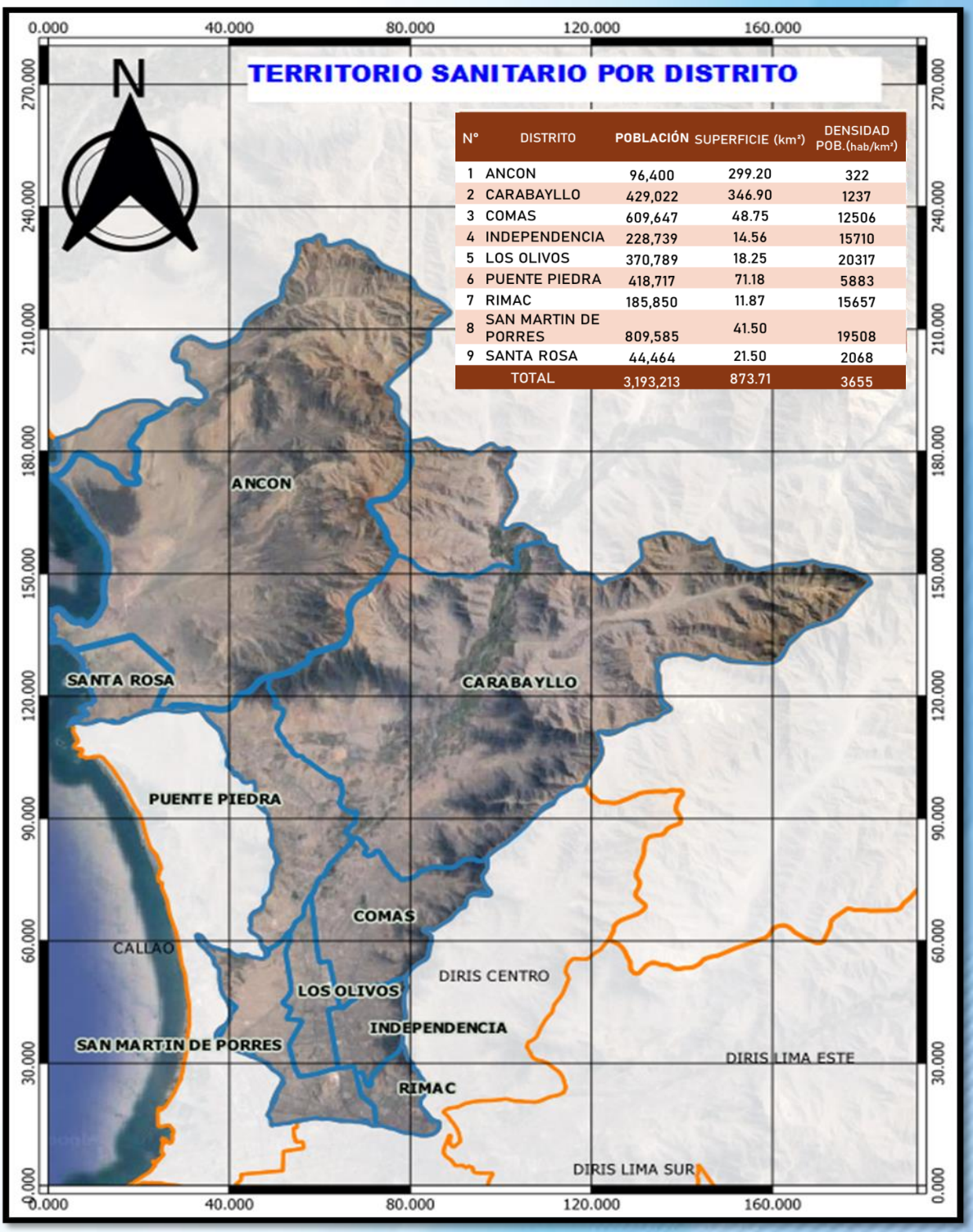
PERÚ Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

Boletín Epidemiológico SE: 11 - 2025



N°	DISTRITO	POBLACIÓN	SUPERFICIE (km²)	DENSIDAD POB.(hab/km²)
1	ANCON	96,400	299.20	322
2	CARABAYLLO	429,022	346.90	1237
3	COMAS	609,647	48.75	12506
4	INDEPENDENCIA	228,739	14.56	15710
5	LOS OLIVOS	370,789	18.25	20317
6	PUENTE PIEDRA	418,717	71.18	5883
7	RIMAC	185,850	11.87	15657
8	SAN MARTIN DE PORRES	809,585	41.50	19508
9	SANTA ROSA	44,464	21.50	2068
	TOTAL	3,193,213	873.71	3655

Semana Epidemiológica: 09 al 15 de marzo de 2025

Emisión: Viernes 21-03-2025

CONTENIDO

SE 11- 2025

Semana Epidemiológica

(Del 09 al 15 de marzo del 2025)

Contenido /Presentación	02-03
Editorial	04-06
Análisis y Situación de Salud	
Situación epidémica de Dengue	07
Resumen de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	
Vigilancia de EDA	08-10
Vigilancia de IRA	10
Vigilancia de Neumonía 11	
Vigilancia SOB/ASMA	11-11
Vigilancia de Febriles	12
COVID – 19	12-14
Síndrome Guillain-barre	14
Rubeola – Sarampión	14-15
Muerte materna	15-16
Muerte fetal y neonatal	16-17
Diabetes	17
Tuberculosis	17-18
Viruela de Mono	18
Salud Mental	18-20
Grupo Editor	

PRESENTACIÓN

Las Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte (DIRIS Lima Norte) es una institución que se encarga de garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como desarrollar acciones en materia de salud pública intervenciones sanitarias, emergencia y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutiva, en el ámbito de su competencia.

La Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación pública semanalmente el Boletín Epidemiológico cuya información es producto de la notificación de las unidades notificantes, además de información y análisis especializado que desarrolla la oficina de Epidemiologia.

Su finalidad es difundir la situación epidemiológica de la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte, la ocurrencia de brotes y/o epidemias para una adecuada y oportuna toma de decisiones en prevención y control en salud pública.

Información epidemiológica:

A) PAGINA WEB – OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - DIRIS LIMA Norte

https://www.gob.pe/dirislimanorte

B) SALA SITUACIONAL VIRTUAL – OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - DIRIS LIMA Norte

https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/informes-publicaciones/4930964-sala-situacional

C) SALA SITUACIONAL DE DENGUE - OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA - DIRIS LIMA Norte

https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/informes-publicaciones/4930969-sala-situacional-dengue-diris-lima-norte

D) FICHAS EPIDEMOLOGICAS

https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/materiales/herramientas-para-la-vigilancia-epidemiologica/

E) ASIS DIRIS LIMA NORTE

https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/informes-publicaciones/4777692-epidemiologia

F) ASIS DISTRITAL

https://drive.google.com/drive/folders/1wwyjcSJu8pULCVdchZ1LqRPitkQ62k2q

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS LIMA NORTE

El escenario epidemiológico de la DIRIS Lima Norte comprende a 9 distritos de la Provincia de Lima: Comas, Independencia, Carabayllo, Rímac, San Martín de Porres, Los Olivos, Puente Piedra, Ancón y Santa Rosa; con una extensión territorial total de 868.92 Km2, y una altitud que varía entre los 0 y 811 m.s.n.m.

Población: 3.160.536 hab.

Distritos: 9

Territorio: 868.82 Km2

Densidad poblacional: 3,618 habitantes/Km2

Altitud: 0 y 811 m.s.n.m

Límites:

- **Norte:** Provincia de Huaral y Canta
- **Sur:** Cercado de Lima, San Juan de Lurigancho, Provincia Constitucional del Callao.
- **Este:** San Juan de Lurigancho y Provincia de Huarochirí
- **Oeste:** Océano Pacífico, Provincia Constitucional del Callao.

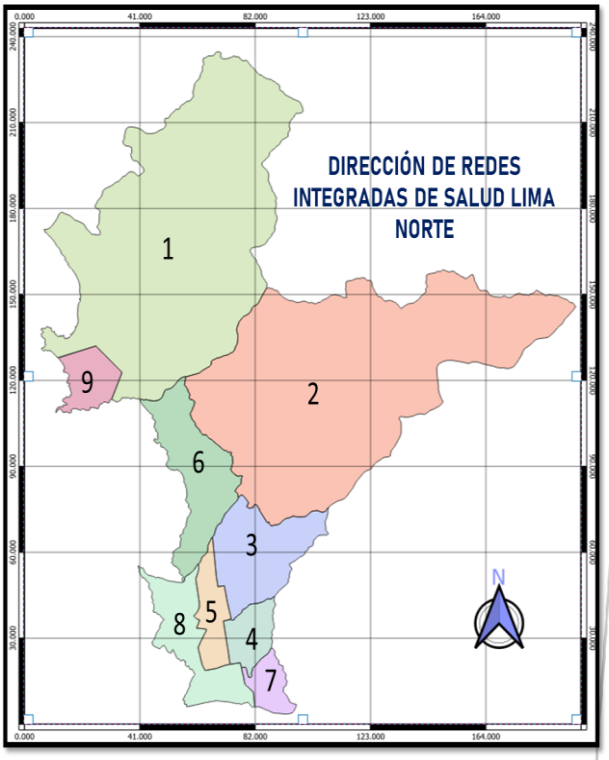
Misión:

Garantizar la atención oportuna y adecuada de las prestaciones de servicios de salud a los usuarios, así como desarrollar acciones en materia de salud pública e intervenciones sanitarias, emergencias y desastres, docencia e investigación, fortaleciendo la capacidad resolutiva en el ámbito de su competencia.

Visión:

Ser para el 2023, una institución líder en la Atención Integral de Salud, brindando atención oportuna de calidad y con eficiencia en la solución de los problemas sanitarios de nuestra jurisdicción, el desarrollo de recursos humanos competentes, incorporando la innovación tecnológica y dando un enfoque preventivo promocional de inclusión social y participación ciudadana.

N°	DISTRITO	POBLACIÓN	SUPERFICIE (km²)	DENSIDAD POB.(hab/km²)
1	ANCON	96,400	299.20	322
2	CARABAYLLO	429,022	346.90	1237
3	COMAS	609,647	48.75	12506
4	INDEPENDENCIA	228,739	14.56	15710
5	LOS OLIVOS	370,789	18.25	20317
6	PUENTE PIEDRA	418,717	71.18	5883
7	RIMAC	185,850	11.87	15657
8	SAN MARTIN DE PORRES	809,585	41.50	19508
9	SANTA ROSA	44,464	21.50	2068
	TOTAL	3,193,213	873.71	3655



Día Mundial de la Tuberculosis

El **Día Mundial de la Tuberculosis** es una jornada que se celebra anualmente el 24 de marzo desde 1982 establecida por Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (IUATLD, por sus siglas en inglés), en ese mismo año.
La proclamación del Día Mundial de la Tuberculosis fue motivada por el resurgimiento global de la enfermedad en la década de 1980, después de haber conseguido un período de mínima incidencia en los países desarrollados el proceso se invirtió por causa del incremento de viajes internacionales y la migración, así como la incidencia del VIH/sida. La OMS en colaboración con IUATLD decidió actuar proclamando este día de concienciación el 24 de marzo de 1982. El propósito era aumentar la conciencia global sobre la tuberculosis y movilizar recursos para combatirla. A partir de 1990 la Alianza Alto a la Tuberculosis, respaldada por la OMS, coordina los esfuerzos internacionales.
El 24 de marzo fue elegido para coincidir con el aniversario del anuncio de Robert Koch en 1882 del descubrimiento del bacilo Mycobacterium tuberculosis, causante de la enfermedad. Esta fecha específica subraya la importancia del descubrimiento para el diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis. Las actividades varían desde talleres y reuniones científicas hasta campañas de concienciación y recaudación de fondos, con el objetivo de educar al público sobre la enfermedad y promover avances en su tratamiento y prevención. La primera conmemoración tuvo lugar en 1982, cien años después del hallazgo de Koch.

Plan Global para Erradicar la Tuberculosis 2023-2030

Como parte de los esfuerzos continuos para combatir la tuberculosis, se ha desarrollado diversos planes como por ejemplo el Plan Global para Erradicar la Tuberculosis 2023-2030. Este documento busca finalizar la tuberculosis como problema de salud pública para 2030, proveyendo un esquema de acciones prioritarias y una estimación detallada de los recursos financieros necesarios. Se basa en la edición anterior, que cubría el período 2018-2022, y representa un paso crucial en la coordinación de esfuerzos internacionales para erradicar esta enfermedad.

Tuberculosis

Esta enfermedad fue descubierta el 24 de marzo de 1882 por el Dr. Robert Koch, quien vio que la bacteria que causa la tuberculosis (TB) es la denominada Mycobacterium tuberculosis. En ese entonces, la enfermedad terminaba con la vida de una de cada siete personas en Europa y Estados Unidos. Con este descubrimiento se empezaron a generar acciones para el control y eliminación de este padecimiento mortal.
Un siglo después, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional contra la Tuberculosis y las Enfermedades Pulmonares (IUATLD) instauraron la conmemoración del Día Mundial de la Tuberculosis con el siguiente objetivo:
Educar a la sociedad sobre las fuertes consecuencias económicas que causa dicha enfermedad.
Su efecto negativo en los países en vías de desarrollo.
El impacto en la salud global.
La tuberculosis, junto con el VIH, hoy en día son las principales causas de defunción entre las enfermedades infecciosas en el mundo, por lo que es necesario brindar mayor atención a estos padecimientos y enfatizar las acciones que deben ser tomadas para contrarrestar sus efectos en la sociedad.
La Tuberculosis se contagia de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire, y basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.
A nivel mundial, de acuerdo a la OMS:
En 2016 la cifra estimada de personas que contrajeron la TB fue de 10,4 millones, de las cuales el 65% fue del sexo masculino.
53 millones de vidas se han salvado entre 2000 y 2016 gracias al tratamiento médico.
Por ello es importante la detección temprana, para lo cual invitamos a la sociedad a poner atención en los principales síntomas:
Tos con flema que puede acompañarse de sangre por más de 15 días.
Fiebre.
Pérdida del apetito.
Sudoración nocturna.
Cansancio o fatiga.
Palidez.
Falta de aire.
Pérdida de peso

FUENTES DE INFORMACIÓN:

- «Stop TB Partnership». www.unaids.org. Consultado el 16 de marzo de 2024.
- ↑ «International Union Against Tuberculosis and Lung Disease | The Union». theunion.org. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «24 DE MARZO DE 1982. SE DECLARA EL DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS (OMS)». omu.unife.edu.pe. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «Stop TB Partnership». www.stoptb.org. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «CNDH - Día Mundial de la Tuberculosis». cndh.org. Consultado el 14 de febrero de 2024.
- ↑ Saltar a:a b «World TB Day | Causes, Prevention & Treatment | Britannica». www.britannica.com (en inglés). Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ CDCTB (15 de marzo de 2021). «La tuberculosis (TB) en los Estados Unidos». Centers for Disease Control and Prevention. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «Global Plan to End TB | Stop TB Partnership». www.stoptb.org. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «Febrero 2001 Vol. 4, No. 1 - Tuberculosis». www.paho.org. Archivado desde el original el 4 de agosto de 2004. Consultado el 14 de marzo de 2024.
- ↑ «Día Mundial de la Tuberculosis: 24 de marzo de 2002». www.paho.org. Archivado desde el original el 4 de agosto de 2004. Consultado el 14 de marzo de 2024.

