



# Boletín Epidemiológico SE 30

(Del 24 al 30 de julio del 2022)

## EDITORIAL

### DIA MUNDIAL DE LA HEPATITIS

El Día Mundial de la Hepatitis se celebra cada año el 28 de julio para crear conciencia sobre la hepatitis viral, que causa inflamación del hígado y que puede provocar enfermedades graves y cáncer de hígado.

En todo el mundo, hay más de 350 millones de personas que siguen viviendo con esta enfermedad potencialmente mortal. Cada 30 segundos alguien pierde la vida a causa de la hepatitis B o C, por lo que el acceso a las pruebas es crucial.

La OMS calcula que hay unos 5,4 millones de personas con hepatitis B y 4,8 millones con hepatitis C crónica en las Américas. Al año se producen cerca de 10.000 nuevas infecciones por hepatitis B crónica y 23.000 muertes; solo el 18% tienen diagnóstico y 3% de ellas reciben tratamiento.

En cuanto a la hepatitis C, hay 67.000 nuevas infecciones cada año y 84.000 muertes en las Américas; solo el 22% de las personas han sido diagnosticadas y solo el 18% de ellas reciben tratamiento.

El mundo enfrenta actualmente a un nuevo brote de infecciones agudas inexplicables por hepatitis que afectan a los niños. La OMS, junto con científicos y responsables políticos de los países afectados, están trabajando para entender la causa de esta infección que al parecer no son de los 5 tipos conocidos de virus de la hepatitis: A, B, C, D y E.

Este nuevo brote pone el foco en miles de infecciones agudas de hepatitis viral que ocurren entre niños, adolescentes y adultos cada año. La mayoría de las infecciones agudas por hepatitis causan enfermedades leves e incluso pasan desapercibidas. Pero en algunos casos, pueden provocar complicaciones y ser fatales. Solo en 2019, se estima que se produjeron 78.000 muertes en todo el mundo debido a complicaciones de infecciones agudas de hepatitis A a E.

Los esfuerzos mundiales priorizan la eliminación de las infecciones por hepatitis B, C y D. A diferencia de la hepatitis viral aguda, estas 3 infecciones causan hepatitis crónica que dura varias décadas y culmina en más de 1 millón de muertes por año por cirrosis y cáncer de hígado. Estos tres tipos de infecciones crónicas por hepatitis son responsables de más del 95% de muertes por hepatitis.

Si bien tenemos la orientación y las herramientas para diagnosticar, tratar y prevenir la hepatitis viral crónica, estos servicios a menudo están fuera del alcance de las comunidades y a veces solo están disponibles en hospitales centralizados/especializados.

Un recién nacido que se vacuna contra la hepatitis B en las primeras 24 horas de vida tendrá protección de por vida. Aunque actualmente no existe una vacuna contra la hepatitis C, que es una infección transmitida por la sangre, una cura eficaz (del 90%) consiste en un tratamiento médico de comprimidos que se ingieren por vía oral durante tres meses.

#### Retrocesos por la COVID-19

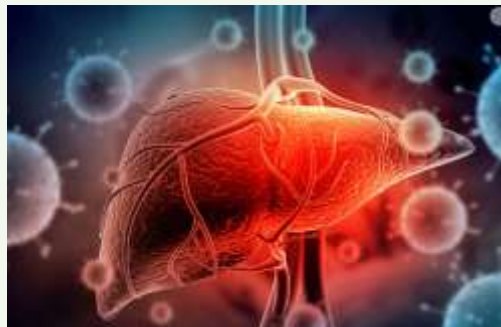
La pandemia tuvo un efecto negativo en los esfuerzos internacionales para la eliminación de la hepatitis viral, ya que los servicios sanitarios de todo el mundo se vieron sobrecargados con la respuesta a la COVID-19. Además, los recursos humanos y económicos que se utilizaban para las pruebas y tratamientos se reasignaron para hacer frente al aumento de casos de COVID-19.

"Este problema no es exclusivo de la hepatitis, ya que las restricciones de movilidad y la reorganización de los servicios sanitarios durante la pandemia han afectado al acceso a las pruebas y al tratamiento," añadió el Dr. Sereno. "Después de la pandemia, los países deben volver a comprometerse y retomar las estrategias de eliminación de la hepatitis para alcanzar los objetivos de eliminación hacia la meta de 2030."

Para apoyar a los países en la definición de estrategias nacionales, la OMS ha publicado nuevas recomendaciones que alientan a países a ampliar los servicios de pruebas y tratamiento de la hepatitis a través de la descentralización de la atención a los centros de nivel inferior y la integración con los servicios existentes, como la atención primaria.

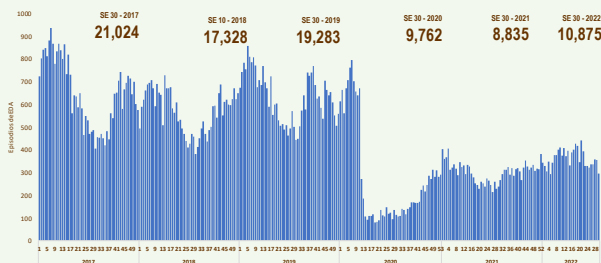
En el día mundial de la Hepatitis 2022, la OMS destaca la necesidad de acercar la atención de la hepatitis a los centros de atención primaria de salud y a las comunidades para que las personas tengan mayor acceso al tratamiento y la atención, independientemente del tipo de hepatitis que puedan tener. La OMS tiene como objetivo lograr la eliminación de la hepatitis para 2030. Para lograrlo, la OMS pide a los países que alcancen los siguientes objetivos específicos:

- Reducir las nuevas infecciones de hepatitis B y C en un 90%
- Reducir las muertes relacionadas con la hepatitis por cirrosis hepática y cáncer en un 65%.
- Asegurar que al menos el 90% de personas con virus de hepatitis B y C sean diagnosticadas y
- Al menos 80% de los elegibles reciban el tratamiento adecuado.



# Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

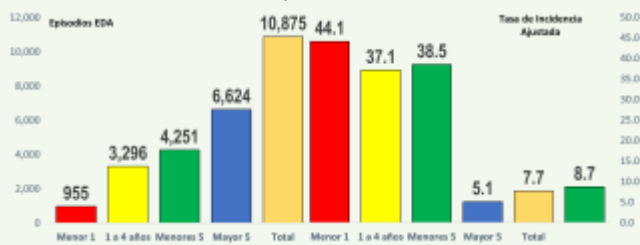
**Gráfico N°01: Tendencia de episodios de EDAs en población general DIRIS Lima Sur. Desde el 2017 hasta la SE 30-2022.**



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

En la SE 30 se han notificado un total de 296 episodios de EDAs. Hasta la SE 30 se han notificado un total de 10,875 episodios de EDAs de las cuales el 99.7% corresponden a EDAs acuosas y hay 36 (0.3%) episodios de EDA disintérica notificados. (Gráfico N°01).

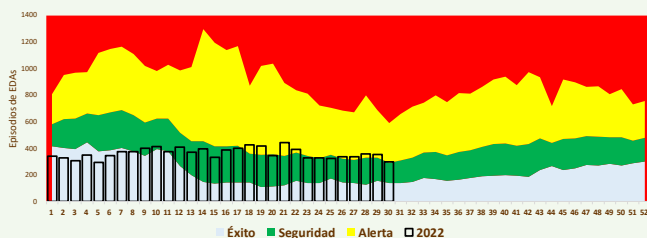
**Gráfico N°04: Número de episodios y Tasa de Incidencia Acumulada (ajustada) de EDAs por grupo de edad. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 30-2022**



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

los 955 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 30) de 44.1 y 38.5 episodios de EDA x 1,000 menores de 1 año y menores de 5 años de edad respectivamente. Esto significa 8.6 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).

**Gráfico N°02: Canal endémico de episodios de Enfermedad Diarreica Aguda DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



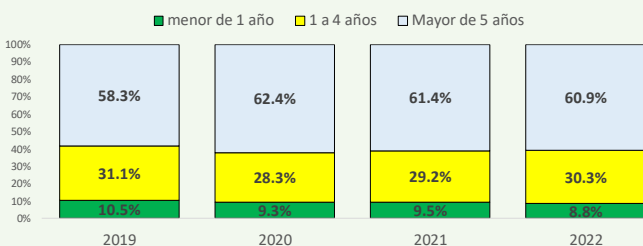
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El Canal endémico de las EDAs nos indica que en la SE 30 los episodios de EDA se encuentran ubicados en el límite de la zona de seguridad y alerta (Gráfico N°02), presentándose 16.4% (58) menos episodios en comparación con la SE anterior y 24.4% (58) más a lo notificado en la misma SE del año anterior.

Los distritos de San Bartolo, Punta Hermosa y Lurín, son los que presentan el mayor riesgo de enfermar de EDA (17.7, 15.0 y 13.2). 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 1,900 episodios de EDAs hasta la presente SE. (Gráfico N°05).

Hasta la SE 30 hay 56 casos de EDA acuosa que han requerido hospitalización, de los cuales 17 son menores de 5 años notificados por el Hospital María Auxiliadora y 39 por la Clínica Santa Martha del Sur (37 mayores de 5 años y 01 menor de año). En lo que va del año no se ha presentado ninguna defunción.

**Gráfico N°03: Proporción de casos de EDA según grupo de edad por años DIRIS Lima Sur. Año del 2019 – 2022, SE-30**

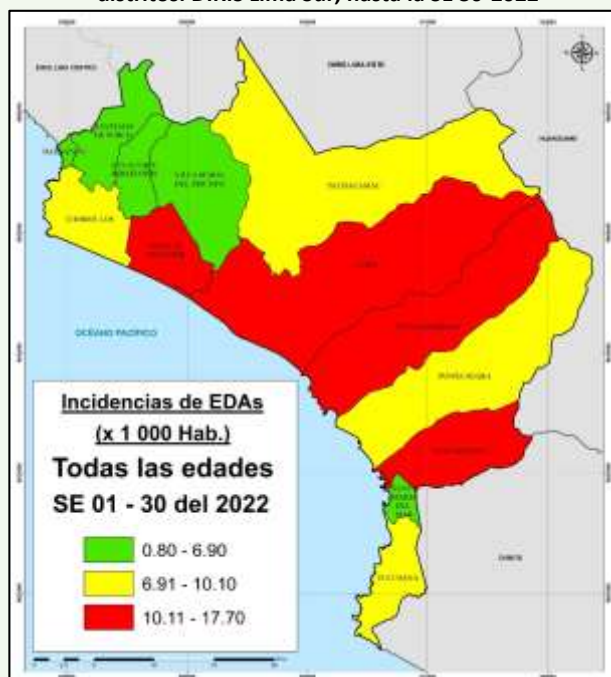


Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El 8.8% de los casos notificados corresponden a los niños menores de 1 año de edad, el 30.3% a niños de 1 a 4 años. Sin embargo, en el año 2019, 2020 y 2021 fue mayor (10.5%, 9.3% y 9.5%) (Gráfico N°03).

El grupo de edad mayor de 5 años es quien presenta el mayor número de casos notificados con un total de 6,624 episodios de EDA, frente a

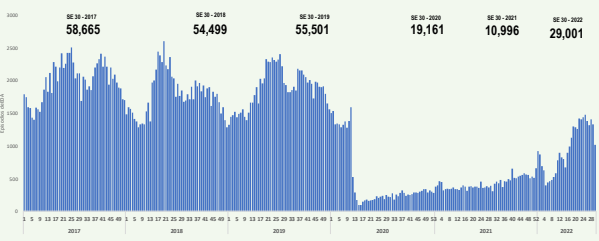
**Gráfico N°05: Mapa de Incidencia ajustada de EDAs por distritos. DIRIS Lima Sur, hasta la SE 30-2022**



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

# Infección Respiratoria Aguda (IRA)

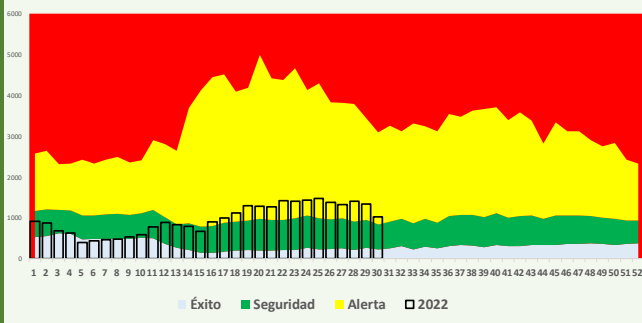
**Gráfico N°06: Tendencia de episodios de IRAs en población general DIRIS Lima Sur. Desde el 2017 hasta la SE 30-2022.**



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

En la presente SE 30 se han notificado un total de 1,017 episodios de infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años. Hasta la SE 30 se han notificado un total de 29,001 episodios de infecciones respiratorias agudas. (Gráfico N°06).

