pleural, pericárdico, ascitis).
- Vómitos persistentes.
- Disminución brusca de temperatura o hipotermia.
- Sangrado de mucosas (gingivorragia, epistaxis, metrorragia e hipermenorrea).
- Disminución de la diuresis (disminución del volumen urinario)
- Decaimiento excesivo o lipotimia.
- Estado mental alterado (somnolencia, inquietud, irritabilidad, convulsión o Glasgow menor de 15).
- Hepatomegalia o ictericia.
- Incremento de hematocrito progresivo.

### **b.3 Caso probable de Dengue Grave**

Se considera a todo caso sospechoso o probable de Dengue que además, presenta por lo menos uno de los siguientes hallazgos:

Signos de choque hipovolémico (hipotensión, taquicardia, cianosis, frialdad distal, llenado capilar > 2 segundos).

- Sangrado grave según criterio clínico.
- Síndrome de dificultad respiratoria por extravasación importante de pleura.
- Compromiso grave de órganos (encefalitis, hepatitis, miocarditis)

**c. Caso confirmado de Dengue:****c.1 Caso confirmado de Dengue por laboratorio**

Todo caso probable de Dengue que tenga resultado positivo a una o más de las siguientes pruebas:

- Aislamiento viral por cultivo celular.
- RT-PCR.
- Antígeno NS1
- Detección de anticuerpos IgM para Dengue en una sola muestra.
- Evidencia de seroconversión en IgM en muestras pareadas.

**c.2 Caso confirmado de Dengue por nexa epidemiológico en Brotes epidémicos (No Dengue Grave)**

Todo caso probable de Dengue que no dispone de confirmación por laboratorio y que tiene nexa epidemiológico (Solo en caso de brotes).

**d. Caso descartado de Dengue:****d.1 Caso descartado de Dengue por laboratorio**

Todo caso probable de dengue que cumple alguno de los siguientes criterios:

- Resultado Negativo de qRT en una sola muestra con tiempo de enfermedad menos igual de 5 días.
- Resultado Negativo de IgM en una sola muestra con tiempo de enfermedad menos igual de 10 días.
- Resultado Negativo de IgM en muestras pareadas, la segunda muestra deberá ser tomada después de los 14 días del inicio de síntomas.
- Caso probable sin muestras y sin nexa epidemiológico se descarta.

- Identificación por laboratorio de otro agente causal.

### Manejo sintomático

En nuestra institución nos enfocaremos en:

- Reconocimiento del paciente febril sospechoso de Dengue.
- Evaluación del paciente para la identificación de signos de alarma.
- La notificación inmediata a las autoridades de salud pública de que el paciente es un caso probable de dengue.
- Estratificación del Dengue sin signos de alarma, con signos de alarma y Dengue Grave; y manejo oportuno según el Flujograma de Atención de Caso. (Ver Anexo 1).
- Identificación de las comorbilidades de los casos sospechosos de Dengue que requieran su hospitalización.
- Es importante dar la educación al paciente y/o familiares sobre los signos de alarma y gravedad de la enfermedad.
- La institución cuenta con 06 (seis) cuartos de aislamiento. Los pacientes que reúnan los criterios de admisión hospitalaria pasaran a los cuartos de aislamiento para su debido tratamiento según el Flujograma de Atención de Caso. (Ver Anexo 1).



PERÚ

Ministerio  
De Salud

Instituto Nacional de  
Enfermedades Neoplásicas



## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Guzman MG, Harris E. Dengue. Lancet. 2015 Jan 31; 385 (9966):453–65.
2. WHO | Dengue guidelines for diagnosis, treatment, prevention and control: new edition [Internet]. WHO. [cited 2015 Jun 8]. Available from: <http://www.who.int/rpc/guidelines/9789241547871/en/>
3. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú [Internet]. Perú; 2012. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1377.pdf>
4. Sharma SK, Seth T, Mishra P, et al. Clinical Profile of Dengue Infection in Patients with Hematological Diseases. Mediterr J Hematol Infect Dis 2011; 3.
5. Chamnanchanunt S., Thungthong P., Nakhakes C et al. Dengue virus infection in a patient with chronic myeloid leukemia. Southeast Asian J Trop Med Public Health. 2012 Jul;43(4):900-3
6. Jain H, Sengar M, Menon H, Dangi U, Biswas S, Chandrakanth MV. Dengue fever as a cause of febrile neutropenia in adult acute lymphoblastic leukemia: a single center experience. Hematol Oncol Stem Cell Ther. 2014 Sep;7 (3):125-6.
7. Ministerio de Salud. Guía Técnica. “Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú”. Perú; 2017. Resolución Ministerial “RM 071-2017/MINSA”.