ANÁLISIS Y SITUACIÓN DE SALUD

CIE 10: A97.0, A97.1, A07.2
Situación epidemiológica del Dengue en DIRIS Lima Norte a la SE 11-2025

Antecedentes

Según el CDC, hasta la SE 11* del 2025, se ha notificado 20,123 casos de dengue en el país; 10,455 casos confirmados, se reportó 29 casos fallecidos por dengue y 9,668 casos probables.

La DIRIS Lima Norte ha reportado brotes de dengue desde el año 2017, en el distrito de Comas, Puente Piedra, Carabayllo, Independencia, Rímac, San Martin de Porres, Los olivos, teniéndose para ese año un total de 342 casos confirmados. En el 2018 se reportó 16 casos confirmados en distrito de Comas, Puente Piedra, Carabayllo, San Martin de Porres. En el 2019 se reportaron 18 casos, en los distritos Comas, Puente Piedra, Carabayllo, San Martin de Porres; en el 2020 se reportaron 271 casos confirmados , siendo los distritos de Comas, Puente Piedra, Carabayllo, Independencia, Rímac, San Martin de Porres, Los Olivos donde se dio los brotes de Dengue; en el 2021, se reportó 234 casos confirmados de Dengue, en ese año los casos se dieron en los distritos Comas con 27, Puente Piedra con 120, Carabayllo con 33, Independencia con 14, Rímac con 1, San Martin de Porres con 35, Los Olivos con 4 casos respectivamente. (2)

En el año 2022 se reportaron 405 casos confirmados de Dengue, los casos se dieron en los distritos: Comas con 232, Puente Piedra con 60, Carabayllo con 13, Independencia con 25, Rímac con 8, San Martin de Porres con 53, Los Olivos con 14 casos respectivamente. (2)

En el 2023 se han notificado 21,910 casos de dengue, de los cuales 15,784 fueron confirmados y 6,126 descartados.

Se observa un incremento de la notificación de casos desde la *semana epidemiológica 18, teniendo un pico máximo en la S.E 21 con 2457 casos notificados, aumentando un 12.4 % a comparación con la semana anterior, tiempo en el cual se presentaron brotes de dengue. Asimismo, se puede evidenciar que los casos han ido disminuyendo considerablemente

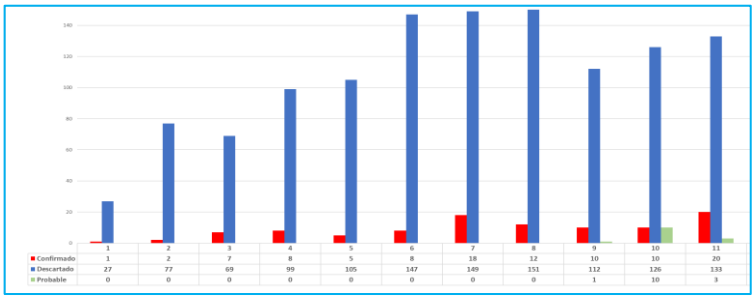
especialmente desde la S.E 32 y finalmente en la S.E 52 hay 22 casos notificados.

Situación Epidemiológica

En 2025 hasta SE 11 se han notificado 1309; de las cuales 100 Confirmados, 14 Probables y 1195 Descartados casos de dengue nuestra jurisdicción. En la S.E. 11 se han notificado 156 casos de Dengue, de los cuales 3 continúan como probables, 133 han sido descartados y 20 han sido confirmados. (Grafico N°01).

Gráfico N. º 01

Casos de Dengue notificados y confirmados por semana epidemiológica, DIRIS Lima Norte, 2025 hasta SE 11



Elaborado por: Oficina de Epidemiologia - DIRIS Lima Norte

Se mantienen las actividades correspondientes a la vigilancia epidemiológica, mediante el fortalecimiento de la definición de casos, notificación, cerco entomológico para el control vectorial, la investigación y notificación de casos de febriles según norma vigente en nuestros los distritos de DIRIS Lima Norte.

CONCLUSIONES

- En DIRIS Lima Norte, en la SE 11 se han notificado 156 casos de Dengue, de los cuales 3 continúan como probables, 133 han sido descartados y 20 han sido confirmados.

RECOMENDACIONES:

- Brindar apoyo técnico y orientación a las unidades notificantes correspondiente a DIRIS Lima Norte.
- Fortalecer la investigación epidemiológica de los casos, así como la vigilancia de febriles a nivel Local.
- Realizar vigilancia vectorial según programación
- Fortalecer alianzas estratégicas para el control del dengue a nivel distrital.

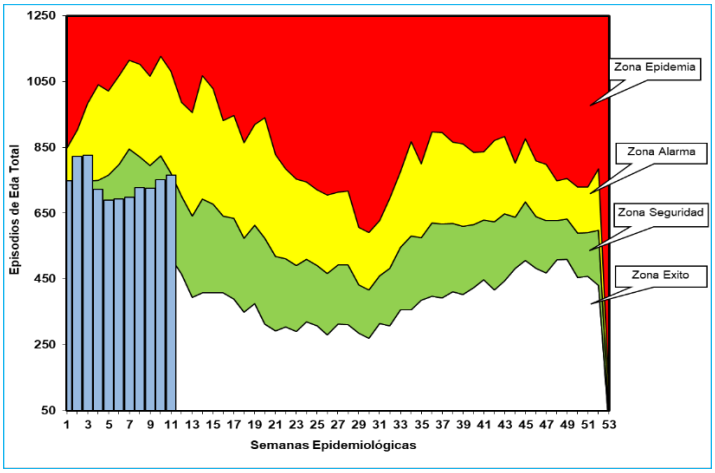
RESUMEN DE LAS ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad diarreica aguda es una de las enfermedades más comunes en los niños menores de cinco años y, a pesar de las mejoras en las condiciones sanitarias, continúa siendo la segunda causa de morbilidad y mortalidad en este grupo de edad; sin embargo, son enfermedades prevenibles con la aplicación de estrategias de promoción de hábitos saludables protectores, y prevención del daño, una de las acciones de mayor costo beneficio es el correcto lavado de manos.

Según el canal endémico, en la SE 11-2025 se notificaron 765 casos, **incremento** del 01.86% (14) casos con respecto a la SE 10-2025 (751). En la presente semana se ubica en la **zona seguridad, pero desbordándose a zona de alarma,** por lo que se recomienda fortalecer las estrategias de prevención de las EDA y promoción de estilos de vida saludables dirigidas a la población relacionados a higiene alimentaria y lavado de manos (Gráfico Nº 2).

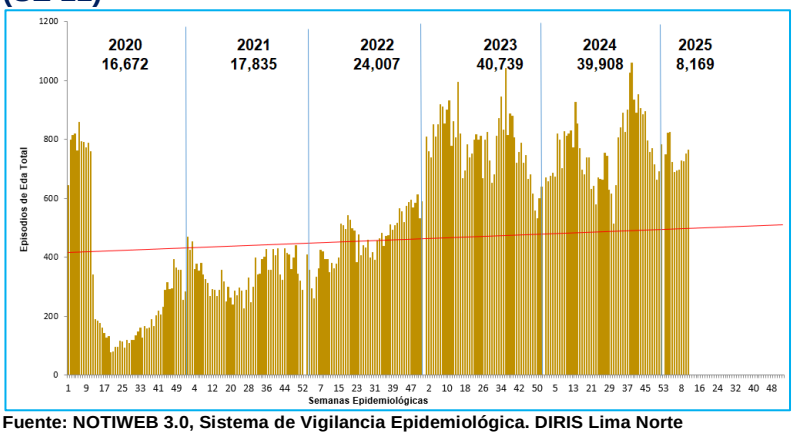
Gráfico N° 2
Canal endémico de episodios de EDAs totales DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

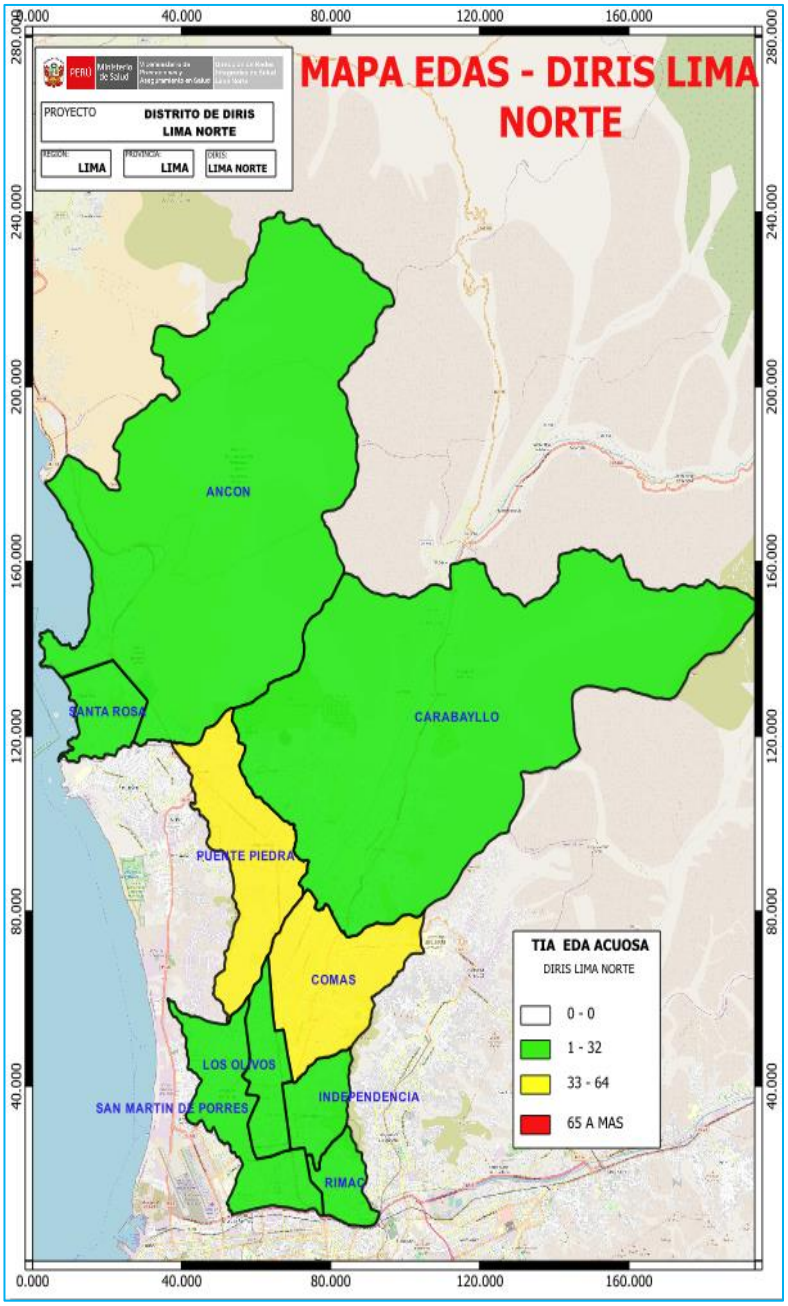
En el 2021 la tendencia aumento en 6.52% (1,163) con relación al 2020.
En el 2022 la tendencia aumento 25.71% (6,172) con relación al 2021.
En el 2023 la tendencia aumento 69.70% (16,732) con relación al 2022.
En el 2024 la tendencia disminuyo 2.03% (831) con relación al 2023
En relación a los episodios acumulados hasta la SE 11 - 2025 se tiene un acumulado de (8.169) episodios, lo cual representa un decrecimiento de 79,53% (31,739) respecto del acumulado al mismo periodo del 2024 (39,908).