**Gráfico N°07: Canal endémico de episodios de Enfermedad Respiratoria Aguda DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



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

El Canal endémico de las IRAs nos indica que en la SE 30, los episodios de IRAs se encuentra ubicado en la zona de Alerta (Gráfico N°07), hay un 23.6% (315) menos episodios de IRAs en comparación a la SE anterior y 234.5% (713) menos episodios en comparación con el año anterior en la misma SE.

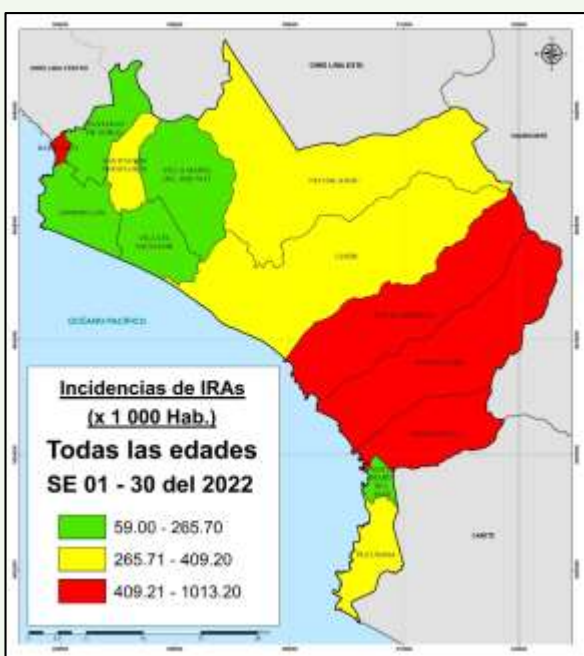
**Gráfico N°08: Número de episodios y Tasa de Incidencia Acumulada (ajustada) de IRAs por grupo de edad. DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



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

El 76.0% (22,058) de los episodios de IRA corresponden a los niños de 1 a 4 años, seguido de los niños menores de 1 año con el 23.9% (6,943), los niños de 2 a 11 meses con 21%. Sin embargo, los menores de un año son quienes tienen mayor riesgo de enfermarse, presentan una TIA de 320.4 x 1,000 <1 año, seguido de niños de 2 a 11 meses con una TIA de 281.3 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 30-2022**



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

Los distritos de Punta Hermosa, San Bartolo y Punta Negra son los que tienen el mayor riesgo de enfermarse de IRAs con una tasa de incidencia acumulada de 1013.2, 881.7 y 695.5 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 5,500 episodios cada una de ellas hasta la presente SE 30. (Gráfico N°09),

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

En la SE 30 se han notificado un total de 41 episodios de Síndrome Obstructivo Bronquial/Asma en menores de 5 años, acumulándose un total de 1,354 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 30-2022**

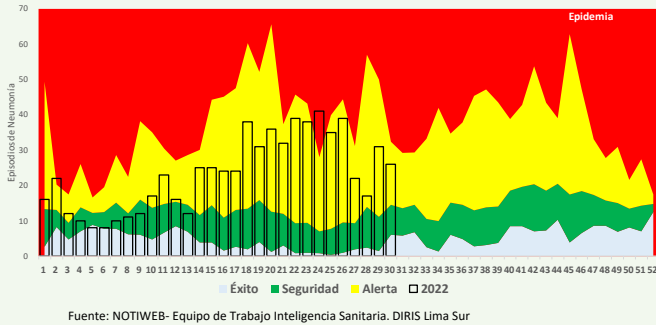


Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

El Canal endémico de las SOB/Asma nos indica que en la SE 30, los episodios de SOB/Asma se encuentra ubicados en la zona de Seguridad presentando un 14.6% (07) menos episodios en comparación con la SE anterior y un 13.9% (05) más episodios en comparación con el año anterior en la misma SE. (Gráfico N° 10).

En la presente SE 30 se han notificado un total de 52 episodios de Neumonía de los cuales el 50.0% (26) corresponde a menores de 5 años. Hasta la SE 30 del año 2022 se notificaron un total de 1,822 episodios de neumonía de los cuales 38.4% (700) corresponde a menores de 5 años.

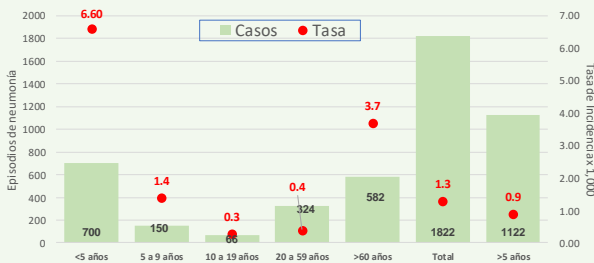
**Gráfico N°11: Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años. DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



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 30 los episodios de Neumonía se encuentran ubicados en la zona de Alerta (**Gráfico N°11**), observándose el 16.1% (05) menos episodios con respecto a la SE anterior y 44.4% (08) episodios más a lo observado el año anterior en la misma SE. Son doce 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 30-2022**



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 700 episodios, seguido de los mayores de 60 años con 582 episodios.

