



Resolución Directoral

Lima, 23 JUN. 2023

VISTO:

El Expediente Nº 202337807, que contiene el Informe Nº 031-2023-OIS/DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; la Nota Informativa Nº 2408-2023-DMGS-Nº 992-OIS-DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; el Informe Nº 115-2023-UFM-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; el Informe Nº 094-2023-UFP-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; la Nota Informativa Nº 190-2023-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; la Nota Informativa Nº 158-2023-OP-DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023; el Informe Legal Nº 348-2023-OAJ-DIRIS-LC, de fecha 23 de junio de 2023, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Nº 26842, Ley General de Salud establece en sus numerales I, II y VI del Título Preliminar que: I) la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; II) que la protección de la salud es de interés público, por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla; y, VI) Es de interés público la provisión de servicios de salud; por lo que cualquiera sea la persona o Institución que los provea, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el Decreto Supremo Nº 002-2023-SA, que declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país (en los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali), por un plazo de 90 días calendario, fue prorrogado a 120 días calendario a partir del 25 de mayo de 2023, mediante el Decreto Supremo Nº 009-2023-SA, incorporándose a la Dirección Regional de Salud Lima (Lima Provincia) del Gobierno Regional de Lima, las Direcciones de Redes Regionales de Salud de Lima Metropolitana, la Dirección Regional de Salud Ancash del Gobierno Regional de Ancash, la Dirección Regional de Salud Pasco del Gobierno Regional de Pasco, la Dirección Regional de Salud Puno del Gobierno Regional de Puno, la Dirección Regional de Salud Tumbes del Gobierno Regional de Tumbes y la Dirección Regional de Salud Callao del Gobierno Regional del Callao; estableciéndose acciones orientadas al control del brote del dengue;

Que, los literales ñ) y o) del artículo 13 del Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 467-2017/MINSA, establecen que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria es el órgano encargado de realizar las intervenciones estratégicas en Salud Pública a través de la promoción y prevención de la salud, en coordinación con la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública y de



desarrollar acciones e intervenciones intersectoriales sobre los determinantes sociales que afectan la salud de la población en el ámbito de su competencia;

Que, la Resolución Directoral N° 279-2022-DG-DIRIS-LC, se aprueba el Manual de Funciones de la DIRIS Lima Centro, estableciéndose en su numeral 5.1.5 del Título Quinto, que la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Centro tiene las siguientes funciones: a) Dirigir la implementación de lineamientos emitidos por la Dirección General de Intervenciones en Salud Pública, identificación de objetivos e implementación de estrategias de promoción de la salud en sus diferentes escenarios en la DIRIS Lima Centro, b) Proponer las condiciones estratégicas para la construcción de la cultura de la salud y fortalecer el desarrollo y ejercicio de los valores para la salud, promoviendo estilos de vida saludable en la persona, familia y comunidad, interviniendo sobre los determinantes sociales de la salud en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro; c) Implementar y evaluar planes, programas y proyectos de intervenciones de promoción de la salud, en el ámbito jurisdiccional;

Que, asimismo, la Oficina de Intervenciones Sanitarias desarrolla su función a través de las siguientes Unidades Funcionales (i) Unidad Funcional de Cuidado Integral, (ii) Unidad Funcional del Área Niño; (iii) Unidad Funcional del Área Mujer Adolescente y Joven; (iv) Unidad Funcional del Área de No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor; (v) Unidad Funcional del Área de Transmisibles, (vi) Unidad Funcional del Área de Promoción de la Salud;

Que, mediante la Nota Informativa N° 2408-2023-DMGS-N° 992-OIS-DIRIS-LC, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria trasladó a la Dirección Administrativa el Informe N° 031-2023-OIS/DIRIS-LC, mediante el cual la Oficina de Intervenciones Sanitarias presenta el documento técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*" emitido en el marco de la emergencia sanitaria por brote de Dengue 2023, el cual tiene como finalidad contribuir a la mejora de la salud de la población, fortaleciendo la ejecución de las intervenciones sanitarias para la prevención, mitigación y reducción de los riesgos y daños en salud de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro, en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral, por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI), en el contexto de la emergencia sanitaria por brote de dengue, con un presupuesto ascendente a S/ 1, 130,000.00 (Un Millón Ciento Treinta Mil con 00/100 Soles);

Que, con Informe N° 115-2023-UFM-OPYMGP-DA/DIRIS-LC, el Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Modernización, ha indicado que el proyecto de documento técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*", ha sido formulado en cumplimiento de lo establecido en la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud; y la Resolución Directoral N° 370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa denominada "Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro";

Que, mediante Informe N° 094-2023-UFM-OPYMGP-DA-DIRIS-LC, de fecha 30 de marzo de 2023, el Coordinador Técnico de la Unidad Funcional de Planeamiento señala que el proyecto de documento técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*", contribuye al cumplimiento de los objetivos de gestión, articulación y cumplimiento de metas del Plan Operativo

Resolución Directoral

Lima, 23 JUN. 2023

Institucional 2023 aprobado de la DIRIS Lima Centro, según el Anexo 01 del Plan de Trabajo, y sus cadenas de articulación de actividades priorizadas para el personal asistencial y administrativo de las IPRESS, por el plan de brechas de resultados sanitarios de la DIRIS Lima Centro, por lo cual cuenta con opinión favorable para su implementación;

Que, con Nota Informativa N° 190-2023-OPyMGP-DA/DIRIS-LC, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública indica que el proyecto de documento técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*", cuenta con las Opiniones Técnicas Favorables de los Coordinadores Técnicos adscritos a dicho despacho, por lo que recomienda remitir los actuados a la Oficina de Presupuesto Público para su evaluación y emisión de opinión sobre disponibilidad presupuestal;

Que, mediante el Informe N° 158-2023-OPP-DIRIS-LC, la Oficina de Presupuesto Público otorga opinión favorable al proyecto de documento técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*", señalando que tras tramitar su aprobación a cargo del Pliego 011 MINSa, a través de la OGGPM, se aprobó la Nota Modificatoria 119 en el SIAF, habilitando recursos financieros en la Fuente de Financiamiento Recursos Ordinarios; clasificador de gasto 2.3.2.1.2.99 Otros Gastos; por tanto, se tiene disponibilidad presupuestaria, la cual se evidencia en el SIAF MPP "Módulo de Proceso Presupuestario" según el cuadro adjunto al informe indicado; obteniéndose posteriormente la conformidad de la Dirección Administrativa mediante Provedo N° 691-2023-DA/DIRIS LC;

Que, la Oficina de Asesoría Jurídica, con el Informe Legal N° 348-2023-OAJ-DIRIS-LC, emite opinión favorable para la aprobación del proyecto del Documento Técnico denominado "*Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023*", que obra en cuarenta y seis (46) folios, al encontrarse acorde con los lineamientos establecidos en el Decreto Supremo N° 009-2023-SA, que amplía y modifica el estado de emergencia sanitaria por brote de dengue decretado por el Decreto Supremo N° 002-2023-SA, contando con las opiniones favorables de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública y de la Oficina de Presupuesto Público;

Con el visto de la Dirección Administrativa, de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, de la Oficina de Presupuesto Público, de la Oficina de Intervenciones Sanitarias y de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, y;

De conformidad, con las funciones previstas en el literal e) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSa; y, a las facultades conferidas por Resolución Ministerial N° 1045-2022/MINSa;



SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el "Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023", que consta de cuarenta y seis (46) folios y que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

Artículo 2.- Encargar a la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la DIRIS Lima Centro, la implementación, ejecución, seguimiento y monitoreo del "Plan de Cierre de Brechas de Resultados Sanitarios Priorizados, en el Marco de la Emergencia Sanitaria por Brote de Dengue de la DIRIS Lima Centro 2023".

Artículo 3.- Comunicar a la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, la presente resolución, para conocimiento.

Artículo 4.- Disponer la difusión de la presente resolución en el portal web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.



REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

PERÚ MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD - LIMA CENTRO
.....
MC MARTÍN GUTIERREZ ZAPATA
Director General
CMP. 31180



- MGZ/APC/smmb
- ✓ DGOS
- ✓ DA
- ✓ DMGS
- ✓ OIS
- ✓ OPyMGP
- ✓ OPP
- ✓ CAJ
- ✓ Archivo



| | | | |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

MINISTERIO DE SALUD

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA CENTRO

DOCUMENTO TÉCNICO:

“PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE RESULTADOS SANITARIOS PRIORIZADOS, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE DENGUE DE LA DIRIS LIMA CENTRO 2023”

**DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA
OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS**

| ETAPA | A CARGO DE: | V°B° | FECHA |
|-------------|---|------|-------|
| ELABORACIÓN | OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS | | |
| REVISIÓN | OFICINA DE PLANEAMIENTO Y MODERNIZACIÓN DE LA GESTIÓN PÚBLICA | | |
| APROBACIÓN | DIRECCIÓN GENERAL | | |





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro

| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

DIRECTORIO INSTITUCIONAL

MC. MARTIN GUTIERREZ ZAPATA
Director General DIRIS LC

MC. EDUARDO AGUIRRE BASAIGOTIA
Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

CPC. JOSE ANTONIO SALDAÑA MURRUGARRA
Director Ejecutivo de la Dirección Administrativa

ECO. ERIK WILLIAM LIENDO ASCUE
Jefe de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

OBSTA. MIRIAM ELIZABETH ROJAS AGUEDO
Jefe (e) de la Oficina de Intervenciones Sanitarias



EQUIPO DE TRABAJO:

- Yanina Yauri Orihuela- Responsable de la Unidad Funcional de Transmisibles
- Carolina Castro Aroni- Responsable de la Unidad Funcional de Cuidado Integral
- Ena Ramos Maldonado- Responsable de la Unidad Funcional Mujer, Adolescente y Joven
- Adriana Huapaya Responsable de la Unidad Funcional de Promoción de la Salud
- Gianina Vicente Espinoza – Responsable de la Unidad Funcional no Transmisible
- Marisol Salcedo Huaytara – Responsable de la Unidad Funcional Niño





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

ÍNDICE

| | | |
|-------|---|----|
| I. | INTRODUCCIÓN: | 4 |
| II. | FINALIDAD: | 5 |
| III. | OBJETIVOS: | 5 |
| | 3.1. Objetivos Generales: | 5 |
| | 3.2. Objetivos Específicos: | 5 |
| IV. | ÁMBITO DE APLICACIÓN: | 6 |
| V. | BASE LEGAL: | 6 |
| VI. | CONTENIDO: | 7 |
| | 6.1 Aspectos técnicos conceptuales | 7 |
| | 6.2 Análisis de la situación actual | 9 |
| | a. Pandemia por COVID -19 | 12 |
| | b. Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud frente a la pandemia por COVID-19 | 14 |
| | c. Problema | 40 |
| | d. Causas de problemas | 40 |
| | e. Población objetivo | 40 |
| | f. Alternativa de solución | 41 |
| | 6.3 Articulación al Plan Estratégico Institucional y al Plan Operativo Institucional | 41 |
| | 6.4 Actividades por objetivo | 41 |
| | 6.5 Financiamiento | 45 |
| | 6.6 Acciones de Supervisión, Monitoreo y Evaluación del plan | 50 |
| | La supervisión, monitoreo y evaluación son parte fundamental de la implementación del presente plan, por permitir de forma oportuna identificar problemas que permitan tomar medidas correctivas inmediatas y verificar los resultados en pro del cumplimiento de los objetivos del plan. | 50 |
| VII. | RESPONSABILIDADES: | 50 |
| VIII. | ANEXOS: | 51 |





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

“PLAN DE CIERRE DE BRECHAS DE RESULTADOS SANITARIOS PRIORIZADOS, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR BROTE DE DENGUE DE LA DIRIS LIMA CENTRO 2023”

INTRODUCCIÓN:

La alta incidencia de dengue y de fiebre hemorrágica del dengue, la presencia de los 4 serotipos del virus del dengue en la Región de las Américas y el alto nivel de infestación del vector, apuntan a la necesidad de intensificar las actividades de prevención y control. A nivel nacional el dengue tiene carácter endémico en la selva (Iquitos y Pucallpa), en la costa norte (Sullana, Tumbes), en el nororiente (Bagua, Jaén), y en el centro del país (Chanchamayo y Tingo María).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud del Perú (Minsa), el 12 de mayo 2023 lanzó la alerta epidemiológica AE- CDC- N° 013 - 2023 I por casos de dengue en Lima y otras regiones del país con el fin de fortalecer el sistema de vigilancia e investigación epidemiológica y aportar medidas de preparación y respuesta a nivel local y nacional.

El 23 de febrero del 2023 se publicó en El Peruano el Decreto Supremo N° 002-2023-SA que declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país por un plazo de 90 días calendario y prorrogado a través del Decreto Supremo N° 009-2023-SA donde se prorroga por un plazo de 120 días calendario la emergencia sanitaria e incorpora a las Direcciones de Redes Integradas de salud de Lima Metropolitana.

En la DIRIS Lima Centro, hasta la SE 22-2023, se notificaron 4,043 casos confirmados de los cuales 2,967 casos pertenecieron a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro y 1076 casos a otra DIRIS/DIRESA; aún se mantienen 615 casos probables.

