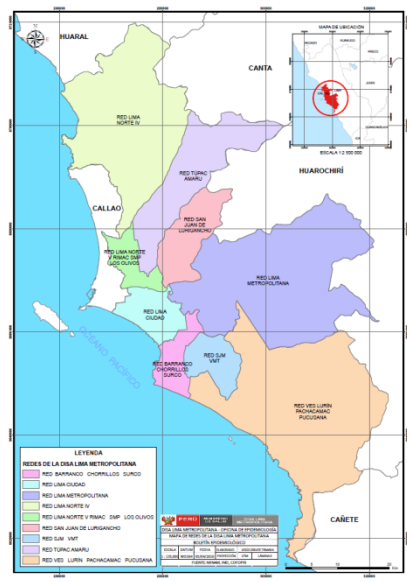


DISA Lima Metropolitana

Población	9'031,034 hab.
Distritos	43
Territorio	2,819 Km ²

Establecimientos de Salud

Centros de Salud	197
Puestos de Salud	166
Hospitales MINSA	17
Institutos (MINSA / EsSALUD)	9
FFAA y Policiales	15
EsSALUD(Hospitales/Policlínicos)	23
Privados	61
OTROS (ONG, Solidaridad)	14



Fecha de publicación
03/01/2017

INDICE

Editorial	Página 01
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA	
Vigilancia de las EDAs	Página 02 - 03
Vigilancia de las IRAS	Página 04 - 05
Vigilancia de Metaxénicas	Página 06
Vigilancia de Febriles	Página 07
Vigilancia de Muerte Perinatal y Neonatal	Página 08
Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles	Página 09 - 10
Monitoreo de Indicadores del SVE	Página 11 - 12

Playas Saludables

En nuestro país, disfrutar de las playas es una de las actividades al aire libre basadas en la naturaleza que crece más durante la época del verano (enero, febrero y marzo) más aun con la coincidencia de las vacaciones escolares.

La contaminación de las costas limita la posibilidad de utilizar las playas con fines económicos, recreativos y estéticos. La contaminación también degrada y destruye hábitats de playa únicos que son utilizados por animales y plantas. La contaminación puede proceder de las descargas directas, la basura u otras fuentes dentro de las cuencas costeras que drenan hacia la playa, el uso abusivo de las playas puede causar el deterioro gradual de las mismas. Se presume que el número excesivo de visitantes podría perjudicar la salubridad de las playas, por la basura que las personas puedan generar y sobre todo por la falta de servicios higiénicos en buen estado.

A estar en una playa no saludable donde el agua o la arena están contaminadas se exponen a agentes patógenos de transmisión hídrica cuando tragan el agua, siendo la enfermedad más común la gastroenteritis cuando el agua de las playas está contaminada por aguas residuales. Esta enfermedad aparece de diversas formas y puede presentar uno o más de los siguientes síntomas: náuseas, vómitos, dolor de estómago, diarrea, dolor de cabeza o fiebre; en algunos casos basta solo el contacto del agua contaminada con la piel o los ojos para provocar una infección, en algunos casos aislados, también se pueden contraer enfermedades al consumir alimentos que se expenden en dichos lugares.

Las playas se consideran saludables cuando cumplen tres criterios:

- Calidad del agua (que en sus aguas, el número de coliformes fecales no exceda el límite permisible),
- Limpieza de la playa (que no haya residuos sólidos sobre la arena, las municipalidades están obligadas a colocar tachos para los residuos sólidos) y
- Disponibilidad de servicios higiénicos para el público (los que deben estar en funcionamiento en condiciones adecuadas).

De acuerdo a esto el Ministerio de Salud da pautas para que las municipalidades instalen banderines de color azul cuando la playa es saludable y de color rojo cuando no lo es.

A nivel nacional se han evaluado 244 playas, de las cuales 62 están calificadas como saludables y 182 como no saludables.

En Lima 116 playas fueron evaluadas, de las cuales 29 están calificadas como saludables y 87 como no saludables.

El conocer cuál es una playa saludable ayudará a que las personas pueden disfrutar de la temporada de verano, previniendo enfermedades de la piel, problemas gastrointestinales y conjuntivitis, entre otros.

Se recomienda al público prestar atención al color de banderín que muestra la playa respecto a la salubridad y para que su recreación sea segura debe elegir las playas con banderín azul.

FUENTE:

Monitoreo Voluntario de la Agencia de Protección Ambiental de los Estados Unidos

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

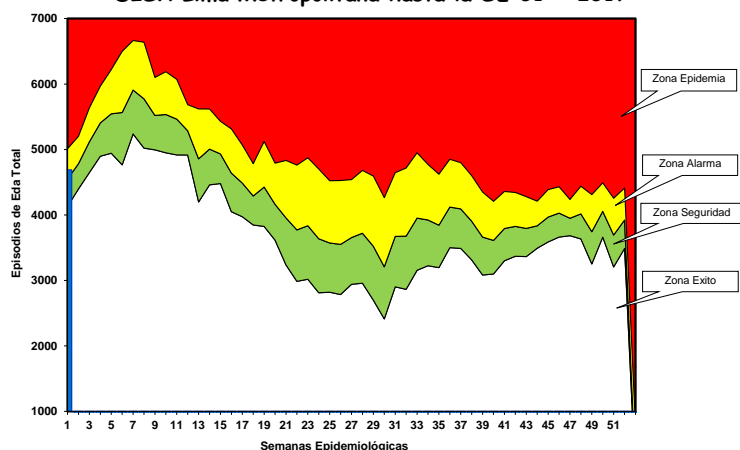
Notificación Consolidada

Durante la SE 01 - 2017 se reportaron 4690 episodios de enfermedades diarreicas agudas mostrándose un crecimiento del 3.05% (139) con relación a la semana anterior (SE 52 - 2016).

Para esta semana epidemiológica de acuerdo al canal endémico nos ubicamos en la **zona de alarma**. (Ver gráfico N° 01)

Grafico N° 01

Canal endémico de episodios de EDAs totales DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

La Tendencia de EDAs totales en estos últimos tres años hasta la SE 01 - 2017 es variable.

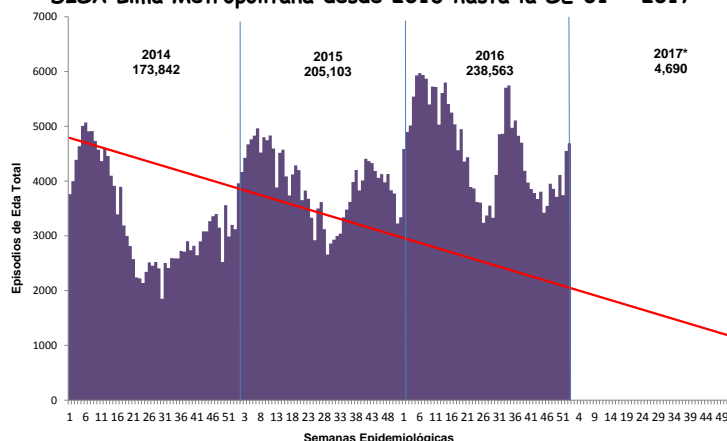
En el 2015 los episodios se incrementaron en 5.29% (199) con relación al 2014.

En el 2016 la tendencia se mantuvo y los episodios muestran un incremento en 15.86% (628) en relación con el 2015.