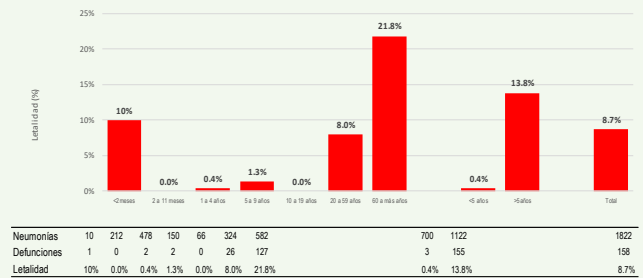
El mayor riesgo de enfermar es en menores de 5 años con una tasa de incidencia de 6.6 neumonías x 1,000; mayor a lo observado en los mayores de 60 años que presenta una TIA de 3.7 neumonías x 1,000. (**Gráfico N°12**).

El distrito de procedencia que mayor número de episodios de Neumonía en todas las edades es Villa El Salvador (673) del total de casos, seguido por el distrito de Villa María del Triunfo (318) y San Juan de Miraflores (262), mientras que el distrito con mayor riesgo de enfermar es Villa El Salvador con una TIA de 2.8 x 1,000 Hab. (**Gráfico N°14**).

Hay un 4.5% (68) de episodios de neumonía cuya residencia habitual es fuera de la jurisdicción de la DIRIS LS.

El 86.7% (1,592) 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 41.5% del total de neumonías y el Hospital María Auxiliadora ha notifica el 42.9% 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 30-2022**

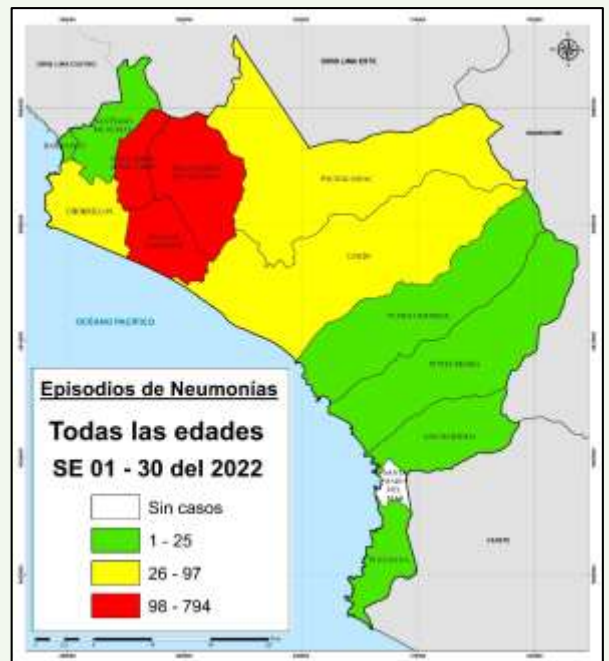


Neumonías	10	212	478	150	66	324	582	700	1122	1822
Defunciones	1	0	2	2	0	26	127	3	155	158
Letalidad	10%	0.0%	0.4%	1.3%	0.0%	8.0%	21.8%	0.4%	13.8%	8.7%

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

Se ha notificado un total de 158 defunciones por neumonía con una letalidad promedio de 8.7%. El grupo de edad con mayor letalidad es el mayor de 60 años con un 21.8%, seguido de los menores de 2 meses con 10% 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 30-2022**



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





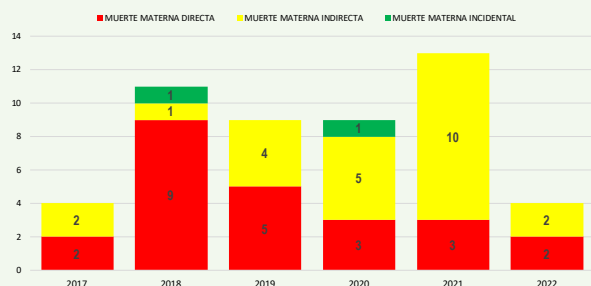
## Vigilancia de Muerte Materna y Peri-neonatal

### Muerte Materna

Hasta la SE 30 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).

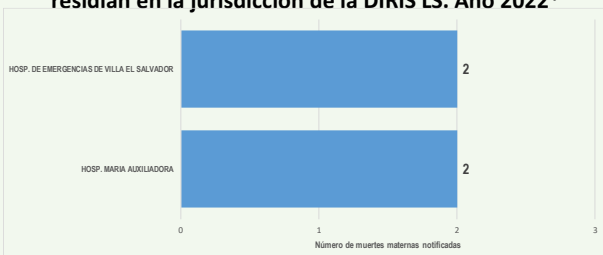
Dos casos son considerados muertes maternas directas y 02 casos de muerte materna indirecta. La razón de muerte materna ajustada es de 22.1 x 100,000 nacidos vivos. (Gráfico N°22).

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



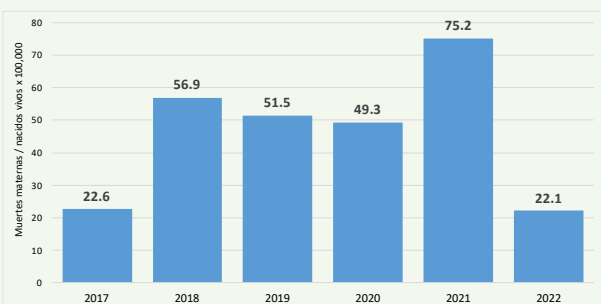
Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur  
\* Semana Epidemiológica N° 25

**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° 25

**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° 25

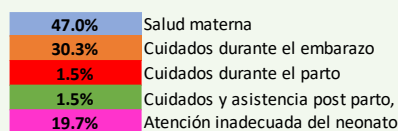
### Muerte Peri-neonatal

Hasta la SE 30 del 2022 se han notificado 77 defunciones peri-neonatales, 66 de las cuales, las madres, proceden de distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

En la SE 30 del 2022 se ha notificado 01 defunción en neonatos.