Asimismo, el 6 de marzo del 2020, se anunció el primer caso de COVID-19 confirmado en el Perú; y, después se declaró el estado de emergencia sanitaria por COVID-19, que han sido prorrogados hasta la actualidad. Ante esta situación, el sistema sanitario de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Centro (DIRIS LC), se encuentra preparándose y dando respuesta al incremento de la carga de enfermedad de patologías no COVID-19 y especialmente el incremento de casos de enfermedades Metaxénicas (dengue), sin embargo, las actividades de las intervenciones sanitarias se vieron limitadas debido a la pandemia y a la falta de recursos humanos, ya sea por contar con personal comórbido, porque es mayor de 65 años o porque fue rotado o afectado por COVID-19, sumándose a esto a las barreras de accesibilidad a los servicios de salud que presentaron la población. Lo cual demuestra la importancia de situar la atención primaria en el centro de los sistemas sanitarios, tanto para gestionar un aumento inesperado de la demanda como para mantener la continuidad de la atención de servicios de salud para toda la población. Una atención primaria sólida, organizada en equipos multidisciplinarios y con funciones innovadoras para los profesionales de la salud, integrada con los servicios de salud comunitarios, equipada con tecnología y con incentivos bien diseñados, ayuda a dar una respuesta satisfactoria del sistema de salud.

Por lo cual, la DIRIS LC tiene como finalidad la optimización del rendimiento del sistema de salud en el marco del cumplimiento de la cuádruple meta: i) Mejorar los resultados sanitarios, ii) Mejorar la experiencia del paciente, iii) Mejorar la experiencia del prestador de servicios de salud, y iv)





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Mejorar la eficiencia de los servicios de salud¹, al encontrarnos en epidemia de dengue en el país el personal de los establecimientos de salud a nivel nacional debe de intensificar las medidas de intervención integradas, que contribuyan al control de la epidemia.

Para el caso de la DIRIS LC, se ha evidenciado un pausado crecimiento en la salud, manifestada en los diferentes indicadores como son la mortalidad materna, mortalidad infantil y desnutrición crónica. Los cuales se evidencian a través de las brechas de los resultados sanitarios, que son a consecuencia de los retrasos de programación y entrega de las prestaciones de servicios de salud. Las ventajas de cerrar las brechas existentes de las prestaciones de servicios de salud, impulsa a mejorar la experiencia de paciente, mejorar el acceso a la atención de seguimiento, y lograr mejores resultados de salud a la población.

El presente plan se alinea a las políticas de gestión y de salud pública. Está relacionado a los mecanismos del desarrollo de las funciones rectoras del sector salud: Medición de la ejecución de las Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y la armonización de la provisión de los servicios de salud².

FINALIDAD:

Contribuir con mejorar la salud de la población, fortaleciendo la ejecución de las intervenciones sanitarias para la prevención, mitigación y reducción de los riesgos y daños en salud en la jurisdicción de DIRIS Lima Centro, en el marco de la implementación del Modelo de Cuidado Integral, por Curso de Vida para la persona, familia y comunidad (MCI), en el contexto de la emergencia sanitaria por brote de dengue.

OBJETIVOS:

3.1. Objetivos Generales:

Fortalecer las intervenciones sanitarias a nivel comunitario a través del cierre de brechas de resultados sanitarios priorizados, en el marco de la emergencia sanitaria por brote de dengue en la población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

3.2. Objetivos Específicos:

- Disminuir la incidencia de anemia en los niños menores de 36 meses.
- Contribuir a la prevención y control de la transmisión del virus de hepatitis B y C.
- Contribuir a la prevención y control de los cánceres prevalentes.
- Prevenir y reducir la morbi-mortalidad materna y neonatal a través del seguimiento oportuno de la atención de las gestantes.
- Promover la atención integral de salud en adolescentes y jóvenes.
- Detectar errores refractarios en la etapa de vida niño.
- Disminuir la brecha de tratamientos de los problemas psicosociales y trastornos mentales.
- Incrementar la valoración clínica de los factores de riesgo y evaluación de las enfermedades no transmisibles.

¹ Adaptado de Arnetz BB, Goetz CM, Arnetz JE, Sudan S, vanSchagen J, Piersma K, Reyelts F. Enhancing healthcare efficiency to achieve the Quadruple Aim: an exploratory study. BMC Res Notes. 2020 Jul 31;13(1):362. doi: 10.1186/s13104-020-05199-8.

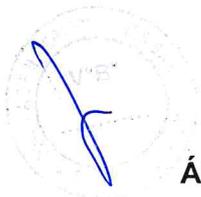
² Adaptado del Decreto Supremo N°030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30895 "Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud".





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

- Incrementar la asistencia al servicio de odontología de los niños y niñas de 3 a 11 años.
- Contribuir a facilitar el acceso de las personas con discapacidad para la obtención del certificado de discapacidad.
- Prevenir, vigilar, controlar y reducir el impacto de las enfermedades inmunoprevenibles, daños y condiciones que afectan a la salud de la población.
- Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad para el control de crecimiento y desarrollo, organizado en redes integradas de salud.
- Brindar educación sanitaria a la población y al personal de salud sobre la identificación y reconocimiento de las diferentes enfermedades Metaxénicas y zoonosis para estimular la promoción de la salud en las poblaciones en áreas endémicas de transmisión, orientadas a difundir medidas de prevención, protección personal, ordenamiento y mejoramiento de viviendas y la participación social en el control vectorial integrado con vigilancia comunal.
- Verificar el desarrollo de procesos de gestión y brecha de recursos existentes en las IPRESS de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro para el desarrollo de la atención de las Estrategias Sanitarias y otros servicios, en el contexto de la emergencia sanitaria por brote de dengue y la quinta ola pandémica por COVID-19, obteniendo información que sirva para efectuar mejoras.



ÁMBITO DE APLICACIÓN:

La ejecución del presente plan se realiza en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Centro, participando el personal asistencial y administrativo, de condición laboral nombrado, destacado y CAS regular y reasignado (contrato > 6 meses), que efectúan sus labores de manera presencial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) de la jurisdicción o en la Sede Administrativa.

BASE LEGAL:

1. Ley N°26842, Ley General de la Salud, y sus modificatorias.
2. Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado y sus modificatorias.
3. Decreto Legislativo N°1161- Decreto que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
4. Decreto Supremo N°068-2018-PCM, aprueba el "Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia".
5. Decreto Supremo N°030-2020-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30895 "Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud".
6. Decreto Supremo N°015-2022-SA, que prorroga la emergencia sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 008-2020-SA, prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N° 027-2020-SA, N° 031-2020-SA, N° 009- 2021-SA, N° 025-2021-SA y N° 003-2022-SA.
7. Decreto Supremo N° 002-2023-SA que declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país por un plazo de 90 días calendario, prorrogada a través del Decreto Supremo N° 009-2023-SA.
8. Resolución Ministerial N°122-2000 / SA – DM, que aprueba el Manual de Normas y Procedimientos para la prevención del Cáncer de Cuello Uterino.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

9. Resolución Ministerial N°1013-2016 / MINSA, que aprueba la Guía Técnica: “Guía de Práctica Clínica para la prevención y manejo del Cáncer de Cuello Uterino”
10. Resolución Ministerial N°250-2017/MINSA, aprueba el Documento Técnico: Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas.
11. Resolución Ministerial N° 467-2017-MINSA, que aprueba el “Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y su modificatoria con RM N° 523-2017/MINSA.
12. Resolución Ministerial N°1120-2017/MINSA, que aprueba la “Guía Técnica para la Identificación, Tamizaje y Manejo de Factores de Riesgo Cardiovasculares y de Diabetes Mellitus Tipo 2”.
13. Resolución Ministerial N°719-2018/MINSA, que aprueba la NTS N°141-MINSA/2018/DGIESP “Norma Técnica de Salud que establece el Esquema Nacional de Vacunación”.
14. Resolución Ministerial N°747-2018/MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°081-MINSA/2018/DGIESP, Directiva Sanitaria que establece las pautas para optimizar el acceso a prestaciones para la reducción, prevención y control de la anemia infantil en establecimientos de salud.
15. Resolución Ministerial N°030-2020/MINSA, que aprueba el Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad, MCI”.
16. Resolución Ministerial N°214-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N°093-MINSA/2020/DGIESP “Directiva Sanitaria que establece las disposiciones y medidas para operativizar las inmunizaciones en el Perú en el contexto del COVID-19”.
17. Resolución Ministerial N°220-2020/MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Modelo de Implementación del Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad, MCI”.
18. Resolución Ministerial N°275-2020-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA /2020/DGIESP que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto COVID-19.
19. Resolución Ministerial N°653-2020-MINSA, aprueba el Documento Técnico: Bases conceptuales para el ejercicio de la rectoría sectorial del Ministerio de Salud”.
20. Resolución Ministerial N°826-2021/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", el cual es de observancia obligatoria para las Direcciones Generales, Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos del Ministerio de Salud.
21. Alerta Epidemiológica. Epidemia de dengue en el país CODIGO: AE- CDC- N° 013 – 2023.
22. Resolución Directoral N°370-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba la Directiva Administrativa: “Pautas para la elaboración de Documentos Normativos de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro”
23. Resolución Directoral N°279-2022-DG-DIRIS-LC, que aprueba el Manual de Funciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

CONTENIDO:

6.1 Aspectos técnicos conceptuales

- a. **Atención en Salud.** - Se denomina así a cada uno de los servicios que recibe o solicita un usuario de los servicios de salud. Pueden ser de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda; y pueden brindarse dentro del establecimiento de salud (atenciones intramurales) o en la comunidad (atenciones extramurales).
- b. **Atención Integral en Salud.**- Es el conjunto de intervenciones sanitarias en los ámbitos personal, familiar y comunitario, enfocadas en la promoción, prevención, recuperación y

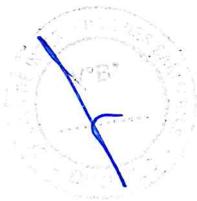




| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

rehabilitación en salud, teniendo en cuenta los aspectos físico, mental y social; provistas de manera conjunta y continua por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) en términos de calidad, equidad y oportunidad; de acuerdo a su nivel resolutivo y la capacidad de oferta de los servicios de salud que brindan.

- c. **Atención Primaria de Salud.** - Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación. La atención primaria forma parte integrante del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, así como del desarrollo social y económico global de la comunidad. La APS se desarrolla en los 3 niveles de atención del Sistema de Salud, y no debe confundirse con el Primer Nivel de Atención.
- d. **Etapa de vida.** - Se denomina así a los varios estadios de desarrollo que atraviesa la persona a lo largo del ciclo vital natural, desde antes del nacimiento hasta la muerte. En cada una de ellas se producen cambios físicos, emocionales, intelectuales, psicológicos, y otros atributos diferentes en cada persona, y que pueden variar de una persona a otra según su origen social, biológico o cultural, que hacen que cada persona sea diferente a las demás. Por esto no se puede decir con exactitud cuándo inicia o culmina una etapa de vida en el desarrollo del ser humano; sin embargo, por convencionalismo, se suele establecer como referencia la edad para definir el inicio o el fin de cada una de ellas.
- e. **Evaluación.** - Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a la valoración sistemática, basada en evidencias, del logro de los objetivos de una política, programa o proyecto en curso o concluido, desde su diseño, su puesta en práctica y sus resultados. Su propósito es determinar la pertinencia de los objetivos, así como la eficiencia, la eficacia, el impacto y la sostenibilidad para el desarrollo a través del adecuado proceso de toma de decisiones.
- f. **Gestión Sanitaria.** - Conjunto de conceptos, principios, lineamientos y acciones vinculados a la gestión de organizaciones de salud, necesarios para generar la toma de decisiones acertadas con visión estratégica, con el objetivo de contribuir a mejorar el nivel de salud de la población de su influencia, promoviendo la mejora en la entrega de servicios de salud con calidad a sus usuarios. Incluye planificar, organizar dirigir y controlar en el ámbito de salud. Se realiza a tres niveles: macrogestión (política sanitaria de un territorio), mesogestión (en los establecimientos de salud) y microgestión o gestión clínica (la gestión de los profesionales de la salud en los servicios de los niveles operativos).
- g. **Indicador de desempeño.** - Es el instrumento a través del cual se mide el rendimiento del personal en base al resultado esperado para el área o servicio, y que permitirá ser referencia en cada gestión institucional a la contribución individual, desempeño o competencia del trabajador.
- h. **Intervenciones Sanitarias.** - Son aquellas acciones del ámbito de la Salud Pública, que en conjunto permiten brindar atención integral en las IPRESS. Las intervenciones sanitarias son cuatro: prevención de enfermedades, promoción de la salud, recuperación de la salud y rehabilitación de la salud.
- **Prevención de Enfermedades:** Acciones que tiene como objetivo evitar que las personas se enfermen, o que en caso de enfermar se presente un cuadro clínico menos grave y con menos complicaciones. Es importante reconocer que la realización de la prevención de las enfermedades depende principalmente del involucramiento de las personas.
 - **Promoción de la Salud:** Como intervención sanitaria, es el conjunto de acciones que tiene como objetivo transmitir información para que las personas puedan incorporar conocimiento y desarrollar prácticas y estilos de vida saludables.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

- Recuperación de la Salud: Conjunto de acciones orientadas a restablecer la salud, que incluyen la evaluación clínica, el diagnóstico, el pronóstico, el tratamiento y el seguimiento, de la persona afectada por un daño o enfermedad. En el ciclo natural de una enfermedad, las personas afectadas pueden sanarse, mejorar, quedar con limitaciones, y en algunos casos, inevitablemente morir. Por ello, dentro de esta intervención sanitaria, la recuperación de la salud incluye los cuidados paliativos.
- Rehabilitación de la Salud: Es el conjunto de acciones destinadas a lograr que las personas afectadas por alguna enfermedad puedan recuperar las capacidades que tenían antes de enfermar, hasta el nivel más óptimo, de manera que puedan reinsertarse en el menor tiempo posible a sus actividades habituales y productivas. El objetivo es evitar, idealmente, situaciones incapacitantes, temporales y permanentes.