En relación a los episodios acumulados hasta la SE 01 - 2017 se tiene un acumulado de 4690 episodios, lo cual representa un incremento de 2.22% (102) respecto del acumulado al mismo periodo del 2016 (4588). (Ver gráfico N° 02)

Grafico N° 02

Tendencia de episodios de EDAs totales en población general DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*

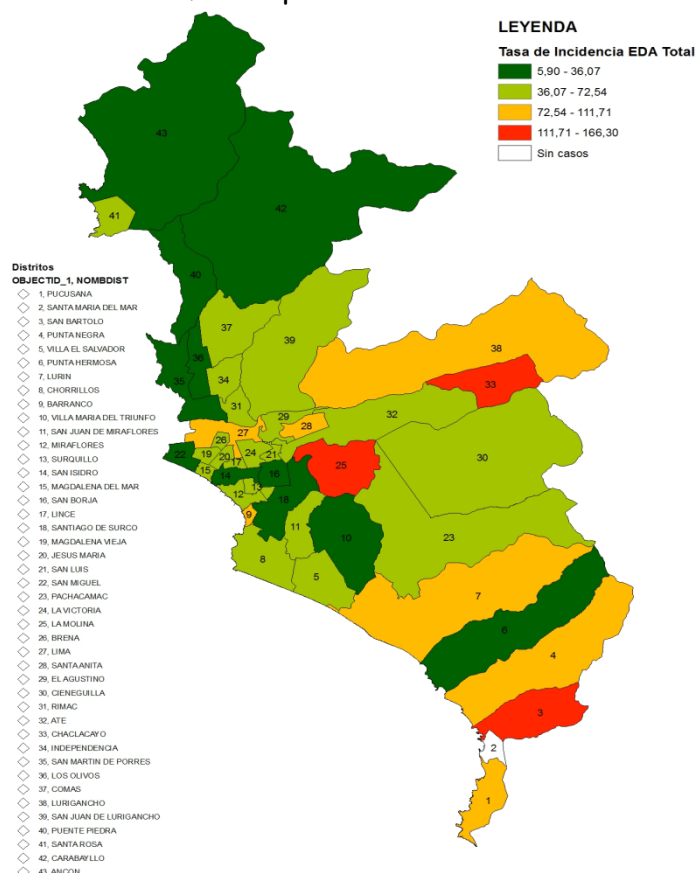


Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana
* Hasta la SE 01 - 2017

Las EDAs siguen siendo una de las causas más importantes de morbilidad en los niños de nuestro país y de igual modo en la DISA Lima Metropolitana, por la persistencia de los factores determinantes en una proporción importante de la población, también son enfermedades prevenibles relacionadas al menor acceso a servicio de agua potable, menor acceso a eliminación adecuada de excretas, así como a la práctica de hábitos inadecuados de higiene sobre todo de manos.

Mapa N° 01

Mapa de incidencia acumulada ajustada de EDAs totales por distritos DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB - Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

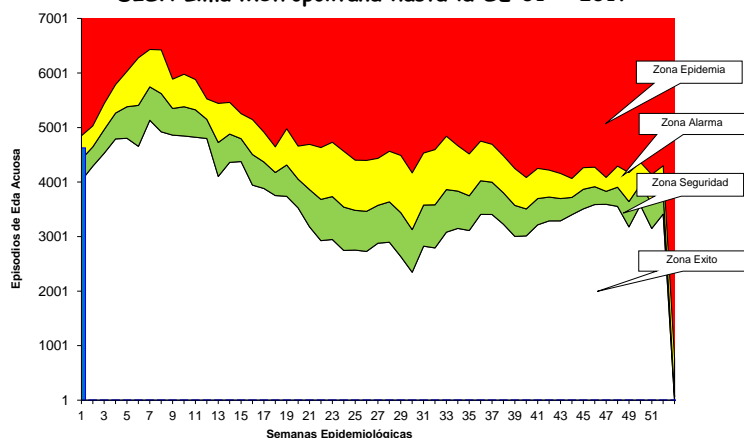
Enfermedad Diarreica Aguda Acuosa

Durante la SE 01 - 2017, se notificaron 4628 episodios de enfermedades diarreicas agudas acuosas presentando un crecimiento de 3.14% (141) con relación a la semana anterior (SE 52 - 2016).

De acuerdo al canal endémico en esta último semana epidemiológica nos ubicamos en la **zona de alarma**. (Ver gráfico N° 03)

Gráfico N° 03

Canal endémico de episodios de EDAs Acuosas DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



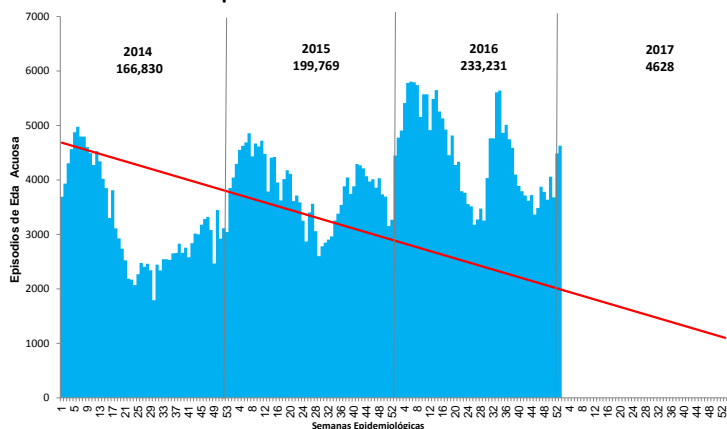
Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

La Tendencia de EDAs acuosas en estos últimos tres años en el período evaluado hasta la SE 01 - 2017 es variable. En el 2015 los episodios se incrementaron en 4.36% (161) con relación al 2014. En el 2016 los episodios se incrementaron en 15.45% (595) con relación al 2015.

Hasta la SE 01 - 2017 el número de episodios acumulados a nivel de la DISA Lima Metropolitana es de 4628, representando un incremento del 15.45% (181) respecto al mismo periodo del 2016 (4447). (Ver gráfico N° 04)

Gráfico N° 04

Tendencia de los episodios de EDAs Acuosas en población general DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana
* Hasta la SE 01 - 2017

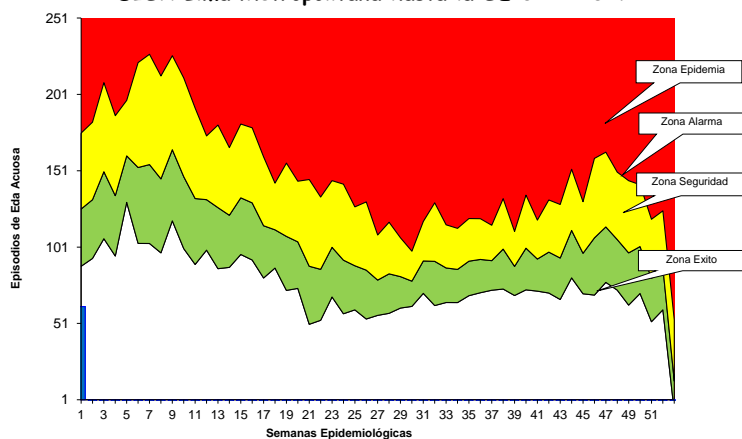
Enfermedad Diarreica Aguda Disentérica

Durante la SE 01 - 2017 se notificaron 62 enfermedades diarreicas disentéricas presentando un decrecimiento de 3.13% (02) con relación a la semana anterior (SE 52 - 2016).

