



## Ensayos



### El dengue: Un problema reemergente en la salud pública del Perú

#### Introducción

John Rawls es el autor de la teoría de la justicia como equidad, un enfoque con dos principios que buscan la distribución justa de recursos y oportunidades en una sociedad. En primer lugar, el principio de igual libertad establece que las distintas partes de una sociedad deben tener igualdad de condiciones para desarrollarse, especialmente en cuanto a sus derechos. En segundo lugar, el principio de diferencia, el cual explica que las desigualdades económicas pueden ser justificables en medida que resulten ventajosas para aquellos que se encuentran en la parte inferior de la escala social (Flores, 2017; Osorio, 2010). Estos postulados pueden relacionarse con la situación actual del dengue, la enfermedad arboviral más frecuente a nivel mundial, que cuenta con un importante impacto epidemiológico (Dehesa y Gutiérrez, 2019; Wilder-Smith *et al.*, 2019). En tiempos recientes, este ha sido responsable de alrededor de 390 millones de casos positivos, con una mayor incidencia en las regiones de América Latina, Asia y el Pacífico Occidental (Armada *et al.*, 2023). En América se reportó la suma total de 1 176 529 casos de dengue y 761 muertes, las cuales se centraron en Brasil y la subregión Andina (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2015).

En el Perú, el dengue corresponde a un problema de salud pública con un patrón ascendente, de 15 290 casos y 37 defunciones en 2019 a 48 296 casos y 45 defunciones en 2021 (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [CDC], 2022). Esta tendencia continúa en 2023 con más de 100 000 casos hasta el mes de mayo: estas son las cifras más altas registradas en la historia del país (Sociedad Peruana de Derecho Ambiental [SPDA], 2023). Los especialistas advierten que la situación podría empeorar debido al acceso limitado a servicios de agua potable, así como a la falta de preparación del sistema de salud (Defensoría del Pueblo, 2023).

Los servicios de agua potable son los encargados de abastecer a la población de agua apta para el consumo y cualquier uso doméstico típico, como la higiene personal, la cual debe estar libre de microorganismos causantes de enfermedades (OMS, 1999). Por otro lado, en cuanto a los servicios de salud, estos vienen a ser actividades específicas como campañas de vacunación o consultas médicas, las que tienen como objetivo la realización concreta de actividades con ayuda de recursos humanos, materiales y logística (Comité Internacional de la Cruz Roja, 2006).



A partir de esto, se destaca el lamentable acceso a agua potable en el Perú como una de las principales causas de la propagación de esta enfermedad y su dificultosa erradicación (Gómez, 2014; Morales, 2022). Ante esto, una cantidad considerable de ciudadanos se encuentran obligados a depender de sus propias reservas de agua acumuladas en diversos contenedores, los que deben estar cerrados herméticamente y aseados frecuentemente (Requena, 2023). Sin embargo, esto último supone un gasto imposible para personas de bajos recursos. Si se considera esto, las medidas preventivas tomadas a lo largo de los años no atacan la causa principal, la cual corresponde al escaso acceso a agua potable (Morales, 2022). Esto se sustenta en que las regiones más afectadas por el dengue son las que presentan una menor cobertura de agua por red pública (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020b). Por lo tanto, la información expuesta denota un problema que trasciende la enfermedad y aterriza en las desigualdades sociales, puesto que este mal ocurre especialmente en zonas con menos recursos (Ascarza, 2022).

Por otro lado, las medidas preventivas se enfocan principalmente en responsabilizar a la población sobre el cuidado de sus reservas de agua. Estas, además de resultar insuficientes, sitúan al sistema de salud como responsable de la propagación de la enfermedad. Lo anterior se fundamenta sobre todo en la reducción del presupuesto destinado a afrontar enfermedades de este tipo por parte de las entidades correspondientes. En específico, las principales reducciones se dan en distintos tipos de programas preventivos e interventivos, como acciones informativas sobre los mecanismos de transmisión o en programas de tratamiento (Ministerio de Salud [Minsa], 2022a, 2022b; Morales, 2022). Esto puede considerarse como una posible explicación del desconocimiento sobre el dengue y el considerable aumento de la mortalidad en los últimos años.

Por lo tanto, la situación actual del dengue supondría un gran ejemplo de injusticia según Rawls, puesto que la evidente presencia de desigualdades en la distribución de agua potable transgrede el principio de libertad igualitaria. De igual manera, se incumple con el principio de diferencia, ya que quienes se ven más afectados por la enfermedad tienen un limitado acceso al sistema de salud tanto por razones económicas como por donde viven.