- i. **Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.-** Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) son aquellos establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, públicos, privados o mixtos, creados o por crearse, que realizan atención de salud con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación; así como aquellos servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación de la salud. En adición al cumplimiento de las normas de carácter general del Ministerio de Salud, para brindar servicios de salud deberán encontrarse registradas en la Superintendencia Nacional de Salud.
- j. **Monitoreo.** – Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a verificar el cumplimiento de las actividades programadas, en el marco del cumplimiento de las políticas, planes, programas y metas de salud.
- k. **Supervisión.** – Es uno de los procesos de la función de control gerencial destinado a verificar el desempeño de las personas dentro de los procesos productivos en los que habitualmente se desenvuelve, en el marco de la política de salud vigente. La supervisión desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje mutuo, entre supervisor(es) y supervisado(s).
- l. **Usuario de los servicios de salud.** - Es la persona que requiere y hace uso de los servicios de salud intramurales y extramurales de una IPRESS. No implica necesariamente que esté enfermo. Podría ser que use servicios orientados a la prevención de enfermedades, o a la promoción de la salud o de estilos de vida saludables, o algún servicio de tipo administrativo.

6.2 Análisis de la situación actual

a. Emergencia sanitaria por brote de Dengue

El Dengue es una infección viral transmitida por la picadura del zancudo *Aedes Aegypti*, insecto que también transmite el Zika y la Chikungunya. No se propaga directamente de persona a persona, se puede contagiar si le pica un mosquito infectado. Sin embargo, una persona embarazada puede transmitir la infección a su bebé. En casos raros, se puede propagar a través de una transfusión de sangre, un trasplante de órganos o una lesión por pinchazo de aguja.

Los mosquitos del dengue se presentan en zonas urbanas con altitudes inferiores a 2200 metros sobre el nivel del mar, ponen sus huevos en depósitos de agua limpia como albercas, floreros de plantas acuáticas, llantas, baldes de agua y cualquier recipiente que está a la intemperie y que puede almacenar agua. Su presencia es muy común en zonas calurosas y tropicales, como en la costa norte y la selva.



| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Si esta enfermedad no es tratada a tiempo puede causar la muerte o discapacidad; por lo que es de interés en la salud pública, siendo obligatoria su notificación.

- El 23/02/2023 fue publicado en El Peruano el Decreto Supremo N° 002-2023-SA que declaró en emergencia sanitaria por brote de dengue a 59 distritos de 13 regiones del país por un plazo de 90 días calendario.
- El 16/03/2023, el Estudio Nacional del Fenómeno El Niño (ENFEN, comunicado N°03-2023); cambia el estado de "Vigilancia de El Niño costero" a "Alerta de El Niño costero", pronosticando precipitaciones superiores a lo normal para el trimestre abril junio; en la costa norte y centro, así como en la sierra norte y centro occidental del país.
- Según el Instituto Nacional de Salud (INS), los serotipos circulantes de dengue actualmente en los departamentos a nivel nacional son DENV-1 y DENV-2, en Cajamarca y Lima se tiene además la circulación DENV-3.
- **DS N.º 009 – 2023 _ SA** "Decreto Supremo que modifica el DS N.º 002 – 2023 – SA, Decreto Supremo que declara en emergencia sanitaria por brote de dengue en 59 distritos de los departamentos de Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huánuco, Ica, Junín, Lambayeque, Loreto, Madre de Dios, Piura, San Martín y Ucayali, y dispone su prorroga".
- Y según el Artículo 1 del DS 009 – 2023 SA, que Modifica el Decreto Supremo 002 - 2023, ampliando el ámbito de la emergencia sanitaria por Brote de Dengue a 222 distritos de 19 departamentos y de la Provincia Constitucional de Callao. Dentro de los cuales se incluye al distrito de San Juan de Lurigancho, jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro.

En el año 2022, hasta la SE 22-2022, la DIRIS Lima Centro reportó, 300 casos confirmados de dengue, de los cuales 185 casos pertenecieron a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro y 115 casos a otra jurisdicción. Hasta la SE 22-2023, se notificaron 4,043 casos confirmados de los cuales 2,967 casos pertenecieron a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro y 1076 casos a otra DIRIS/DIRESA; aún se mantienen 615 casos probables (Tabla 01).

Tabla 01. Casos confirmados, probables y lugar de infección. DIRIS Lima Centro 2022* - 2023*

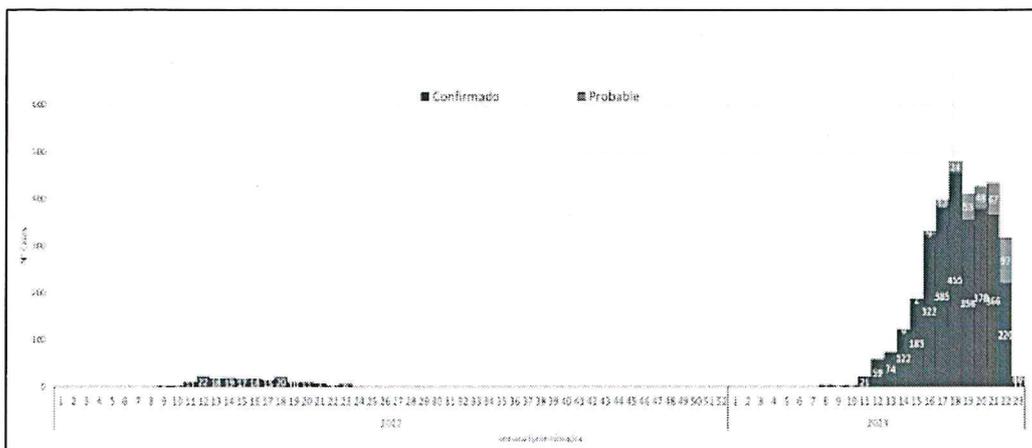
| DIRESA | 2022 | | Total | 2023 | | | Total |
|----------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|--------------|
| | Confirmado | Descartado | | Confirmado | Probable | Descartado | |
| DIRIS Lima Centro | 185 | 100 | 285 | 2,967 | 322 | 1,186 | 4,475 |
| DIRIS Lima Este | 10 | 8 | 18 | 87 | 40 | 71 | 198 |
| DIRIS Lima Norte | 12 | 14 | 26 | 543 | 140 | 152 | 835 |
| DIRIS Lima Sur | 5 | 8 | 13 | 70 | 33 | 61 | 164 |
| Amazonas | 4 | 3 | 7 | 4 | 1 | 7 | 12 |
| Ancash | 4 | 5 | 9 | 4 | 1 | 4 | 9 |
| Arequipa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Ayacucho | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 3 |
| Cajamarca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Callao | 3 | 1 | 4 | 27 | 13 | 15 | 55 |
| Chota | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Cusco | 3 | 2 | 5 | 4 | 0 | 4 | 8 |
| Cutervo | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Extranjero | 1 | 2 | 3 | 10 | 0 | 3 | 13 |
| Huancaavelica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Huanuco | 0 | 3 | 3 | 5 | 1 | 8 | 14 |
| Ica | 16 | 9 | 25 | 53 | 7 | 26 | 86 |
| Jaen | 9 | 3 | 12 | 5 | 0 | 3 | 8 |
| Junin | 5 | 3 | 8 | 11 | 0 | 12 | 23 |
| La Libertad | 0 | 1 | 1 | 6 | 1 | 4 | 11 |
| Lambayeque | 4 | 2 | 6 | 85 | 18 | 27 | 130 |
| Lima Provincias | 2 | 3 | 5 | 43 | 5 | 30 | 78 |
| Loreto | 7 | 12 | 19 | 7 | 2 | 13 | 22 |
| Luciano Castillo | 1 | 4 | 5 | 17 | 2 | 5 | 24 |
| Madre De Dios | 4 | 2 | 6 | 11 | 0 | 6 | 17 |
| Pasco | 0 | 3 | 3 | 3 | 1 | 1 | 5 |
| Piura | 15 | 7 | 22 | 59 | 25 | 24 | 108 |
| San Martin | 6 | 11 | 17 | 15 | 2 | 13 | 30 |
| Tacna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tumbes | 3 | 1 | 4 | 6 | 0 | 3 | 9 |
| Total general | 300 | 209 | 509 | 4,043 | 615 | 1,685 | 6,343 |

FUENTE: DIRIS Lima Centro – Epidemiología. * Hasta la semana 22



| | | | |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Figura Nro 1. Comportamiento Semanal de casos de Dengue Autóctonos, DIRIS Lima Centro 2022 - 2023*



FUENTE: DIRIS Lima Centro - Epidemiología
* Hasta la semana 22

Hasta la SE 22-2023, la DIRIS Lima Centro reportó 4,475 casos confirmados de dengue, de los cuales como clasificación final se presentaron 3,949 casos sin signos de alarma, 510 casos con signos de alarma y 38 casos grave. Así mismo, se reportó 574 casos probables, 439 casos de dengue sin signos de alarma, 131 casos de dengue con signos de alarma y 16 casos de dengue grave (Tabla 02).

Tabla 02. Casos de dengue autóctono según diagnóstico y Distrito de Infección, DIRIS Lima Centro 2023

| Distrito de Infección | Total de casos | | | | Sin signos de alarma | | | | Con signos de alarma | | | | Confirmado |
|--------------------------|----------------|------------|--------------|--------------|----------------------|------------|--------------|--------------|----------------------|------------|------------|--------------|------------|
| | Confirmado | Probable | Descartado | Total | Confirmado | Probable | Descartado | Total | Confirmado | Probable | Descartado | Total | |
| Breña | 5 | 7 | 6 | 18 | 3 | 4 | 6 | 13 | 2 | 3 | 0 | 5 | 0 |
| Jesús María | 20 | 15 | 13 | 48 | 18 | 12 | 11 | 41 | 2 | 3 | 2 | 7 | 0 |
| La Victoria | 38 | 13 | 26 | 77 | 32 | 8 | 21 | 61 | 6 | 5 | 5 | 16 | 0 |
| Lima Cercado | 76 | 35 | 59 | 170 | 60 | 28 | 53 | 141 | 16 | 7 | 6 | 29 | 0 |
| Lince | 36 | 4 | 11 | 51 | 31 | 3 | 10 | 44 | 4 | 1 | 1 | 6 | 1 |
| Magdalena del Mar | 6 | 4 | 7 | 17 | 4 | 3 | 4 | 11 | 2 | 1 | 2 | 5 | 0 |
| Miraflores | 9 | 5 | 8 | 22 | 9 | 3 | 7 | 19 | 0 | 2 | 1 | 3 | 0 |
| Pueblo Libre | 23 | 12 | 16 | 51 | 20 | 10 | 14 | 44 | 3 | 2 | 2 | 7 | 0 |
| San Borja | 8 | 10 | 13 | 31 | 7 | 2 | 13 | 22 | 1 | 7 | 0 | 8 | 0 |
| San Isidro | 5 | 9 | 4 | 18 | 4 | 3 | 3 | 10 | 1 | 6 | 1 | 8 | 0 |
| San Juan de Lurigancho | 2,716 | 195 | 1,002 | 3,913 | 2,461 | 162 | 878 | 3,501 | 249 | 32 | 118 | 399 | 6 |
| San Luis | 6 | 2 | 9 | 17 | 5 | 0 | 8 | 13 | 1 | 2 | 1 | 4 | 0 |
| San Miguel | 10 | 7 | 9 | 26 | 7 | 6 | 8 | 21 | 3 | 1 | 1 | 5 | 0 |
| Surquillo | 9 | 4 | 3 | 16 | 4 | 2 | 2 | 8 | 5 | 2 | 1 | 8 | 0 |
| DIRIS Lima Centro | 2,967 | 322 | 1,186 | 4,475 | 2,665 | 246 | 1,038 | 3,949 | 295 | 74 | 141 | 510 | 7 |
| Importados | 1,092 | 295 | 505 | 1,892 | 757 | 201 | 382 | 1,340 | 319 | 91 | 114 | 524 | 16 |
| Total General | 4,059 | 617 | 1,691 | 6,367 | 3,422 | 447 | 1,420 | 5,289 | 614 | 165 | 255 | 1,034 | 23 |

FUENTE: DIRIS Lima Centro - Epidemiología
* Hasta la semana 22

Hasta la SE 22-2023, la DIRIS Lima Centro reportó 242 casos autóctono y 447 casos importados de dengue que requirieron hospitalización, los cuales, dentro de los casos Autóctonos; 173 casos son confirmados, 49 casos descartados y 20 casos se mantiene como probable (Tabla 03).