En el canal endémico se observa que en la presente semana nos ubicamos en la **zona de exito**. (Ver gráfico N° 05)

Gráfico N° 05

Canal endémico de episodios de EDAs Disentérica DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



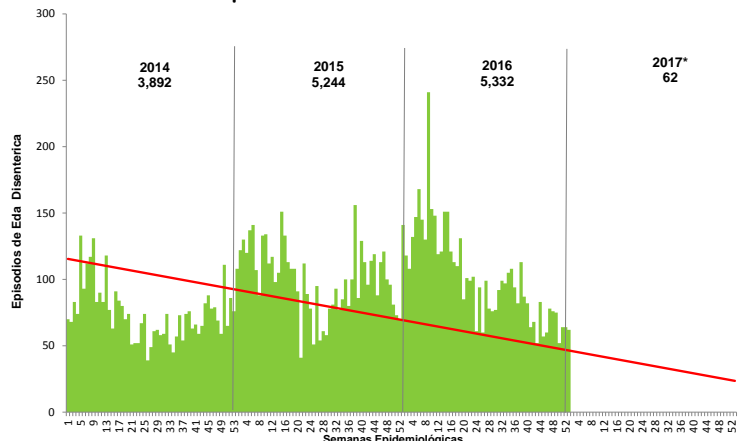
Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

En los últimos tres años hasta la SE 01 - 2017 se observa una tendencia creciente para EDA disintérica. Es así que en el 2015 los episodios continuaron creciendo en 54.29% (38) con relación al 2014. En el 2016 los episodios incrementaron en 30.56% (33) con relación al 2015.

Hasta la SE 01 - 2017 el número de episodios acumulados a nivel de nuestra jurisdicción es de 62 el cual representa un decrecimiento del 56.03% (79) con respecto del acumulado al mismo periodo del 2016 (141). (Ver gráfico N° 06)

Gráfico N° 06

Tendencia de los episodios de EDAs Disentéricas en población general DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana
* Hasta la SE 01 - 2017

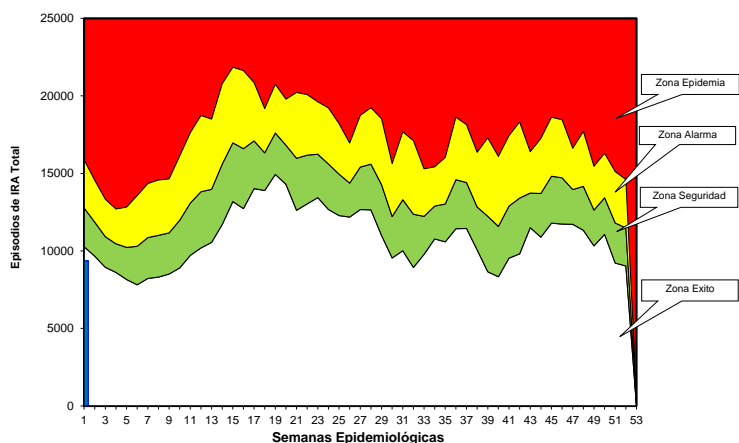
Infección Respiratoria Aguda (IRA) (R.M. 1024-2014/MINSA DS 061 MINSA/DGE V.01) Notificación Consolidada

Durante la SE 01 - 2017 se reportaron 9371 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años representando un decrecimiento del 9.26% (955) con relación a la semana anterior (SE 52 - 2016).

El canal endémico de IRAs totales, para esta semana epidemiológica continúa en la **zona de éxito**. (Ver gráfico N° 07)

Gráfico N° 07

Canal endémico de episodios de IRAs totales
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

La tendencia de IRAs totales en estos últimos tres años hasta la SE 01 - 2017 fue creciente.

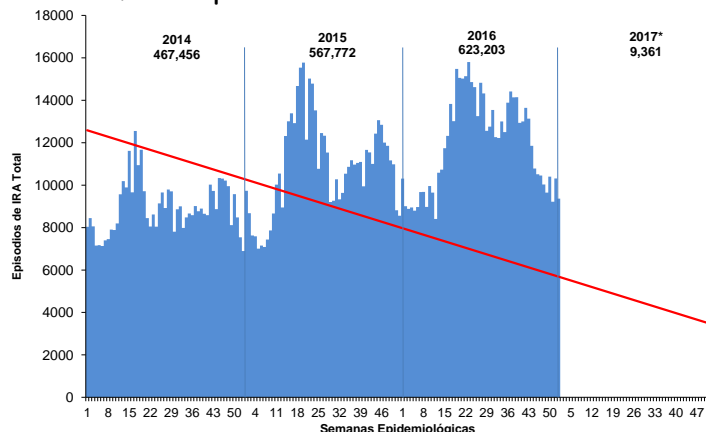
En el 2015 el número de episodios se incrementó en 4.26% (398) con relación al 2014.

En el 2016 la tendencia siguió aumentando es así que los episodios se incrementaron en 5.94% (578) con relación al 2015.

Para este año el acumulado hasta la SE 01 - 2017 es de 9361 episodios lo cual representa un descenso de 9.20% (949) respecto del acumulado al mismo periodo del 2016 (10310). (Ver gráfico N° 08)

Gráfico N° 08

Episodios de IRAs totales Menores de 5 Años
DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*



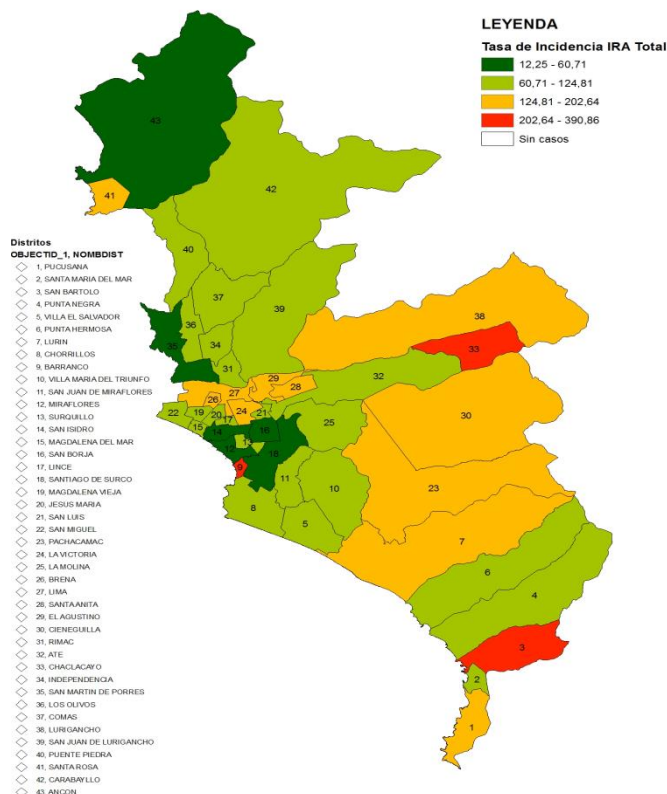
Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

* Hasta la SE 01 - 2017

Las IRAs es una de las causas principales de morbilidad y mortalidad en el mundo, sobre todo en países en desarrollo como el nuestro afectando sobre todo a los niños menores de 5 años siendo Lima Metropolitana la ciudad que concentra la mayor proporción de casos del país ya que representa un tercio de la población nacional. Las IRAs siguen un patrón estacional incrementándose desde finales de la temporada de otoño llegando a picos máximos en la temporada de invierno. Es preciso ejecutar los niveles de prevención primaria y secundaria el cual debe disminuir los casos de neumonía, Asma y Síndrome de Obstrucción Bronquial.

Mapa N° 02

Mapa de incidencia acumulada ajustada de IRA Total por distritos,
DISA Lima Metropolitana SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB - Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

Neumonías

Durante la SE 01 - 2017 se reportaron 178 episodios de neumonía en menores de 5 años presentando un decrecimiento de 3.26% (06) con respecto a la semana anterior (SE 52 - 2016).