Ante esto, la relevancia de abordar esta problemática yace en que, a pesar de que sus causas y consecuencias son conocidas, el Estado no se ha encargado de dar soluciones efectivas para las poblaciones más vulnerables, incluso ha reducido el presupuesto destinado a combatir la enfermedad. Además, las medidas preventivas se centran en la concientización, lo cual responde a la ineficiencia estatal para hacer del acceso al agua un derecho para todos los ciudadanos. Por tanto, la presente situación resulta una desigualdad social, no solo por la necesidad de acumular y cuidar reservas de agua por las brechas en el acceso a este servicio, sino también porque la enfermedad se focaliza en zonas donde los recursos para hacerle frente son escasos. Si se toma en cuenta esto, el presente trabajo busca abordar la relación entre las desigualdades sociales y la situación del dengue en Perú, con el fin de generar conciencia sobre estas y sus consecuencias. De esta manera, se podrá establecer el inicio de un acercamiento hacia una sociedad más equitativa, tal como lo postularía John Rawls.

A partir de lo mencionado, la pregunta que se pretende responder en el presente ensayo es sobre la relación entre la desigualdad social y la situación actual del dengue en el Perú; de esta manera, se plantea como tesis que la situación actual del dengue en el Perú se debe al incumplimiento de los principios de la teoría de la justicia como equidad de Rawls.

## **Cuerpo**

En primer lugar, la falta de acceso al agua potable como principio de libertad igualitaria favorece la mayor prevalencia del dengue en el territorio peruano. En ese sentido, el acceso al agua potable en el Perú corresponde a una problemática existente hace muchos años que afecta actualmente a más de cuatro millones de peruanos (Redacción Gestión, 2023). Pero ¿cómo este virus persiste en el país desde hace treinta años? César Cabezas afirma que esto es debido a las insuficientes e insalubres



condiciones de saneamiento, lo que ha permitido la expansión del dengue, específicamente en distritos periféricos, donde no hay un sistema de alcantarillado o agua potable. Asimismo, según el médico Pedro Valencia, el principal impedimento para erradicar el dengue es el acceso al agua potable, puesto que los reservorios mal cuidados de agua debido a la escasez del recurso atraen al mosquito *Aedes aegypti*, transmisor de la enfermedad (Morales, 2022).

Según el informe *Perú: Formas de Acceso al Agua y Saneamiento Básico* del INEI, realizado desde mayo de 2019 hasta abril de 2020, el 33 % de ciudadanos del área urbana del país tiene acceso al agua durante horas, específicamente el 8 % tiene de 1 a 3 horas diarias, el 10 % de 4 a 7 horas, el 4 % de 13 a 17 horas y el 2 % de 18 a 23 horas diarias (INEI, 2020b). Con respecto a lo anterior, esta corresponde a una problemática bastante grave, ya que el agua escasamente adquirida por los menores porcentajes de ciudadanos es colocada en depósitos dentro de cabañas, lo cual genera cúmulos de agua donde la hembra del *Aedes aegypti* coloca sus huevos, que luego se convierten, en periodos de 10 días, en mosquitos que contagian la enfermedad del dengue (Redacción Gestión, 2023).

Por otro lado, 22 180 000 peruanos indicaron que el agua que consumen es potable, mientras que 7 355 000 personas consumen agua no potable. De ellos, el 24 % usaron agua proveniente de ríos, acequias, manantiales o similares. Finalmente, se registra que el 25 % de la población del país no cuenta con un sistema de red de alcantarillado, entre los cuales destacan aquellos que eliminan excretas a través de pozo ciego o negro (9 %), pozo séptico (5 %), letrina (2 %), por río, acequia o canal (1 %) y el 6 % no tiene ningún tipo de servicio de eliminación de excretas (INEI, 2020b). Según lo anterior, Salomón Durand, infectólogo del Minsa, afirma que en Loreto se han hallado criaderos de larvas en los canales de drenaje ineficientes; esto ha demostrado que este mosquito es capaz de adaptarse a distintos ambientes donde el agua se queda empozada, y tiene tolerancia a aguas turbias, ricas en materia orgánica en descomposición y sales, como redes de alcantarillado (Velarde, 2023). Lo mencionado evidencia una alta desigualdad en cuanto al acceso a servicios de agua potable permanente y un sistema de red de alcantarillado funcional en varias regiones del Perú, lo cual genera un mayor incremento en las cifras epidemiológicas y casos positivos de la enfermedad del dengue.