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Tabla 03. Casos de dengue confirmados, probables y descartado según Centro Hospitalario, DIRIS Lima Centro 2023*

| Centro Hospitalario | Año 2023* | | | Total 2023 |
|--|------------|------------|-----------|------------|
| | Confirmado | Descartado | Probable | |
| Hosp. San Juan de Lurigancho | 44 | 15 | 0 | 59 |
| Hosp. Dos de Mayo | 23 | 3 | 6 | 32 |
| Hosp. Emergencias Grau - EsSalud | 14 | 6 | 1 | 21 |
| Inst. Nacional de Salud del Niño - Breña | 12 | 7 | 2 | 21 |
| Hosp. Arzobispo Loayza | 18 | 1 | 0 | 19 |
| Inst. Nacional Materno Perinatal | 7 | 4 | 1 | 12 |
| Hosp. Militar Central | 5 | 3 | 0 | 8 |
| Hosp. Guillermo Almedara Irigoyen | 7 | 1 | 0 | 8 |
| Cl. Centenario Peruano Japonés | 6 | 0 | 0 | 6 |
| Cl. Internacional San Borja | 4 | 0 | 2 | 6 |
| Cl. San Juan Bautista | 3 | 0 | 4 | 6 |
| Hosp. Noel y Aurelio Díaz Ufano y Peral | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Cl. Internacional | 4 | 0 | 1 | 5 |
| Hosp. II Ramón Castilla - ESSALUD | 2 | 3 | 0 | 5 |
| Hosp. San Bartolomé | 3 | 1 | 0 | 4 |
| Cl. Javier Prado | 3 | 0 | 0 | 3 |
| Hosp. Santa Rosa | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Cl. Stella Maris | 2 | 0 | 1 | 3 |
| Cl. San Pablo | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Hosp. Policía Nacional PNP Luis N. Espino | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Hosp. Edgardo Rebagliati Martins - EsSalud | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Hosp. FAP | 1 | 1 | 0 | 2 |
| C.S. Ganimedes | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Hosp. Víctor Larco Herrera | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Sin datos | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Cl. Angloamericana | 0 | 1 | 0 | 1 |
| C.S. Enrique Montenegro | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Cl. Providencia | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Hosp. Emergencias Pediátricas | 0 | 1 | 0 | 1 |
| Policlínica Peruano Japonés | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Total General | 173 | 49 | 20 | 242 |

FUENTE: DIRIS Lima Centro - Epidemiología

* Hasta la semana 22

Ante lo evidenciado el distrito de San Juan de Lurigancho es declarado en estado de emergencia por el brote de dengue mediante el Decreto Supremo N° 009- 2023.

Por lo cual dentro de este marco de emergencia sanitaria se deben realizar acciones encaminadas a lograr la adecuada vigilancia y el control de la transmisión.

a. Emergencia sanitaria por COVID -19 – Periodo post pandémico

La COVID-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, inicialmente como una zoonosis originada en Wuhan (China), donde estalló el primer brote en diciembre de 2019. Actualmente la COVID-19 es una pandemia que afecta a muchos países de todo el mundo. En el Perú, el 05 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado por COVID-19, siendo declarada mediante el Decreto Supremo N° 008-2020-SA la Emergencia Sanitaria a nivel nacional por COVID-19, la cual se ha venido prorrogando hasta la actualidad. La enfermedad por este virus puede provocar síntomas similares a los de la influenza, siendo los más frecuentes son: fiebre (83%-98%), tos (68%) y disnea (19%-35%). Si bien es cierto que el 81% de los casos llegan a ser leves, cerca de 14% puede devenir en un cuadro grave y alrededor de 5% son casos críticos. El virus de la COVID-19 puede infectar a las personas de cualquier edad, pero el riesgo de un cuadro más grave aumenta gradualmente con la edad. La evidencia hasta la fecha sugiere que tienen un mayor riesgo de sufrir cuadros graves por la COVID-19 los adultos mayores (más de 60 años de edad) y aquellos con condiciones médicas





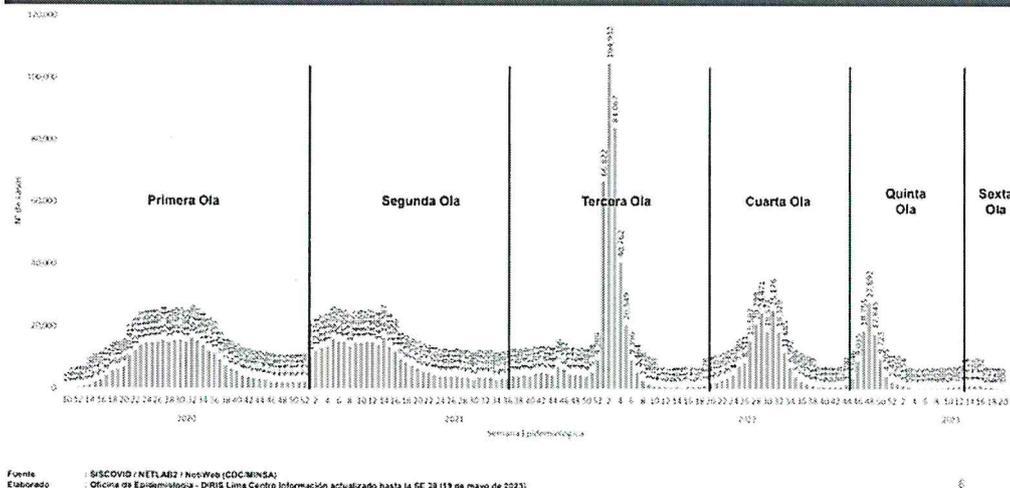
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

preexistentes (enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades crónicas respiratorias y el cáncer). Asimismo, ha representado la principal causa de mortalidad en el 2021. Durante el 2021 se inicia la inmunización contra la COVID-19 priorizando a los servidores públicos del sector salud, fuerzas armadas y policiales, asumiendo el riesgo de contagio como una enfermedad ocupacional. Se continuó con los grupos poblacionales de mayor riesgo de complicarse y/o fallecer por la COVID -19: adultos mayores y otras poblaciones vulnerables.

Actualmente la población peruana cuenta la vacuna contra la COVID-19, a una cobertura con 1ra dosis del 94.05%, 2da dosis del 90.39%, 3ra dosis del 74.62% y 4ta dosis del 27.76% a nivel nacional y a nivel de DIRIS Lima Centro con 1ra dosis se encuentra al 96.66%, 2da dosis al 94.40%, 3ra dosis 84.29% y 4ta dosis al 37.65%, siendo una causa de que la mortalidad y porcentaje de hospitalización haya disminuido drásticamente. Por otro lado, el personal de salud, cuenta ya casi en su totalidad con una cuarta dosis, y está en proceso la administración de la dosis de refuerzo bivalente³. Esto hecho influyó para que se efectuara la reapertura de la mayoría de servicios de salud, siendo que, en el primer de atención, ya es prácticamente una prestación normal. Durante el año 2021 se tuvo un total de 402,365 casos positivos de COVID-19, en el año 2022 un total de 623,925 casos positivos, y en el año 2023 hasta la semana epidemiológica (SE) 20 se ha presentado 15,656 casos positivos de COVID-19 en la jurisdicción de DIRIS Lima Centro; siendo los distritos más afectados por tasa de incidencia los siguientes: Jesús María (164.5), Lima Cercado (92.2), Magdalena del Mar (81.0), San Isidro (75.4) y Lince (69.0)⁴.

Asimismo, se ha evidenciado durante el año 2023, que se ha presentado un incremento de los casos COVID-19 a partir de la SE 12 hasta la SE 16, catalogándola como la sexta ola presentada en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro (ver Gráfico N°01). Durante este periodo, se ha evidenciado que la población por etapa de vida más afectada han sido los jóvenes, adultos y adultos mayores⁴.

Gráfico N°01: Casos confirmados de COVID-19 por semana epidemiológica de la DIRIS LC durante 2020-2023



³ A través del sitio web “Repositorio Único Nacional de Información en Salud-REUNIS” sobre el avance de vacunación, del 23 de mayo del 2023.

⁴ A través de la sala situacional de salud COVID-19 del SE 20-2023 de la DIRIS LC.

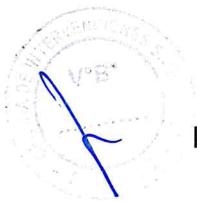




| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

La pandemia por COVID-19 afecto la prestación de los servicios de salud, saturando los de mayor complejidad, y distorsionando la atención por el primer nivel de atención, ocasionando mortalidad al personal de salud y el desplazamiento de un porcentaje de estos recursos humanos hacia el trabajo remoto, ocasionando el incremento de brecha para la atención de la población, en el primer nivel de atención. Luego de la vacunación del personal de salud y población general se han retomado las actividades presenciales, siendo importante también retomar las actividades extramurales de seguimiento para la prevención y el control de daños y otras priorizadas para la contribución de los indicadores sanitarios de baja cobertura.

En tanto en cuanto, la pandemia por COVID-19 ha demostrado que una emergencia de salud que a cualquier rincón de nuestra comunidad y asimismo del mundo que puede propagarse rápidamente, paralizando los sistemas de salud, dejando descubierto debilidades como la desigualdad social y en salud, convirtiéndose una amenaza de nuestra comunidad. Por lo cual dentro de este marco de emergencia sanitaria se deben trabajar los siguientes ámbitos: i) Fortalecer la preparación ante emergencias, ii) Reforzar la arquitectura de salud comunitaria, iii) Lucha contra la desinformación relacionada con la salud y atención, iv) Apoyar a la fuerza de trabajo en salud mediante la integración y la formación, v) Reforzar la vigilancia de patógenos, vi) Integrar el principio de "Una salud con calidez y calidad, sin distinción"⁵.



b. Análisis de la vulnerabilidad de los servicios de salud

i) Situación de las IPRESS

Según el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS), a marzo 2023, existen registrados un total de 82 IPRESS dentro de la jurisdicción de DIRIS Lima Centro, de los cuales 74 IPRESS pertenecen al primer nivel de atención en salud y 8 IPRESS al segundo y tercer nivel de atención en salud. Asimismo, se encuentran organizados las IPRESS en 7 Redes Integradas de Salud (RIS) (ver Gráfico N°02). Se debe precisar que la puerta de entrada de la población al sistema de salud es el primer nivel de atención que desarrolla, principalmente, actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno y seguimiento, así como la referencia a IPRESS de mayor nivel (si corresponde) por lo que, contiene la mayor demanda de atención.



⁵ Boletín Epidemiológico SE 19- Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación- DIRIS LC.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

ii) Capacidad operativa de las IPRESS

Recuso humano en salud

Dentro de la DIRIS Lima Centro se cuenta con una total de PEAs de 4,266, de los cuales 2,373 (55.6%) son nombrados, 18 plazos fijos (0.42%), 85 destacados (1.99%), 571 CAS regular (13.38%) y 1,219 (28.57%) CAS reasignado.

Por grupo ocupacional, contamos con 538 licenciadas de enfermería, 1259 técnicos de enfermería, 623 médicos, 269 obstetras, 207 psicólogos, 174 odontólogos, 168 nutricionista, 98 asistentes sociales y otros.

Situación de la estrategia sanitaria de nutrición y alimentación saludable

- Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad que inician suplementación con gotas de hierro es de **74.1 %** con un denominador de 14,736 y un numerador 10,923 en el año 2022. Teniendo como valores más bajos alcanzados los meses de enero y diciembre de 69.7 % y 69.8 % respectivamente. Lo que evidencia las dificultades que se presentan al iniciar el año y al terminar el mismo.
- Porcentaje de niñas y niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado es de **11.3 %** con un denominador de 3,578 y un numerador de 403 en el año 2022. Teniendo como valores más bajos alcanzados los meses de enero y febrero de 5.4 % y 3.9 % respectivamente. Lo que evidencia las dificultades que se presentan al iniciar el año.
- Niños y niñas menores de 36 meses con suplemento de hierro y otros micronutrientes es de **45.6 %** con un denominador de 38,830 y un numerador de 17,723 en el año 2022. Teniendo el mes de enero un porcentaje de 44.7 % y el mes de diciembre un porcentaje de 40.5 %. Lo que evidencia un bajo alcance mensual que al finalizar el año se ve disminuido. Lo que afecta el alcance total de la meta.
- Debido a que a inicios de año se tiene un bajo alcance de indicadores y lo mismo sucede al término del mismo es de suma importancia potenciar los esfuerzos que se realizan para la ejecución de las actividades y así poder lograr el alcance esperado.
- En la mayoría de establecimientos de salud solo hay un nutricionista por turno de atención y se encarga de atender en consultorio a diferentes grupos de vida y realiza actividades extramurales. Ocasionando espera en la atención o la no atención en la población objetivo. Por tal motivo se podría necesitar el involucramiento del personal técnico en los trabajos de seguimiento y captación dentro de las actividades planteadas en el presente cierre de brechas.
- Con el propósito de no comprometer el desarrollo de las actividades dentro de los establecimientos de salud, es prioritario asignar horarios fuera del horario normal para las actividades extramurales.