En el canal endémico de Neumonías, para la presente semana epidemiológica nos encontramos en la **zona de alarma**. (Ver gráfico N° 09)

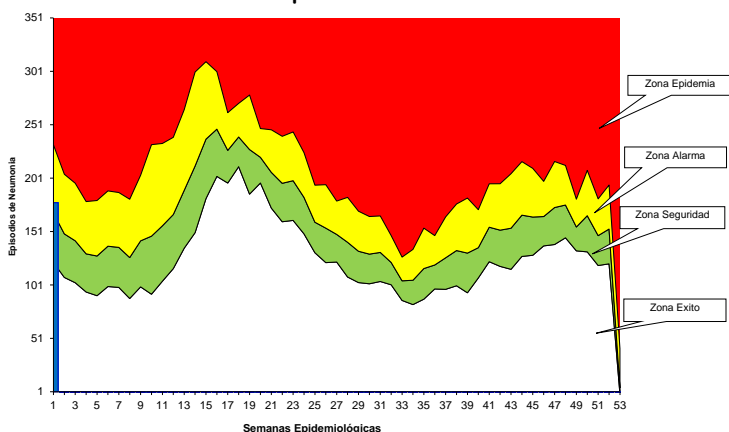
SOB/Asma

Durante la SE 01 - 2017 se reportaron 966 episodios de síndrome de obstrucción bronquial y asma en menores de 5 años presentando un decrecimiento de 18.62% (221) con relación a la semana anterior (SE 52 - 2016).

En el canal endémico de SOB/Asma para esta última semana epidemiológica nos encontramos en la **zona de éxito**. (Ver Gráfico N° 11)

Gráfico N° 9

Canal endémico de episodios de Neumonías Menor de 5 años
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

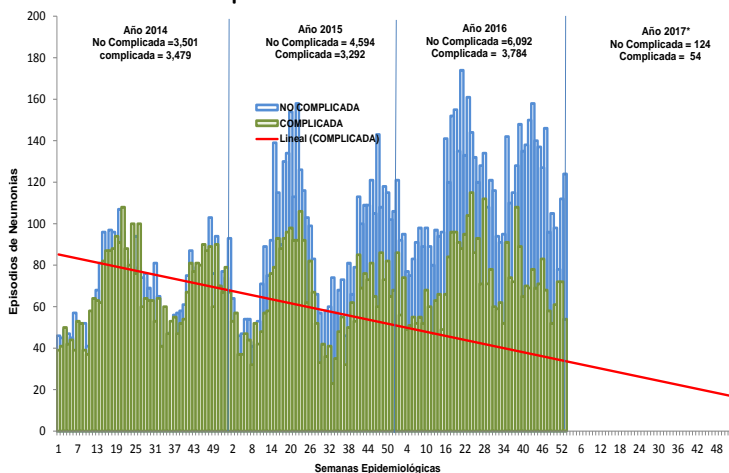
En los últimos tres años la tendencia en el periodo evaluado hasta SE 01 - 2017 para neumonías se muestra variable.

Mientras que en el 2015 la concentración de episodios siguió creciendo en 88.24% (75) con relación al 2014. En el 2016 la concentración de los episodios mostraron una tendencia creciente en un 29.38% (47) con relación al 2015.

Para el 2017 el acumulado a la SE 01 es de 178 episodios, lo cual representa un decrecimiento de 14.01% (29) respecto del acumulado al mismo período del 2016 (207). (Ver gráfico N° 10)

Gráfico N° 10

Tendencia de episodios de Neumonías Menores de 5 Años
DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*

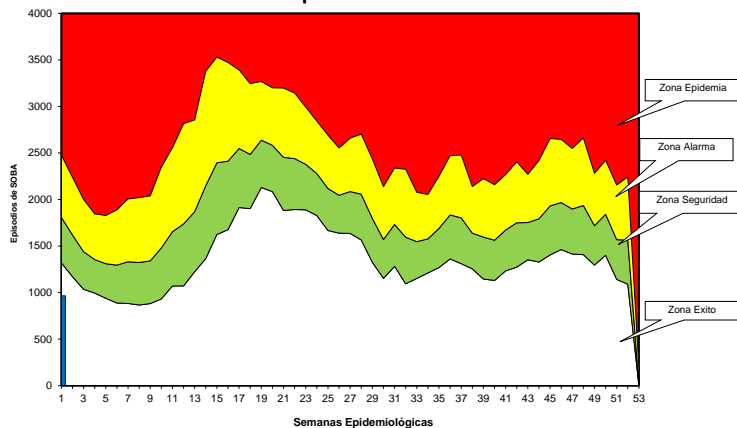


Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

* Hasta la SE 01 - 2017

Gráfico N° 11

Canal endémico de episodios de SOBA
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

La tendencia del número de episodios en los últimos tres años hasta SE 01 - 2017 es decreciente.

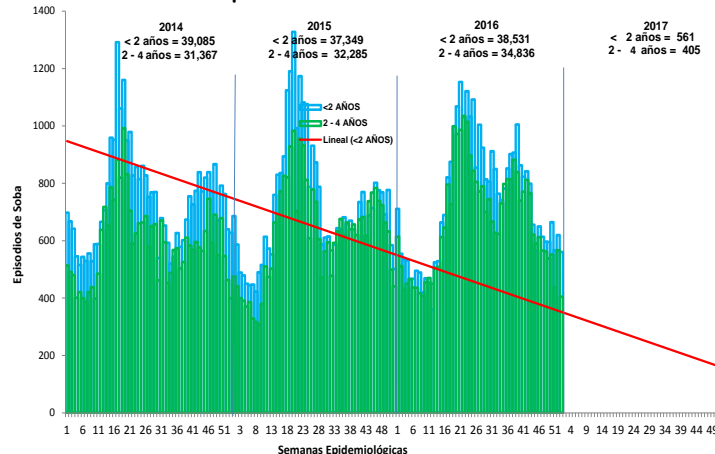
En el 2015 la tendencia fue decreciente es así que el número de episodios disminuyeron en un 4.21% (51) con relación al 2014.

En el 2016 la concentración de los episodios mostraron un aumento de un 14.13% (164) con relación al 2015.

En la SE 01 - 2017 el acumulado es de 966 episodios lo cual representa un decrecimiento de 27.09% (359) con respecto del acumulado al mismo periodo del 2016 (1325). (Ver gráfico N° 12)

Gráfico N° 12

Tendencia de episodios de SOBA por grupos Etarios
DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

* Hasta la SE 01 - 2017

Dengue (CIE X: A97.0 - A97.1 - A97.2) (RM 658-2010/MINSA DS 037 MINSA/DGE V.01)

El dengue es una enfermedad viral transmitida por el *Aedes aegypti* y está considerada como una amenaza para la salud pública; el virus del dengue tiene 4 serotipos DEN1, DEN2, DEN3 y DEN4; esta enfermedad es un problema para la población económicamente activa. La vigilancia epidemiológica con la respectiva notificación de casos se viene dando desde el año 2010, en que se aprueba la