En segundo lugar, al existir una desigualdad en el acceso al sistema de salud, se contribuye a la alta mortalidad debido al dengue en el Perú, por lo que no se garantizan principios de libertad de derecho. Bajo esa premisa, las deficientes medidas preventivas abordadas favorecen el desarrollo de una enfermedad que, de no tratarse adecuadamente, puede resultar mortal. Ante ello, resulta imperativo que el país cuente con un sistema de salud eficiente y que permita su acceso a la población en su totalidad, especialmente a quienes estén en una posición desfavorable. Sin embargo, el sistema de salud peruano se encuentra en deuda respecto al abastecimiento de las necesidades de la población, la que tiene una percepción negativa de su parte y denota la urgencia de reformas en su modelo operativo, puesto que de este deriva una serie de desigualdades sociales con brechas cada vez más amplias (Bermúdez, 2020). Ejemplo de lo anterior es que solo el 6,3 % de las personas mayores de 14 años a nivel nacional reconoce los síntomas del dengue y sabe a qué centros de salud acudir si lo contrae (INEI, 2020a). Esta cifra se puede explicar en la reducción del presupuesto de las acciones informativas y preventivas de la enfermedad, las cuales pasaron de 19 a 6 millones de soles entre 2021 y 2022 (Morales, 2022). Esto resulta desalentador, puesto que el reconocimiento precoz de los síntomas es clave para evitar una posterior hospitalización que contribuirá con la aglomeración de la atención secundaria (Cabezas *et al.*, 2015).

Por otro lado, los programas de tratamiento para pacientes con este tipo de enfermedades también tuvieron una reducción de más de 8 millones de soles entre 2021 y 2022 (Morales, 2022). Aquello implica que la atención sanitaria no solo reducirá su calidad, sino también la cantidad de personas atendidas, así se convertirá en un servicio exclusivo para quienes cuenten con mayores recursos. Esto resulta especialmente perjudicial en el caso del dengue, puesto que este se concentra en áreas con un



estrato socioeconómico bajo (Ascarza, 2022). Las consecuencias de estos recortes pueden evidenciarse en que, para abril de 2023, 22 establecimientos de salud a nivel nacional fueron considerados como inhabitables y 10 como completamente destruidos. Específicamente en la región de Piura, una de las más afectadas, se reportaron 2 establecimientos de salud destruidos, 9 inhabitables y 65 afectados a la fecha anteriormente indicada (Defensoría del Pueblo, 2023). En adición, Espinoza-Portilla *et al.* (2021) afirman que los principales problemas de acceso a la salud en el Perú se relacionan con la falta de médicos especialistas e inadecuada infraestructura, lo cual crea una brecha entre regiones en la que el 50 % de los especialistas en salud se encuentran en la capital. Lo expuesto denota un sistema de salud en el que el acceso no está garantizado para todos. Por tanto, quienes se ubiquen en las zonas más afectadas no contarán con la posibilidad de atender su enfermedad adecuadamente, lo que hará que su probabilidad de defunción se acreciente y derive en cifras como las actuales.

Como tercer punto, se ha identificado el incumplimiento de los postulados del principio de diferencia, ya que las desigualdades sociales y económicas perjudican a los menos favorecidos en el Perú. Ante ello, se considera que en el país se intensifican las desigualdades y se generan mayores impedimentos estructurales. Según Canaza-Choque (2018), la desigualdad en la sociedad se manifiesta en el acceso indistinto a las diferentes oportunidades que nos posibilitan alcanzar el pleno desarrollo humano. Actualmente, se conoce que la prevalencia por enfermedades infecciosas está distribuida de manera desigual en todo el país, ya que son las comunidades con menores recursos las que cuentan con las tasas más altas de incidencia. Según Vanlerberghe y Verdonck (2013), estas personas tienen desventaja, ya que están altamente expuestas a un gran número de factores de riesgo, lo cual incluye tanto los desastres naturales como las precarias condiciones de vivienda y saneamiento insalubres, poca cantidad y calidad de alimentos, exclusión social y barreras para adoptar conductas saludables. Dichos factores de riesgo aumentan notablemente la posibilidad que las personas contraigan enfermedades infecciosas.