Gráfico N° 03
Tendencia de episodios de EDAs totales en población general DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE 11)



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

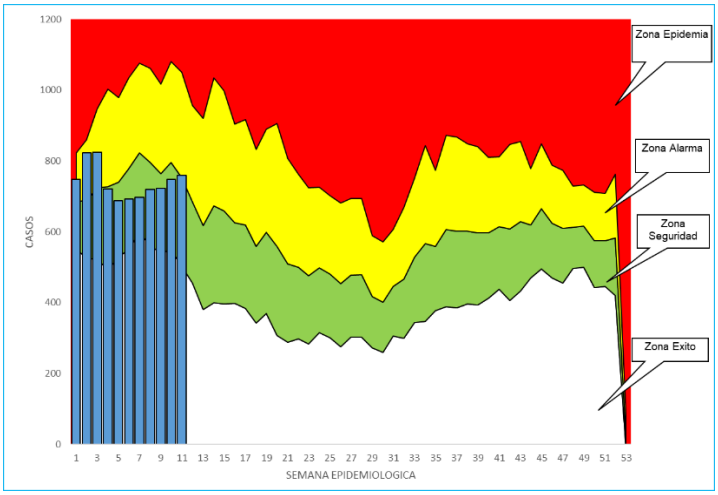
Mapa N° 01
Mapa de incidencia acumulada (X 100,000 Hab.) de EDAs totales por distritos DIRIS LIMA NORTE de la SE 11 - 2025



Enfermedad Diarreica Aguda Acuosa / CIE-10 (A01.0 – A09.9)

Durante la SE 11 - 2025, se notificaron 760 episodios de enfermedades diarreicas agudas acuosas presentando un **incremento** del 22.45% (11) casos con relación a la semana anterior SE 10-2025 (749). De acuerdo al canal endémico en esta última semana epidemiológica nos ubicamos en la **zona seguridad, pero desbordándose a zona de alarma.** (Ver gráfico N.º 04)

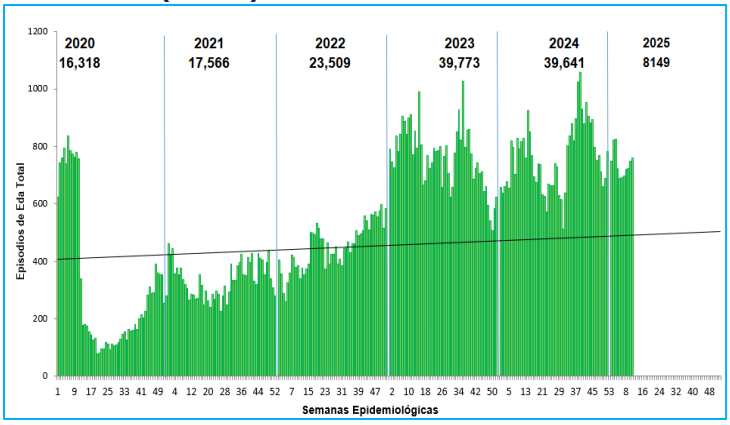
Gráfico N.º 04
Canal endémico de episodios de EDAs Acuosas DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

En el 2021 los episodios crecieron en 7.65% (1,248) con relación al 2020.
En el 2022 los episodios crecieron en 25.28% (5,943) con relación al 2021.
En el 2023 los episodios crecieron en 69.68% (16,264) con relación 2022
En el 2024 los episodios decrecieron en 0.33% (132) con relación 2023
Hasta la SE 11 - 2025 el número de episodios acumulados a nivel de la DIRIS LIMA NORTE es de (8,149) representando un decrecimiento del 79.44% (31,492) respecto al periodo del 2024 (39,641). (Ver gráfico N.º 05)

Gráfico N.º 05
Tendencia de los episodios de EDAs Acuosas en población general DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE-11)

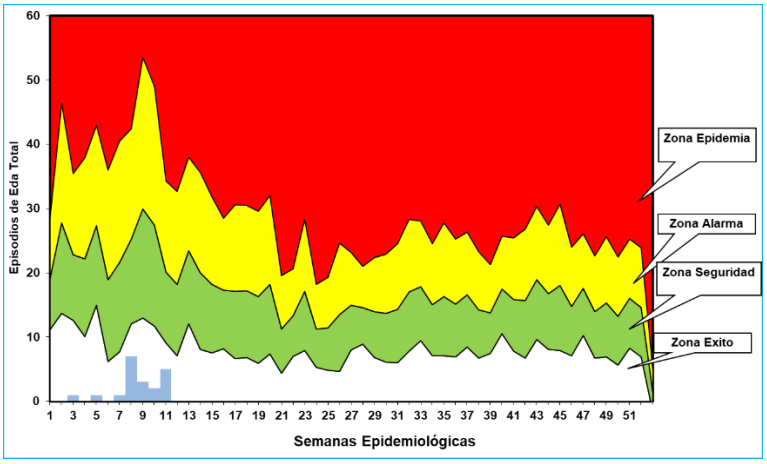


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Enfermedad Diarreica Aguda Disentérica / CIE-10 (A03 – A06.0)

Durante la SE 11 – 2025 se notificaron 5 episodios de enfermedades diarreicas disentéricas presentando un **incremento 100% (3)** casos de tendencia con relación a la semana anterior SE 10-2025 (2). En el canal endémico se observa que en la presente semana nos ubicamos en la **zona de éxito**. (Ver gráfico N.º 06)

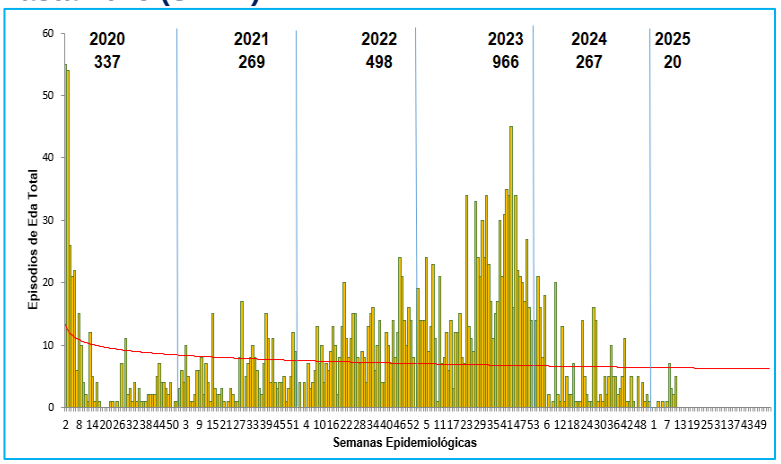
Gráfico N.º 06
Canal endémico de episodios de EDAs Disentérica DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

En el 2021 los episodios decrecieron en 20.18% (68) con relación al 2020.
En el 2022 los episodios crecieron en 85.13% (229) con relación al 2021.
En el 2023 los episodios crecieron en 93.98% (468) con relación al 2022.
En el 2024 los episodios decrecieron en 72.36% (699) con relación al 2023
Hasta la SE 11 - 2025 el número de episodios acumulados a nivel de nuestra jurisdicción es de (20) el cual representa un decrecimiento del 92.51% (247) con respecto del acumulado al mismo periodo del 2024 (267). (Ver gráfico N.º 07)

Gráfico N.º 07
Tendencia de los episodios de EDAs Disentéricas en población general DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE-11)



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Conclusiones:

- Para las EDA, se evidencia **incremento** de casos en un **01.86% (14)** en relación con la semana anterior SE 10-2025 (751), nos encontramos en **zona seguridad, pero desbordándose a zona de alarma**.
- En el caso de las EDA acuosas, se evidencia **incremento** de casos en **22.45% (11)** en relación con la semana anterior SE 10-2025 (749), nos encontramos en **zona seguridad, pero desbordándose a zona de alarma.**
- Para las EDA disentéricas, se observa **un incremento 100% (1)** casos en relación con la semana anterior SE 10-2025 (2), sin embargo, nos mantenemos en la **zona éxito**.

Recomendaciones:

- Los establecimientos de salud deben asegurar la detección oportuna, definición de caso y tratamiento de los casos detectados.
- Fortalecer la cobertura de la vacunación de Rotavirus en menores de 1 año en todos los distritos de nuestra jurisdicción.
- Recomendar a la población tomar las siguientes medidas de prevención:
  - Lavado de manos con regularidad (antes y después de ir al baño, antes de preparar o consumir alimentos, después de cambiar un pañal o tirar la basura),
  - Lavado de frutas y verduras, aunque se deben lavar y desinfectar antes de que se consuman crudas.
  - No beber agua cruda.
  - Consumir productos de origen animal y mariscos que estén frescos o bien conservados.

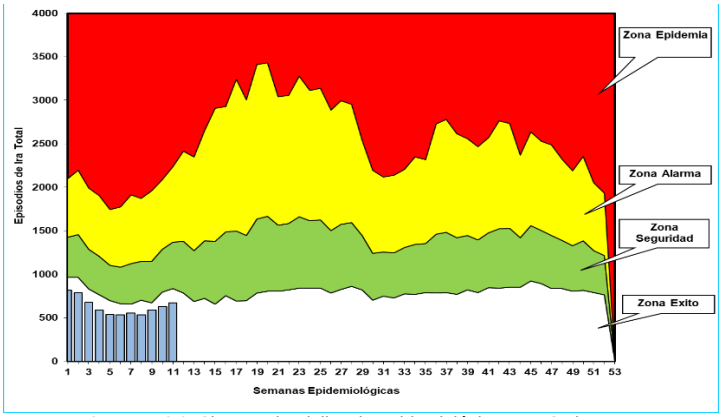
Infección Respiratoria Aguda (IRA)

CIE-10 (J00 – J06)

Durante la SE 11 - 2025 se reportaron 672 episodios de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) representando un **incremento** del 6,50% (41) con relación a la semana anterior 10-2025 (631). El canal endémico de IRAs totales, En el canal endémico se observa que en la presente semana nos ubicamos en la **zona de éxito.** (Ver gráfico N.º 8)

Gráfico N.º 8

Canal endémico de episodios de IRAs totales Menores de 5 años-DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025

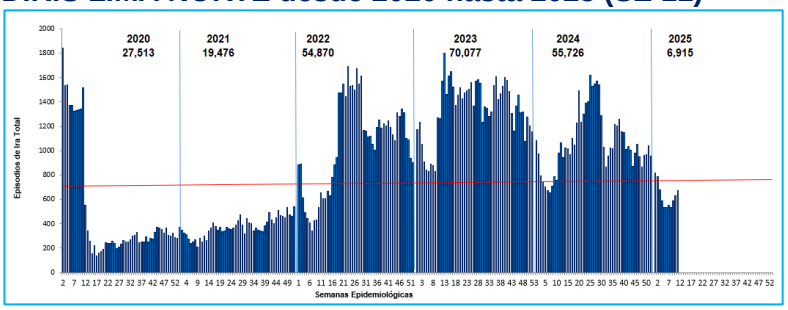


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

En el 2021 el número de episodios decrecieron en 3.38% (932) con relación al 2020.
En el 2022 el número de episodios crecieron en 60.89% (41,463) con relación al 2021.
En el 2023 el número de episodios crecieron en 2.76% (1,939) con relación al 2022.
En el 2024 el número de episodios decrecieron en 20.48% (14,351) con relación 2023.
Para este año el acumulado hasta la SE 11 – 2025 es (6,915) episodios lo cual representa un decrecimiento de 87,59% (48,811) respecto del acumulado al periodo del 2024 (55,726). (Ver gráfico N.º 09)

Gráfico N.º 09

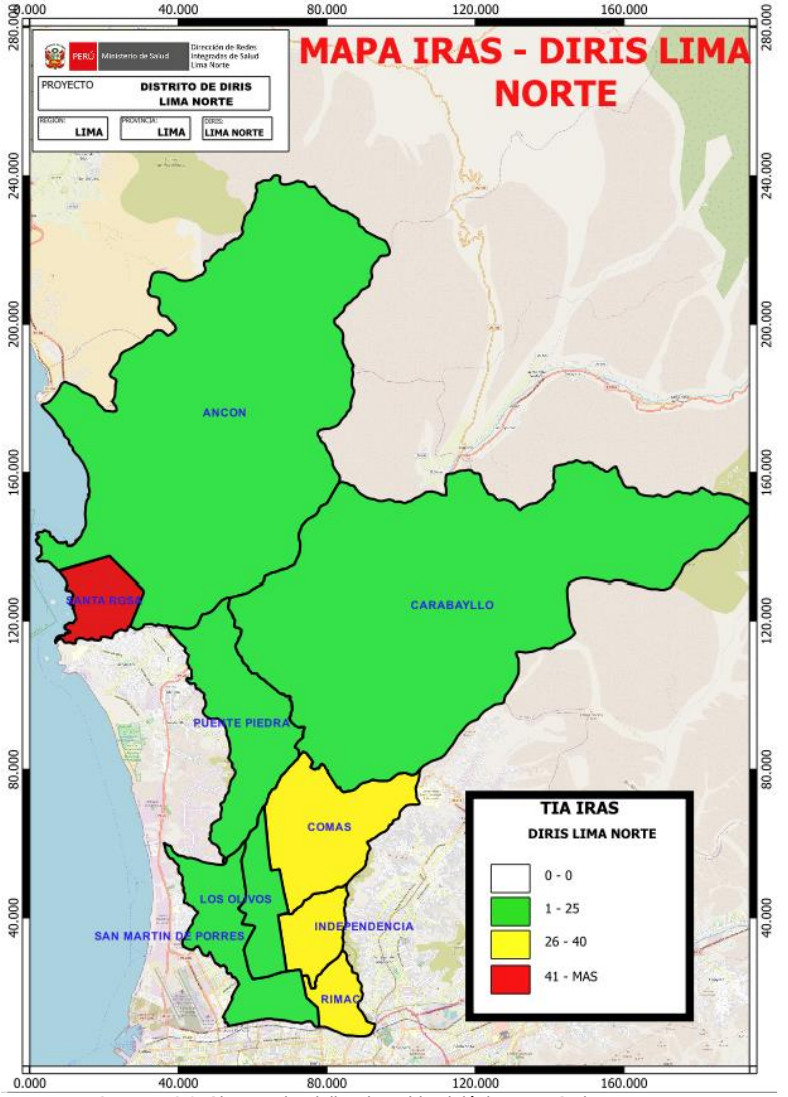
Episodios de IRAs totales Menores de 5 Años DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE 11)



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Mapa N° 02

Mapa de incidencia acumulada (x100,000 Hab.) de IRA Total por distritos DIRIS LIMA NORTE SE 11 - 2025



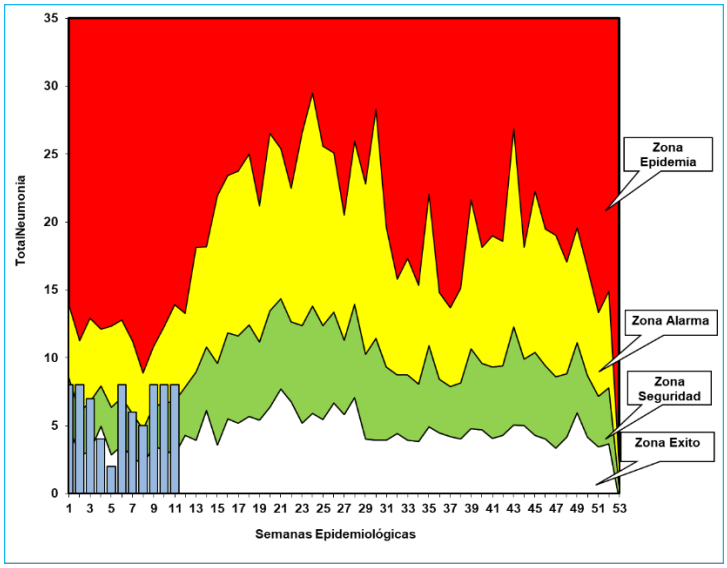
Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Neumonía CIE-10 (J10 – J18)

Durante la SE 11 - 2025 se reportaron (8) episodios de neumonía en menores de 5 años presentando **igualdad de** los casos con relación a la semana anterior 10 – 2025 (8).

En el canal endémico de Neumonías, para la presente semana epidemiológica nos encontramos en **zona alarma.** (Ver gráfico N.º 10).

Gráfico N.º 10
Canal endémico de episodios de Neumonías Menor de 5 años DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistem a de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

En el 2021 los episodios han decrecido en un 1.54% (12) con relación al 2020.