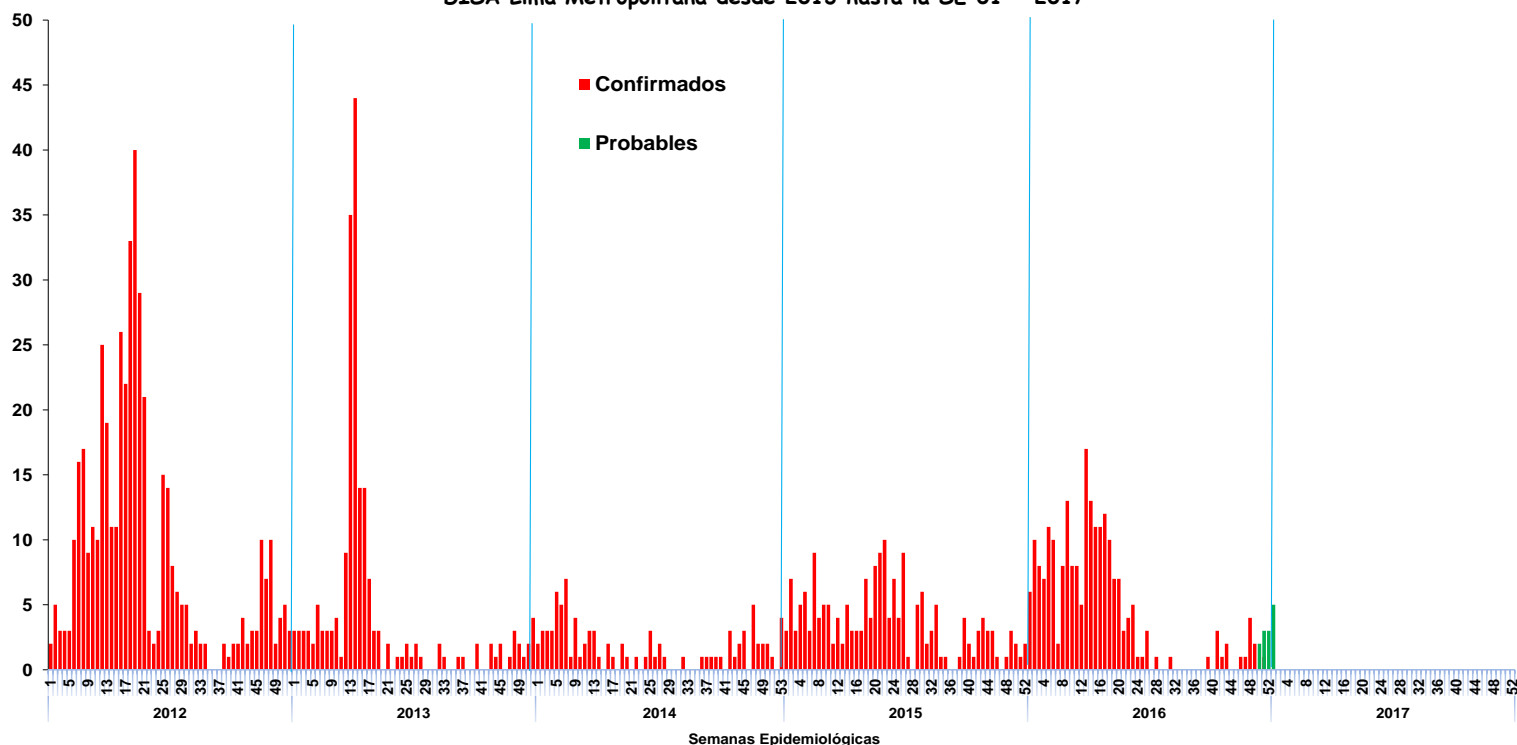
directiva N° 037-MINSA/DGEV.01., para la vigilancia epidemiológica de dengue (dengue sin señales de alarma, dengue con señales de alarma y dengue grave).

En la SE 52 - 2016 se han notificado a nivel nacional 31,868 casos de dengue, de estos el 53,5% (17,055) fueron casos confirmados y el 46,5% (14,813) corresponden a casos probables. Se han reportaron 44 muertes por dengue en todo el Perú.

(Fuente: Boletín Epidemiológico CDC - SE 52 - 2016)

Gráfico N° 13

Tendencia de casos de Dengue según tipo de diagnóstico por semana epidemiológica
DISA Lima Metropolitana desde 2013 hasta la SE 01 - 2017*



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

Debido al aumento de temperatura por el cambio de estación, la tendencia de casos notificados se ha mantenido en las últimas semanas; en la jurisdicción de la DISA Lima Metropolitana, hasta la SE 01 - 2017, se han notificado 06 casos de dengue que representa un 79.31 % (23 casos) menos que a la misma semana del 2016. Del total de casos notificados el 16.67% (1) descartado y el 83.33% (05) probables. (Ver tabla N° 01 y gráfico N° 13).

Tabla N° 01
Casos de Dengue según clasificación final
DISA Lima Metropolitana desde 2012 hasta la SE 01 - 2017

Tipo de Diagnostico	2012	2013	2014	2015	2016	2017*
Confirmado Autoctono	0	0	0	0	0	0
Descartado Autoctono	4	18	4	5	31	0
Probable Autoctono	0	0	0	0	0	0
Confirmado Importado	2	3	2	3	6	0
Descartado Importado	6	13	4	6	-8	1
Probable Importado	0	0	0	0	0	5
Total Confirmados	2	3	2	3	6	0
Total Descartados	10	31	8	11	23	1
Total Probables	0	0	0	0	0	5
Total	12	34	10	14	29	6

Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

Vigilancia de Febriles

(RM 734-2014/MINSA Directiva Sanitaria N° 057-MINSA/DGE)

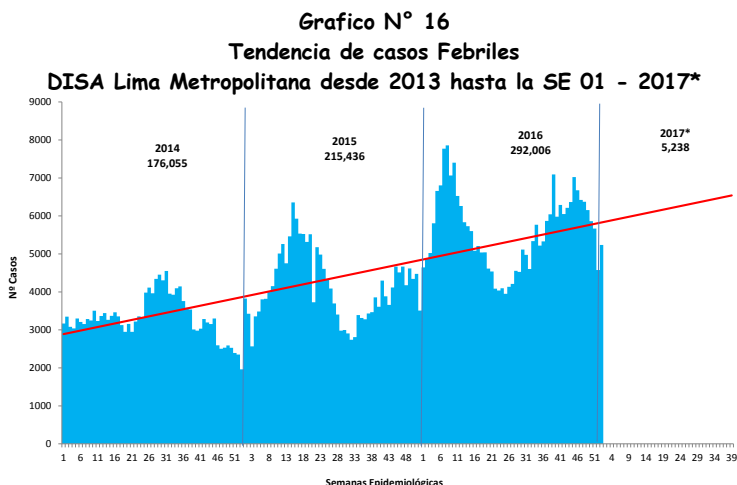
Febril: Todo paciente con fiebre (38°C o más) con o sin foco aparente que llega al establecimiento de salud.

Durante la SE 01 - 2017 a nivel de la DISA Lima Metropolitana se notificaron 5238 casos febriles, creciendo en 14.49% (663) con relación a los casos de la semana anterior. Se puede observar que desde la SE 28 - 2016 hubo un incremento de los casos febriles observándose que no existe evidencia suficiente de un incremento por casos de enfermedades metaxénicas, manteniéndose vigilado las zonas donde se presentaron brotes de Dengue, las mismas que a la SE 01 no presentan incremento de casos febriles. (Ver gráfico N°16)

En el 2015 se vio un crecimiento de 20.73% (657) con relación al 2014. En el 2016 la tendencia fue creciente los casos aumentaron en 21.37% (818) con relación al 2015.