Al trasladar lo anterior a la situación del dengue, si bien este puede incidir en todos los niveles de la sociedad, la carga es mucho mayor para las poblaciones con menos recursos, ya que estas viven en locaciones con infraestructuras inadecuadas de suministro de agua, eliminación de desechos sólidos y, en general, condiciones que propician la propagación del virus. Asimismo, el dengue es más común en estas comunidades debido a que los métodos de barrera humana, tales como repelentes de insectos, mosquiteros en ventanas o casas y el aire acondicionado, se usan con menos frecuencia debido a su alto costo. Además, cuando las intervenciones de salud se implementan a nivel poblacional, existe una efectividad diferencial en términos de equidad. Esto quiere decir que las intervenciones son menos efectivas en poblaciones vulnerables debido a las barreras para implementarlas, tales como una menor conciencia del desconocimiento y un pobre cumplimiento por parte de proveedores y usuarios finales (Vanlerberghe y Verdonck, 2013). Por lo mencionado, no se cumpliría el principio de diferencia de Rawls, ya que la enfermedad del dengue viene a ser una consecuencia de las desigualdades en distintas regiones del Perú, lo cual a su vez ha conducido a mayores diferencias y ha generado un detrimento en su situación económica.

Existen posturas contraargumentativas que consideran que la irresponsabilidad de la población al no cumplir con las medidas preventivas estipuladas por el Gobierno sería el principal factor en generar la situación actual del dengue en el Perú. Esta postura parte de la inherente corresponsabilidad entre ciudadano y Estado en temas de salud pública, pues este último puede brindar recursos, pero el ciudadano debe emplearlos correctamente. Sin embargo, aquello no se puede generalizar si se considera la situación de desigualdad en el Perú. Como se ha mencionado, el Estado ha tratado de paliar la preocupante situación del dengue a través de fumigación, concientización de pobladores, cuidado de reservas de agua, postas médicas para atención primaria, entre otras. No obstante, esta enfermedad sigue un curso ascendente, con brotes cada vez más intensos. En el año 2019, se reportaron 15 290 casos y 37 defunciones, seguidos por 47 933 casos y 88 defunciones en el 2020, y 48 296 casos y 45 defunciones en el 2021 (CDC, 2022). Esto demuestra que las medidas empleadas por el Estado



resultan ineficientes por más que el ciudadano intente cumplir con ellas. Esto porque, en primer lugar, existen condiciones insalubres de saneamiento, especialmente en distritos periféricos, donde las personas no tienen acceso a agua potable, por lo que, por más que intenten cuidarse, no cuentan con las condiciones para llevarlo a cabo (Morales, 2022). Además, los servicios de salud públicos en el Perú se encuentran segmentados, con insuficiente inversión, deficiente acceso y una carencia estrepitosa del recurso humano, lo cual deja al peruano desamparado en términos de atención primaria, la cual es clave para contrarrestar la infección por dengue (Velásquez *et al.*, 2016). Finalmente, se afirma que las desigualdades sociales y económicas se dan en perjuicio de los menos favorecidos en el Perú, lo que los hace aún más vulnerables al dengue; esto se refleja en que las enfermedades infecciosas proliferan más en comunidades con recursos reducidos (Canaza-Choque, 2018).

## Conclusiones

A lo largo del ensayo se demostró que la alta prevalencia del dengue en el Perú está relacionada con la falta de acceso igualitario a servicios básicos, como agua potable y atención médica. Ante ello, la escasez de agua potable induce al almacenamiento inadecuado que genera criaderos para el mosquito transmisor, y las comunidades vulnerables son las más afectadas. Asimismo, la alta mortalidad causada por el dengue en el Perú se vincula con la falta de acceso igualitario al deficiente sistema de salud peruano, pues las brechas socioeconómicas limitan el acceso a medidas preventivas y de tratamiento, lo cual agrava la mortalidad por la enfermedad. Por último, las desigualdades tanto económicas como sociales en el Perú aumentan la probabilidad de carga infecciosa por el dengue, especialmente en las poblaciones con menores recursos. Al considerar lo anterior, se afirma que la reducción de las desigualdades sociales puede operar como un mecanismo esencial para la reducción de la propagación del dengue a nivel nacional.