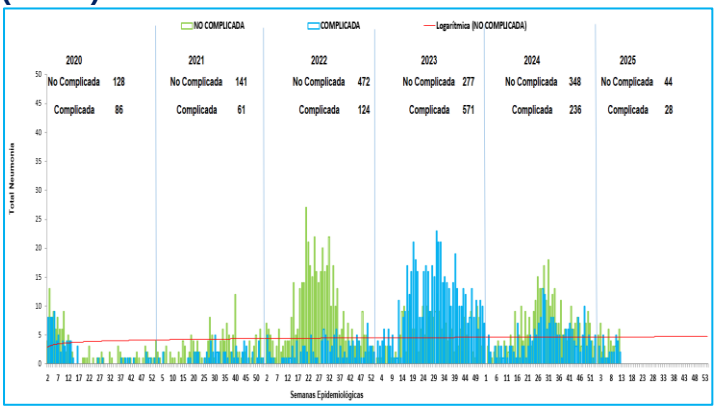
En el 2022 los episodios han crecido en un 195.05% (394) con relación al 2021.

En el 2023 los episodios han crecido en un 42.28% (252) con relación al 2022.

En el 2024 los episodios han decrecido en un 31.13% (264) con relación 2023.

El acumulado a la SE 11 - 2025 es de (72) episodios, lo cual representa un decrecimiento de 87.67% (512) respecto del acumulado al mismo período del 2024 (584). (Ver gráfico N.º 11)

Gráfico N.º 11
Tendencia de episodios de Neumonías Menores de 5 Años DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE 11)

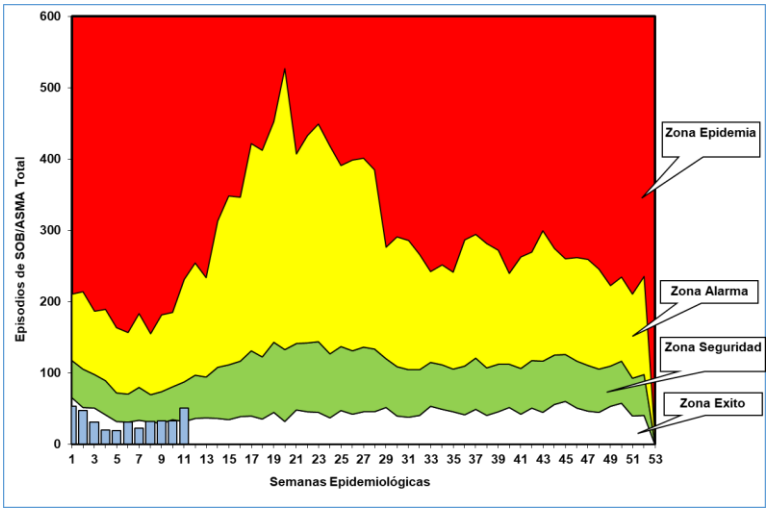


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

SOB/Asma CIE-10 (J21 – J46)

Durante la SE 11 - 2025 se reportaron 51 episodios de síndrome de obstrucción bronquial y asma en menores de 5 años, presentando un **incremento 54.54% (18)** de casos con relación a la semana anterior SE 10 - 2025 (33). En el canal endémico de SOB/Asma para esta semana epidemiológica nos encontramos **en zona seguridad.** (Ver Gráfico N.º 12)

Gráfico N.º 12
Canal endémico de episodios de SOB/ASMA Menores de 5 años DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 - 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

En el 2021 los episodios han decrecido en un 0.88% (12) con relación al 2020.

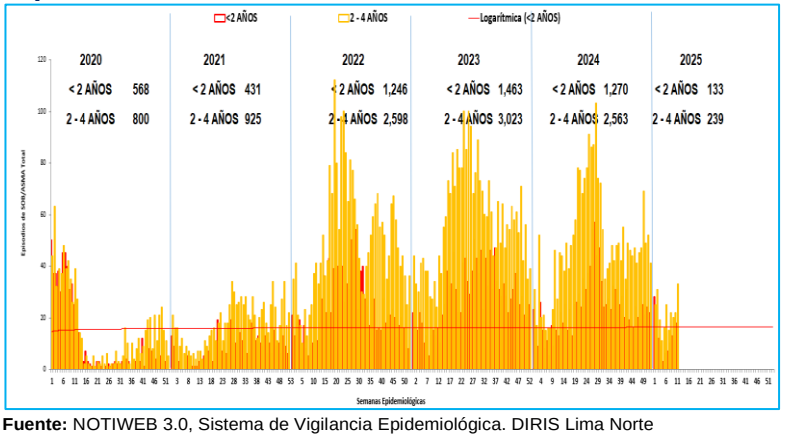
En el 2022 los episodios han crecido en un 183.48% (2,488) con relación al 2021.

En el 2023 los episodios han crecido en un 16.70% (642) con relación al 2022.

En el 2024 los episodios han decrecido en un 14.56% (653) con relación 2023.

El acumulado hasta SE 11 – 2025 es de (372) episodios lo cual representa un decrecimiento de 90.29% (3,461) con respecto del acumulado al mismo periodo del 2024 (3,833). (Ver gráfico N.º 13)

Gráfico N.º 13
Tendencia de episodios de SOB/ASMA por grupos Etarios DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta 2025 (SE 11)



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Conclusiones:

- Para las IRA, se observa **incremento** en la tendencia de casos en **6.50% (41)** respecto a la semana anterior 10 – 2025 (631), se observa que en la presente semana nos ubicamos en **la zona de éxito.**
- Para las Neumonías se observa una **igualdad de** casos en tendencia con respecto en relación a la semana anterior 10 – 2025 (8)**,** lo que nos ubica en la **zona alarma.**
- Para las SOB/Asma, se observa un **incremento 54.54% (18)** en la tendencia con relación a la semana anterior SE 10 - 2025 (33), lo que nos ubica en la **zona seguridad.**

Recomendaciones:

- Intensificar la vigilancia epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).
- Articular estrategias con inmunizaciones para incrementar las coberturas de las vacunas de Neumococo e Influenza en la población menor de 5 años y población susceptible según esquema actual.
- Reforzar las capacidades del personal de salud para el diagnóstico y manejo de casos en los hospitales (capacitación y difusión de normas y directivas vigentes).
- Articular con PROMSA la implementación de estrategias de comunicación social en los distritos con más alta incidencia acumulada de casos a través de la realización de campañas y estrategias de difusión de información para disminuir la ocurrencia de casos de IRA.
- Educar a la población sobre las medidas de prevención: lavado de manos, ventilación de espacios cerrados, higiene respiratoria entre otros.
- Activar la toma de muestra en Centros Centinela

Vigilancia De Febriles

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

Vigilancia sensible que busca detectar oportunamente incrementos de febriles para investigar la posible detección de enfermedades por arbovirus mediante el diagnóstico diferencial de estas enfermedades febriles se encuentran principalmente la malaria y el dengue, junto a otras infecciones como leptospirosis, tifus y arbovirosis menos comunes.

Febril: Paciente con temperatura corporal del paciente igual o mayor igual o mayor a 38ºC de cualquier grupo etario, con o sin foco de infección, que acude a un establecimiento de salud a una atención.

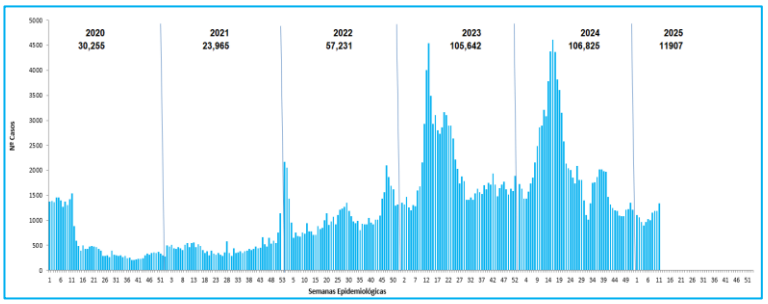
Hasta la SE 11 - 2025 a nivel de la DIRIS LIMA NORTE, se reportaron (11,907) casos, el número de casos descendieron 90.12% (94,918) con relación al mismo periodo del 2024 (106,825) casos.

En la SE 11 – 2025 se notificaron (1342) casos febriles, lo que demuestran un incremento de tendencia en 0.08% (1) en relación a los casos de la semana anterior SE 10 - 2025 (1,194). (Ver gráfico Nº14)

Gráfico N° 14

Tendencia de casos Febriles

DIRIS LIMA NORTE desde 2020 hasta la SE 11 – 2025

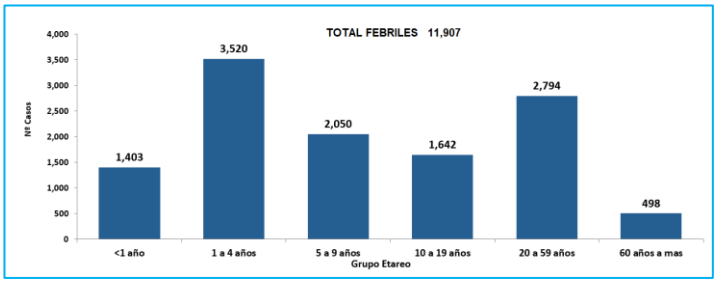


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

La distribución por grupos etarios muestra que el mayor porcentaje de casos lo encontramos en el grupo de 01-04 años de edad, los cuales representan el 29.56% (3,520) del total, seguido del grupo de 20-59 años con 23.47% (2,794) del total y el grupo con menor número de casos es el de los adultos mayores con solo el 4.18 % (498). (Ver gráfico Nº 15)

Gráfico N° 15

Casos Febriles por grupos etarios-DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11– 2025

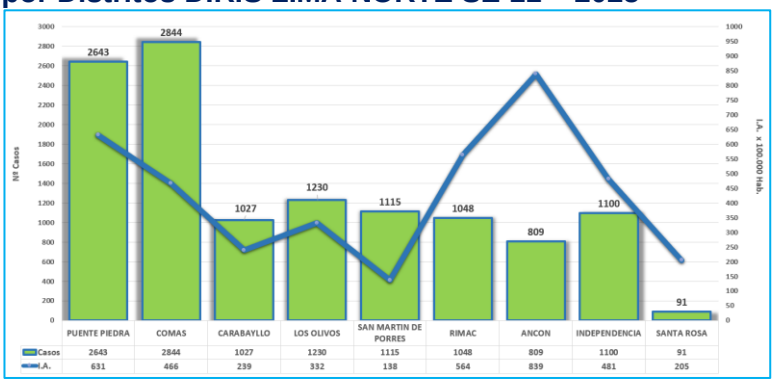


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Los distritos con una mayor concentración de casos son: puente piedra con 22.20% (2,643) y comas 23.89% (2,844). Sin embargo, San Martin de Porres muestra la menor incidencia acumulada de febriles (1115/808,585 x 100,000 habitantes) (Ver gráfico N.º 16)

Gráfico N° 16

Casos e Incidencia Acumulada de Febriles por Distritos DIRIS LIMA NORTE SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte.

Conclusiones

- En la **SE 11-2025**, la DIRIS ha reportado 1342 episodios de febriles pertenecientes a nuestra jurisdicción.
- El distrito de Comas el que ha presentado el mayor número de episodios (2,844); seguido del distrito de Puente Piedra (2,643), Los Olivos (1,230), San Martin de Porres (1,115), Independencia (1,100), Rímac (1,048), Carabayllo (1,027), Ancón (809) y Santa Rosa (91).
- Hasta la **SE 11- 2025** se han presentado mayores episodios de febriles en el grupo de 01a 04 años (3,520).
- El distrito que presenta la más alta tasa de incidencia acumulada es Ancón con 839 febriles x 100,000 habitantes.

Recomendaciones en general:

- Fortalecer la notificación de la vigilancia de febriles en los establecimientos de DIRIS Lima Norte y lograr que los establecimientos comprendan la importancia de la vigilancia de febriles.
- Fortalecer las capacidades para el diagnóstico oportuno y manejo de casos en los establecimientos de salud (capacitación del personal local y difusión de normas y directivas) de la vigilancia de febriles.
- Implementación de las estrategias de promoción de la salud y comunicación social en los distritos con mayor alta incidencia acumulada, así como en los Distritos aledaños; incluyendo una estrategia de comunicación social, realización de campañas y estrategias de difusión de información, entrega de información sobre prácticas saludables, y la sistematización de buenas prácticas para enfrentar casos de febriles y brotes.

Situación Epidemiológica de Covid-19 (CIE X: U07.1)

RM N° 881-2021-MINSA Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria Para La Vigilancia Epidemiológica De La Enfermedad Por Coronavirus (Covid-19) En El Peru"

El 6 de marzo del año 2020 se confirmó el primer caso positivo por SarsCov-19 en el Perú, debido a los casos presentados se Declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 mediante Decreto Supremo N°044-2022-PCM.

El 30 de enero del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declara el brote de COVID-19 como una epidemia, siendo una emergencia sanitaria. Pero el 11 de marzo del 2020, la OMS declara el inició de la pandemia por COVID-19, al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea.

Durante la primera etapa de la pandemia, causada por la COVID-19 en la DIRIS LIMA NORTE, las estrategias que se implementaron fueron equipos de respuesta rápida, brigadas para el seguimiento y personal encargado del monitoreo clínico de los pacientes. Así mismo los servicios de salud del Nivel II fueron fortalecidos y equipados para resolver la alta demanda de los casos, especialmente, los casos moderados y severos de la COVID-19.

El Perú atravesó cerca de 5 momentos (también llamados "Olas") en los que se notificaron una gran cantidad de casos confirmados por COVID-19. El 14 de Febrero del 2023, el director general del CDC dio fin a la 5ta Ola por COVID-19 (S.E. 7) y en la S.E 18 (el 5 de Mayo) la OMS dio fin a la pandemia por COVID-19.

Si bien, los casos actuales no superan los casos presentados durante la pandemia, se deben mantener las medidas de prevención, y sensibilizar a la población sobre la administración de las vacunas monovalente y bivalente; que según estudios de la OMS representa una de las mejores estrategias de protección contra esta enfermedad.

De acuerdo con el CDC, el Perú se encuentra en una Endemia, es decir, que estacionalmente puede aumentar la cantidad de contagios, pero al tener una población vacunada, las tasas de hospitalizaciones y/o fallecidos no aumentan.

En ese sentido, se continúa trabajando con la Directiva Sanitaria N° 135-MINSA/CDC-2021 "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de la enfermedad por Coronavirus (COVID-19) en el Perú", aprobado por R.M. N° 881-2021-MINSA.

Asimismo, se omitió el Oficio Múltiple N° D0004-2024-CDC-MINSA sobre Actualización de la definición de las defunciones por la COVID-19, menciona que todo "Caso confirmado de COVID-19 que fallece a consecuencia de la historia natural o la evolución clínica de la COVID-19, sin periodo de recuperación, dentro de los 60 días posteriores a la confirmación por prueba molecular (PCR, LAMP) o antigénica reactiva para SARS-CoV-2". Aquellos casos que correspondan con la definición de caso deberán ser clasificados como paciente Fallecido por COVID-19.