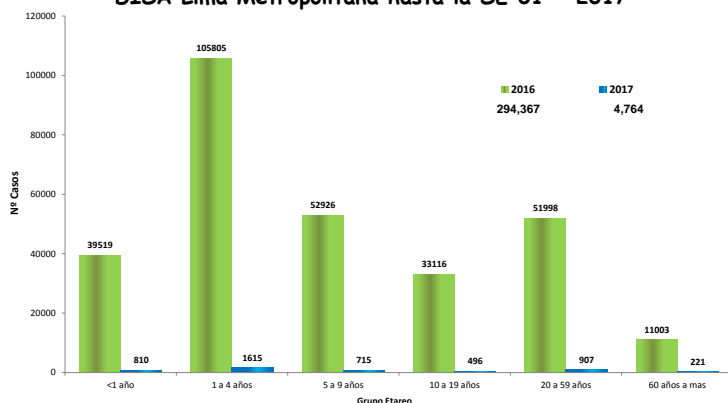
Hasta la SE 01 - 2017 a nivel de la DISA Lima Metropolitana, se reportaron 3170 casos, incrementándose el número de casos en 12.77% (593) con relación al mismo periodo del 2015 (4645).

La distribución por grupos etarios muestra que el mayor porcentaje de casos lo encontramos en el grupo de 1-4 años de edad, los cuales representan el 33.90% (1615) del total, seguido del grupo de 05 a 09 años con 15.01% (715) y el grupo con menor número de casos es el de los adultos mayores con solo el 4.64% (221). (Ver gráfico N°17)



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana
* Hasta la SE 01 - 2017

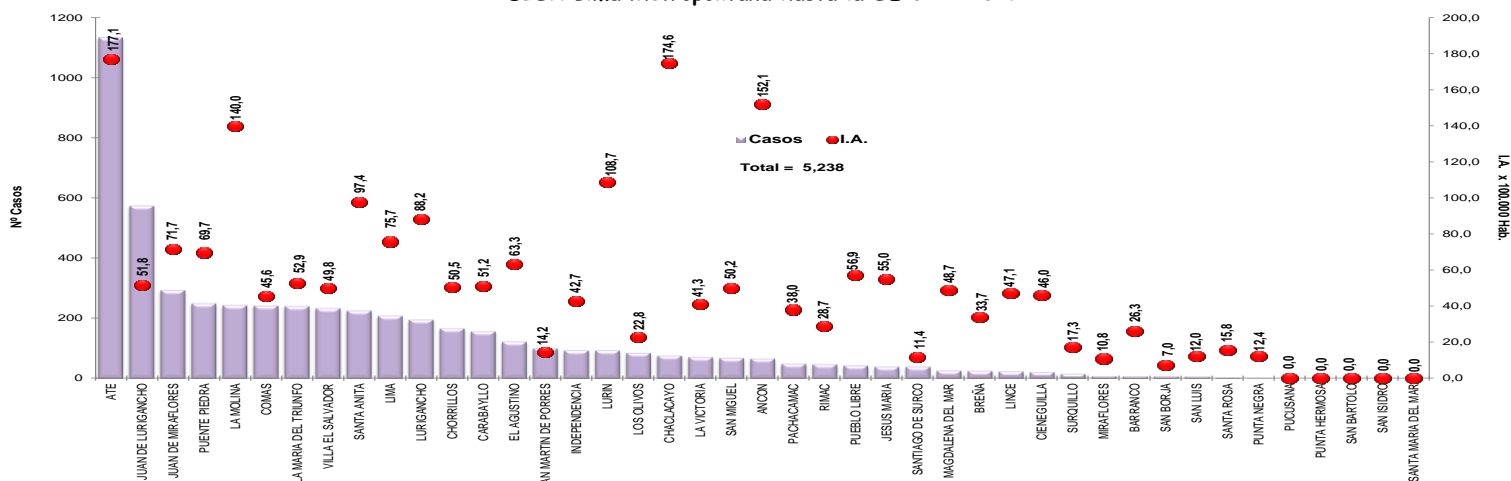
Gráfico N° 17
Casos Febriles por grupos etarios
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

La distribución de la incidencia acumulada (IA) de febriles por distrito, muestra a los distritos de Chaclacayo y Ancón con los IA más altas con 174,6 x 100,000 habitantes y 152,1 x 100,000 habitantes respectivamente.

Gráfico N° 18
Casos Vs. Incidencia Acumulada de Febriles por Distritos
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

El distrito con mayor concentración de casos es Ate con el 21.63% (1133 casos), seguido de San Juan de Lurigancho con el 10.96% (574). (Ver gráfico N° 18)

Muerte Perinatal y Neonatal (CIE X: P00-P96 - Q00 -Q99)

El subsistema de vigilancia epidemiológica de Muerte perinatal y neonatal, es un componente del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, se realiza en los EESS de la jurisdicción de DISA Lima Metropolitana, según NTS N° 078 - MINSA/DGE-V.01 -2009: "Norma Técnica de salud que establece Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal"

Muerte Perinatal: Muerte intra o extrauterina de un producto de la concepción, desde las 22 semanas (154 días) de gestación hasta los 7 días completos después del nacimiento, peso igual o mayor a 500 gramos o talla de 25 cm o más de la coronilla al talón. El orden para aplicar estos criterios es el siguiente: peso al nacer, edad gestacional, talla coronilla al talón.

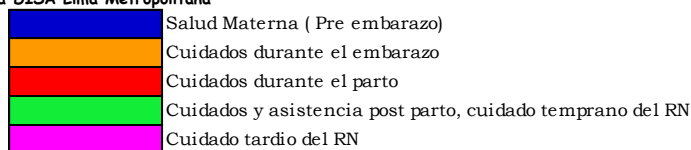
Muerte Fetal: Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual o mayor a 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Muerte Neonatal: Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida.

Tabla N° 10
Matriz Babies
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017

PESO/ DENOMINACION	MUERTE FETAL			MUERTE NEONATAL (Según tiempo de vida del recién nacido)			
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TOTAL	< 24 HORAS	1 - 7 DIAS	8 - 28 DIAS	TOTAL
500 - 999 grs.	1	0	1	1	2	0	3
1000 - 1499 grs.	0	0	0	2	2	0	4
1500 - 1999 grs.	0	0	0	1	0	0	1
2000 - 2499 grs.	1	1	2	0	0	0	0
2500 - 2999 grs.	1	0	1	0	0	0	0
>3000 grs.	1	0	1	0	0	1	1
TOTAL	4	1	5	4	4	1	9

Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

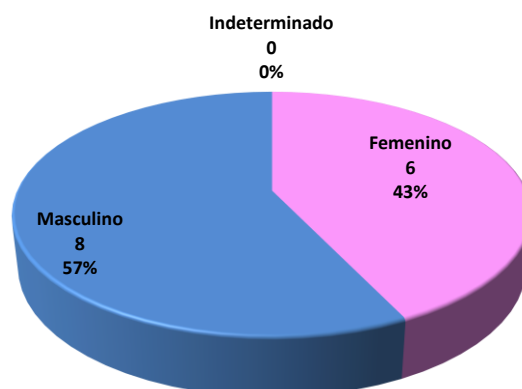


En la SE 01 - 2017 el subsistema de vigilancia de muerte perinatal y neonatal registró 14 defunciones, siendo el 35.71% (5) fetales y el 64.29% (9) neonatal.

En muerte fetal el 40.00% (2) de los casos notificados se encuentran entre los pesos comprendidos de 2000 - 2499 grs. En muerte neonatal el mayor número de casos fallecidos se encuentra en la 1era semana de vida y primeras 24 horas de vida con 44.44% (4) cada uno, seguido de los casos en las primeras 8 a 28 días de vida con el 11.11% (1). (Ver tabla N° 10)

En la distribución de casos de muerte fetal y neonatal por sexo, se observa que el 57% (8) corresponden al sexo masculino, el 43% (6) al femenino. (Ver gráfico N° 21)

Gráfico N° 21
Casos de muerte Fetal y Neonatal por sexo
DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



Fuente: NOTIWEB- Oficina de Epidemiología DISA Lima Metropolitana

Vigilancia epidemiológica de las Enfermedades Inmunoprevenibles

Durante la SE 01 - 2017 se observa en el boletín de la Vigilancia conjunta de Sarampión/Rubeola que se ha notificado 01 caso sospechoso de Rubeola.