Situación de la estrategia sanitaria de ITS/VIH, sífilis y hepatitis

- La población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro comprende 14 distritos siendo el más poblado el Distrito de San Juan de Lurigancho. La DIRIS Lima Centro, en el año 2020 tiene una población general de 2, 784,651 habitantes, cuenta actualmente con 64 establecimientos de salud, 03 CERITS (CERITS Caja de Agua, CERITS Raúl Patrucco Puig y CERITS Surquillo), 05 Hospitales Nacionales, 03 Hospitales de la Fuerzas Armadas, 03 Institutos, 04 ONG y 03 Mecanismos de Coordinación Comunitaria (MCC).





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

- En la jurisdicción de Lima DIRIS LC se cuenta con 15 Establecimientos de Salud que brindan TARV, de los cuales actualmente el C.S 10 de octubre, el CERITS Caja de Agua, el C.S Max Arias, C.S Lince, C.S.M.I Magdalena, C.S. Jaime Zubieta y Policlínico Universidad Nacional Mayor de San Marcos inician TARV. El CERITS Raúl Patrucco Puig, el C.S. Breña, C.S.M.I El Porvenir, C.S. San Sebastián, C.S. V.M. Perpetuo Socorro, C.S. Conde de la Vega, C.S. Mirones Bajo y C.S.M.I Surquillo brindan continuación del tratamiento TARV a PVVS.
- La estrategia Sanitaria de Prevención y Control de VIH/SIDA, ITS Y Hepatitis promueve las acciones de tamizaje, diagnóstico, vinculación, atención especializada, tratamiento y seguimiento oportuno de los casos reactivos a VIH en población adolescente.
- Asimismo, la realización de tamizaje de Hepatitis C en población de Riesgo y clave (TS, HSH, Trans Femenina, PPL) en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro. A continuación, a la fecha tenemos los siguientes datos de ejecución y el análisis respectivo por RIS en cada indicador propuesto por esta estrategia Sanitaria.
- El **indicador es dirigido a la población adolescente que es tamizada para VIH**, la cual se realiza mediante pruebas rápidas, previa consejería pre test y que se encuentra disponible en el total de IPRESS. Los profesionales capacitados y que realizan la consejería pre test y post test deberán realizar esta actividad.

| POBLACIÓN ADOLESCENTE QUE RECIBE ATENCIÓN PREVENTIVA EN VIH/ITS | PROGRAMADO ANUAL | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | % DE AVANCE |
|---|------------------|-------|---------|-------|-------|-------------|
| RIS I | 79 | 9 | 10 | 12 | 10 | 52% |
| RIS II | 80 | 3 | 4 | 7 | 5 | 24% |
| RIS III | 91 | 3 | 2 | 7 | 1 | 14% |
| RIS IV | 97 | 4 | 6 | 5 | 4 | 20% |
| RIS V | 98 | 12 | 9 | 4 | 11 | 37% |
| RIS VI | 79 | 19 | 22 | 14 | 9 | 81% |
| RIS VII | 77 | 4 | 7 | 14 | 6 | 40% |
| TOTAL | | | | | | |

AVANCE: Las RIS II, III, IV, V y VII son las que presentan muy poco avance en este indicador, hasta la fecha. La RIS I y VI tienen un avance adecuado en el tamizaje de VIH a adolescentes.

- El siguiente **Indicador es de TAMIZAJE DE HEPATITIS C dirigido a la población clave** y que se encuentra disponible en los centros TAR y CERITS de la jurisdicción. Las metas están dirigidas a los Centros TAR y CERITS; el tamizaje es realizado mediante pruebas rápidas. Los profesionales capacitados y que realizan la consejería deberán realizar esta actividad.

| POBLACIÓN GENERAL QUE RECIBE TAMIZAJE PARA HEPATITIS C | PROGRAMADO ANUAL | ENERO | FEBRERO | MARZO | ABRIL | % DE AVANCE |
|--|------------------|-------|---------|-------|-------|-------------|
| RIS I | 584 | 5 | 22 | 30 | 36 | 16% |
| RIS II | 560 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| RIS III | 1,290 | 3 | 33 | 29 | 30 | 7% |
| RIS IV | 570 | 0 | 0 | 62 | 89 | 26% |
| RIS V | 360 | 0 | 0 | 34 | 81 | 32% |
| RIS VI | 64 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0% |
| RIS VII | 600 | 3 | 3 | 7 | | 2% |
| TOTAL | | | | | | |





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

AVANCE: Se puede evidenciar que hay RIS que cuentan con 0% de avance, hasta el mes de abril; donde se ha ido apoyando en intervenciones dirigidas a la población clave en el mes de mayo; pero requieren intervención en el cierre de brechas.

Situación de la estrategia sanitaria de Prevención y Control de Cáncer

- La Estrategia de Prevención y Control de Cáncer, mediante la evaluación de los indicadores trazadores ha evidenciado que el Avance de Enero a Abril de la Actividad de TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA, ha alcanzado el 4%; así mismo no se tiene un avance óptimo en el TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL, llegando al 1%; estos resultados son debido a que el profesional médico tiene múltiples actividades por lo que no permite realizar las actividades a todos los pacientes atendidos.

| ACTIVIDAD | META ANUAL | EJECUCION | % |
|---|------------|-----------|---|
| TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA | 42,553 | 1,629 | 4 |
| TAMIZAJE PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE PIEL | 181,522 | 1,053 | 1 |

FUENTE: Oficina de Epidemiología/Inteligencia Sanitaria DIRIS LIMA CENTRO

- Esta actividad, permitirá mejorar el avance del Indicador N° 10 “PORCENTAJE DE MUJERES DE 25 A 64 AÑOS CON TAMIZAJE PARA LA DETECCIÓN DE LESIONES PREMALIGNAS E INCIPIENTES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO”, el cual se tiene un avance general del 5.4%; debido a que no se viene realizando la entrega de resultados en algunos establecimientos de salud.

| BASE DE DATOS : HIS MINSA / SIS | MES | DENOMINADOR | NUMERADOR | 2023 |
|---|---------|-------------|-----------|-------------|
| FECHA DE CORTE DE CARGA DE BASE DE DATOS - 09/02/2023 | ENERO | 70542 | 1571 | 2.2% |
| FECHA DE CORTE DE CARGA DE BASE DE DATOS - 12/03/2023 | FEBRERO | 70597 | 3225 | 4.6% |
| FECHA DE CORTE DE CARGA DE BASE DE DATOS - 10/04/2023 | MARZO | 93930 | 5785 | 6.2% |
| FECHA DE CORTE DE CARGA DE BASE DE DATOS - 15/05/2023 | ABRIL | 114577 | 8312 | 7.3% |
| TOTAL GENERAL | | 349646 | 18893 | 5.4% |

FUENTE: Oficina de Epidemiología/Inteligencia Sanitaria DIRIS LIMA CENTRO

Situación de la estrategia sanitaria de salud sexual y reproductiva

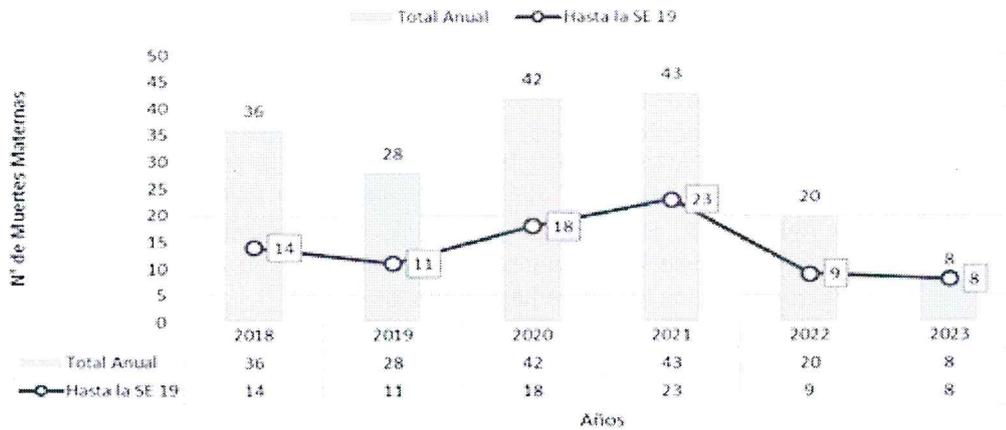
- La muerte materna, es la muerte de una mujer durante la gestación, parto o puerperio hasta los 42 días, debido a cualquier causa relacionada al mismo embarazo, agravado por el mismo o su manejo. En el año 2022, se evidencia una disminución significativa de los casos de mortalidad materna, porque solo se han reportado 20 casos, como se evidencia en el siguiente gráfico.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

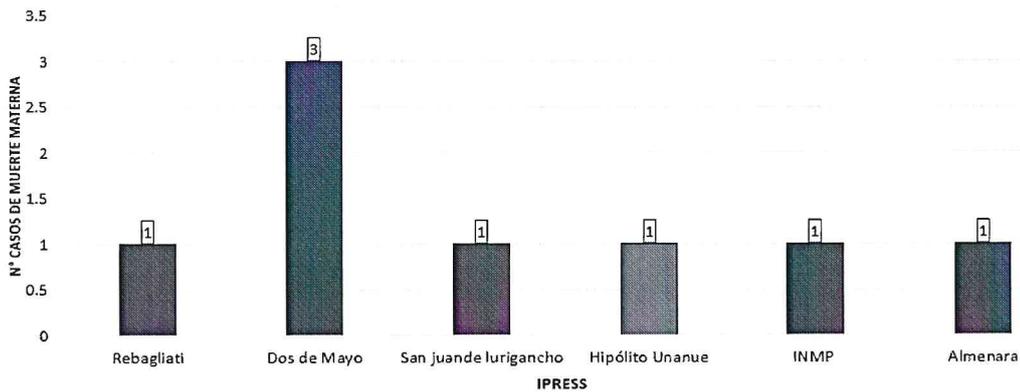
Gráfico N°03: Muertes maternas por año en DIRIS LC 2018-2023



FUENTE: Oficina de Epidemiología/Inteligencia Sanitaria DIRIS LIMA CENTRO

- En el presente año, se tiene según la vigilancia de epidemiológica: 08 casos de muerte materna; 03 casos en Hospital Nacional Dos de Mayo (01 proveniente del P.S Ayacucho y otro caso referido de la región Huancavelica), 01 caso en Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins (01 caso de la región Ica), 01 caso del Hospital Nacional Almenara, 01 caso del Hospital San Juan de Lurigancho (C.S Túpac Amaru), 01 caso del Hospital Hipólito Unanue (C.S 10 de Octubre) y 01 caso del INMP, estadística que se evidencia en el siguiente gráfico:

Gráfico N°04: Número de casos de Muerte Materna por unidad notificante DIRIS LC -2023

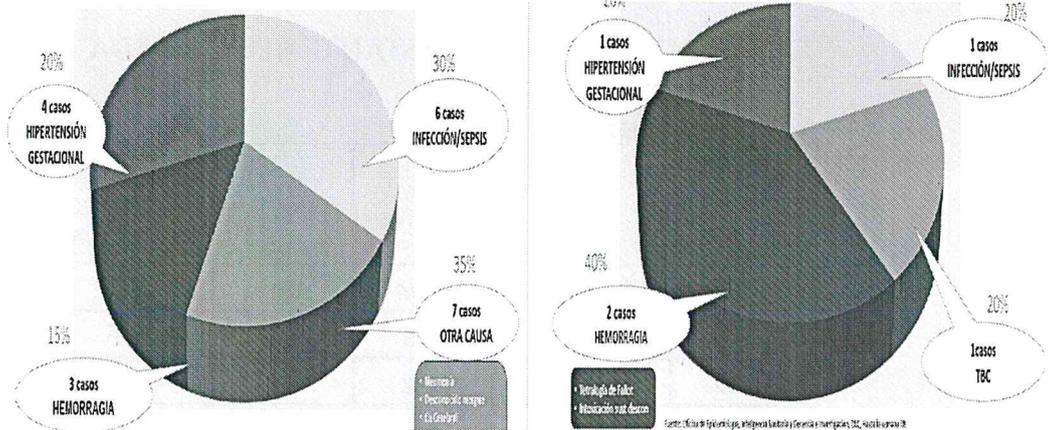


FUENTE: Oficina de Epidemiología/Inteligencia Sanitaria DIRIS LIMA CENTRO

- Asimismo, es necesario precisar las causas de mortalidad materna, porque permiten identificar las oportunidades de mejora de acuerdo a su estadística, el año 2023 se registró 07 casos de mortalidad materna indirectas (neumonía, cáncer cerebral, cáncer de mama, hemorragia subaracnoidea, cardiopatía aguda, endocarditis infecciosa, desconocida) siendo el 35% del total de casos, en el presente año, se tiene según ficha de investigación epidemiológica 02 casos de muerte indirecta, se evidencia en el siguiente gráfico:



| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Gráfico N°05: Causas de mortalidad materna DIRIS LC 2022-2023