En vista de lo expuesto, se expone el análisis de los casos de la DIRIS Lima Norte de COVID-19.

En la 1ra ola del COVID-19 la tendencia de casos de alcanza su máximo pico en la S.E. 24, con un descenso sostenido entre la S.E. 41 a la 51, y presenta un incremento de casos en S.E. 52 del 2020 dando inicio de la 2da Ola que alcanza su pico más alto en la S.E. 3 y 22 del 2021, con una tendencia a la reducción de manera sostenida desde la S.E. 25 y un repunte de casos en la S.E. 52 y S.E. 02 - 2022 dando paso a la 3ra Ola.

La CDC en la S.E. 6-2023 dio fin a la 5ta Ola y el 5 de mayo la OMS dio fin a la pandemia, pero en la S.E 36 el INS reportó el ingreso del nuevo linaje JN1, que a su vez

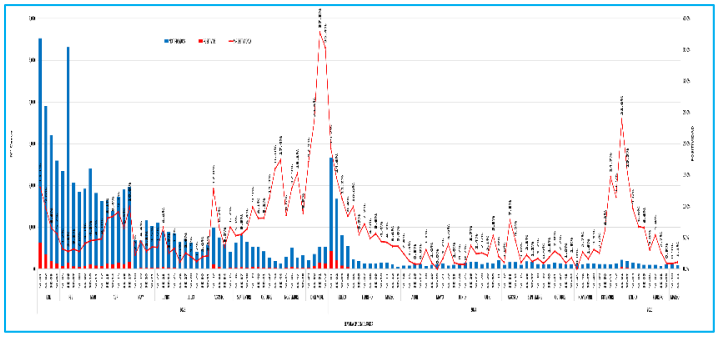
desciende del mutado linaje BA.2.86, de la variante “Omicrón”, siendo declarada por la OMS como una variante de interés nacional.

En la S.E. 11–2025 se notificaron 91 casos de COVID-1 confirmados con una positividad del 1.1% que, a comparación del año 2024 en la misma S.E., se observa un descenso de casi 5 casos.

(Gráfico N.º 17)

Gráfico N° 17

Tendencia casos COVID.19 por semanas Epidemiológicas DIRIS LIMA NORTE Año 2023 hasta la SE 11– 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

A la fecha el acumulado de casos positivos COVID-19 2025 es de 109 casos, correspondiendo al año en curso tenemos 89 casos sintomáticos con una tasa de ataque de 0.34, y una tasa de positividad 8.49%.

En la SE 11-2025 se notificaron 1 caso confirmados que tiene igualdad de casos en tendencia de la SE 10-2025 (1). (Ver gráfico N.º 18)

Gráfico N° 18

Casos confirmados de COVID-19, según semana epidemiológica por distritos, DIRIS LIMA NORTE hasta SE 11 – 2025

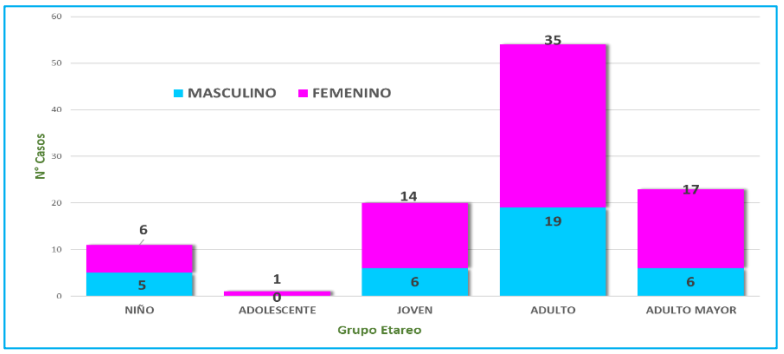
DIRIS	DISTRITO	ENERO					FEBRERO				MARZO		ACUMULADO	SINTOMÁTICOS	ASINTOMÁTICOS
		SE-01	SE-02	SE-03	SE-04	SE-05	SE-06	SE-07	SE-08	SE-09	SE-10	SE-11			
DIRIS LIMA NORTE	ANCON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CARABAYLLO	4	2	0	0	0	0	1	0	0	1	0	8	7	1
	COMAS	12	5	2	0	3	1	0	1	0	0	1	25	21	4
	INDEPENDENCIA	3	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	8	6	2
	LOS OLIVOS	6	1	5	2	0	2	0	0	1	0	0	17	14	3
	PUENTE PIEDRA	1	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	3	2
	RIMAC	3	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0
	SAN MARTIN DE PORRES	13	11	4	4	2	0	3	1	0	0	0	38	30	8
	SANTA ROSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL POSITIVOS		42	26	14	8	6	3	5	2	1	1	1	109	89	20

Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Hasta la SE 11 - 2025 se han notificado 109 casos confirmados. La mayor cantidad de casos confirmados se presentó en el distrito de San Martin de Porres con 38 casos confirmados, seguido del distrito comas con 25 casos, Los Olivos 17 casos, Carabayllo 8 casos, Independencia con 8 casos, Rímac 8 casos, Puente Piedra 5 casos, Santa Rosa 0 casos, Ancón 0 casos confirmados.

Gráfico N° 19

Positivos de COVID.19 por Curso de Vida DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11– 2025

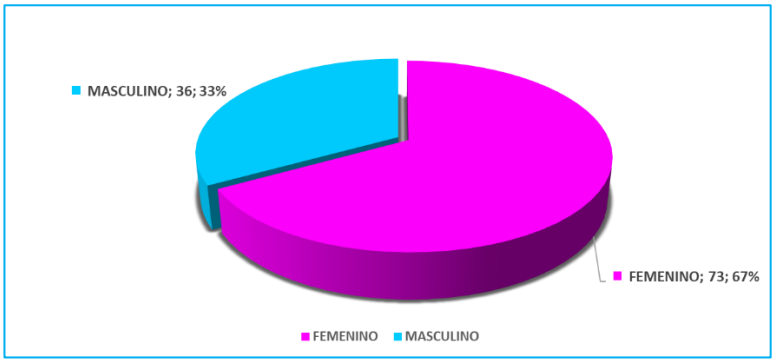


Fuente: NOTIWE B 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

La Población más afectada por el COVID-19, en lo que va del 2025 corresponde a los adultos, seguido del adulto mayor, jóvenes, adolescente y niño; del total de casos, 36 casos corresponden a la población Masculina (33%) y 73 la población femenina (67%), característica epidemiológica que debe orientar las acciones de promoción de la salud, comunicación de riesgos, prevención, detección y atención oportuna en todos los EE.SS. de la DIRIS LIMA NORTE.

Gráfico N° 20

Positivos de covid.19 por sexo de DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 - 2025

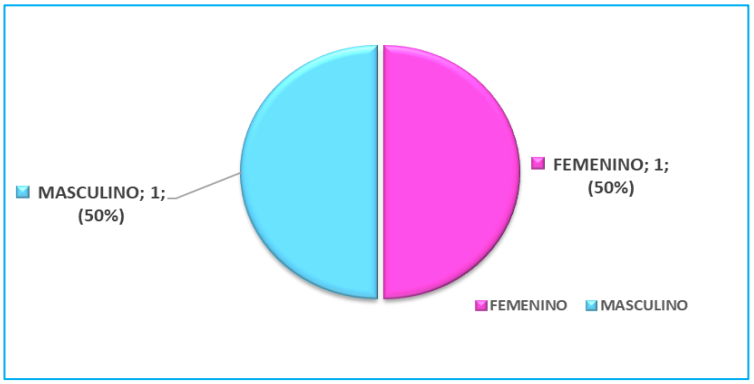


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Hasta la SE 11 del 2025 el N° acumulado de defunciones por COVID-19 en lo que va del año 2025 es de 02 fallecidos con una Tasa de Letalidad del 1.85 a nivel de DIRIS. Siendo el distrito de comas quien tiene una mayor tasa de letalidad con 8.33, seguido Carabayllo 0.00, Independencia 0.00, San Martin de Porres 0.00, Puente Piedra 0.00, Rímac 0.00, Los Olivos 0, Ancón 0.00 y Santa Rosa 0.00.

Gráfico N° 21

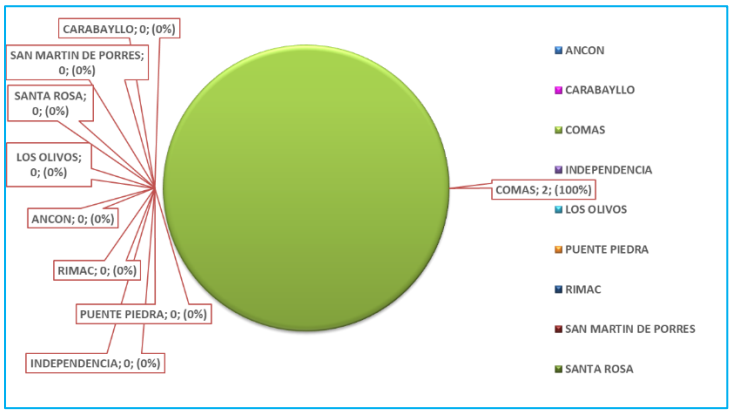
Defunciones por COVID.19 según sexo DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

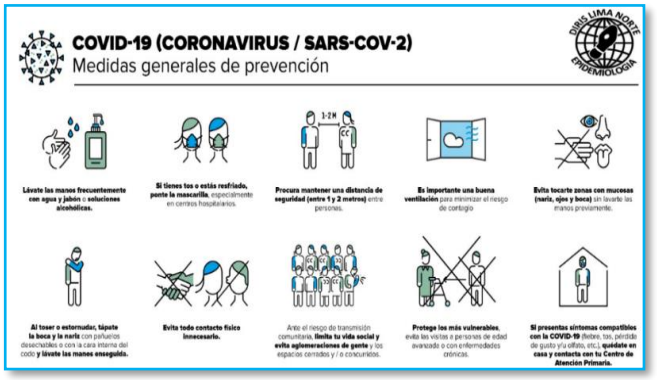
Hasta el SE 11 - 2025, según defunción por género, la proporción masculina (50%) acumulada de fallecidos por COVID-19 2025, es igual a la femenina (50. %).

Gráfico N° 22
Defunciones por COVID.19 acumulado por Distrito DIRIS LIMA NORTE 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Del total de defunciones 2025 (2) hasta la SE 11 - 2025, El distrito de Comas cuenta con la cantidad de fallecidos representando un 100% (2), seguido por San Martin de Porres 0% (0), Los Olivos 0% (0), Carabayllo 0% (0), Independencia 0%(0), Puente Piedra 0%(0), Rímac 0% (0), Ancón 0% (0), Santa Rosa 0% (0).



Síndrome de Guillain-Barre CIE – 10 G61.0

El síndrome de Guillain-Barre (SGB) es una enfermedad autoinmune, que representa un grupo de neuropatías periféricas agudas que afectan la vaina de mielina y los axones. Por ello, provoca debilidad progresiva y disminución o ausencia de reflejos.

El SGB, es una enfermedad de notificación obligatoria, que se rige desde el 2021, mediante la NTS Nº 175 - MINSA/2021/CDC "Norma Técnica De Salud Para La Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio del Síndrome De Guillain Barré en el Perú", aprobado por R.M. N° 675-2021/MINSA.

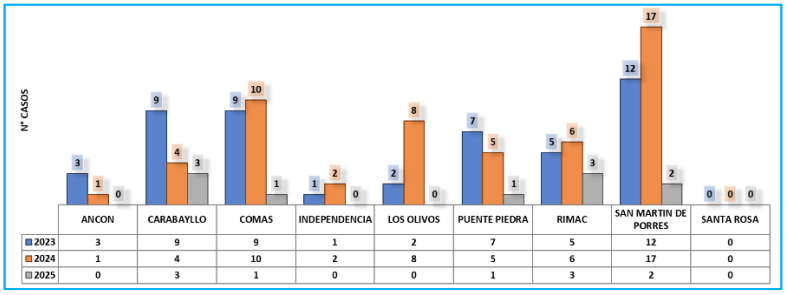
En 2023 se notificaron 262 casos de síndrome Guillain-barre de las cuales 61 casos son de la DIRIS Lima Norte donde (19 casos son mujeres y 42 casos son hombres); y 201 casos son de otras DIRIS.

En 2023 en la DIRIS Lima Norte 48 casos son confirmados donde (11 casos son mujeres y 37 casos son hombres)
En 2024 se notificaron 236 casos de síndrome Guillain-barre de las cuales 65 casos son de la DIRIS Lima Norte donde (23 casos son mujeres y 42 casos son hombres) y 171 casos son de otras DIRIS.

En 2024 en la DIRIS Lima Norte 50 casos son confirmados donde (17 casos son mujeres y 33 casos son hombres).

Hasta la SE 11 - 2025 se reportaron 58 casos de SGB, pero sólo 17 de ellos corresponde a la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte. En DIRIS Lima Norte 10 casos confirmados, mayor cantidad de casos confirmados es el distrito de Rímac 3 casos, San Martin de Porres 2 casos, Carabayllo 3 casos, Puente Piedra 1 casos, Comas 1 casos, Los Olivos 0 casos, Independencia 0 caso y Ancón 0 casos. (Ver gráfico N.º 23)

Gráfico N° 23
Casos confirmados de Guillain-Barre
POR DISTRITO DE DIRIS LIMA NORTE 2023 -2025 hasta la SE 11 – 2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

RUBEOLA CIE – 10 (P35.0) – SARAMPION CIE – 10 (B 05)
DIRECTIVA SANITARIA N°.049 -MINSA/DG E-V-01

Debido al gran acúmulo de susceptibles en los últimos 4 años en menores de 5 años, un sistema de vigilancia con insuficiente identificación de casos sospechosos de Sarampión-Rubeóla (SR), el incremento de la actividad turística, y los casos confirmados de Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubeóla Congénita (SRC) presentados en otros países en la región de las Américas y el mundo; hacen propicia las condiciones para la presentación de casos importados de Sarampión y Rubeóla.

Por lo que, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-MINSA), frente al riesgo de presentación de casos importados de SR y SRC en el país, emiten la Alerta Epidemiológica N° 001-2024 "Riesgo de presentación de casos importados de Sarampión-Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita", con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica en todo el territorio nacional.