**Gráfico N°23: Matriz BABIES de muertes peri-neonatales. DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**

Momento de ocurrencia Peso(gramos)	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24 HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
500-999	11	1	4	7	1	24
1000-1499	3	0	2	2	0	7
1500-2499	8	1	1	2	3	15
≥2500	12	0	0	7	1	20
<b>TOTAL</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>18</b>	<b>5</b>	<b>66</b>

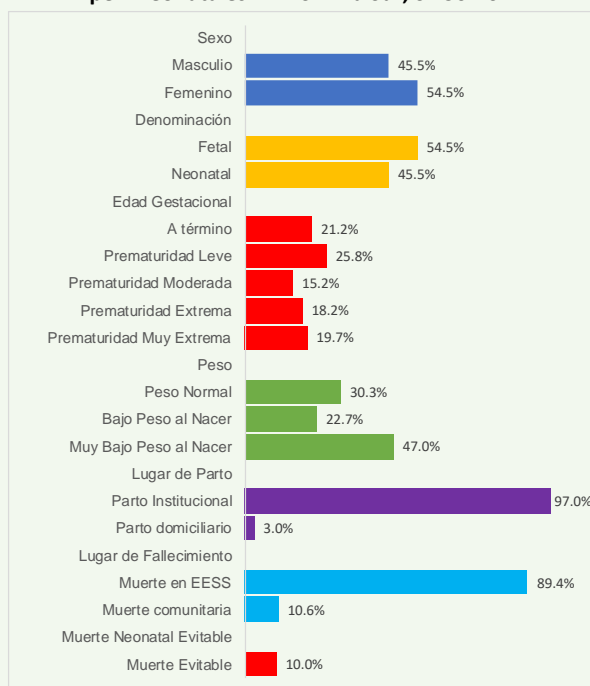


Fuente: NOTIWEB- Equipo de Trabajo Inteligencia Sanitaria. DIRIS Lima Sur

La Matriz BABIES nos indica que el 47.0% de las defunciones se deben a problemas en la salud materna, 30.3% a cuidados en el embarazo, 1.5% a cuidados durante el parto, el 1.5% a los cuidados y asistencia post parto y 19.7% a atención inadecuada del neonato. (Gráfico N°23).

El 10.0% de las muertes en neonatos fue evitable. (Gráfico N°24).

**Gráfico N°24: Principales características de las defunciones peri-neonatales. DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



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 30 de julio del 2022**

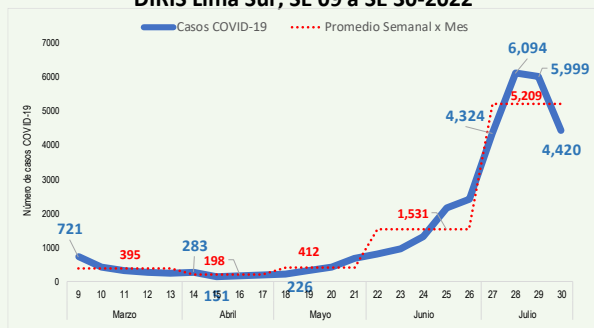
DISTRITO	AÑO 2020					AÑO 2021					AÑO 2022							
	CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19			CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19			CASOS COVID-19		DEFUNCIONES COVID-19		CONDICIÓN ACTUAL			
	CASOS COVID-19	Tasa de Ataque (x 100 Hab.)	Defunción	Tasa de Letalidad (%)	Tasa de Mortalidad (x 10,000 hab.)	CASOS 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	4,039	19.2	26	0.6%	12.4	1	451	3,561
CHORRILLOS	29,398	8.4	1,098	3.7%	31.2	18,335	5.1	1,276	7.0%	35.6	21,843	10.3	119	0.5%	5.6	0	1,984	19,740
LURIN	8,736	9.5	227	2.6%	24.7	5,149	5.6	305	5.9%	33.3	4,027	6.1	28	0.7%	4.3	0	310	3,689
PACHACAMAC	6,982	5.0	186	2.7%	13.3	5,806	4.2	310	5.3%	22.5	5,982	6.8	21	0.4%	2.4	0	447	5,514
PUCUSANA	1,596	8.7	51	3.2%	27.7	909	5.0	46	5.1%	25.1	638	6.3	3	0.5%	3.0	0	45	590
PUNTA HERMOSA	548	6.7	15	2.7%	18.3	574	6.9	31	5.4%	37.1	523	3.9	3	0.6%	2.2	0	38	482
PUNTA NEGRA	508	5.9	12	2.4%	14.0	404	4.6	33	8.2%	37.9	399	7.9	4	1.0%	7.9	0	25	370
SAN BARTOLO	540	6.5	18	3.3%	21.7	617	7.4	39	6.3%	46.8	530	9.9	1	0.2%	1.9	0	22	507
SAN JUAN DE MIRAFLORES	39,500	9.1	1,458	3.7%	33.4	22,382	5.1	1,754	7.8%	39.6	19,819	8.1	141	0.7%	5.8	0	1,526	18,152
SANTA MARIA DEL MAR	140	8.1	5	3.6%	28.9	200	10.3	6	3.0%	31.0	138	19.8	1	0.7%	14.3	0	13	124
SANTIAGO DE SURCO	28,304	7.6	916	3.2%	24.6	25,567	6.5	1,368	5.4%	34.8	40,387	16.7	158	0.4%	6.5	0	4,339	35,890
VILLA EL SALVADOR	43,634	8.7	2,290	5.2%	45.8	20,489	4.1	1,941	9.5%	38.9	15,868	6.4	112	0.7%	4.5	0	1,120	14,636
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	35,554	7.3	1,751	4.9%	36.1	22,653	4.6	1,912	8.4%	39.2	19,166	7.4	156	0.8%	6.0	0	1,335	17,675
<b>DIRIS LIMA SUR</b>	<b>198,890</b>	<b>8.1</b>	<b>8,206</b>	<b>4.1%</b>	<b>33.4</b>	<b>125,980</b>	<b>5.1</b>	<b>9,282</b>	<b>7.4%</b>	<b>37.3</b>	<b>133,359</b>	<b>9.4</b>	<b>773</b>	<b>0.6%</b>	<b>5.5</b>	<b>1</b>	<b>11,655</b>	<b>120,930</b>

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

Hasta el 30 de julio 2022 se han muestreado 458,229 personas con resultado confirmado a COVID-19. El 43.4% (198,890) de los casos COVID-19 se han presentado durante el año 2020, el 27.5% (125,980) en el año 2021 y el 29.1% (133,359) en el año 2022 hasta la SE 30.

