



# Boletín Epidemiológico SE 27

(Del 03 al 09 de julio del 2022)

## EDITORIAL

### IMPACTOS DE LA COVID-19 EN PREVENCIÓN DE INFECCIONES

Las infecciones resistentes a los antimicrobianos se amplifican en la atención médica. Los gérmenes se propagan entre los pacientes y entre las instalaciones. La población de pacientes hospitalizados en 2020 fue muy diferente de la población anterior a la pandemia: los hospitales vieron un mayor número de pacientes más enfermos (no se pudo evitar la hospitalización) que necesitaban una estadía prolongada. Esto aumentó su riesgo de infecciones resistentes.

A partir de 2017, los esfuerzos dedicados a la prevención y el control de infecciones en los Estados Unidos contribuyeron a reducir las muertes por infecciones resistentes a los antimicrobianos en un 18% en general y en casi un 30% en los hospitales. Sin embargo, la pandemia se ha deshecho gran parte de este progreso.

- Las infecciones y muertes de inicio hospitalario resistentes aumentaron al menos un 15% durante el primer año de la pandemia. En un análisis de 2021, los CDC también informaron que, después de años de reducciones constantes en las infecciones asociadas a la atención médica (HAI, por sus siglas en inglés), los hospitales de los Estados Unidos vieron tasas significativamente más altas para cuatro de cada seis tipos de HAI en 2020. Muchas de estas HAI son resistentes a los antibióticos o antifúngicos.
- Hubo más pacientes y más enfermos durante la pandemia que requirieron un uso más frecuente y prolongado de catéteres y ventiladores. Esto puede tener un mayor riesgo de HAIs y propagación de patógenos, especialmente cuando se combinan con equipos de protección personal y desafíos de suministro de laboratorio, personal reducido y duraciones más largas de estadía.
- Los hospitales de cuidados intensivos también vieron más casos de *Candida auris*, incluso en unidades de COVID-19. *C. auris* ha sido anteriormente una amenaza en los centros de atención post-aguda (por ejemplo, atención a largo plazo). El aumento de la propagación en los hospitales podría deberse a la dotación de personal y a los suministros y a los cambios en las prácticas de prevención y control de las infecciones.

Cuando un paciente (humano o animal) recibe un antibiótico que no necesita, no solo no obtiene ningún beneficio, sino que también se le pone en riesgo de efectos secundarios (por ejemplo, reacciones alérgicas, toxicidad que afecta la función de los órganos). La evidencia sugiere que 1 de cada 5 pacientes hospitalizados que reciben un antibiótico tiene un evento adverso del fármaco.

Cuando los casos de COVID-19 aumentaron en los hospitales, también lo hizo el uso de antibióticos. Los antibióticos se iniciaron con frecuencia al ingreso, pero varios estudios han demostrado que los pacientes que tenían COVID-19 rara vez rara vez también estaban infectados con bacterias cuando ingresaron.

Con respecto al uso de antibióticos durante la pandemia el CDC informa:

#### En Hospitales:

- De marzo de 2020 a octubre de 2020, casi el 80% de los pacientes hospitalizados con COVID-19 recibieron un antibiótico.
- El uso de antibióticos fue menor en general a partir de agosto de 2021 en comparación con 2019, pero aumentó para algunos antibióticos como la azitromicina y la ceftriaxona. Aproximadamente la mitad de los pacientes hospitalizados recibieron ceftriaxona, que comúnmente se prescribía con azitromicina.

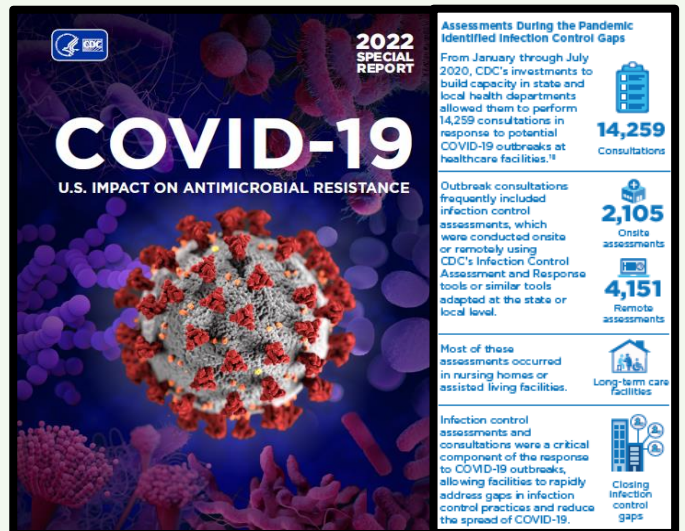
- Esto probablemente refleja dificultades para distinguir covid-19 de neumonía adquirida en la comunidad cuando los pacientes llegan por primera vez a un hospital para su evaluación

#### En consulta externa:

- El uso de antibióticos disminuyó significativamente en 2020 en comparación con 2019 debido a un menor uso de atención médica ambulatoria y una menor propagación de otras enfermedades respiratorias que a menudo conducen a la prescripción de antibióticos.
- Sin embargo, en 2021 el uso ambulatorio de antibióticos se recuperó. Si bien el uso de antibióticos fue menor en general en 2021 en comparación con 2019, en agosto de 2021, el uso de antibióticos superó la prescripción en 2019 en un 3%.
- Desde 2020 hasta diciembre de 2021, la mayoría de las prescripciones de antibióticos para adultos fueron para azitromicina y los aumentos en la prescripción de azitromicina correspondieron a picos en casos de COVID-19. Después de un pico inicial en la prescripción de azitromicina en marzo de 2020, el uso de azitromicina disminuyó durante la pandemia.
- En agosto de 2021, todavía había más prescripción de azitromicina que en agosto de 2019.

#### En Asilos:

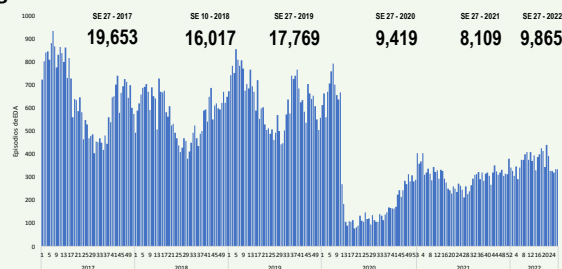
- El uso de antibióticos en los hogares de ancianos se disparó junto con los aumentos repentinos de casos de COVID-19, pero sigue siendo más bajo en general.
- Sin embargo, el uso de azitromicina fue un 150% más alto en abril de 2020 y un 82% más alto en diciembre de 2020 que en los mismos meses de 2019. La prescripción de azitromicina se mantuvo elevada hasta octubre de 2020.
- En 2021, el uso general de antibióticos fue, en promedio, un 5% más bajo que en 2019. Esta disminución podría deberse a un menor número de residentes de hogares de ancianos durante este tiempo.