Rubeola

La Rubéola es una enfermedad viral contagiosa que ocurre más seguido en niños. El virus es transmitido a través de las vías respiratorias, y los síntomas aparecen usualmente a las 2-3 semanas después de la exposición. En niños, la enfermedad es usualmente leve, con fiebres bajas, náuseas y erupciones transitorias.

Sarampión

El sarampión es una enfermedad prevenible mediante vacunación. El sarampión es una enfermedad viral muy contagiosa que afecta sobre todo a los niños y puede causar severos problemas de salud, incluyendo diarrea intensa, infecciones de oído, ceguera, neumonía y encefalitis (inflamación del cerebro).

En el año 2023 tuvieron 9 casos notificados (rubeola y sarampión) de las cuales 4 casos son rubeola y 5 casos son sarampión.

El 27 de enero del 2024 el Perú notificó un caso de sarampión de un varón de 21 años sin historial de vacunación contra el sarampión, que desarrolló síntomas el 2 de enero. Los síntomas incluyeron rinorrea, fiebre y erupciones cutáneas. El laboratorio de Referencia Nacional emitió dos resultados de serología positiva a IgM sarampión en muestras colectadas el 12 y 26 de enero. Al confirmarse el caso se iniciaron acciones para la identificación de los contactos y el bloqueo vacunal. (Alerta epidemiológica Sarampión en la Región de las Américas).

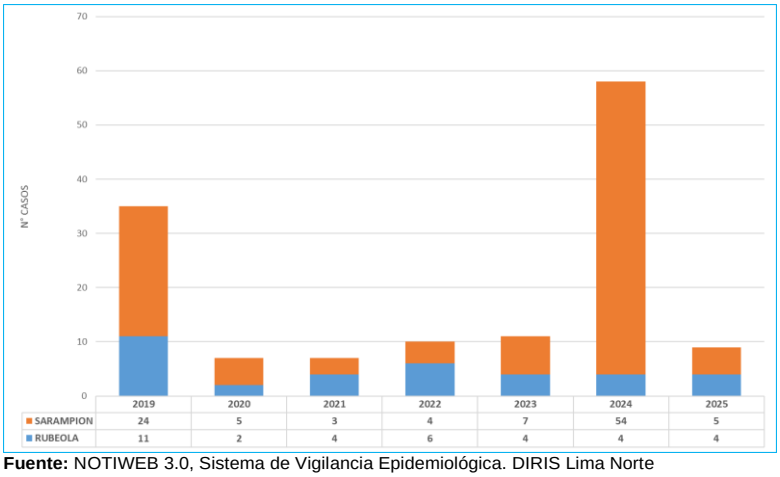
De acuerdo a un Comunicado oficial de prensa N.° 003-2024, se informó de un caso de sarampión en una niña de 10 meses de edad, quien se encuentra estable y en aislamiento domiciliario en el distrito de Surco de Lima Metropolitana.

En vista de ese caso, el CDC-MINSA reportó que existen contactos cercanos. La DIRIS Lima Norte tiene hasta la fecha 3 posibles contactos, los cuales están siendo investigados y pendientes de confirmación del domicilio.
Cabe resaltar, que hasta la fecha no se notificaron casos confirmados de Sarampión en la jurisdicción de la DIRIS Lima Norte, y que se viene trabajando con los EESS para reforzar la Vigilancia de Sarampión.

Hasta la SE 11 -2025 se notificaron 5 casos de sarampión y 4 casos de rubeola. pertenecen la DIRIS LIMA NORTE.

En SE 11-2025 se notificaron 0 casos de sarampión y 0 casos de rubeola.

Gráfico N° 24
Casos notificados de Sarampión y Rubeola 2019-2025 hasta SE 11-2025.



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

VIGILANCIA MUERTE MATERNA

DIRECTIVA SANITARIA N° 036-MINSA/CDC

Desde el año 1999 la Oficina General de Epidemiología, ahora Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MINSA, incorporó la vigilancia obligatoria de la muerte materna al sistema de vigilancia de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE), y desde el año 2000 se implementó la notificación inmediata por parte de todos los establecimientos del sistema de salud en el ámbito nacional.

En octubre de 2016, con la finalidad de definir y actualizar el proceso de notificación inmediata e investigación epidemiológica de la muerte materna en el ámbito nacional, el CDC actualizó la Directiva Sanitaria 036-MINSA/CDC-V-01, y mediante Resolución Ministerial N° 778 – 2016/MINSA se aprobó la Directiva Sanitaria 036-MINSA/CDC-V-02. “Directiva Sanitaria que establece la notificación e investigación para la vigilancia epidemiológica de la muerte materna”, vigente actualmente.

En el año 2021, se produjo la mayor cantidad de casos de muerte materna en la DIRIS Lima Norte, con un total de 20 casos; de estas el 55% tuvo como causa básica a la COVID -19.

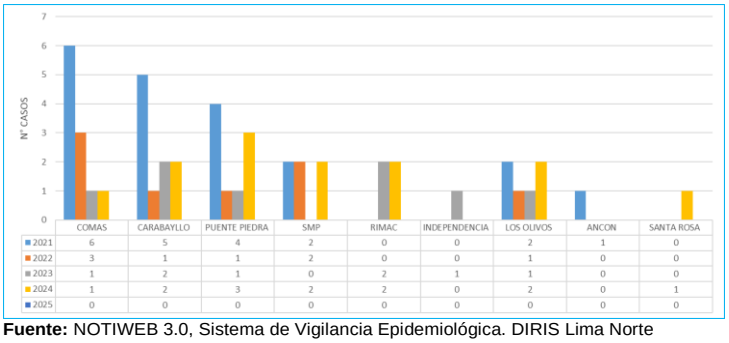
Durante el año 2022, se notificaron un total de 8 casos de muerte materna en la DIRIS Lima Norte; manteniendo la misma cantidad de casos durante el año 2023.

Durante el año 2023, se notificaron un total de 8 casos de muerte materna en la DIRIS Lima Norte.

Durante el año 2024, se notificaron un total de 13 casos de muerte materna en la DIRIS Lima Norte, manteniendo un incremento de 5 casos comparado del año 2023.

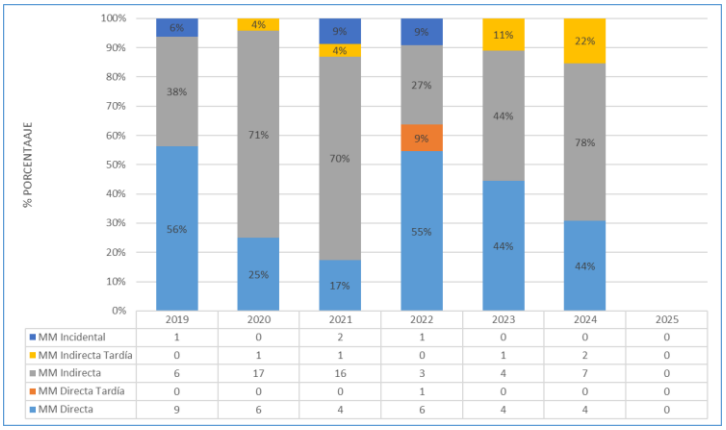
En la DIRIS Lima Norte Hasta la SE 11-2025 se notificaron 0 casos de muerte materna, 0 casos es en distrito de Puente Piedra, 0 casos es de Rímac, 0 casos en Los Olivos, 0 caso es de comas, 0 casos en distrito de carabayllo, 0 caso en distrito de Santa Rosa y 0 casos en distrito de San Martin De Porres. (Ver gráfico N.º 26)

Gráfico N° 25
Casos notificados de Muerte Materna por Distritos en DIRIS Lima Norte 2021-2025 hasta SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 26
Casos notificados de Muerte Materna por clasificación en DIRIS Lima Norte 2019-2025 hasta SE 11-2025



Muerte Fetal y Neonatal

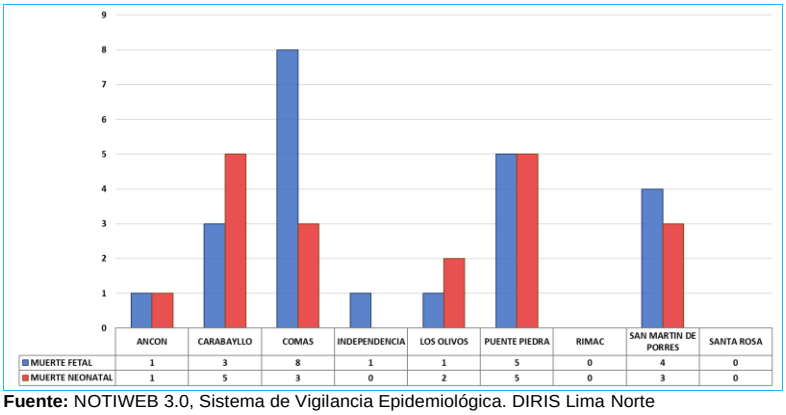
Muerte Fetal

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

Muerte Neonatal

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

Gráfico N° 27
Casos notificados muerte fetal y muerte neonatal 2018-2025* Hasta la SE 11



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Durante el año 2022, se notificaron 127 defunciones fetales; siendo el establecimiento que notificó la mayor cantidad de casos el Hospital Nacional Cayetano Heredia, con 45 % del total, seguido por el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz con 31% de casos y el Hospital Nacional Sergio E. Bernales con 24%.

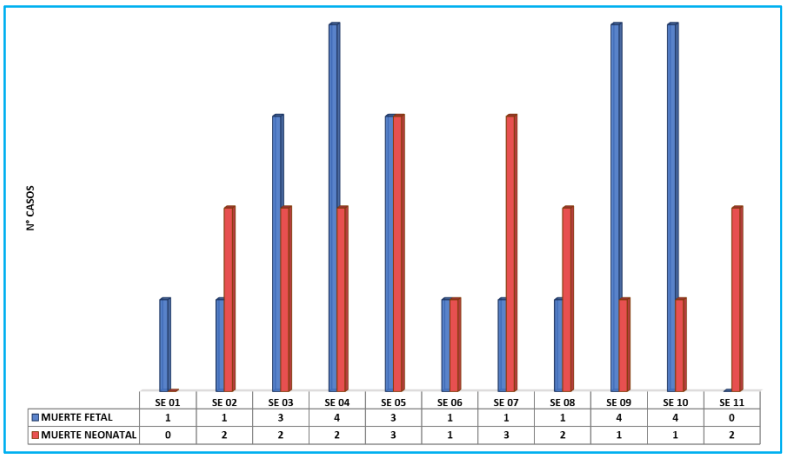
En la DIRIS Lima Norte, durante el año 2023, se notificó 118 defunciones fetales y 76 defunciones neonatales; apreciando un leve descenso de casos desde el año 2019, donde se notificaban 43% más defunciones fetales y 27% más defunciones neonatales.

En la DIRIS Lima Norte, durante el año 2024, se notificó 125 defunciones fetales y 75 defunciones neonatales

Hasta la SE 11 – 2025 se notificaron 23 casos de muerte fetal y 19 casos de muerte neonatal, de la DIRIS LIMA NORTE.

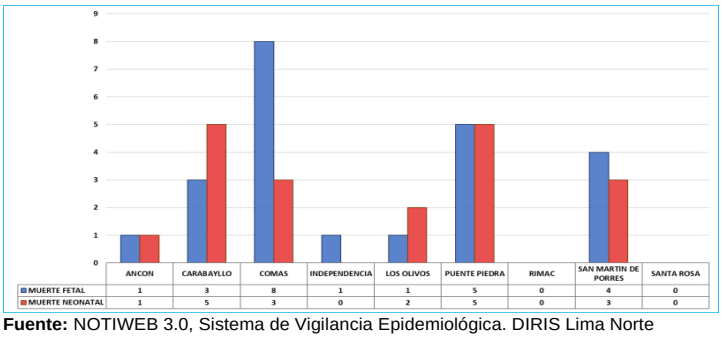
En la DIRIS LIMA NORTE en la SE 11 – 2025 se notificaron 2 casos de muerte neonatal y 0 casos de muerte fetal.

Gráfico N° 28
Casos notificados muerte fetal y muerte neonatal por semana epidemiológica de la DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 29
Casos notificados muerte fetal y muerte neonatal por distritos de la DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

VIGILANCIA DE DIABETES

NORMA TECNICA DE SALUD N° 210-MINSA/CDC-2024

La vigilancia epidemiológica de diabetes está regulada por la NTS N°210-MINSA/CDC-2024 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes”, aprobada por Resolución Ministerial N°114-2024/MINSA (15/02/2024), con la finalidad de contribuir al control de la diabetes a través del conocimiento de las características epidemiológicas, el estado de la enfermedad en el momento de su detección, su evolución, complicaciones y respuesta al tratamiento en los establecimientos del sector salud en el Perú.

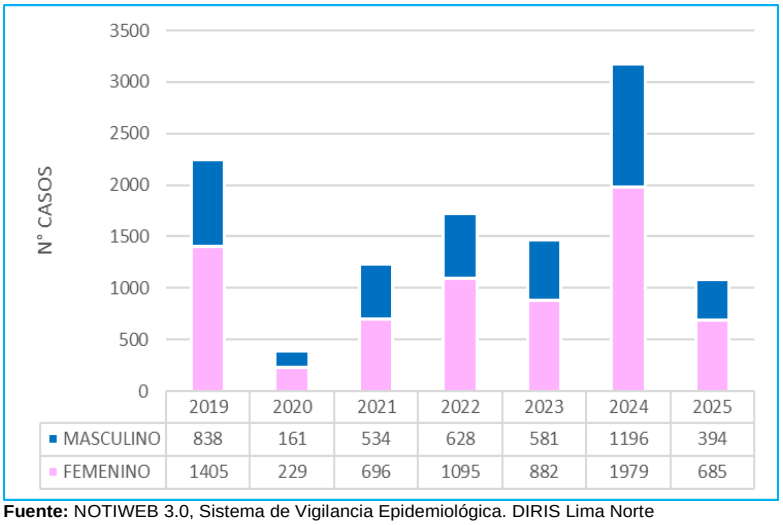
La diabetes constituye un problema de salud pública, por sus implicancias en la salud de las personas, los costos directos de la atención que recaen en las familias y el Estado, y por los costos indirectos que se traducen en días no trabajados, días sin calidad de vida. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia.

De acuerdo al Diabetes Data Portal Index, se estima que en Perú hay 1 300 700 personas que viven con diabetes, y 485 200 personas con diabetes no diagnosticada. A nivel global cada año ocurren 1,6 millones de muertes por diabetes.

En la DIRIS Lima Norte, durante el año 2019 se registraron la mayor cantidad de casos de diabetes; mientras que durante el año 2020 hubo un descenso drástico de los registros, debido a la pandemia de la COVID – 19. Como se evidencia en la siguiente gráfica, desde el año 2021 en adelante se evidencia una mejora en la cantidad de registros.