FUENTE: Oficina de Epidemiología/Inteligencia Sanitaria DIRIS LIMA

- Por este motivo, Comités de Prevención de la Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal realizan las siguientes recomendaciones:
 - ✓ Seguimiento estricto a las gestantes con factores de riesgo, con diagnóstico de anemia y gestantes que no acuden según mapeo o radar de gestante actualizado, de la misma manera realizar el 2do y 3er plan de parto.
 - ✓ Seguimiento a la púerpera con prioridad ante factor de riesgo.
 - ✓ Mejorar la comunicación y apoyo multidisciplinario entre especialidades para optimizar tiempos de diagnóstico y atención oportuna, con prioridad por el servicio de medicina.
 - ✓ Mejorar en los establecimientos de salud el control prenatal poniendo énfasis en el control estricto de las pacientes con antecedentes de riesgo (aborto recurrente, enfermedad autoinmune, etc).
- La Atención Prenatal Reenfocada según la Norma Técnica 105 de Salud Materna, se define como: la vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto, idealmente antes de las catorce semanas de gestación, para brindar un paquete básico de intervenciones que permita la detección oportuna de signos de alarma, factores de riesgo, la educación para el autocuidado y la participación de la familia, así como el manejo adecuado de las complicaciones, con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos humanos. Esta considerado en el Esquema Básico.
- En la Tabla N°01, se muestra la brecha del Indicador Trazador: gestante Reenfocada, análisis correspondiente al año 2022, evidenciándose que como DIRIS LC al primer semestre del 2022 presentamos una brecha de 6562 gestantes para su paquete de atención, por lo cual, teniendo como factor dentro de la estimación prospectiva, para el año 2023 al termino del I semestre se presentara una brecha de gestantes sin paquete de atención.



| | | | |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Tabla N°1: Brecha del Indicador Trazador: Gestante Reenfocada 2022

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD | | GESTANTE REENFOCADA | | |
|--------------------------|-------|---------------------|------|-------------------------------|
| | | META SEMESTRAL | 2022 | BRECHA DE GESTANTE REENFOCADA |
| DIRIS LIMA CENTRO | | 8874 | 2312 | -6562 |
| RIS I | TOTAL | 899 | 163 | -736 |
| RIS II | TOTAL | 482 | 189 | -293 |
| RIS III | TOTAL | 826 | 120 | -706 |
| RIS IV | TOTAL | 994 | 226 | -768 |
| RIS V | TOTAL | 1960 | 352 | -1608 |
| RIS VI | TOTAL | 1780 | 524 | -1256 |
| RIS VII | TOTAL | 1933 | 738 | -1195 |

Fuente: Estadística DLC- HIS MINSA



- La Atención Integral de Salud del Adolescente según la Norma Técnica, comprende la provisión continua, integrada y con calidad de una atención orientada a la promoción, prevención de riesgo, recuperación y rehabilitación de la salud de la población adolescente, en el contexto de su familia, en la institución educativa y en la comunidad; brindándole prestaciones de salud establecidas en el plan individualizado de atención integral de salud.
- En la Tabla N°02, se muestra la brecha del Indicador Trazador: Adolescentes Acceden a Servicios de Salud para Prevención de Embarazo, análisis correspondiente al año 2022.





| | | | |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Tabla N°2: Brecha del Indicador Trazador: Adolescentes acceden a Servicios de Salud para Prevención del Embarazo 2022

| ESTABLECIMIENTO DE SALUD | | ADOLESCENTES ACCEDEN A SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCION DEL EMBARAZO | | |
|--------------------------|-------|--|------|------------------------------------|
| | | META SEMESTRAL | 2022 | BRECHA DE ADOLESCENTE SUPLEMENTADA |
| DIRIS LIMA CENTRO | | 6637 | 6193 | -444 |
| RIS I | TOTAL | 956 | 430 | -526 |
| RIS II | TOTAL | 580 | 438 | -142 |
| RIS III | TOTAL | 491 | 522 | 31 |
| RIS IV | TOTAL | 725 | 853 | 128 |
| RIS V | TOTAL | 1502 | 1425 | -77 |
| RIS VI | TOTAL | 1080 | 767 | -313 |
| RIS VII | TOTAL | 1303 | 1758 | 455 |

Fuente: Estadística DLC- HIS MINSA



Situación de la estrategia sanitaria de salud ocular y prevención de la ceguera

- El Componente de Salud Ocular y Prevención de la Ceguera, cuyas intervenciones están orientadas a disminuir la morbilidad y discapacidad visual por diversas enfermedades oftalmológicas, como los errores refractivos y las cataratas, los cuales son evitables a través de la prevención y recuperación. Es importante destacar que, es dentro de la atención primaria donde se identifican signos y/o síntomas de enfermedades oculares comunes, por lo que es esencial realizar una evaluación exhaustiva para el diagnóstico definitivo y tratamiento oportuno de las mismas; el cual es realizado por el médico con especialidad en oftalmología.
- En la Actualidad, la DIRIS LC cuenta con 5 médicos oftalmólogos laborando en el CS. San Miguel, CS. Max Arias Schreiber, CS. Chacarilla de Otero, CS. San Luis (remoto) y CSMI. Surquillo, favoreciendo a la población en atención oftalmológica y potencializando sus actividades con flujos de referencia y contra referencia, acorde al lineamiento de Política de Salud Ocular y prevención de la Ceguera Evitable.
- El componente de salud ocular y prevención de la ceguera, desarrolla actividades para contribuir a disminuir progresiva y sostenidamente la discapacidad visual y ceguera evitable en la población general, a través de las intervenciones de los factores de riesgo y de las actividades multisectoriales. Los errores de refracción no pueden prevenirse, pero pueden diagnosticarse en una evaluación oftalmológica y tratarse oportunamente.
- El componente de salud ocular y prevención de la ceguera, tiene dos indicadores trazadores:

➤ **Tamizaje Y Detección De Errores Refractivos En Niños De 3 A 11 Años**

En este indicador durante el primer trimestre del año 2023 se realizó 490 atenciones que corresponde a un 2.3% observándose un avance deficiente de la meta trimestral,





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

sin embargo, a la fecha ya se vienen implementando estrategias de carácter correctivo.

TABLA N°03
AVANCE DE TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE ERRORES REFRACTIVOS EN NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS, DE ENERO A MARZO 2023, SEGÚN RIS.

| RIS | META ANUAL | AVANCE TRIMESTRAL | PORCENTAJE |
|--------------------------|--------------|-------------------|------------|
| DIRIS LIMA CENTRO | 20962 | 490 | 2.3 |
| RIS I | 3608 | 32 | 0.9 |
| RIS II | 1969 | 160 | 8.1 |
| RIS III | 1969 | 37 | 1.9 |
| RIS IV | 2625 | 113 | 4.3 |
| RIS V | 4264 | 95 | 2.2 |
| RIS VI | 2952 | 3 | 0.1 |
| RIS VII | 3575 | 50 | 1.4 |

Fuente: Estadística DLC- HIS MINSA

GRAFICO N°06

CUADRO COMPARATIVO DE TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE ERROR REFRACTARIO POR AÑO DE DIRIS LC



Fuente: Estadística DLC- HIS MINSA

➤ **Tamizaje Y Detección De Catarata Mediante Examen De Agudeza Visual En Primer Y Segundo Nivel De Atención**

En este indicador durante el primer trimestre del año 2023 se realizó 996 atenciones que corresponde al 5.9% observándose un avance deficiente de la meta trimestral, sin embargo, a la fecha ya se vienen implementando estrategias de carácter correctivo.

| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

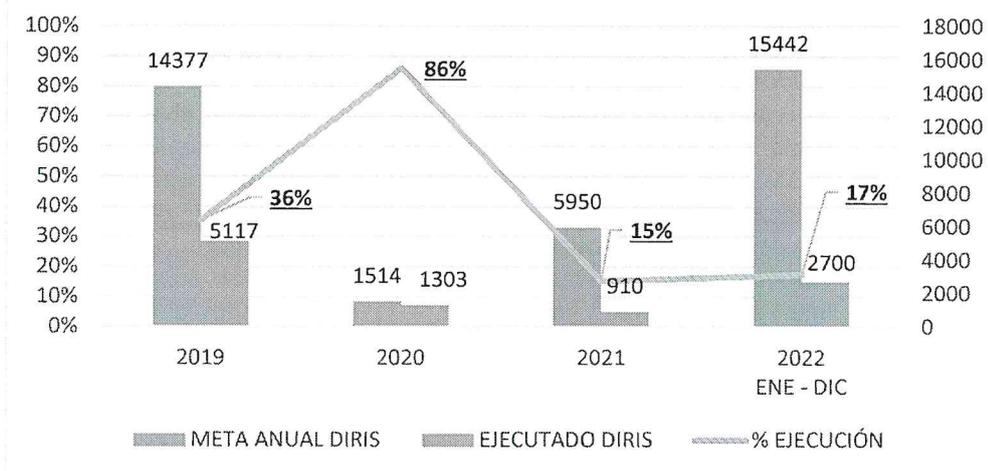
TABLA N°04

AVANCE DE TAMIZAJE Y DETECCIÓN DE CATARATA MEDIANTE EXAMEN DE AGUDEZA VISUAL EN PRIMER Y SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN, DE ENERO A MARZO 2023, SEGÚN RIS.

| RIS | META ANUAL | AVANCE | PORCENTAJE |
|--------------------------|--------------|------------|------------|
| DIRIS LIMA CENTRO | 16997 | 996 | 5.9 |
| RIS I | 2915 | 60 | 2.1 |
| RIS II | 1591 | 253 | 15.9 |
| RIS III | 1591 | 279 | 17.5 |
| RIS IV | 2121 | 176 | 8.3 |
| RIS V | 3446 | 174 | 5.0 |
| RIS VI | 2385 | 0 | 0.0 |
| RIS VII | 2948 | 54 | 1.8 |

Fuente: Estadística DLC- HIS MINSa

GRAFICO N°07
CUADRO COMPARATIVO DE TAMIZAJE Y DETECCION DE CATARATA POR AÑO



Fuente: Estadística DLC- HIS MINSa

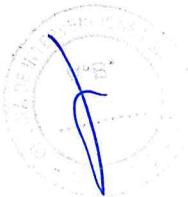
Situación de la estrategia sanitaria de prevención y control en salud mental

- La Estrategia Sanitaria de Control y Prevención en Salud Mental, establece dentro de la programación anual acciones del tipo preventiva promocionales, Diagnóstico, Tratamiento, control y rehabilitación de las personas, familia y comunidad en sus distintas etapas de vida, en el contexto de emergencia sanitaria actual, la misma que comprende la atención integral de salud; formulación y articulación cíntra e intersectorial con la sociedad para el abordaje multidisciplinario, tarea esencial para gozar de buena salud y por ende de una calidad de vida.



| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

- La estrategia está orientada a que la población en riesgo con problemas psicosociales y trastornos mentales acceda a la atención integral, las intervenciones comprenden un conjunto de acciones para el tratamiento, internamiento y rehabilitación de personas con problemas psicosociales y trastornos mentales, a fin de que esta población en riesgo tenga acceso a los servicios de salud mental en los diferentes niveles de atención.
- El indicador de resultado específico es: **“Porcentaje de personas con trastornos mentales y/o problemas psicosociales detectados”** En este indicador se contempla del total de personas que han sido atendidas en los establecimientos de salud, que fueron tamizadas por algún problema o trastorno de salud mental en los diferentes servicios del establecimiento de salud. Con ello se busca identificar a la población que presenta problemas de salud mental y reciban una atención oportuna. Respecto al resultado del indicador, en el I trimestre del año 2023 el resultado fue de 21.2% que representa un incremento en el subproducto de 0070609 - TAMIZAJE PARA DETECTAR MALTRATO INFANTIL EN NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES DE 0 A 17 AÑOS cuyo avance es al 110%; sin embargo, aún tenemos una brecha del subproducto 0070607 - TAMIZAJE PARA DETECTAR DETERIORO COGNITIVO - DEMENCIA EN PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS Y MAS; cuya cobertura es baja, con un 3.8% al I trimestre 2023. Cabe indicar que, este subproducto por la pandemia ha sido afectado la salud mental de la población, por lo cual se vienen impulsando diversas estrategias para lograr una mayor cobertura de atención de la población adulta mayor para la detección de trastornos de salud mental y/o problemas psicosociales.
- El indicador de resultado específico es: **“Porcentaje de personas con problemas psicosociales que reciben atención oportuna y de calidad”**, este se producto es entregado en establecimientos de salud desde el nivel I-2 por profesionales de salud con competencias (psiquiatra, médico de familia, psicólogo, enfermera, trabajadora social, terapeuta de lenguaje, terapeuta ocupacional) e incluye: consulta médica general y especializada por psiquiatra, atención de emergencia, psicoeducación, evaluación integral y formulación participativa e interdisciplinaria de planes individualizados de cuidado, intervención individual en salud mental, intervención familiar, sesión de movilización de redes de apoyo, psicoterapia, visita domiciliaria para la continuidad del cuidado según corresponda el nivel de establecimiento. Respecto al resultado del indicador, en el I trimestre del año 2023 el resultado fue de 4.0% que representa una ejecución deficiente, debido a la brecha en el subproducto 0070612 - TRATAMIENTO ESPECIALIZADO EN VIOLENCIA FAMILIAR, debido a la necesidad de especialistas y centros de salud mental comunitario. Cabe destacar, que se está realizando las coordinaciones con los actores sociales de la jurisdicción para la implementación de nuevos centros de salud mental comunitario en zonas de riesgo y alta demanda.
- El indicador de resultado específico es: **“Comunidades con poblaciones víctimas de violencia política atendidas”**. Este producto está dirigido a comunidades registradas por el consejo de reparaciones, con población desplazada, albergados, mujeres víctimas de violencia sexual en todas sus formas, familiares de personas desaparecidas, torturados, detenidos arbitrariamente, entre otros. Comprende intervenciones para fortalecer los vínculos personas, familiares y comunales dañados por el proceso de violencia política, que son desarrolladas por personas de salud capacitado. Respecto al resultado de este indicador, para el I trimestre del año 2023, es de 0% en avance, debido a la necesidad de personal capacitado para





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

estos productos que se presentan de manera inusual en nuestra jurisdicción. Cabe resaltar que se tiene programado para este año capacitaciones al profesional psicólogo para dichas intervenciones a la comunidad.