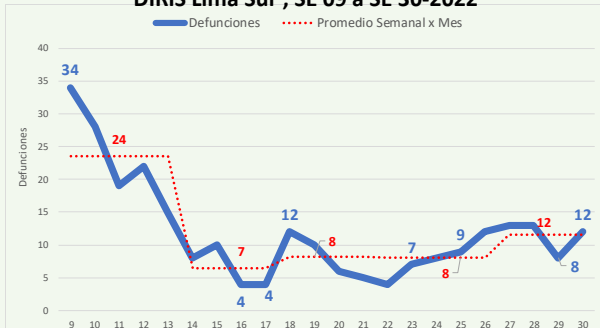
La tasa de letalidad para el año 2020 fue de 4.1%, menor a lo observado en el año 2021 con el 7.4% y mucho menor para el año 2022 con el 0.6%. (Gráfico N°25). Actualmente, son 01 hospitalizado; 11,655 casos activos y 120,930 altas epidemiológicas.

**Gráfico N°26: Tendencia de Casos COVID-19 por SE. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 30-2022**



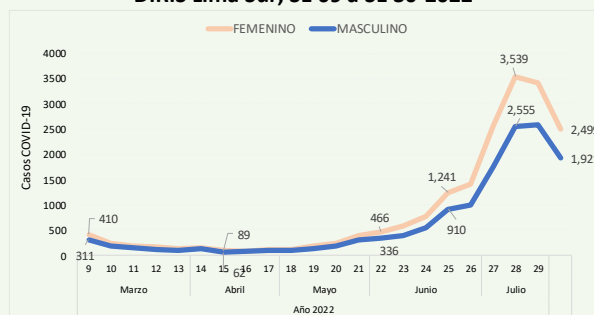
Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

**Gráfico N°28: Tendencia de defunciones COVID-19 por SE. DIRIS Lima Sur, SE 09 a SE 30-2022**



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 30-2022**

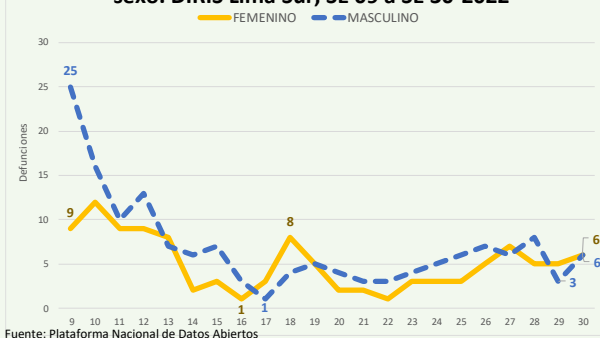


Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos

Se observa un descenso de casos hasta la SE 15 (abril) para luego ir incrementándose el número de casos de 151 a 5,859 casos en la SE 28, para luego descender en las últimas dos SE. (Gráfico N° 26).

El sexo femenino representa el 54.4% 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 30-2022**



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 (30), donde se observa un ligero incremento de defunciones. (Gráfico N°28). El 56.2% (437) de las defunciones corresponden al sexo masculino durante el año 2022, sin embargo, en la SE 17, 18, 27 y 30 se observa un aumento de defunciones en el sexo femenino, siendo superior al sexo masculino. (Gráfico N°29).

# Vacunación contra la COVID-19

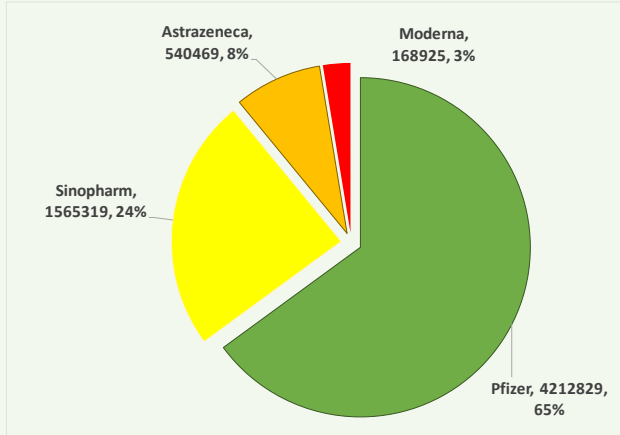
A nivel nacional, al 25 de junio se han aplicado 77,461,052 dosis, lográndose una cobertura del 90.0% en la primera dosis, el 84.2% para la segunda dosis y el 65.0% para la tercera dosis según la población programada a vacunar.

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, hasta al 27 de junio del 2022, se han administrado un total de 6,487,542 dosis de vacuna contra la COVID-19 y para el mes de junio se ha administrado 130,871 dosis.

El 64.9% de las dosis aplicadas fue a través de la vacuna Pfizer, el 24.1% de la vacuna Sinopharm, el 8.3% de la vacuna Astrazeneca y el 2.6% de la vacuna Moderna. (Gráfico N°30).

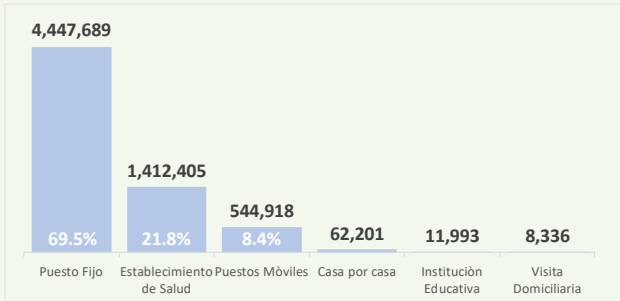
El 68.6% de las dosis aplicadas fue a través de la estrategia de puntos fijos, el 21.8% a través de la vacunación en los establecimientos de salud y el 9.5% a través de puestos móviles, casa por casa o visita domiciliaria. (Gráfico N°31).