Fuente: COVID-19 U.S. Impact on antimicrobial resistance. 2022 special report.

# Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

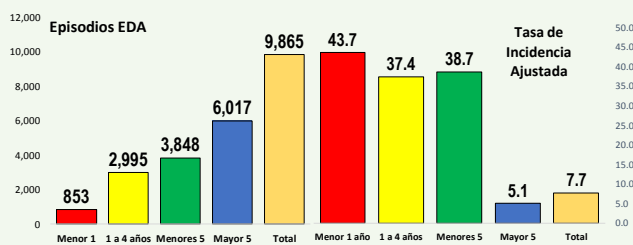
**Gráfico N°01: Tendencia de episodios de EDAs en población general DIRIS Lima Sur. Desde el 2017 hasta la SE 27-2022.**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

En la SE 27 se han notificado un total de 336 episodios de EDAs. Hasta la SE 27 se han notificado un total de 9,865 episodios de EDAs de las cuales el 99.7% corresponden a EDAS acuosas y hay 34 (0.3%) episodios de EDA disintérica notificados. (Gráfico N°01).

**Gráfico N°04: Número de episodios y Tasa de Incidencia Acumulada (ajustada) de EDAs por grupo de edad. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 27-2022**



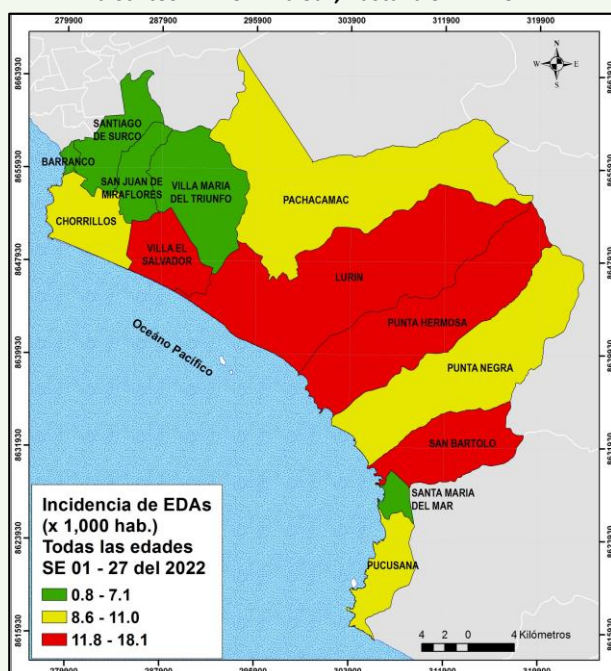
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

los 853 episodios de EDA reportados en menores de 1 año de edad. Sin embargo, el riesgo de enfermar es mayor en menores de 1 año que en mayores de 5 años de edad con una tasa de incidencia acumulada (ajustada a la SE 27) de 43.7 y 38.7 episodios de EDA x 1,000 menores de 1 año y menores de 5 años de edad respectivamente. Esto significa 8 veces el riesgo de enfermar que en mayores de 5 años que presenta una tasa de incidencia acumulada de 5.1 episodios de EDA x 1,000 > 5 años. (Gráfico N°04).

Los distritos de San Bartolo, Punta Hermosa y Lurín son los que presentan el mayor riesgo de enfermar de EDA (18.1, 13.4 y 13.0). Sin embargo, son los distritos de Villa El Salvador, Chorrillos y Villa María del Triunfo quienes presentan el mayor número de episodios de EDA que han notificado sobrepasando los 1,780 episodios de EDAs hasta la presente SE. (Gráfico N°05).

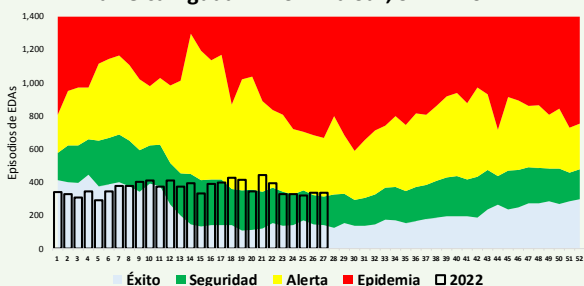
Hasta la SE 27 hay 53 casos de EDA acuosa que han requerido hospitalización, de los cuales 17 son menores de 5 años notificados por el Hospital María Auxiliadora y 36 por la Clínica Santa Martha del Sur (34 mayores de 5 años y 02 menor de año). En lo que va del año no se ha presentado ninguna defunción.

**Gráfico N°05: Mapa de Incidencia ajustada de EDAs por distritos. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

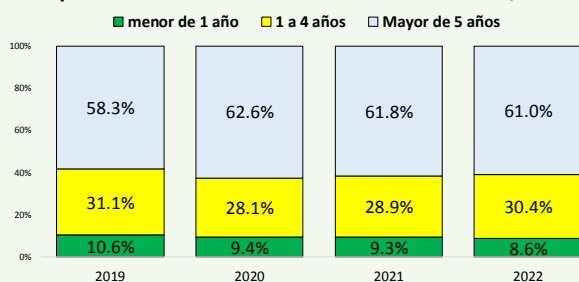
**Gráfico N°02: Canal endémico de episodios de Enfermedad Diarreica Aguda DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El Canal endémico de las EDAs nos indica que en la SE 27 los episodios de EDA se encuentran ubicados en la zona de alerta (Gráfico N°02), presentándose 0.3% (01) más episodios en comparación con la SE anterior y 57.7% (123) más a lo notificado en la misma SE del año anterior.