Por otro lado, el aporte de este ensayo yace en que la propuesta teórica resulta un llamado de atención a las autoridades pertinentes sobre la importancia de considerar los contextos social y económico de los más afectados al abordar problemas de salud pública. Esto debido a que, como se ha explicado a lo largo de sus argumentos, el Estado y sus acciones resultan insuficientes para combatir la problemática. A partir de ello, lo recabado puede aplicarse de manera práctica a través de medidas que garanticen el acceso equitativo de toda la población a los servicios de agua potable y al sistema de salud, ya sea mediante reformas de infraestructura, de capital humano o de las propias instituciones.

## Referencias

- Armada, J., Baldeón, M., Medina, L. y Sinche, F. (2023). Aplicación del modelo matemático para la vigilancia y control de la propagación del dengue en Tumbes. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 63, 301-308. <http://iaes.edu.pe/iaespro/ojs/index.php/bmsa/article/view/704>
- Ascarza, L. (2022, 6 de mayo). Si las personas tienen que almacenar agua en baldes, el mosquito del dengue seguirá teniendo un hogar. *Salud con Lupa*. <https://saludconlupa.com/entrevistas/si-las-personas-tienen-que-almacenar-agua-en-baldes-el-mosquito-del-dengue-seguira-teniendo-un-hogar/>
- Bermúdez, M. (2020). Las desigualdades sociales y de género en el acceso a los servicios de salud en época de pandemia. *Revista Jurídica Exégesis*, 7(63), 131-142. [https://www.academia.edu/45569447/Las\\_desigualdades\\_sociales\\_y\\_de\\_g%C3%A9nero\\_en\\_el\\_acceso\\_a\\_los\\_servicios\\_de\\_salud\\_en\\_epoca\\_de\\_pandemia](https://www.academia.edu/45569447/Las_desigualdades_sociales_y_de_g%C3%A9nero_en_el_acceso_a_los_servicios_de_salud_en_epoca_de_pandemia)
- Cabezas, C. (2018). Enfermedades infecciosas relacionadas con el agua en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 35(2), 309-316. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2018.352.3761>



- Cabezas, C., Fiestas, V., García-Mendoza, M., Palomino, M., Mamani, E. y Donaires, F. (2015). Dengue en el Perú: A un cuarto de siglo de su reemergencia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 32(1), 146-156. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v32n1/a21v32n1.pdf>
- Canaza-Choque, F. (2018). Educación y desigualdad en el Perú: rupturas y redes de esperanza en el plan de vivir juntos. *UCV Hacer*, 7(2), 69-79. <https://www.academica.org/franklin.americo.canazachoque/3.pdf>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2022). *Situación de dengue en el Perú. Semana 02 - 2022*. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20222\\_11\\_195328\\_3.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20222_11_195328_3.pdf)
- Comité Internacional de la Cruz Roja. (2006). *Los servicios de salud en el nivel primario*. [https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc\\_003\\_0887.pdf](https://www.icrc.org/es/doc/assets/files/other/icrc_003_0887.pdf)
- Defensoría del Pueblo. (2023, 8 de abril). *Defensoría del Pueblo solicita al Minsa reforzar acciones de prevención y atención en el contexto de la emergencia por lluvias*. <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria-del-pueblo-solicita-al-minsa-reforzar-acciones-de-prevencion-y-atencion-en-el-contexto-de-la-emergencia-por-lluvias/>
- Dehesa, E., y Gutiérrez, A. (2019). Dengue: Actualidades y características epidemiológicas en México. *Revista Médica de la Universidad Autónoma de Sinaloa*, 9(3), 159-170. <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinaloa/uas-2019/uas193f.pdf>
- Espinoza-Portilla, E., Gil-Quevedo, W. y Agurto-Távora, E. (2021). Principales problemas en la gestión de establecimientos de salud en el Perú. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), 1-16. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttextypid=S0864-34662020000400012](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextypid=S0864-34662020000400012)
- Farinelli, E., Chiaravallonti-Neto, F., Santos, O. y Stephan, C. (2018). Low socioeconomic condition and the risk of dengue fever: A direct relationship. *Acta Tropica*, 180, 47-57. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0001706X17307076>
- Flores, J. (2017). John Rawls y la Teoría de la Justicia. *Phainomenon*, 16(2), 35-44. <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/phainomenon/article/view/369/71>
- Gómez, W. (2014). Dengue un problema reemergente de Salud Pública. *Revista Científica Ágora*, 1(2), 5-6. <https://doi.org/10.21679/arc.v1i2.14>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020a). *Encuesta Nacional de Programas Presupuestales*. <http://proyecto.inei.gob.pe/enapres/wp-content/uploads/2021/04/ENAPRES-Indicadores-de-Programas-Presupuestales-2020.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020b). *Perú: Formas de acceso al agua y saneamiento básico*. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin\\_agua\\_junio2020.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/boletin_agua_junio2020.pdf)
- Luque, N., Albornoz, R., Cilloniz, C., Donaires, F., Espinoza, M., Mendocilla-Risco. y Pons, M. (2023). Clinical-Epidemiological characteristics of death due to dengue during an outbreak in Northern Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 40(1), 67-72. <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/12148/5269>.
- Ministerio de Salud. (2022a). *Guía de práctica clínica para la atención de casos de dengue en el Perú*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2366.pdf>