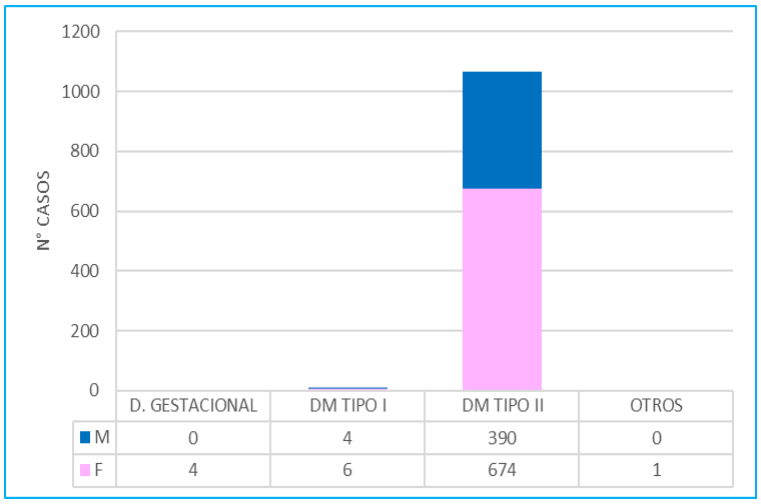
En la DIRIS Lima Norte, durante el año 2024 se registraron 3175 se incrementó casos en comparación de año 2023.
En DIRIS Lima Norte Hasta la SE 11-2025 se notificaron 1079 casos de diabetes. (Ver gráfico N.º 31). El 98.61% (1064) de los casos registrados corresponden a la diabetes mellitus tipo 2.

Gráfico N° 30
Casos notificados de diabetes por sexo en 2019-2025 hasta SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 31
Frecuencia de diabetes según tipo y sexo en DIRIS Lima Norte, hasta SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

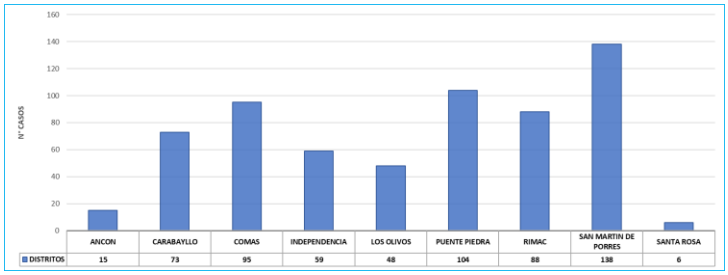
TUBERCULOSIS

Directiva Sanitaria N° 053- MINSA/DGE-V01

La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con Resolución Ministerial Nº 948- 2012/MINSA, además con la Directiva Sanitaria N° 053- MINSA/DGE-V01(aprobada con RM N° 179-2013/MINSA), se establecen los procesos para la notificación de casos en la vigilancia de tuberculosis

En DIRIS Lima Norte en 2025 se notificaron 626 casos de TBC.
En la DIRIS Lima Norte hay 18 fallecidos con una tasa de letalidad de 02,88%.
En DIRIS Lima Norte en la SE 11-2025 se notificaron 31 casos de TBC.

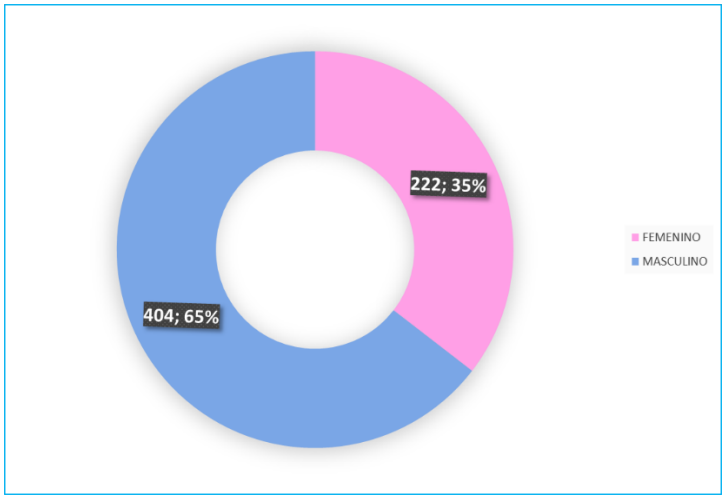
Gráfico N° 32
Casos TBC por Distrito de DIRIS Lima Norte hasta SE 11-2025



Fuente: SIGTB, Sistema de Vigilancia TBC. DIRIS Lima Norte

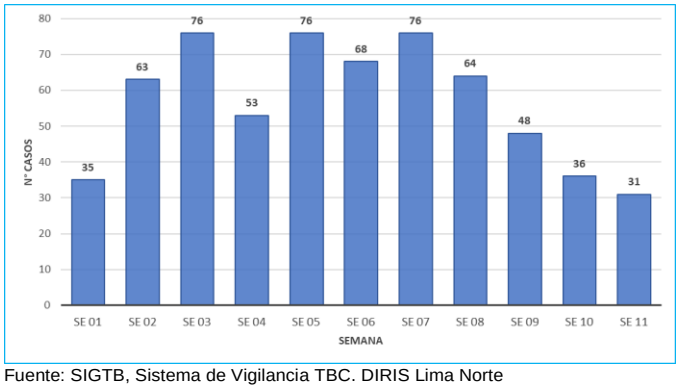
En DIRIS Lima Norte hasta la SE 11-2025 casos de TBC según por sexo la proporción masculina 65% que es superior a la proporción femenina 35%

Gráfico N° 33
Casos de TBC según sexo
DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11 – 2025



Fuente: SIGTB, Sistema de Vigilancia TBC. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 34
Casos TBC por semana de Diagnóstico de la DIRIS LIMA NORTE hasta la SE 11-2025



Fuente: SIGTB, Sistema de Vigilancia TBC. DIRIS Lima Norte

VIRUELA DE MONO

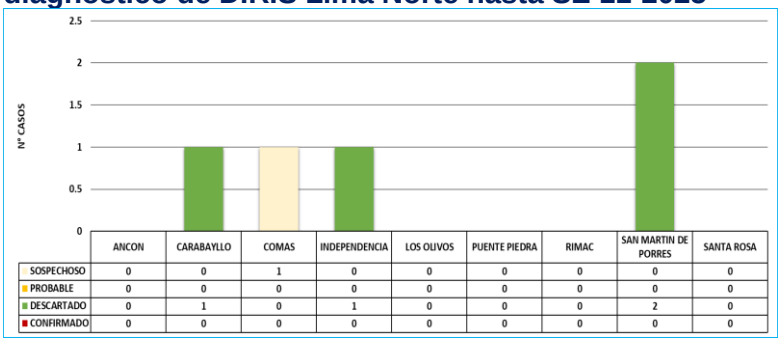
Las personas con viruela símica (mpox en inglés) generalmente presentan un sarpullido que podría presentarse en las manos, los pies, el pecho, el rostro o la boca, o cerca de los genitales, incluido el pene, los testículos, los labios vaginales y la vagina, y el ano. El periodo de incubación es de 3 a 17 días. Durante este tiempo, una persona no tiene síntomas y podría sentirse bien.

En 2022 en se notificaron 1215 casos, en DIRIS Lima Norte 1079 casos; 885 casos confirmados; 6 casos de fallecidos con una letalidad 0.68%.

En 2024 en DIRIS Lima Norte hay 91 casos notificados de las cuales 25 casos son confirmados en DIRIS Lima Norte.

En DIRIS Lima Norte hasta SE 11-2025 hay 5 casos notificados y 0 casos confirmados de Viruela de Mono.

Gráfico N° 35
Casos notificados de Viruela de Mono por tipo de diagnóstico de DIRIS Lima Norte hasta SE 11-2025



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

VIGILANCIA DE SALUD MENTAL

RM 496-2016-MINSA Directiva Sanitaria 071 MINSA

CDC Vigilancia Salud Mental

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Esto implica la promoción del bienestar, la prevención de trastornos mentales y el tratamiento y rehabilitación de las personas afectadas por dichos trastornos. La salud mental constituye una prioridad en la salud pública para cualquier país. La OMS, bajo el slogan “No hay salud sin salud mental”, ha reconocido la salud mental como un aspecto primordial del bienestar y el desarrollo de los individuos, las sociedades y los países. Esta relevancia que ha adquirido se relaciona no solo con la magnitud de los problemas asociados con la enfermedad mental y por los costos que

conlleva, sino, también, por su impacto individual, familiar, comunitario y social.
Con la finalidad de contribuir a la prevención y el control de los problemas de salud mental, en nuestro país se ha implementado y se desarrolla la vigilancia de problemas de la salud mental priorizados en establecimientos de salud centinela. Esta vigilancia epidemiológica es un proceso sistemático y continuo de recojo de información de problemas priorizados de salud mental en establecimientos de salud seleccionados que realizan el diagnóstico y atención de estos casos.

Los problemas de la salud mental priorizados para esta vigilancia son:

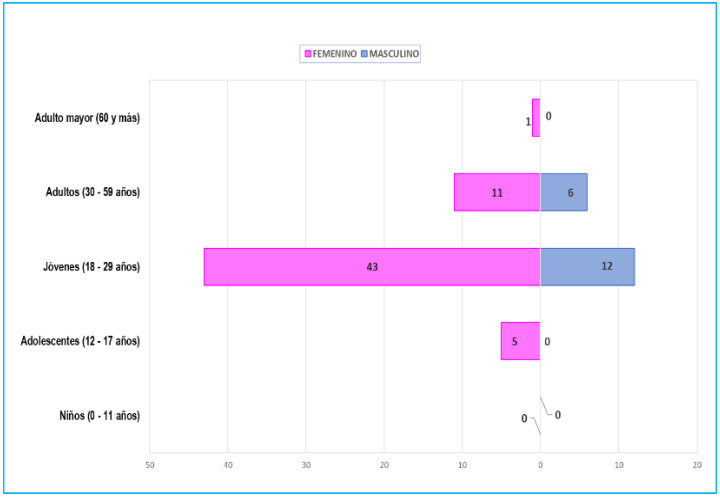
- Vigilancia centinela del intento de suicidio
- Vigilancia centinela del episodio depresivo moderado y grave
- Vigilancia centinela del primer episodio psicótico

La vigilancia centinela del intento de suicidio en 2025 en la DIRIS Lima Norte hay 78 casos en comparación del año 2024 (725) se ha disminuido (647) casos.

En DIRIS Lima Norte los casos de intento de suicidio según por sexo la proporción femenina 77% (60) que es superior a la proporción masculino 23% (18).

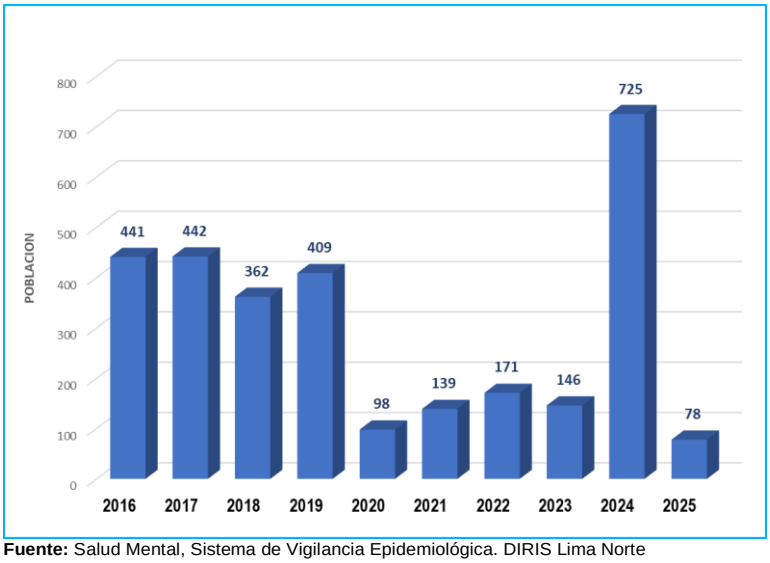
En DIRIS Lima Norte los casos de intento de suicidio por distribución por ciclo de vida con mayor número de casos es jóvenes 55 casos, seguido adulto 17 casos, adolescente 5 casos, adulto mayores 1 casos y niños 0 casos.

Gráfico N° 36
Casos de intento de suicidio por ciclo de vida y sexo de la DIRIS Lima Norte 2025



Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 37
Tendencia Anual De Casos Intento De Suicidio POR Año 2016 – 2025

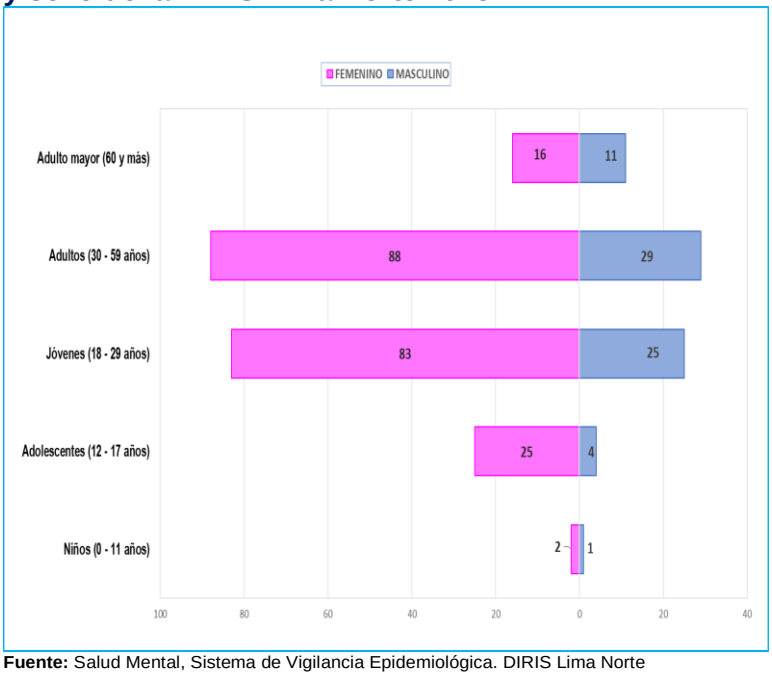


Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Vigilancia centinela del episodio depresivo moderado y grave en 2025 en la DIRIS Lima Norte hay 284 casos en comparación del año 2024 (2112) casos.