**Gráfico N°30: Proporción de vacunas administradas contra la COVID-19 por fabricante. DIRIS Lima Sur, 27 de junio 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, 27 de junio 2022**

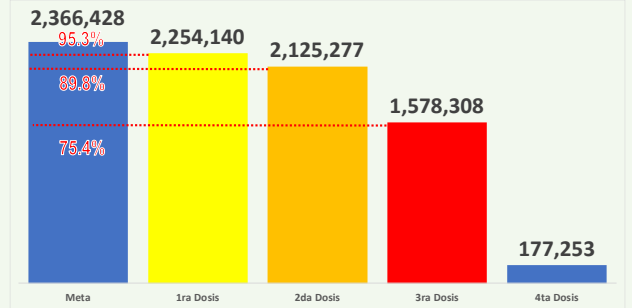


Fuente: Estadística – Tablero seguimiento diario de Vacunas COVID-19. DIRIS Lima Sur

Según información del Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) indica que en la 1ra dosis hemos alcanzado una cobertura del 95.3%, el 89.8% para la 2da dosis y el 75.4% 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.

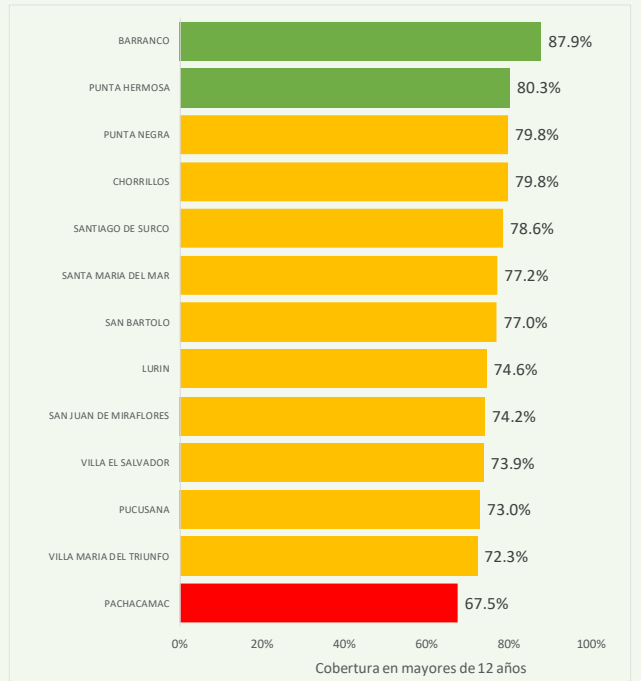
Con respecto a la 3ra dosis, el distrito de Barranco alcanza el 87.9% y el distrito de Punta Hermosa el 80.3% de su meta. Pachacamac es el distrito que no supera el 70% de cobertura, alcanzando el 67.5%. (Gráfico N°33).

**Gráfico N°32: Cobertura de vacunación contra la COVID-19 DIRIS Lima Sur, 25 junio del 2022**



Fuente: REUNIS - MINSA

**Gráfico N°33: Cobertura de vacunación contra la COVID-19 en 3ra dosis por distrito. DIRIS Lima Sur, 25 de junio 2022**



Fuente: REUNIS - MINSA



## Brote de COVID 19 en Centro de Madres Adolescente Villa Vida- Cedetep

### Antecedentes

Desde el año 2000, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, se encuentra el Centro para Madres Adolescentes brinda atención integral a adolescentes que, como consecuencia de violencia sexual, se encuentran embarazadas o en estado inicial de maternidad. El Centro cuenta con habitaciones ventiladas y saneamiento básico adecuado, espacios amplios, poca practica de higiene,

El total de personas que residen en el centro es de 21 personas (03 adultas, 10 madres adolescentes y 08 niños menores de 5 años).

### Situación actual

El 04 de agosto se recibe información sobre un brote de COVID 19 en dicho centro, el mismo que fue informado por el ET de Promoción de la Salud del CMI José Gálvez. Visita que fue efectiva a propósito de la presencia de un brote de COVID.19 en una institución cautiva. El caso índice fue en una cuidadora de dicho centro de 45 años de edad, con antecedente de vacunación COVID 19 (03 dosis), así como de haber padecido la enfermedad hace 02 años.

El caso en mención tenía un tiempo de enfermedad de 05 días, caracterizado por presentar fiebre, malestar general, congestión nasal Sin complicaciones. Al realizarse la prueba tuvo resultado positivo. Así mismo se encontraron dos casos más.

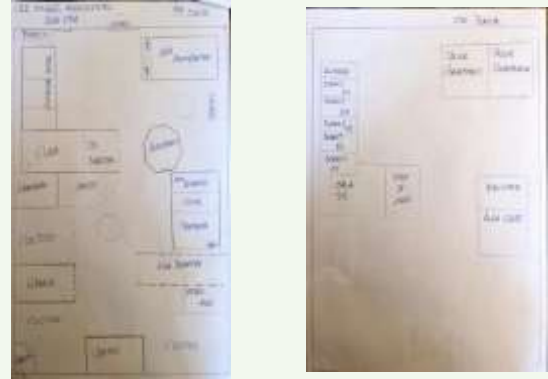
Mujer de 29 años de edad, quien se realiza la prueba el 03/08/2022 en el CS Juan Pablo II de Villa El Salvador, a donde acude por presentar tos, malestar general, fiebre, actualmente con tratamiento, cumple aislamiento en domicilio.

Mujer de 15 años de edad, se realiza prueba COVID en el CMI José Gálvez el 04/08/2022 dando POSITIVO a COVID, asintomático, en aislamiento en el Centro Madres Adolescentes con su menor hijo de 7 meses.