- Ministerio de Salud. (2022b). *Programa Presupuestal 0017: Enfermedades metaxénicas y zoonosis. Reporte de seguimiento al I semestre del 2022*. [http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporteseguiamiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022\\_PP\\_0017.pdf](http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2022/reporteseguiamiento/Reporte%20al%20I%20Semestre%202022_PP_0017.pdf)
- Morales, M. (2022, 3 de marzo). El dengue, una amenaza latente con menos presupuesto y una desigual atención ante la COVID-19. *La República*. <https://data.larepublica.pe/el-dengue-una-amenaza-latente-con-menos-presupuesto-y-una-desigual-atencion-ante-la-covid-19/>
- Organización Mundial de la Salud. (1999). Guías para la calidad del agua potable (2.ª ed.). *Organización Mundial de la Salud*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42187/9243545140-spa.pdf;sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Descripción de la situación epidemiológica actual del dengue en las Américas*. [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_contentyview=articleid=4494:situcion-epidemiologica-dengue-americasyltemid=0ylang=es#gsc.tab=0](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_contentyview=articleid=4494:situcion-epidemiologica-dengue-americasyltemid=0ylang=es#gsc.tab=0)
- Osorio, S. (2010). John Rawls: Una teoría de justicia social. Su pretensión de validez para una sociedad como la nuestra. *Revista Relaciones Internacionales*, 5(1), 137-160. <http://www.scielo.org.co/pdf/ries/v5n1/v5n1a08.pdf>
- Redacción Gestión. (2023, 8 de junio). La mayor epidemia de dengue en Perú desnuda la pobreza y la falta de agua potable. *Gestión*. [https://gestion.pe/peru/dengue-i-pobreza-i-la-mayor-epidemia-de-dengue-en-peru-des-nuda-la-pobreza-y-la-falta-de-agua-potable-i-agua-potable-noticia/?ref=gesr#google\\_vignette](https://gestion.pe/peru/dengue-i-pobreza-i-la-mayor-epidemia-de-dengue-en-peru-des-nuda-la-pobreza-y-la-falta-de-agua-potable-i-agua-potable-noticia/?ref=gesr#google_vignette)
- Requena, M. (2023, 10 de junio). Dengue en Perú: evolución de casos y fallecidos por la enfermedad. *La República*. <https://data.larepublica.pe/dengue-en-peru-evolucion-de-casos-y-fallecidos-por-la-enfermedad-epidemia-evolucion-del-dengue-minsa-casos-de-dengue-oms/>
- Sociedad Peruana de Derecho Ambiental. (2023, 2 de junio). Con más de 100 mil casos, el dengue supera cifras históricas en Perú. *Actualidad Ambiental*. <https://www.actualidadambiental.pe/con-mas-de-100-mil-casos-el-dengue-supera-cifras-historicas-en-peru/>
- Vanlerberghe, V. y Verdonck, K. (2013). La inequidad en salud: el caso del dengue. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 30(4), 683-686. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000400023yscript=sci\\_artt\\_extytlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342013000400023yscript=sci_artt_extytlng=pt)
- Velarde, H. (2023, 28 de junio). Explicador: Esto se sabe sobre la proliferación del mosquito del dengue en aguas turbias. *Ojo Público*. <https://ojo-publico.com/ojobionico/explicador-la-proliferacion-del-mosquito-del-dengue-aguas-turbias>
- Velásquez, A., Suarez, D. y Nepo-Linares, E. (2016). Reforma del sector salud en el Perú: derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(3), 546-555. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2338>
- Wilder-Smith, A., Ooi, E. E., Horstick, O. y Wills, B. (2019). Dengue. *The Lancet*, 393(10169), 350-363. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0140673618325601>