**Gráfico N°03: Proporción de casos de EDA según grupo de edad por años DIRIS Lima Sur. Año del 2019 – 2022, SE-27**



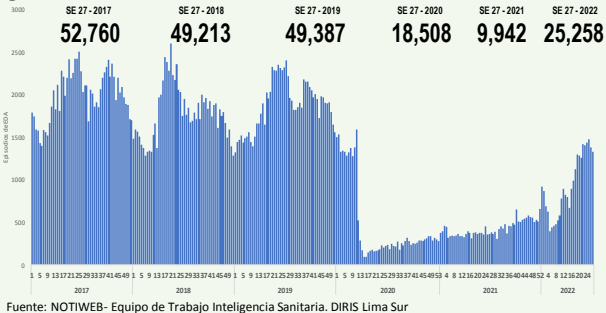
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El 8.6% de los casos notificados corresponden a los niños menores de 1 año de edad, el 30.4% a niños de 1 a 4 años. Sin embargo, en el año 2019, 2020 y 2021 fue mayor (10.6%, 9.4% y 9.3%) (Gráfico N°03).

El grupo de edad mayor de 5 años es quien presenta el mayor número de casos notificados con un total de 6,017 episodios de EDA, frente a

# Infección Respiratoria Aguda (IRA)

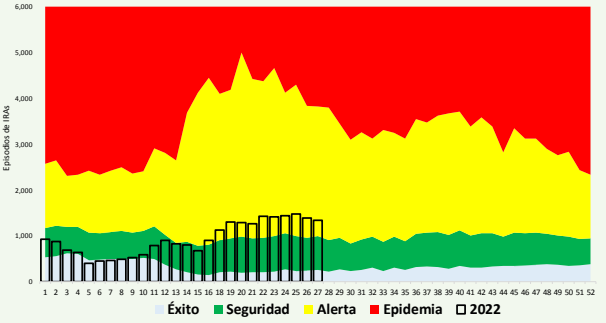
**Gráfico N°06: Tendencia de episodios de IRAs en población general DIRIS Lima Sur. Desde el 2017 hasta la SE 27-2022.**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

En la presente SE 27 se han notificado un total de 1,329 episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hasta la SE 27 se han notificado un total de 25,258 episodios de infecciones respiratorias agudas. (Gráfico N°06).

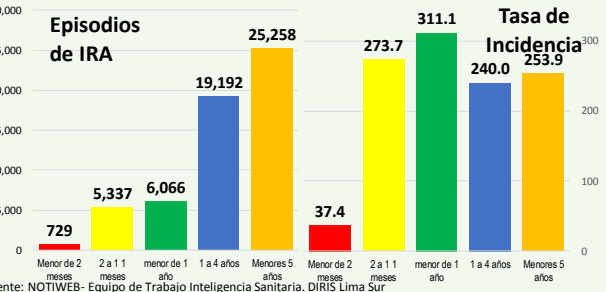
**Gráfico N°07: Canal endémico de episodios de Enfermedad Respiratoria Aguda DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El Canal endémico de las IRAs nos indica que en la SE 27, los episodios de IRAs se encuentra ubicado en la zona de Alerta (Gráfico N°07), hay un 3.8% (52) menos episodios de IRAs en comparación a la SE anterior y 249.7% (949) más episodios en comparación con el año anterior en la misma SE.

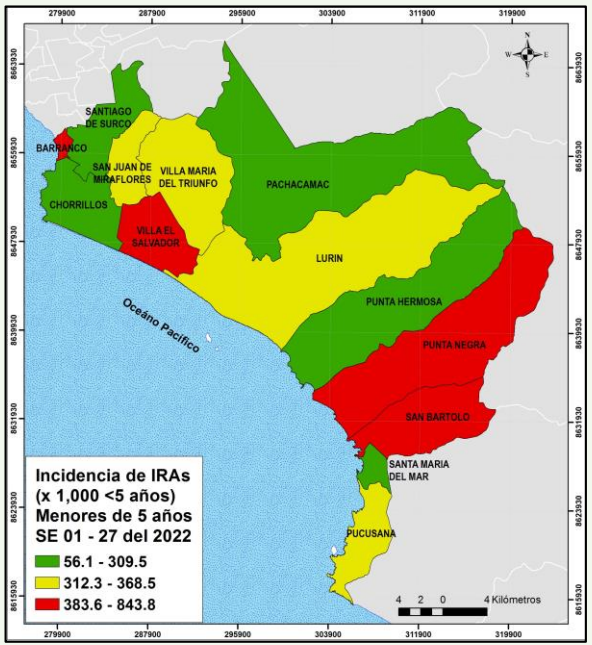
**Gráfico N°08: Número de episodios y Tasa de Incidencia Acumulada (ajustada) de IRAs por grupo de edad. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El 76.0% (19,192) de los episodios de IRA corresponden a los niños de 1 a 4 años, seguido de los niños menores de 1 año con el 24.0% (6,066), los niños de 2 a 11 meses con 21.1%. Sin embargo, los menores de un año son quienes tienen mayor riesgo de enfermarse, presentan una TIA de 311 x 1,000 <1 año, seguido de niños de 2 a 11 meses con una TIA de 274 x 1,000. (Gráfico N°08).

**Gráfico N° 09: Mapa de Incidencia ajustada de IRAs menores de 5 años, por distritos. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 27-2022**



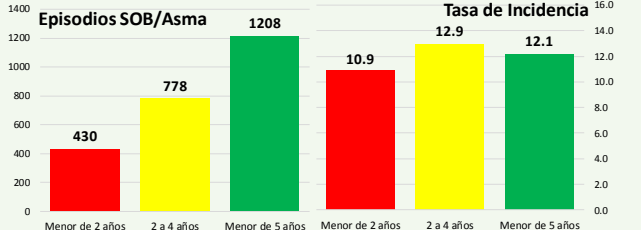
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

Los distritos de Punta Negra, San Bartolo, y Barranco son los que tienen el mayor riesgo de enfermarse de IRAs con una tasa de incidencia acumulada de 844, 666 y 395 episodios de IRA x 1,000 menores de 5 años respectivamente, mientras que los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores tienen mayor notificación de episodios de IRA, superando los 4,800 episodios cada una de ellas hasta la presente SE 27. (Gráfico N°09),

## Síndrome Obstrutivo Bronquial / Asma (SOB/Asma)

En la SE 27 se han notificado un total de 61 episodios de Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma en menores de 5 años, acumulándose un total de 1,208 episodios durante el año 2022.