Indicadores de Epidemiología:

La Tasa de notificación para casos sospechosos de Sarampión Rubeola: Para esta primera semana el CMI Buenos Aires de Villa de la Red Bco.Cho.Sco notificó un caso sospechoso de Rubeola con lugar de procedencia de Barranco, obteniendo este distrito una tasa de notificación de 15.7. Ejn forma mensual cada distrito debería tener una la tasa de notificación de 2 que significa dos casos notificados por 100,000 habitantes, para esta primera semana como DISA no cumplimos con el indicador habiendo obtenido 1 x 100000 habitantes, resultado muy debajo de lo esperado, existiendo el riesgo de reintroducción de casos importados de Sarampión / Rubeola en la jurisdicción.

Porcentaje de investigación adecuada: Este caso obtuvo el 99% en el cumplimiento del proceso de la investigación epidemiológica del caso con la ficha clínico epidemiológica completa.

Porcentaje de visita domiciliaria: Este caso obtuvo el 98% en el indicador de la visita domiciliaria que se realizó dentro de las 48 horas de captado el caso, este indicador permite ampliar la investigación (censo de contactos, determinar los factores de riesgo individuales, locales y comunitarios).

Indicadores de Laboratorio:

Porcentaje de muestras que llegan al INS dentro de los 5 días: Este caso notificado no cumplió con el indicador de que la muestra fuera llevada al INS dentro de los 5 días.

Porcentaje de resultados del INS reportados dentro de los 4 días de recepcionados los casos: Caso aún clasificado como sospechoso.

Tabla N° 11 Indicadores de la Vigilancia Conjunta de Sarampión - Rubéola para el periodo comprendido hasta la SE N° 01 - 2017

Distritos	Casos notificados					Vigilancia Epidemiológica (1)					Laboratorio(2)	
	Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Total casos notificados de la Vigilancia Integrada	Sospechoso	Descartados	Confirmados	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		Búsqueda Activa		% de muestras de sangre que llegan al INS < 6 = 5 días	% de resultados de INS reportados < 6 = 4 días
							% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% Visita domiciliaria en 48 horas	Nº dx revisados B.A.I SR (acumulado actual)	Nº casas visitadas en B.A.C SR (acumulado actual)		
Ancon	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Ate	0.0	0	0	0	0	100	0	0	412846	0	0	0
Barranco	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Breña	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Carabayllo	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Chaclacayo	0.0	0	0	0	0	100	0	0	59799	0	0	0
Chorrillos	15.7	1	1	0	0	100	100	100	0	0	0	0
Cieneguilla	0.0	0	0	0	0	100	0	0	22795	0	0	0
Comas	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
El Agustino	0.0	0	0	0	0	100	0	0	218642	0	0	0
Independencia	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Jesus Maria	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
La Molina	0.0	0	0	0	0	100	0	0	45857	0	0	0
La Victoria	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Lima	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Lince	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Los Olivos	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Lurigancho	0.0	0	0	0	0	100	0	0	182514	0	0	0
Lurin	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Magdalena del Mar	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Magdalena Vieja(Pueblo Libre)	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Miraflores	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Pachacamac	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Pucusana	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
PuentePiedra	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Punta Hermosa	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Punta Negra	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Rimac	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Bartolo	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Borja	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Isidro	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Juan de Lurigancho	0.0	0	0	0	0	100	0	0	713448	0	0	0
San Juan de Miraflores	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Luis	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Martin de Porres	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
San Miguel	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Santa Anita	0.0	0	0	0	0	100	0	0	139627	0	0	0
Santa Maria del Mar	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Santa Rosa	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Santiago de Surco	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Surquillo	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Villa el Salvador	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
Villa Maria del Triunfo	0.0	0	0	0	0	100	0	0	0	0	0	0
DISA Lima Metropolitana	0.6	1	1	0	0	100	99	98	1795528	0	0	0

FUENTE: Sistema de Notificación ISIS/Oficina de Estadística e Informática DISA LIMA METROPOLITANA

(1 y 2) Los porcentajes menores del 80% se consideran como incumplimiento de los indicadores.

(3) Datos de cobertura preliminar proporcionada por la OEI - DISA Lima Metropolitana

Elaborado: Unidad de Notificación /VEA/DISA LIMA METROPOLITANA

En la Vigilancia de Parálisis Flácida Aguda en la SE 01 - 2017 no se notificó ningún caso.

Monitoreo de indicadores de establecimientos de salud notificantes

En la SE 01 - 2017 de los establecimientos notificantes evaluados en los términos de oportunidad, cobertura, calidad de datos, seguimiento, regularización y retroalimentación se observa que la Red San Juan de Miraflores Villa María del Triunfo, Hospital Nivel II Vitarte, Red Barranco Chorrillos Surco, Red San Juan de Lurigancho, Red Túpac Amaru, Instituto Materno Perinatal, Hospital San Juan de Lurigancho, Hospital Huaycan, Hospital Nacional Hipólito Unanue son los que presentan el menor puntaje acumulado de todos los criterios evaluados, teniendo en cuenta la exigencias de las mismas todos ellos están considerados en un intervalo de Regular en el monitoreo evaluador.

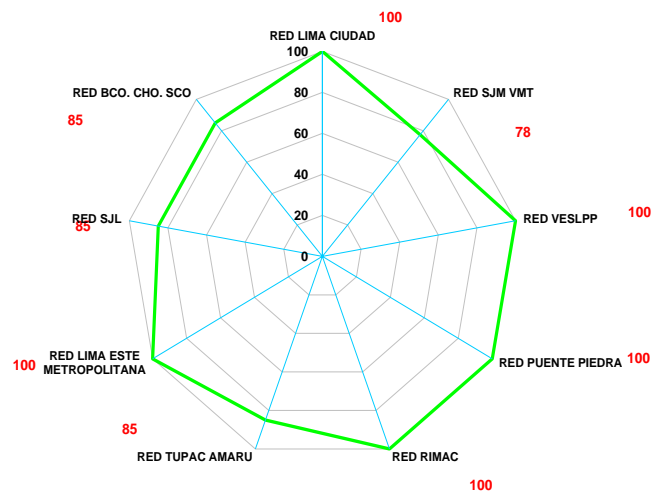
Tabla N° 13 Ponderación de indicadores para el monitoreo de la información de la vigilancia epidemiológica, DISA Lima Metropolitana SE 01 - 2017

EES	OPORTUNIDAD	COBERTURA	CALIDAD DE DATOS	SEGUIMIENTO	REGULARIZACION	RETROALIMENTACION	PUNTAJE TOTAL
DISA L.M.	14,5	21,0	28,2	10,5	10,5	15,7	100
HOSP.C. LANFRANCO LA HOZ	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. CASIMIRO ULLOA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. CAYETANO HEREDIA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP.E. PEDIATRICAS	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. MARIA AUXILIADORA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. SANTA ROSA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. VITARTE	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. EMERGENCIAS DE VILLA EL SALVADOR	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
INST. SALUD DEL NIÑO	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED LIMA CIUDAD	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED VESLPP	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED PUENTE PIEDRA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED RIMAC	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED LIMA ESTE METROPOLITANA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. FAP	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. MILITAR CENTRAL	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. PNP A.B. LEGUIA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. POLICIA NACIONAL	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
RED PNP ZARATE	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
SISOL ATE	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
SISOL EL AGUSTINO	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
CLINICA GERIATRICA SAN ISIDRO LABRADOR	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. AURELIO DIAZ UFANO	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. CARLOS ALCANTARA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. JORGE VOTO BERNALES	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
POLICLINICO RAMON CASTILLA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
POLICLINICO CHOSICA	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
CLINICA ANGLOAMERICANA LIMA ESTE	15,0	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	100
HOSP. DOS DE MAYO	7,5	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	93
HOSP. H.VALDIZAN	7,5	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	93
HOSP. JATCH	7,5	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	93
HOSP. SAN BARTOLOME	7,5	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	93
HOSP. SERGIO BERNALES	7,5	20,0	30,0	10,0	10,0	15,0	93
HOSP. NAC. HIPOLITO UNANUE	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
HOSP. HUAYCAN	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
HOSP. SJL	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
INST. MATERNO PERINATAL	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
RED TUPAC AMARU	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
RED SJL	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
RED BCO. CHO. SCO	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
HOSP. NIVEL II VITARTE	15,0	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	85
RED SJM VMT	7,5	20,0	15,0	10,0	10,0	15,0	78