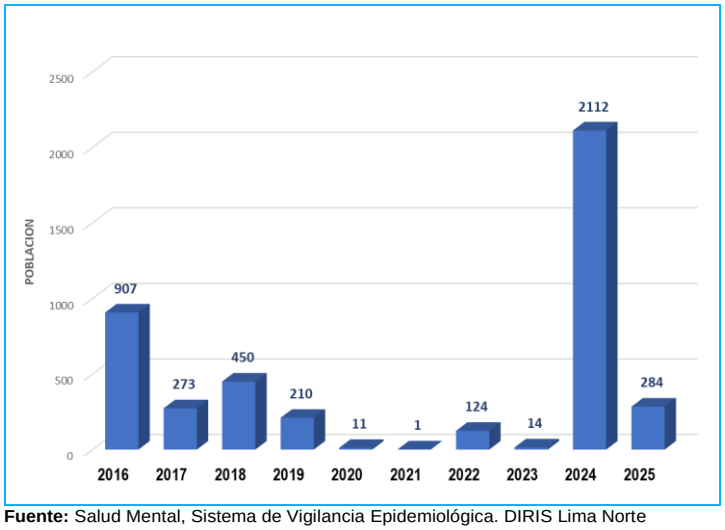
En DIRIS Lima Norte los casos de episodio depresivo moderado y grave según por sexo la proporción femenina 75% (214) que es superior a la proporción masculino 25% (70).
En DIRIS Lima Norte los casos de episodio depresivo moderado y grave por distribución por ciclo de vida con mayor número de casos son los adultos 117 casos, seguido jóvenes 108 casos, adolescente 29 casos, adulto mayores 27 casos y niños 3 casos

Gráfico N° 38
Casos de depresión moderada y grave por ciclo de vida y sexo de la DIRIS Lima Norte 2025



Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 39
Tendencia Anual De Casos De Depresión Por Año 2016 – 2025



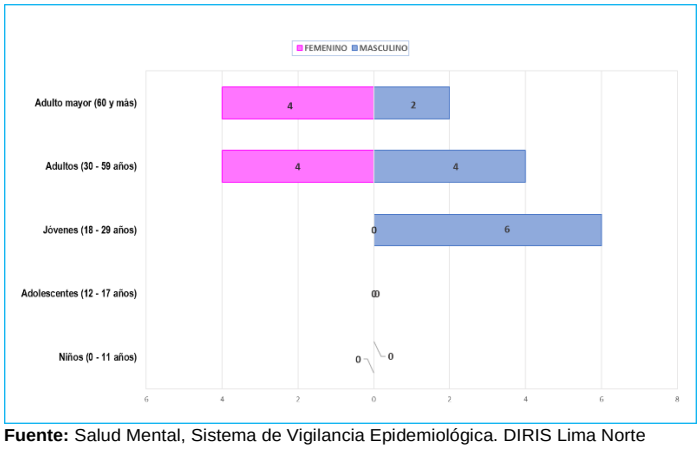
Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Vigilancia centinela de episodio psicótico en 2025 en la DIRIS Lima Norte hay 20 casos en comparación del año 2024 (123) casos hubo un descenso.

En DIRIS Lima Norte los casos de episodio psicótico según por sexo la proporción femenina 40% (8) que es menor proporción masculino 60% (12).

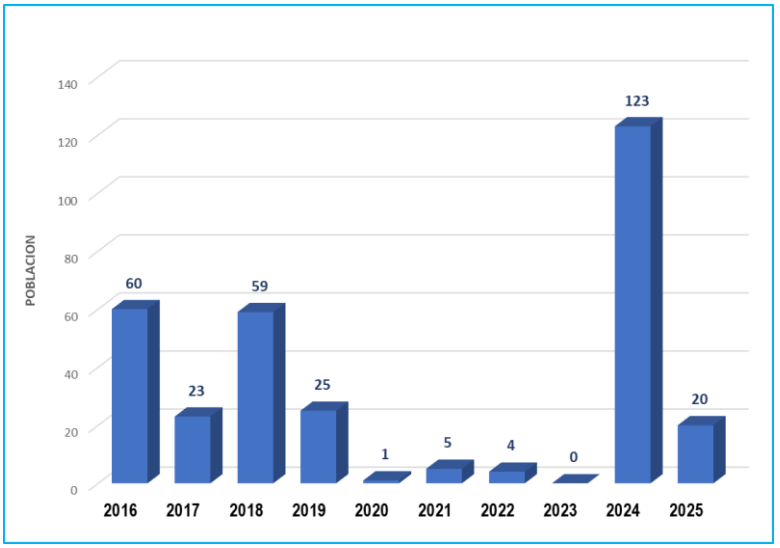
En DIRIS Lima Norte los casos de episodio psicótico por distribución por ciclo de vida con mayor número de casos es adulto 8 casos, seguido jóvenes 6 casos, adulto mayor 6 casos, adolescente 0 casos y niños 0 caso.

Gráfico N° 40
Casos de psicótico por ciclo de vida y sexo de la DIRIS Lima Norte 2025



Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 41
Tendencia Anual De Casos Psicótico Por Año 2016 – 2025



Fuente: Salud Mental, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Norte

Gráfico N° 43
Casos notificados de enfermedades hasta la SE 11-2025 DIRIS Lima Norte

ENFERMEDAD	CASOS ACUMULADOS 2025		SE 11 - 2025	
	CONFIRMADO	PROBABLE	CONFIRMADO	PROBABLE
DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA	75	37	9	11
DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA	11	9	4	5
SIFILIS NO ESPECIFICADA	54	7	2	0
DENGUE GRAVE	1	0	0	0
SIFILIS MATERNA	15	1	0	0
VARICELA SIN COMPLICACIONES	7	0	2	0
HEPATITIS B	12	0	2	0
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	8	0	2	0
PAROTIDITIS	5	0	0	0
LOXOCELISMO	16	1	2	0
SIFILIS CONGENITA	5	0	0	0
INFECCION GONOCOCICA	4	0	0	0
INSEC. ORG. FOSF. Y CARBAMATOS	2	0	1	0
LEPTOSPIROSIS	0	3	0	0
SINDROME DE GUILLAIN BARRE	0	0	0	0
CROMO Y SUS COMPUESTOS	0	0	0	0
INFLUENZA A H1N1	0	0	0	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	0	0	0	0
MICROCEFALIA	0	0	0	0
ENFERMEDAD DE HANSEN - LEPRA	0	0	0	0
MENINGITIS MENINGOCOCICA	1	0	0	0
MUERTE MATERNA DIRECTA	0	0	0	0
EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS	0	0	0	0
PARALISIS FLACIDA AGUDA	0	1	0	0
RUBEOLA	0	1	0	0
RUBEOLA CONGENITA	0	0	0	0
SARAMPION	0	1	0	0
TETANOS	0	0	0	0
TIFUS EXANTEMATICO	0	0	0	0
TOS FERINA	4	4	0	0
TBC	626	0	31	0
COVID 19	109	0	1	0
VIRUELA DE MONO	0	1	0	0
TOTAL	957	67	56	16

Monitoreo de indicadores de establecimientos de salud notificantes

Para cumplir con los objetivos de este sistema de monitoreo de la vigilancia y notificación semanal se ha elegido indicadores de proceso y resultados tales como: Indicador de oportunidad, Indicador de calidad del dato, Indicador de cobertura, Indicador de seguimiento, Indicador de regularización, Indicador de retroalimentación.

PUNTUACION DE INDICADORES DE MONITOREO

Estratos Nacional							
Oportunidad (%)	Cobertura (%)	Calidad del dato (%)	Seguimiento (%)	Regularización (%)	Retroinformación (%)	Puntaje total	
1. 100	1. 100	1. 95-100	1. 95-100	1. 95-100	1. 90-100	A. 90 - 100	óptimo
2. 95-99.9	2. 80-99.9	2. 90-94.9	2. 90-94.9	2. 90-94.9	2. 80-89.9	B. 80 - 90	bueno
3. 90-94.9	3. 60-79.9	3. 85-89.9	3. 85-89.9	3. 85-89.9	3. 70-79.9	C. 70 - 80	regular
4. < 90	4. < 60	4. < 85	4. < 85	4. < 85	4. < 70	D. < 70	débil

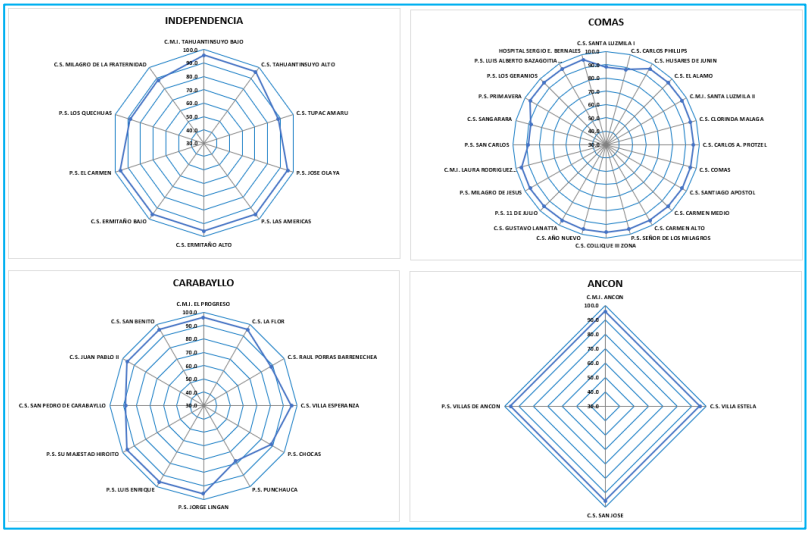
PONDERACION ENTRE INDICADORES

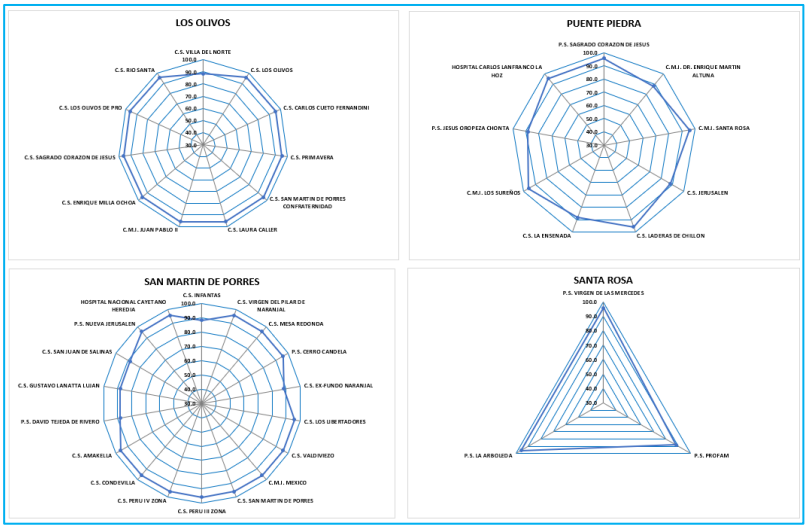
Criterio de monitoreo	ponderación
OPORTUNIDAD	0,15
CALIDAD DEL DATO	0,30
COBERTURA	0,20
RETROINFORMACION	0,15
SEGUIMIENTO	0,10
REGULARIZACION	0,10

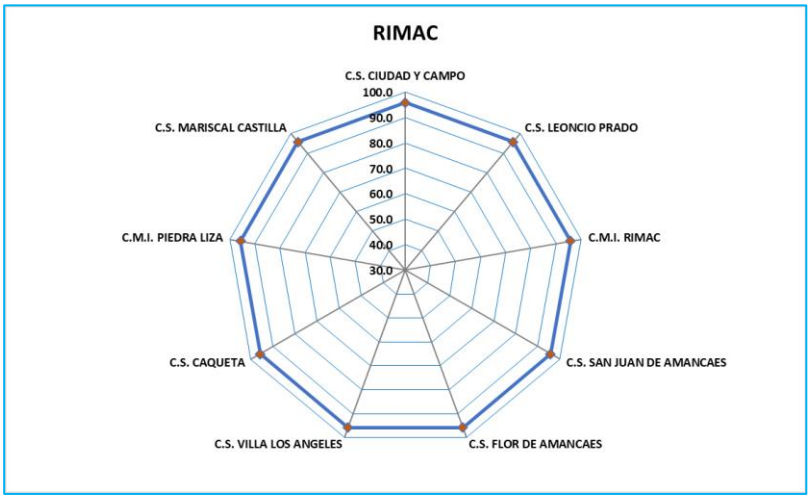
INDICADORES	PUNTAJE PONDERADO	CLASIFICACION
OPORTUNIDAD	89.0	debil
COBERTURA	79.0	bueno
CALIDAD DEL DATO	99.7	óptimo
SEGUIMIENTO	100.0	óptimo
REGULARIZACION	100.0	óptimo
PUNTAJE TOTAL	94.0	óptimo

En la SE 11 – 2025 de los establecimientos notificantes de DIRIS NORTE evaluados en los términos de oportunidad, cobertura, calidad de datos y seguimiento casos, se observa que todos los E.E.S.S. han cumplido un 94,0% con los criterios establecidos.

MONITOREO DE INDICADORES DE LA NOTIFICACION POR DISTRITO A LA SE 11-2025







M.C. CÉSAR VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

DR. RICARDO PEÑA SÁNCHEZ
Viceministro de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiologia, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)

DR. CESAR MUNAYCO ESCATE
Director General

DIRIS LIMA NORTE

M.C. SHEILA GISELA FABIAN ORTIZ DE MATEO
Director General

Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria
M.C. OMAR MARTIN SANCHEZ PONCE

Of. De Epidemiologia, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

M.C. GLADYS VERONIKA BECERRA RICCI
Jefe de Oficina

LIC. JUDY MORIANO OSORIO
Resp. Unidad de Epidemiologia e Inteligencia Sanitaria

Lic. Marilyn Yanina Palma Carhuachin
Lic. Ed. Rosario Samaritano Espinoza
Lic. OBS. Marilyn Roxana Aguilar
Sec. Martha De la cruz Ramirez
M.C. Lina Rocio Rojas Pastrana
M.C. *Brendy Zenia Yancan Riva*
M.C. Wendy Carol Viera Aguero

Revisión:
M.C. GLADYS VERONIKA BECERRA RICCI

EDICIÓN Y REDACCIÓN

Infor. Ángel Jorge Huaman Gutierrez

PERÚ | Ministerio de Salud | Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud | Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte

DIRIS LIMA NORTE
EPIDEMIOLOGIA

DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA E INTELIGENCIA SANITARIA, DOCENCIA E INVESTIGACION

DIRIS LIMA NORTE

Email: Epi.dirs.ln@gmail.com

Email Dge: epidirisnorte@dge.gob.pe

BOLETIN