**Gráfico N°10: Número de episodios y Tasa de Incidencia Acumulada (ajustada) de SOB/Asma por grupo de edad. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 27-2022**

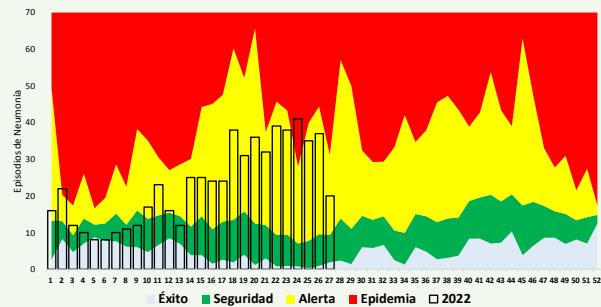


Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El Canal endémico de las SOB/Asma nos indica que en la SE 27, los episodios de SOB/Asma se encuentra ubicados en la zona de Seguridad presentando un 5.2% (03) más episodios en comparación con la SE anterior y un 96.8% (30) más episodios en comparación con el año anterior en la misma SE. (Gráfico N° 10).

En la presente SE 27 se han notificado un total de 53 episodios de Neumonía de los cuales el 37.7% (20) corresponde a menores de 5 años. Hasta la SE 27 del año 2022 se notificaron un total de 1,654 episodios de neumonía de los cuales 37.6% (622) corresponde a menores de 5 años.

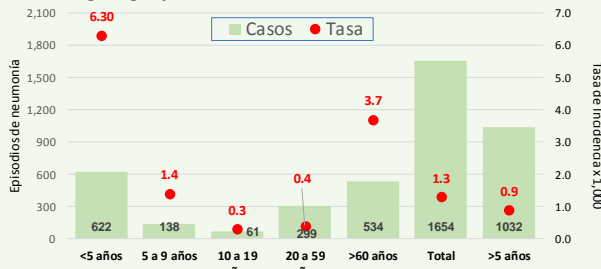
**Gráfico N°11: Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El canal endémico de las neumonías en menores de 5 años nos indica que en la SE 27 los episodios de Neumonía se encuentran ubicados en la zona de Alerta (**Gráfico N°11**), observándose el 45.9% (17) menos episodios con respecto a la SE anterior y 400.0% (16) episodios más a lo observado el año anterior en la misma SE. Son catorce semanas continuas en que los episodios de neumonías en menores de 5 años se encuentran en zona de Alerta.

**Gráfico N°12: Casos y Tasa de Incidencia por Neumonía según grupos de edad. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El grupo de edad de menores de 5 años son quienes presentan el mayor número de casos notificados con un total de 622 episodios, seguido de los mayores de 60 años con 534 episodios.

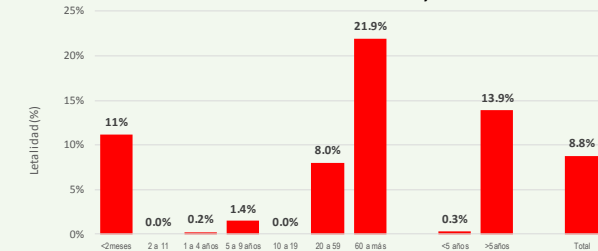
El mayor riesgo de enfermarse es en menores de 5 años con una tasa de incidencia de 6.3 neumonías x 1,000; mayor a lo observado en los mayores de 60 años que presenta una TIA de 3.7 neumonías x 1,000. (**Gráfico N°12**).

El distrito de procedencia que mayor número de episodios de Neumonía en todas las edades es Villa El Salvador (734) del total de casos, seguido por el distrito de Villa María del Triunfo (351) y San Juan de Miraflores (284), mientras que el distrito con mayor riesgo de enfermarse es Villa El Salvador con una TIA de 2.8 x 1,000 Hab. (**Gráfico N°14**).

Hay un 4.9% (81) de episodios de neumonía cuya residencia habitual es fuera de la jurisdicción de la DIRIS LS.

El 93.2% (1,541) de los casos de Neumonía son notificados por los establecimientos de nivel II y III (Hospital María Auxiliadora, Hospital de Emergencias Villa El Salvador, Hospital Guillermo Kaelin de la Fuente, Hospital Uldarico Roca Fernández, Clínica San Pablo, Clínica Santa Martha del Sur y Hospital Las Palmas). El Hospital de Emergencias Villa El Salvador ha notifica el 43.4% del total de neumonías y el Hospital María Auxiliadora ha notifica el 39.5% del total de neumonías en menores de 5 años.

**Gráfico N°13: Tasa de letalidad por Neumonía según grupos de edad. DIRIS Lima Sur. Año 2022, SE 27-2022**

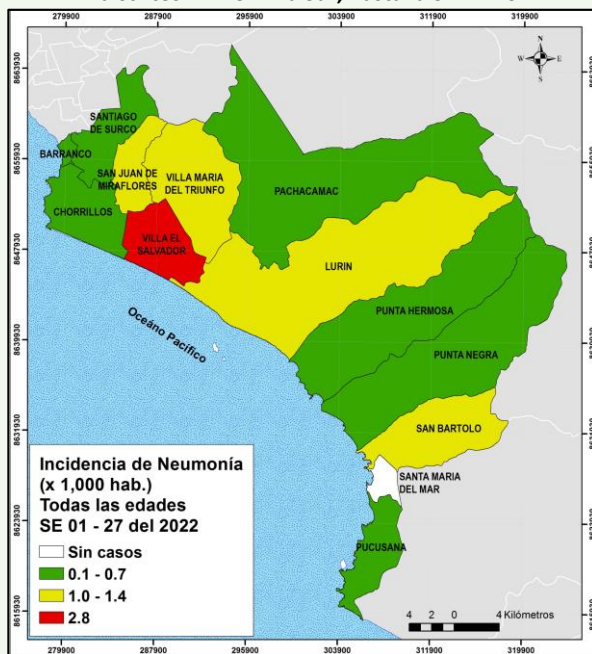


Neumonías	9	180	433	138	61	299	534	622	1032	1,654
Defunciones	1	0	1	2	0	24	117	2	143	145
Letalidad	11%	0.0%	0.2%	1.4%	0.0%	8.0%	21.9%	0.3%	13.9%	8.8%

Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

Se ha notificado un total de 145 defunciones por neumonía con una letalidad promedio de 8.8%. El grupo de edad con mayor letalidad es el mayor de 60 años con un 21.9%, seguido de los menores de 2 meses con 11% y los adultos de 20 a 59 años con un 8.0%. (**Gráfico N°13**).