Situación de la estrategia sanitaria de no transmisibles

- **Personas de 5 años a más con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial:**

Conjunto de actividades para la identificación de factores de riesgo modificables de diabetes e hipertensión arterial, incluye la valoración clínica, exámenes de laboratorio y consulta por profesional de la salud para la entrega de resultados y manejo. La valoración clínica incluye: valoración del índice de masa corporal (IMC), medición del perímetro abdominal, valoración de estilos de vida y medición de presión arterial. Se emplea 25 minutos. El tamizaje laboratorial incluye: dosaje de glucemia en plasma venoso y perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL calculado y triglicéridos), según corresponda al grupo de edad. El tamizaje de laboratorio se realiza en mayores de 40 años, sin embargo, las personas menores de 40 años en caso se identifique algún factor de riesgo según GPC.

Tabla N° 05

Personas de 5 años a más con valoración clínica de factores de riesgo y tamizaje laboratorial en el periodo de enero a marzo del 2023 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro.

| VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – ENERO-MARZO 2023 | | | |
|---|--------|-----------|--------|
| POR CURSOS DE VIDA 5 AÑOS A MAS- 2023 (INCLUYE 6 GRUPOS ETAREOS) | | | |
| CLASIFICACIÓN | META | EJECUCION | AVANCE |
| VALORACIÓN CLINICA DE FACTORES DE RIESGO | 137464 | 12875 | 9% |

| VALORACIÓN CLÍNICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – ENERO-MARZO 2023 | | | |
|---|-------|-----------|--------|
| REDES INTEGRADAS | META | EJECUCIÓN | AVANCE |
| RIS 1 | 20022 | 2425 | 12% |
| RIS 2 | 1898 | 1595 | 84% |
| RIS 3 | 16022 | 813 | 5% |
| RIS 4 | 24471 | 634 | 3% |
| RIS 5 | 16805 | 3091 | 18% |
| RIS 6 | 39773 | 2074 | 5% |
| RIS 7 | 18473 | 2243 | 12% |



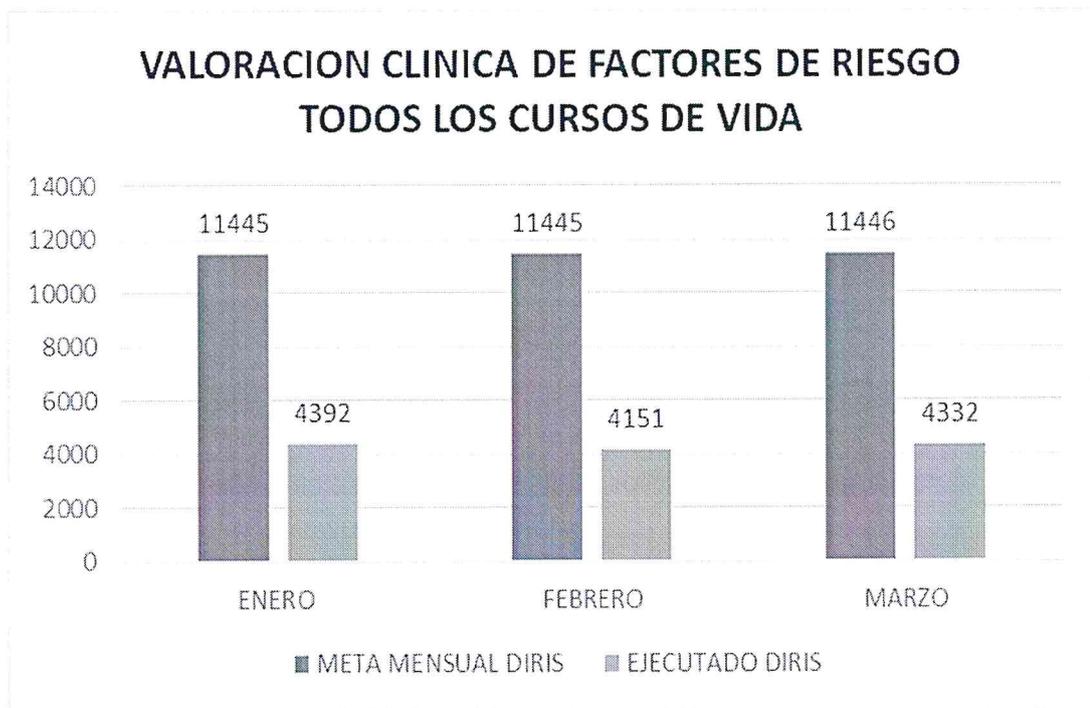


| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

| VALORACION CLINICA DE FACTORES DE RIESGO TODOS LOS CURSOS DE VIDA | 2023 |
|---|--------|
| META ANUAL DIRIS | 137464 |
| EJECUTADO DIRIS | 12875 |
| % EJECUCIÓN | 9% |

Fuente: Oficina de Estadística e informática DIRIS LC

Grafico N°06



Fuente: Oficina de Estadística e informática DIRIS LC

- Prevención, tratamiento y control a personas con diagnóstico de diabetes mellitus:**

Intervención que se brinda a personas con diabetes mellitus sin complicaciones (personas con diabetes sin retinopatía, examen simple de orina con proteínas negativo o microalbuminuria categoría A1 y pie diabético con evaluación de monofilamento negativa), que han logrado alcanzar las siguientes metas de control cardiometabolico: Glucemia en ayunas 70 a 130 mg/dl en dos mediciones, o hemoglobina glucosilada menor de 7% (o según meta terapéutica de Hb1Ac) Presión arterial menor de 140/80 mmHg.

Durante los meses de enero a marzo, se observa un avance deficiente de la meta anual.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS –LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Tabla N° 06

Paciente diabético no complicado controlado en el periodo de enero a marzo 2023 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro

| PACIENTE DIABETICO DE NO ALTO RIESGO Y CONTROLADO QUE RECIBE TRATAMIENTO ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – ENERO-MARZO 2023 | | | |
|--|------|-----------|--------|
| CLASIFICACIÓN | META | EJECUCION | AVANCE |
| PACIENTE DIABETICO DE NO ALTO RIESGO Y CONTROLADO QUE RECIBE TRATAMIENTO ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES | 1588 | 404 | 25% |

| PACIENTE DIABETICO DE NO ALTO RIESGO Y CONTROLADO QUE RECIBE TRATAMIENTO ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES – ENERO-MARZO 2023 | | | |
|--|------|-----------|--------|
| REDES INTEGRADAS | META | EJECUCIÓN | AVANCE |
| RIS 1 | 86 | 29 | 34% |
| RIS 2 | 154 | 65 | 42% |
| RIS 3 | 102 | 34 | 33% |
| RIS 4 | 52 | 31 | 60% |
| RIS 5 | 560 | 57 | 10% |
| RIS 6 | 361 | 68 | 19% |
| RIS 7 | 273 | 120 | 44% |

| PACIENTE DIABETICO NO COMPLICADO CONTROLADO | ENE-MAR | ENERO | FEBRERO | MARZO | %AVANCE |
|---|---------|-------|---------|-------|---------|
| META ANUAL DIRIS | 1588 | 132 | 132 | 133 | 25% |
| EJECUTADO DIRIS | 242 | 112 | 130 | 162 | |

Fuente: Oficina de Estadística e informática DIRIS LC

Asimismo, se presenta el avance de las actividades desagregadas por cada uno de los indicadores de la estrategia sanitaria de no transmisibles del 2023. Como se evidencia en la tabla 04, de 18 actividades operativas 13 (72%) se encuentran en un avance deficiente; sin embargo, observamos que los avances más significativos son en el indicador pacientes hipertensos con estratificación de riesgo cardiovascular es de 37% y - manejo básico de crisis hipoglicémica o hiperglicémica en pacientes diabéticos con 34%.





| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

Tabla N° 07

Actividad operativa en el periodo de enero a marzo del 2023 en la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro

| NORMATIVIDAD OPERATIVA Y/O SUBPRODUCTO APLICATIVO CEPLAN | META ANUAL 2023 | EJECUCION HASTA MARZO 2023 | PORCENTAJE DE AVANCE % |
|--|-----------------|----------------------------|------------------------|
| 5001501 - PERSONAS DE 12 Y 17 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO | 13866 | 1204 | 9 |
| 5001502 - PERSONAS DE 18 A 29 AÑOS CON VALORACION CLINICA DE FACTORES DE RIESGO | 37672 | 1770 | 5 |
| 5001503 - PERSONAS DE 30 A 39 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO | 30250 | 1451 | 5 |
| 5001504 - PERSONAS DE 5 A 11 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO | 16802 | 645 | 4 |
| 5001505 - PERSONAS MAYORES DE 60 AÑOS CON VALORACION CLINICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL | 19932 | 3706 | 19 |
| 5001506 - POBLACION QUE ACCEDE A LABORATORIOS CLINICOS QUE CUENTAN CON PROGRAMA DE EVALUACION DE CALIDAD PARA EL DIAGNOSTICO Y CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO | 0 | 0 | 0 |
| 5001507 - PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL | 42569 | 4049 | 10 |
| 5001601 - MANEJO DE EMERGENCIA O URGENCIA HIPERTENSIVA | 120 | 20 | 17 |
| 5001602 - TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DISLIPIDEMIA | 31200 | 1048 | 3 |
| 5001604 - PACIENTE HIPERTENSO DE NO ALTO RIESGO CONTROLADO | 3859 | 910 | 24 |
| 5001605 - PACIENTES CON ENFERMEDAD CARDIOMETABOLICA ORGANIZADOS QUE RECIBEN EDUCACION PARA EL CONTROL DE LA ENFERMEDAD | 7001 | 170 | 2 |
| 5001606 - PERSONAS HIPERTENSAS CON TRATAMIENTO ESPECIALIZADO | 0 | 0 | 0 |
| 5001607 - PACIENTES HIPERTENSOS CON ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR | 456 | 167 | 37 |
| 5001701 - MANEJO BASICO DE CRISIS HIPOGLICEMICA O HIPERGLICEMICA EN PACIENTES DIABETICOS | 324 | 109 | 34 |
| 5001703 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO | 1588 | 426 | 27 |
| 5001705 - VALORACIÓN DE COMPLICACIONES EN PERSONAS CON DIABETES | 578 | 1 | 0.2 |
| 5001706 - MANEJO DEL SOBREPESO Y OBESIDAD | 1369 | 11 | 0.8 |
| 5001707 - MANEJO DE LA ENFERMEDAD RENAL DIABETICA | 128 | 1 | 0.8 |

Fuente: Oficina de Estadística e informática DIRIS LC

Situación de la estrategia sanitaria de salud bucal

PORCENTAJE DE NIÑAS Y NIÑOS DE 3 A 11 AÑOS CON ALTA BASICA ODONTOLOGICA

- Total de niñas y niños de 3 a 11 años que han atendidos bajo la modalidad de atención presencial en los servicios de odontología de los establecimientos de salud y que presenten como primera atención en el año el procedimiento de evaluación oral completa (entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del año en curso), a quienes



| | | | |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

se les realizaron procedimientos preventivos y/o recuperativos y/o especializados requeridos para adquirir la condición de salud de alta básica odontológica.