### Censo y control de contactos.

N°	Apellido y nombre	Sexo	Dni	Edad	N° de dosis de vacuna COVID	Parentesco	Resultado prueba COVID
1	MLE	F	08939228	63	1ra: 01/09/2021 2da: 30/06/2021 3ra: 18/01/2022	Trabajadora	NEGATIVO 4/08/2022
2	DDO	F	07610226	58	1ra: 26/06/2021 2da: 17/07/2021 3ra: 07/01/2021	Cuidadora	NEGATIVO 4/08/2022
3	AQK	F	47333073	30	1ra: 12/09/2021 2da: 07/10/2021 3ra: 11/01/2022 4ta: 16/07/2022	Trabajadora	POSITIVO 3/08/2022
4	SAL	F	60990146	15	1ra: 18/09/2021 2da: 09/11/2021 3ra: 28/04/2022	Madre Adolescente	POSITIVO 4/08/2022
6	RHA	F	77722532	17	1ra: 31/10/2021 2da: 21/11/2021 3ra: 28/04/2022	Madre Adolescente	NEGATIVO 4/08/2022
7	ASD	F	77084947	16	1ra: 31/10/2021 2da: 21/11/2021 3ra: 28/04/2022	Madre Adolescente	PENDIENTE resultado
8	ROD	F	77462754	18	1ra: 31/10/2021 2da: 21/11/2021 3ra: 28/04/2022	Madre Adolescente	NEGATIVO 4/08/2022
9	BPJ	F	61081079	15	1ra: 05/01/2022 2da: 26/01/2022	Madre Adolescente	NEGATIVO 3/08/2022
10	MHD	F	74459230	19	1ra: 31/10/2021 2da: 21/11/2021 3ra: 28/04/2022	Madre Adolescente	PENDIENTE resultado
11	GDR	F	60895252	15	1ra: 13/11/2021 2da: 4/12/2021	GESTANTE 16 SEMANAS	NEGATIVO 4/08/2022

### Croquis del establecimiento



### Actividades realizadas

El 04/08/22 se realizó visita domiciliaria por el equipo multidisciplinario del CMI José Gálvez.

Toma de muestra para descarte de COVID 19 a todos los integrantes del centro Madre Adolescente incluyendo los niños, ya que presentaban síntomas como congestión nasal y resfrió. Se dio educación sanitaria sobre: lavado de manos, aislamiento social, distanciamiento social e importancia del uso de mascarilla.

Control y seguimiento de contactos.

Cumplimiento de la cuarentena.

### Conclusiones:

Brote de COVID 19 en la institución.

Tres casos positivos en 02 cuidadoras y una madre adolescente.

Se evaluó a quince (15) casos entre trabajadores y madres adolescentes, tomando prueba antigénica de COVID a toda la población sospechosa, siendo los resultados NEGATIVOS.

### Recomendaciones

Seguimiento de los casos probables y confirmados.

Control preventivo

Vigilancia activa y pasiva

Cumplimiento estricto de medidas preventivas.



# Indicadores de Monitoreo de la Notificación

En la SE 30 del 2022, el 99.2% (117) de las unidades notificantes del MINSA cumplieron con la notificación oportuna de casos y el 0.01% (01) incumplió este indicador:

- **RIS Pachacamac:** El 92.3% de los EESS que conforman la RIS notificaron oportunamente. El PS Collanac del distrito de Pachacamac notificó de manera inoportuna.

Los establecimientos de salud de la RIS Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, Barranco Chorrillos Surco y Lurín-Balnearios cumplieron con el 100% en el indicador de oportunidad en la presente SE 30.

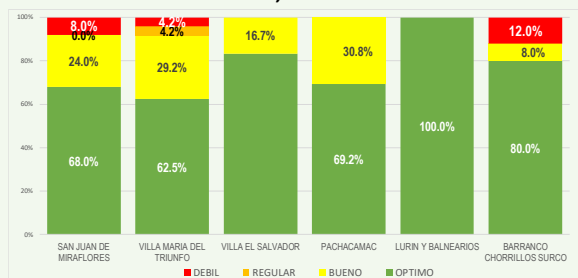
La RIS Lurín-Balnearios tiene el indicador de ÓPTIMO en el 100% de sus establecimientos de salud durante las primeras 30 SE del 2022.

El 83.3% de los establecimientos de salud de la RIS Villa El Salvador tienen el indicador de ÓPTIMO y el 16.7% 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 Pachacamac con 92.3%).

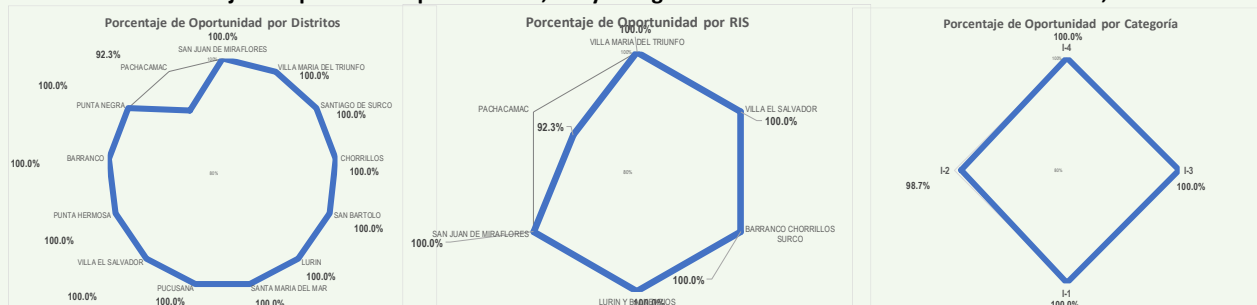
El 98.7% de los establecimientos de primer nivel de atención I-2 han cumplido con la notificación oportuna de casos. (Gráfico N°35)

**Gráfico N°34: Porcentaje de cumplimiento del indicador de Oportunidad por EESS que conforman las RIS de la DIRIS Lima Sur, SE 30-2022**



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 30-2022**



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

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

## ÍNDICE

Editorial: Día Mundial de la Hepatitis 2022	271
Enfermedad Diarreica Aguda	272
Enfermedad Respiratoria Aguda/ SOB/Asma	273
Neumonías	274
Vigilancia de enfermedades Metaxénicas	275
Vigilancia de Muerte Materna y Peri-neonatal	276
Vigilancia de COVID-19	277
Vacunación contra la COVID-19	278
Brote de COVID-19	279
Monitoreo de indicadores de notificación	280

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.epidirisls.com](http://www.epidirisls.com)