En la SE 01 las Redes que obtuvieron los indicadores más bajo fueron la RED SJM-VMT, RED Tupac Amaru, Red San Juan de Lurigancho y RED Bco. Cho. Sant. Surco. (Ver gráfico N° 24)

Gráfico N° 24

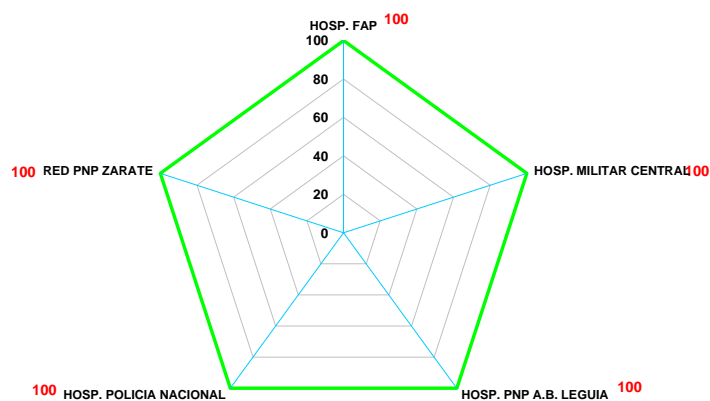
Puntaje total de los indicadores de Monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por REDES DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



En la SE 01 Todos los Hospitales de la FFAA y Policiales obtuvieron el indicador más alto de los Establecimientos de Salud. (Ver gráfico N° 26)

Gráfico N° 26

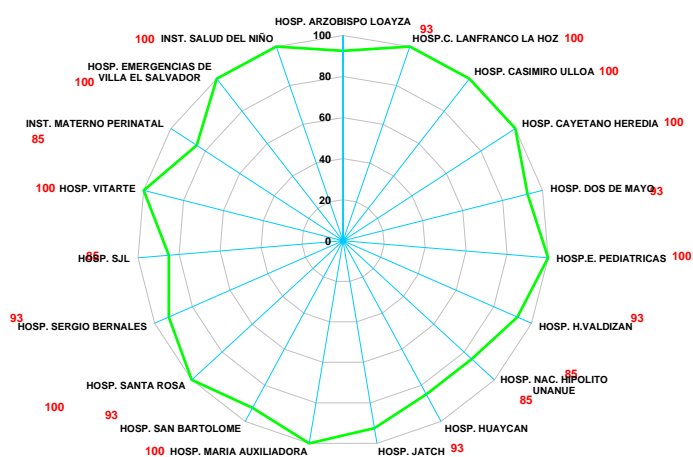
Puntaje total de los indicadores de Monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por FFAA - POLICIALES DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



En la SE 01 Los Hospitales del MINSA que obtuvieron los indicadores más bajo fueron el Hosp. Arzonispo Loayza, Hosp. Dos de Mayo, Hosp. H. Valdizan, Hosp. Hipolito Unanue, Hosp. Huaycan, Hosp. JATCH, Hosp. San Bartolomé, Hosp. Santa Rosa, Hosp. Sergio Bernales, Hosp. San Juan de Lurigancho e Instituto Materno Perinatal. (Ver gráfico N° 25)

Gráfico N° 25

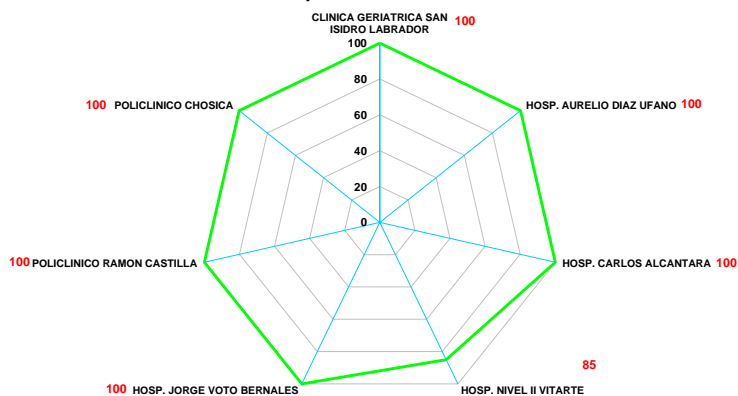
Puntaje total de los indicadores de Monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por HOSPITALES DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



En la SE 01 El establecimiento ESSALUD que obtuvo el indicador más bajo fue Hospital Nivel II Vitarte. (Ver gráfico N° 26)

Gráfico N° 27

Puntaje total de los indicadores de Monitoreo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica por ESSALUD DISA Lima Metropolitana hasta la SE 01 - 2017



MINISTERIO DE SALUD

Médico cirujano

Patricia Jannet García Funegra

Ministra de Salud

Médico cirujano

Silvia Ester Pessah Eljay

Viceministra de Salud Pública**Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)**

Med. Epi. Gladys Ramírez Prada

Directora General**DISA LIMA METROPOLITANA**

M.C. Jorge Arturo Flores del Pozo

Director General

M.C. Edgar Montalván Santillán

Director Adjunto DISA Lima Este**EQUIPO EDITOR****DISA II Lima Sur**

Enf. Epi. María Andrea Vargas Huapaya

Estadístico Winder Caycho Mendoza

Blgo. Faustino Carbajal Cholan

DISA IV Lima Este

Lic. Juan Víctor Casas Egoavil

Lic. Delia C. Muñoz Cope

M.C. Angelina Ortiz Ponce

Tec. Inf. Herbert Milton Huertas Arriaga

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGIA**DISA II Lima Sur**

Enf. Epi. María Andrea Vargas Huapaya

Jefe de la Oficina de Epidemiología

Lic. Ita Marcos Saciga

Blgo. Faustino Carbajal Cholan

Estadístico Winder Caycho Mendoza

Tec. Estad. Doris Sifuentes Peña

T. A. Selene Peves Donayre

T. A. Magdalena Moscol Herrera

T.A. Roberto Tirado Chacaliaza

Tec. Enf. Oscar Moreno Paniagua

DISA IV Lima Este

Lic. Juan Víctor Casas Egoavil

Jefe de la Oficina de Epidemiología

M.C. Angelina Ortiz Ponce

Lic. Ana María Aliaga Vásquez

Lic. Delia C. Muñoz Cope

Tec. Inf. Herbert Milton Huertas Arriaga

T.A. Nicole Janampa Salazar

T.A. Gladys Pomalaza Torres

Página: www.disalimasur.gob.peCorreos: epilima@dge.gob.peepilimametro@gmail.comPágina: www.limaeste.gob.peCorreo: epileste@dge.gob.pe