**Gráfico N°14: Mapa de Episodios de Neumonía por distritos. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur



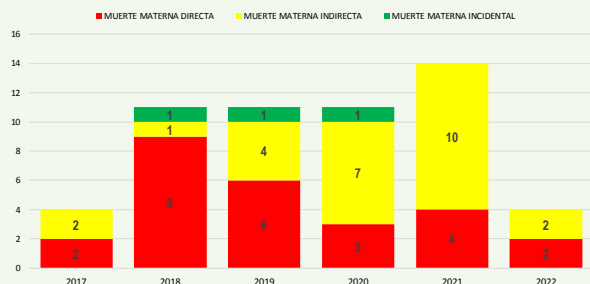
## Vigilancia de Muerte Materna y Peri-neonatal

### Muerte Materna

Hasta la SE 27 del 2022 se ha notificado 04 muertes maternas. El primer caso se trata de una adolescente de 18 años procedente de Chincha (Ica) quien refirió una dirección en la jurisdicción. El segundo caso corresponde a una mujer de 41 años procedente del distrito de Lurín con diagnóstico de hipertensión gestacional. El tercer caso corresponde a una mujer de 32 años notificado por el Hospital María Auxiliadora y el cuarto caso, se trata de una mujer de 27 años notificado por el Hospital de Emergencias Villa El Salvador con residencia en el distrito de Villa María del Triunfo. (Gráfico N°21).

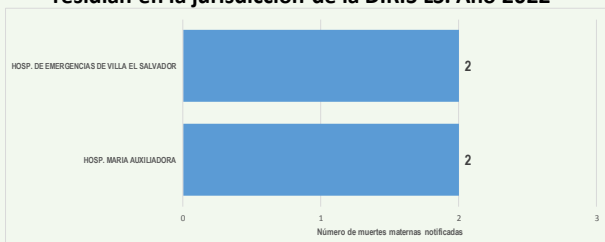
Dos casos son considerados muertes maternas directas y 02 casos de muerte materna indirecta. La razón de muerte materna ajustada es de 20.5 x 100,000 nacidos vivos. (Gráfico N°22).

**Gráfico N°20: Muerte materna por años. DIRIS Lima Sur. Año 2016\* al 2022\***



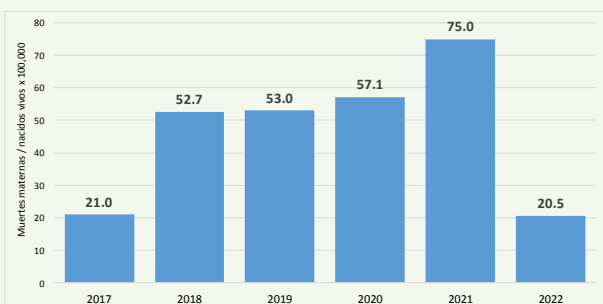
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur  
\* Semana Epidemiológica N° 27

**Gráfico N°21: Distribución de casos de muerte materna que residían en la jurisdicción de la DIRIS LS. Año 2022\***



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur  
\* Semana Epidemiológica N° 27

**Gráfico N°22: Razón de muerte materna ajustada por años. DIRIS Lima Sur. Año 2017\* – 2022\***



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur  
\* Semana Epidemiológica N° 27

### Muerte Peri-neonatal

Hasta la SE 27 del 2022 se han notificado 88 defunciones peri-neonatales, 77 de las cuales, las madres, proceden de distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

En la SE 27 del 2022 se ha notificado 01 muerte fetal y 01 muerte neonatal.

**Gráfico N°23: Matriz BABIES de muertes peri-neonatales. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**

Momento de ocurrencia Peso(gramos)	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24 HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
500-999	13	1	4	8	2	28
1000-1499	5	0	2	2	0	9
1500-2499	8	1	1	2	3	15
≥2500	17	0	0	7	1	25
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>6</b>	<b>77</b>

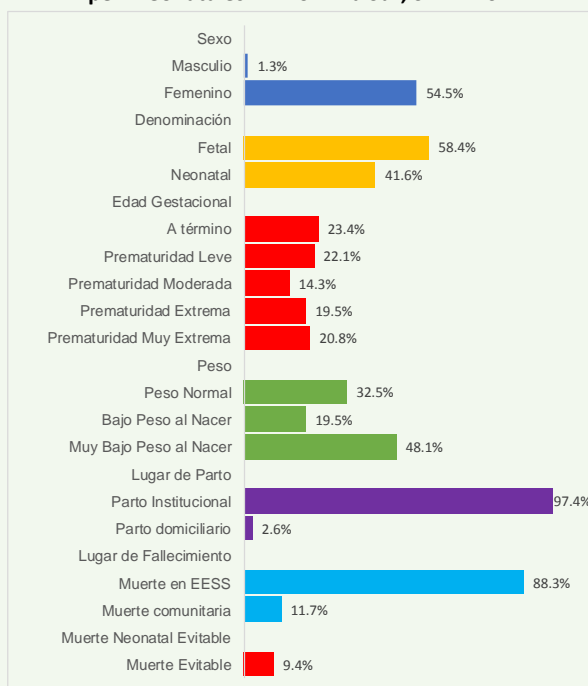
48.1%	Salud materna
32.5%	Cuidados durante el embarazo
1.3%	Cuidados durante el parto
1.3%	Cuidados y asistencia post parto,
16.9%	Atención inadecuada del neonato

Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

La Matriz BABIES nos indica que el 48.1% de las defunciones se deben a problemas en la salud materna, 32.5% a cuidados en el embarazo, 1.3% a cuidados durante el parto, el 1.3% a los cuidados y asistencia post parto y 16.9% a atención inadecuada del neonato. (Gráfico N°23).

El 9.4% de las muertes en neonatos fue evitable. (Gráfico N°24).

**Gráfico N°24: Principales características de las defunciones peri-neonatales. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