UMBRAL: 26.5 % LOGRO ESPERADO :31.5 %

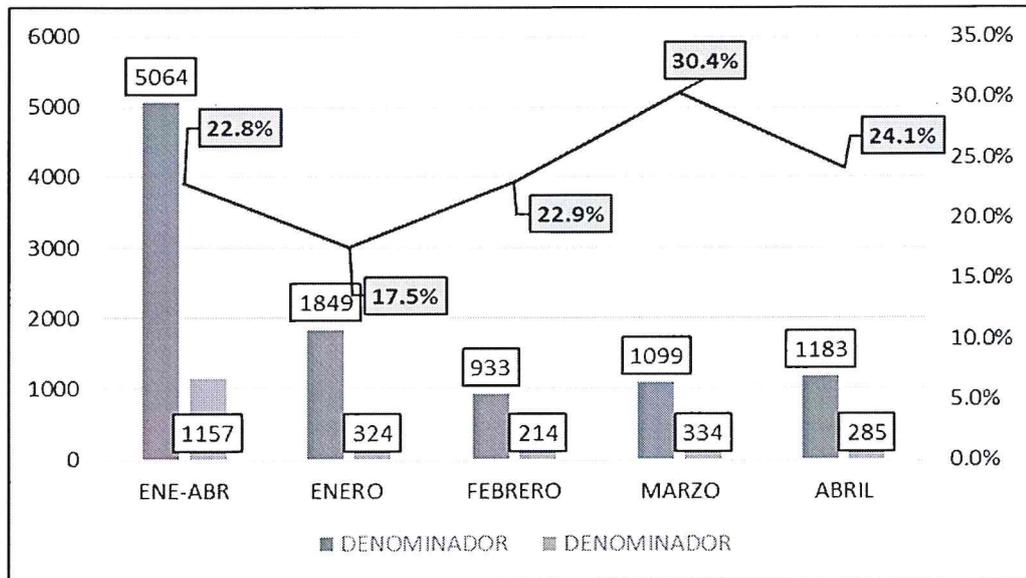
| RIS | DENOMINADOR | NUMERADOR | % AVANCE |
|-------------------------------------|-------------|-------------|--------------|
| - RIS I | 565 | 201 | 35.6% |
| C.S. CONDE DE LA VEGA BAJA | 44 | 4 | 9.1% |
| C.S. JUAN PEREZ CARRANZA | 35 | 2 | 5.7% |
| C.S. MIRONES | 109 | 30 | 27.5% |
| C.S. MIRONES BAJO | 85 | 1 | 1.2% |
| C.S. SAN SEBASTIAN | 23 | 2 | 8.7% |
| C.S. UNIDAD VECINAL N° 3 | 33 | 7 | 21.2% |
| C.S. VILLA MARIA PERPETUO SOCORRO | 54 | 16 | 29.6% |
| P.S. JARDIN ROSA DE SANTA MARIA | 136 | 121 | 89.0% |
| P.S. PALERMO | 23 | 6 | 26.1% |
| P.S. RESCATE | 10 | 6 | 60.0% |
| P.S. SANTA ROSA | 13 | 6 | 46.2% |
| - RIS II | 383 | 170 | 44.4% |
| C.S. BREÑA | 8 | 0 | 0.0% |
| C.S. CHACRA COLORADA | 14 | 0 | 0.0% |
| C.S. JESUS MARIA | 23 | 4 | 17.4% |
| C.S. MAGDALENA | 183 | 67 | 36.6% |
| C.S. SAN MIGUEL | 103 | 59 | 57.3% |
| P.S. HUACA PANDO | 52 | 40 | 76.9% |
| - RIS III | 266 | 41 | 15.4% |
| C.S. LINCE | 87 | 12 | 13.8% |
| C.S. SAN ATANACIO DE PEDREGAL | 9 | 5 | 55.6% |
| C.S. SAN ISIDRO | 42 | 13 | 31.0% |
| C.S. SANTA CRUZ DE MIRAFLORES | 23 | 10 | 43.5% |
| C.S. SURQUILLO | 80 | 0 | 0.0% |
| C.S. VILLA VICTORIA PORVENIR | 25 | 1 | 4.0% |
| - RIS IV | 390 | 98 | 25.1% |
| C.S. EL PINO | 86 | 20 | 23.3% |
| C.S. EL PORVENIR | 50 | 9 | 18.0% |
| C.S. MAX ARIAS SCHREIBER | 83 | 21 | 25.3% |
| C.S. SAN COSME | 15 | 0 | 0.0% |
| C.S. SAN LUIS | 27 | 23 | 85.2% |
| C.S. TODOS LOS SANTOS SAN BORJA | 54 | 22 | 40.7% |
| P.S. CLAS CERRO EL PINO | 43 | 0 | 0.0% |
| P.S. SAN JUAN MASIAS | 32 | 3 | 9.4% |
| - RIS V | 1144 | 234 | 20.5% |
| C.S. CAJA DE AGUA | 106 | 4 | 3.8% |
| C.S. CAMPOY | 50 | 11 | 22.0% |
| C.S. CHACARILLA DE OTERO | 137 | 21 | 15.3% |
| C.S. LA HUAYRONA | 342 | 131 | 38.3% |
| C.S. LA LIBERTAD | 252 | 0 | 0.0% |
| C.S. MANGOMARCA | 34 | 0 | 0.0% |
| C.S. SAN FERNANDO | 36 | 1 | 2.8% |
| C.S. SANTA ROSA DE LIMA | 25 | 5 | 20.0% |
| C.S. ZARATE | 71 | 14 | 19.7% |
| P.S. 15 DE ENERO | 4 | 0 | 0.0% |
| P.S. AZCARRUNZ ALTO | 16 | 0 | 0.0% |
| P.S. DANIEL ALCIDES CARRION | 15 | 5 | 33.3% |
| P.S. SANTA FE DE TOTORITA | 56 | 42 | 75.0% |
| - RIS VI | 1128 | 155 | 13.7% |
| C.S. BAYOVAR | 219 | 48 | 21.9% |
| C.S. GANIMEDES | 194 | 49 | 25.3% |
| C.S. HUASCAR II | 221 | 21 | 9.5% |
| C.S. HUASCAR XV | 155 | 8 | 5.2% |
| C.S. SAN HILARION | 21 | 4 | 19.0% |
| P.S. AYACUCHO | 39 | 1 | 2.6% |
| P.S. MEDALLA MILAGROSA | 70 | 11 | 15.7% |
| P.S. PROYECTOS ESPECIALES | 125 | 9 | 7.2% |
| P.S. SAGRADA FAMILIA | 84 | 4 | 4.8% |
| - RIS VII | 1188 | 258 | 21.7% |
| C.S. 10 DE OCTUBRE | 117 | 21 | 17.9% |
| C.S. CRUZ DE MOTUPE | 381 | 73 | 19.2% |
| C.S. ENRIQUE MONTENEGRO | 40 | 1 | 2.5% |
| C.S. JAIMIE ZUBIETA | 111 | 22 | 19.8% |
| C.S. JOSE CARLOS MARIATEGUI | 114 | 25 | 21.9% |
| C.S. SANTA MARIA | 86 | 52 | 60.5% |
| C.S. SU SANTIDAD JUAN PABLO II | 82 | 17 | 20.7% |
| P.S. CESAR VALLEJO | 106 | 11 | 10.4% |
| P.S. JOSE CARLOS MARIATEGUI V ETAPA | 66 | 9 | 13.6% |
| P.S. MARISCAL CACERES | 85 | 27 | 31.8% |
| Total general | 5064 | 1157 | 22.8% |

- En relación al avance de este indicador hasta el mes de abril se observa que sólo 15 Establecimientos de Salud han alcanzado el logro esperado, 03 se encuentran en proceso por encima del umbral establecido, mientras que el resto de Establecimientos de Salud están por debajo del 26.5 % de avance. En las visitas



| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

realizadas en el mes de mayo al Servicio de Odontología que no presentan avances en el indicador se ha identificado errores en el registro de sus actividades, las cuales han sido aclaradas en el mismo momento. Se espera que en los siguientes meses se vea un avance en este indicador.

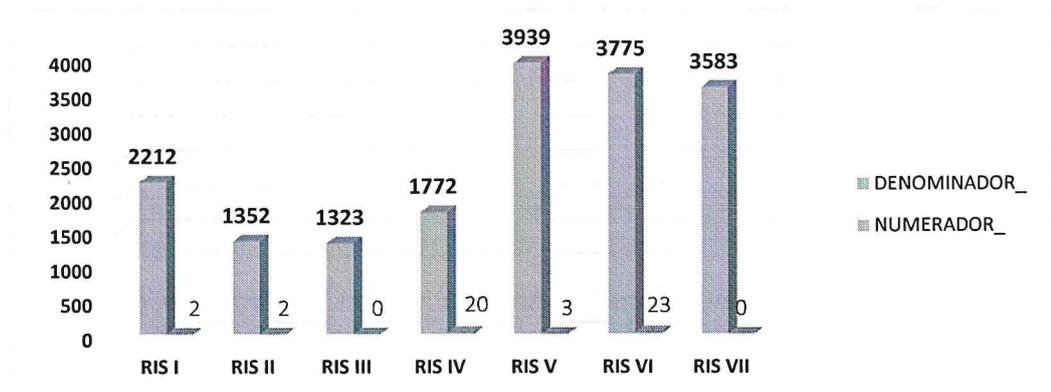


Fuente: Oficina de Estadística e informática DIRIS LC

- Asimismo, hasta el mes de marzo se evidencia un incremento en el avance de este indicador llegando a un 30.4%, pero en el mes de abril hay un descenso. Esto se debería posiblemente a que en algunos establecimientos hay problemas con la disponibilidad de insumos odontológicos.

PERSONAS QUE RECIBEN PROCEDIMIENTOS ESTOMATOLÓGICOS PREVENTIVOS.

- Indicador que mide el porcentaje de población afiliada al Seguro Integral de Salud, que recibe atención estomatológica preventiva en la consulta externa según curso de vida en los establecimientos de salud con población asignada del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales. Realizados entre el 01 de enero y el 31 de diciembre del año en curso.



FUENTE INFORMACION: HIS MINSAL | FECHA DE DESCARGA: 15 de mayo 2023 | AÑO: 2023 (ENERO - ABRIL)



| Tipo de documento | Numeración | Siglas de la Institución - Siglas del órgano que genera el DN | Año Calendario de aprobación |
|-------------------|------------|---|------------------------------|
| PLAN | N°003 | DIRIS -LC/ DMYGS-OIS | 2023- V. 01 |

- Se observa que al mes de abril no se evidencia un avance de este indicador. Se debe entender que las atenciones preventivas en segunda frecuencia por curso de vida que es lo que mide este indicador, se pueden dar a partir del tercer mes de la primera atención (por regla de consistencia del SIS). Por tanto, en el mes de abril ya debería observarse un incremento de este indicador. Para las atenciones estomatológicas preventivas en el Plan de Cierre de Brechas se establece como meta el 5% de la brecha establecida.

Situación de la estrategia sanitaria de prevención y control de enfermedades metaxenicas u otras transmitidas por vectores

- El dengue es una enfermedad vírica transmitida por mosquitos, principalmente el Aedes Aegypti, cuya incidencia a nivel mundial ha aumentado en las últimas décadas, constituyendo un enorme reto para la salud pública. A nivel nacional el dengue tiene carácter endémico en la selva (Iquitos y Pucallpa), en la costa norte (Sullana, Tumbes), en el nororiente (Bagua, Jaén), y en el centro del país (Chanchamayo y Tingo María). En el año 2022, hasta la SE 19-2022, la DIRIS Lima Centro reportó, 275 casos confirmados de dengue, de los cuales 169 casos pertenecieron a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro y 106 casos a otra jurisdicción. Hasta la SE 19-2023, se notificaron 2,247 casos confirmados de los cuales 1,785 casos pertenecieron a la jurisdicción de la DIRIS Lima Centro y 462 casos a otra DIRIS/DIRESA; aún se mantienen 231 casos probables (ver gráfico N°08).

Tabla N°08: Casos confirmados, probables y lugar de infección DIRIS LC 2022-2023

| DIRESA | 2022 | | Total | 2023 | | | Total |
|----------------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|--------------|
| | Confirmado | Descartado | | Confirmado | Probable | Descartado | |
| DIRIS Lima Centro | 169 | 91 | 260 | 1,785 | 231 | 496 | 2,512 |
| DIRIS Lima Este | 9 | 8 | 17 | 40 | 24 | 28 | 92 |
| DIRIS Lima Norte | 11 | 14 | 25 | 160 | 102 | 48 | 310 |
| DIRIS Lima Sur | 5 | 6 | 11 | 32 | 19 | 15 | 66 |
| Amazonas | 2 | 3 | 5 | 3 | 0 | 5 | 8 |
| Ancash | 4 | 5 | 9 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| Arequipa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Ayacucho | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Cajamarca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| Callao | 3 | 1 | 4 | 8 | 4 | 3 | 15 |
| Cusco | 3 | 1 | 4 | 4 | 0 | 3 | 7 |
| Cutervo | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Extranjero | 1 | 2 | 3 | 7 | 1 | 3 | 11 |
| Huancavelica | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Huanuco | 0 | 2 | 2 | 5 | 1 | 7 | 13 |
| Ica | 14 | 7 | 21 | 36 | 4 | 17 | 57 |
| Jaen | 8 | 2 | 10 | 4 | 0 | 3 | 7 |
| Junin | 5 | 3 | 8 | 9 | 0 | 11 | 20 |
| La Libertad | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 2 | 6 |
| Lambayeque | 4 | 2 | 6 | 39 | 13 | 14 | 66 |
| Lima Provincias | 1 | 3 | 4 | 31 | 7 | 14 | 52 |
| Loreto | 7 | 10 | 17 | 5 | 2 | 9 | 16 |
| Luciano Castillo | 1 | 4 | 5 | 7 | 3 | 2 | 12 |
| Madre De Dios | 4 | 2 | 6 | 11 | 0 | 5 | 16 |
| Pasco | 0 | 3 | 3 | 2 | 0 | 1 | 3 |
| Piura | 11 | 6 | 17 | 22 | 6 | 12 | 40 |
| San Martin | 5 | 11 | 16 | 12 | 2 | 11 | 25 |
| Tacna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Tumbes | 2 | 1 | 3 | 5 | 1 | 2 | 8 |
| Ucayali | 5 | 0 | 5 | 16 | 1 | 6 | 23 |
| Total general | 275 | 190 | 465 | 2,247 | 422 | 725 | 3,394 |

FUENTE : DIRIS Lima Centro - Epidemiología

* Hasta la semana 19