**Gráfico N°25: Resumen de Indicadores de la Vigilancia COVID-19. DIRIS Lima Sur, hasta el 10 de julio del 2022**

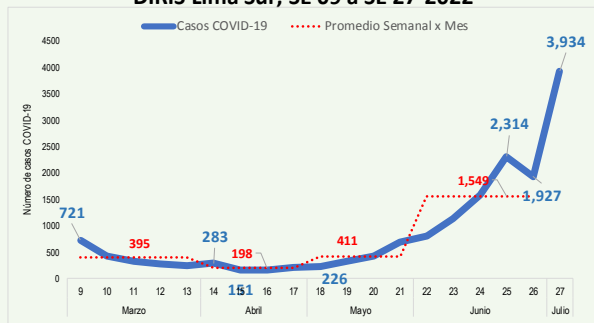
DISTRITO	AÑO 2020					AÑO 2021					AÑO 2022							
	CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19			CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19			CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19			CONDICIÓN ACTUAL		
	CASOS COVID-19	Tasa de Ataque (x 100 Hab.)	Defunción	Tasa de Letalidad (%)	Tasa de Mortalidad (x 10,000 hab.)	CASOS COVID-19	Tasa de Ataque (x 100 Hab.)	Defunción	Tasa de Letalidad (%)	Tasa de Mortalidad (x 10,000 hab.)	CASOS COVID-19	Tasa de Ataque (x 100 Hab.)	Defunción	Tasa de Letalidad (%)	Tasa de Mortalidad (x 10,000 hab.)	HOSPITALIZADOS	CASOS ACTIVOS	ALTAS EPIDEMIOLÓGICAS
BARRANCO	3,450	10.7	179	5.2%	55.3	2,895	8.3	261	9.0%	74.8	3,465	18.3	24	0.7%	12.7	1	265	3,175
CHORRILLOS	29,398	8.4	1,097	3.7%	31.2	18,335	5.1	1,277	7.0%	35.6	19,030	10.0	113	0.6%	5.9	0	826	18,091
LURIN	8,736	9.5	227	2.6%	24.7	5,149	5.6	305	5.9%	33.3	3,584	6.1	28	0.8%	4.7	0	94	3,462
PACHACAMAC	6,982	5.0	186	2.7%	13.3	5,806	4.2	310	5.3%	22.5	5,364	6.8	22	0.4%	2.8	0	173	5,169
PUCUSANA	1,596	8.7	51	3.2%	27.7	909	5.0	46	5.1%	25.1	581	6.4	3	0.5%	3.3	0	8	570
PUNTA HERMOSA	548	6.7	15	2.7%	18.3	574	6.9	31	5.4%	37.1	473	3.9	3	0.6%	2.5	0	18	452
PUNTA NEGRA	508	5.9	12	2.4%	14.0	404	4.6	33	8.2%	37.9	362	7.9	4	1.1%	8.7	0	15	343
SAN BARTOLO	540	6.5	18	3.3%	21.7	617	7.4	39	6.3%	46.8	487	10.1	1	0.2%	2.1	0	9	477
SAN JUAN DE MIRAFLORES	39,500	9.1	1,459	3.7%	33.4	22,382	5.1	1,757	7.9%	39.7	17,809	8.1	137	0.8%	6.2	0	580	17,092
SANTA MARIA DEL MAR	140	8.1	5	3.6%	28.9	200	10.3	6	3.0%	31.0	119	19.0	1	0.8%	15.9	0	5	113
SANTIAGO DE SURCO	28,304	7.6	915	3.2%	24.6	25,567	6.5	1,368	5.4%	34.8	34,772	15.9	148	0.4%	6.8	0	2,895	31,729
VILLA EL SALVADOR	43,634	8.7	2,289	5.2%	45.8	20,489	4.1	1,941	9.5%	38.9	14,332	6.4	110	0.8%	4.9	0	391	13,831
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	35,554	7.3	1,751	4.9%	36.1	22,653	4.6	1,916	8.5%	39.3	17,379	7.5	153	0.9%	6.6	0	582	16,644
<b>DIRIS LIMA SUR</b>	<b>198,890</b>	<b>8.1</b>	<b>8,204</b>	<b>4.1%</b>	<b>33.4</b>	<b>125,980</b>	<b>5.1</b>	<b>9,290</b>	<b>7.4%</b>	<b>37.3</b>	<b>117,757</b>	<b>9.2</b>	<b>747</b>	<b>0.6%</b>	<b>5.9</b>	<b>1</b>	<b>5,861</b>	<b>111,148</b>

Fuente: Sistema EPICOVID DIRIS Lima Sur / Plataforma Nacional de Datos Abiertos

Hasta el 10 de julio 2022 se han muestreado 442,627 personas con resultado confirmado a COVID-19. El 44.9% (198,890) de los casos COVID-19 se han presentado durante el año 2020, el 28.5% (125,980) en el año 2021 y el 26.6% (117,767) en el año 2022 hasta la SE 27.

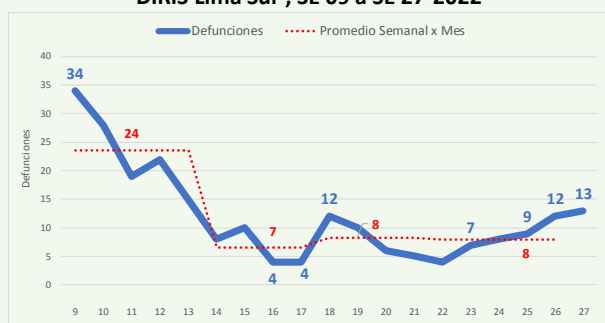
La tasa de letalidad para el año 2020 fue de 4.1%, menor a lo observado en el año 2021 con el 7.4% y mucho menor para el año 2022 con el 0.6%. (Gráfico N°25). Actualmente, son 01 hospitalizado; 5,861 casos activos y 111,148 altas epidemiológicas.

**Gráfico N°26: Tendencia de Casos COVID-19 por SE. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 27-2022**



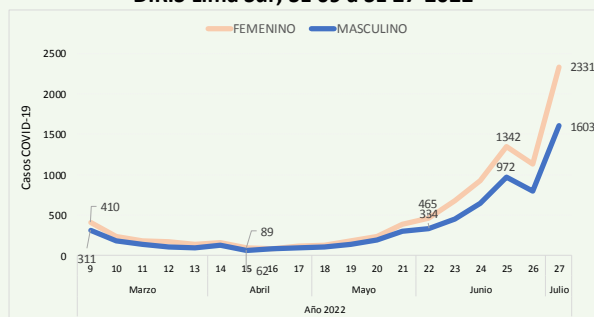
Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

**Gráfico N°28: Tendencia de defunciones COVID-19 por SE. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 27-2022**



Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

**Gráfico N°27: Tendencia de Casos COVID-19 por SE y sexo. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 27-2022**

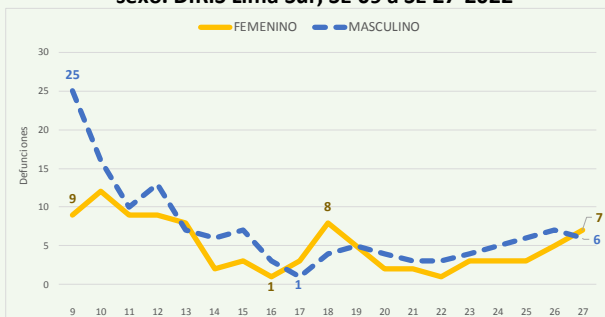


Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

Se observa un descenso de casos hasta la SE 15 (abril) para luego ir incrementándose el número de casos de 151 a 3,934 casos en la SE 27, es decir, veinticinco veces más en comparación con lo observado en la SE 15. (Gráfico N° 26).

El sexo femenino representa el 54.1% del total de casos en el año 2022, predominando sobre el sexo masculino. (Gráfico N° 27).

**Gráfico N°29: Tendencia de defunciones COVID-19 por SE y sexo. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 27-2022**



Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

La tendencia de defunciones ha descendido hasta la SE 17 para ir fluctuando el número de defunciones y es a partir de la SE 23 hasta la presente SE (27), donde se observa un ligero incremento de defunciones. (Gráfico N°28). El 56.4% (420) de las defunciones corresponden al sexo masculino durante el año 2022, sin embargo, en la SE 17, 18 y 27 se observa un aumento de defunciones en el sexo femenino, siendo superior al sexo masculino. (Gráfico N°29).

# Vacunación contra la COVID-19

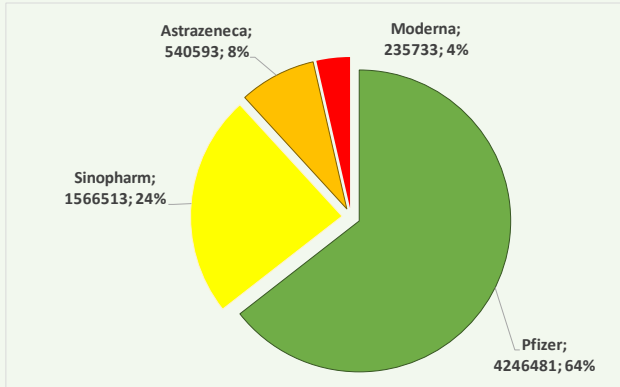
A nivel nacional, al 09 de julio se han aplicado 78,492,057 dosis, lográndose una cobertura del 90.2% en la primera dosis, el 84.6% para la segunda dosis y el 66.4% para la tercera dosis según la población programada a vacunar.

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, hasta al 13 de julio del 2022, se han administrado un total de 6,589,320 dosis de vacuna contra la COVID-19 y para el mes de julio se ha administrado 58,225 dosis.

El 64.4% de las dosis aplicadas fue a través de la vacuna Pfizer, el 23.8% de la vacuna Sinopharm, el 8.2% de la vacuna Astrazeneca y el 3.6% de la vacuna Moderna. (Gráfico N°30).

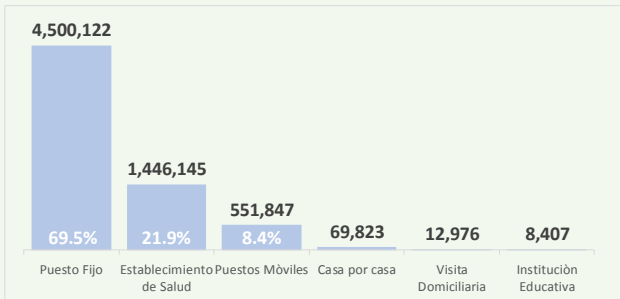
El 68.3% de las dosis aplicadas fue a través de la estrategia de puntos fijos, el 21.9% a través de la vacunación en los establecimientos de salud y el 9.6% a través de puestos móviles, casa por casa o visita domiciliaria. (Gráfico N°31).

**Gráfico N°30: Proporción de vacunas administradas contra la COVID-19 por fabricante. DIRIS Lima Sur, 13 de julio 2022**



Fuente: Estadística – Tablero seguimiento diario de Vacunas COVID-19. DIRIS Lima Sur

**Gráfico N°31: Proporción de vacunas administradas contra la COVID-19 según estrategia de vacunación. DIRIS Lima Sur, 13 de julio 2022**

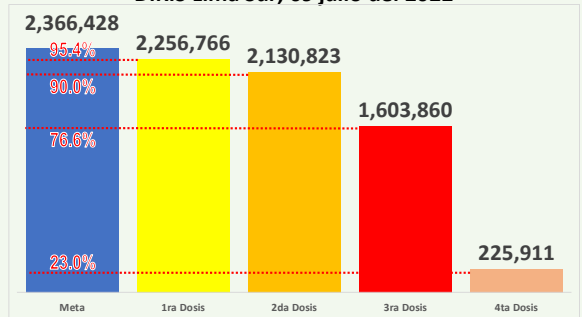


Fuente: Estadística – Tablero seguimiento diario de Vacunas COVID-19. DIRIS Lima Sur

Según información del Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) indica que en la 1ra dosis hemos alcanzado una cobertura del 95.4%, el 90.0% para la 2da dosis y el 76.6% para la 3ra dosis. (Gráfico N°32). La meta a alcanzar en la 1ra y 2da dosis es de 2,366,428 y para la tercera dosis la meta a alcanzar es de 2,092,715 mayores de 12 años.

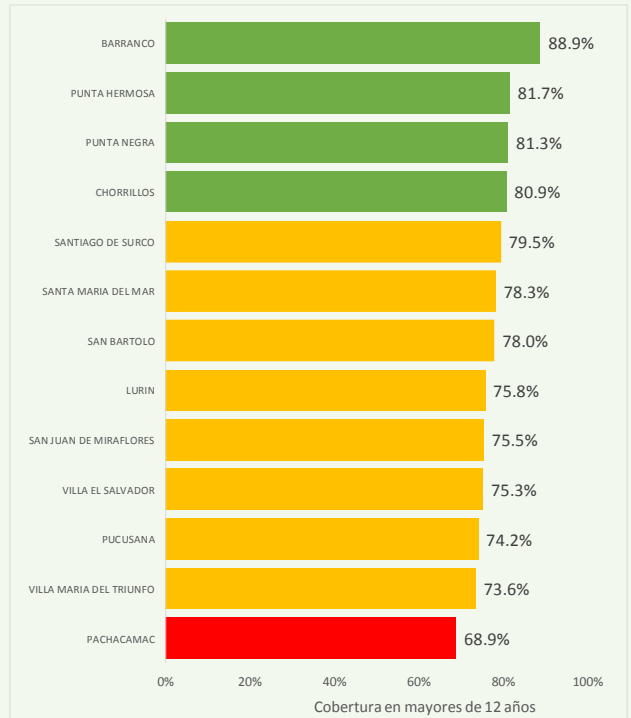
Con respecto a la 3ra dosis, son cuatro distritos que han superado el 80% de cobertura, estos son: el distrito de Barranco alcanza el 88.9%, Punta Hermosa el 81.7%, Punta Negra el 81.3% y Chorrillos el 80.9% de su meta. El distrito de Pachacamac, no supera el 70% de cobertura, alcanzando el 68.9%. (Gráfico N°33).

**Gráfico N°32: Cobertura de vacunación contra la COVID-19 DIRIS Lima Sur, 09 julio del 2022**



Fuente: REUNIS - MINSA

**Gráfico N°33: Cobertura de vacunación contra la COVID-19 en 3ra dosis por distrito. DIRIS Lima Sur, 09 de julio 2022**



Fuente: REUNIS - MINSA



# Indicadores de Monitoreo de la Notificación

En la SE 27 del 2022, el 97.5% (115) de las unidades notificantes del MINSA cumplieron con la notificación oportuna de casos y el 2.5% (03) incumplió este indicador:

- **RIS Barranco Chorrillos Surco:** El 88.2% de los EESS que conforman la RIS notificaron oportunamente. El PS Armatambo y PS Defensores de Lima del distrito de Chorrillos notificó de manera inoportuna.
- **RIS San Juan de Miraflores:** El 96.0% de los EESS que conforman la RIS notificaron oportunamente. El PS La Rinconada del distrito de San Juan de Miraflores notificó de manera inoportuna.

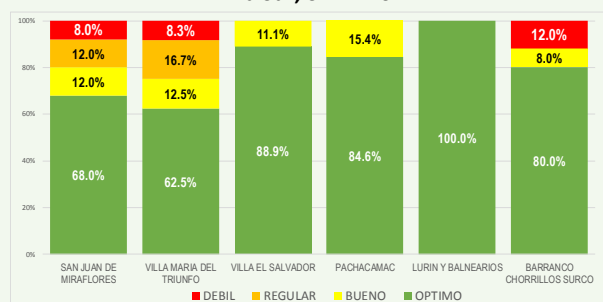
Los establecimientos de salud de la RIS Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, Pachacamac y Lurín-Balnearios cumplieron con el 100% en el indicador de oportunidad en la presente SE 27.

La RIS Lurín-Balnearios tiene el indicador de ÓPTIMO en el 100% de sus establecimientos de salud durante las primeras 27 SE del 2022. El 88.9% de los establecimientos de salud de la RIS Villa El Salvador tienen el indicador de ÓPTIMO y el 11.1% como BUENO. La RIS Pachacamac tiene el 84.6% de sus establecimientos de salud que la conforman como ÓPTIMO y el 15.4% como BUENO. (Gráfico N°34).

El indicador de oportunidad no se cumplió en el distrito de Chorrillos y San Juan de Miraflores (88.2% y 96.0% respectivamente).

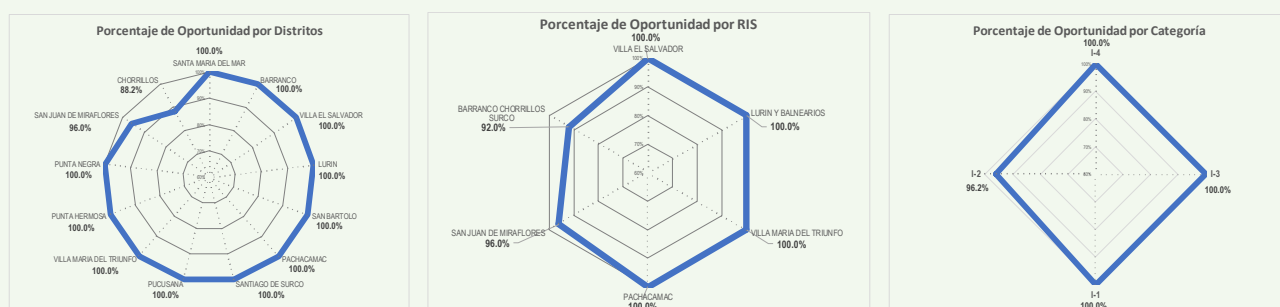
El 96.2% de los establecimientos de primer nivel de atención I-2 han cumplido con la notificación oportuna de casos. (Gráfico N°35)

**Gráfico N°34: Porcentaje de cumplimiento del indicador de Oportunidad por EESS que conforman las RIS de la DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: Notificación - Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

**Gráfico N°35: Porcentaje de Oportunidad por Distritos, RIS y Categoría de la unidad notificante. DIRIS Lima Sur, SE 27-2022**



Fuente: Notificación - Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

## Equipo de Inteligencia Sanitaria

**Dra. Rosa Vilca Bengoa**  
Jefe ET de Inteligencia Sanitaria

## Área Funcional de Epidemiología

M.C. Willy Altamirano Larrea  
Mg. Luis Felipe Loyola García-Frías  
MC Gladys Ramírez Prada  
Lic. E. Roy Chaña Toledo  
Lic. Mónica Salazar Angulo  
Lic. Ita Marcos Saciga  
Lic. Rocío del Pilar Crespo Perauna  
Téc. Estad. Doris Sifuentes Peña  
Téc. Adm. Magdalena Moscol Herrera  
Ing. Jesús Zarate Támara  
Ing. Jean Pierre Florián Palomares

## Equipo Editor

Lic. Roy Chaña Toledo (responsable)  
Mg. Luis Felipe Loyola García-Frías  
MC Gladys Ramírez Prada  
Ing. Jesús Zarate Támara  
Ing. Jean Pierre Florián Palomares

## ÍNDICE

Editorial: Impactos de la COVID-19 en Prevención de infecciones .....	243
Enfermedad Diarreica Aguda .....	244
Enfermedad Respiratoria Aguda/ SOB/Asma .....	245
Neumonías .....	246
Vigilancia de enfermedades Metaxénicas .....	247
Vigilancia de Muerte Materna y Peri-neonatal .....	248
Vigilancia de COVID-19.....	249
Vacunación contra la COVID-19 .....	250
Monitoreo de indicadores de notificación .....	251

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur  
Dirección: Av. Sáenz Peña 261 - 3er piso - Barranco  
Correos electrónicos: [epidirissur@dge.gob.pe](mailto:epidirissur@dge.gob.pe),  
[dirissur@gmail.com](mailto:dirissur@gmail.com),  
Página web: [www.epidirissl.com](http://www.epidirissl.com)