

**PERÚ****Ministerio de Salud**

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 01 – 2022

SE 17**Al 30 de Abril del 2022**

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE SALUD II LS
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO
LA HOZ

Dr. FREDDY PAREDES ALPACA
 Director Ejecutivo

Dr. JOSE LUIS TORRES QUINTANA
 Director Adjunto

Lic. Adm. HUGO ALVARADO ESPICHAN
 Directora Administrativo
 ---0-0-0---

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Lic. Epidem. KARIME P. MORAN VALENCIA

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

Lic. GISELA OSCANO HIDALGO

ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

Asist. Serv. MARÍA SOLIER LÓPEZ

EQUIPO TÉCNICO DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

- ✓ Dr. José Luis, BOLARTE ESPINOZA
- ✓ Lic. Helen, HOLGUIN TORRES
- ✓ Lic. Deysi, VILLON VILLAR
- ✓ Lic. Alexis, URIBE DONAYRE
- ✓ Lic. Liliana, SOTO FERNANDEZ
- ✓ Lic. Sonia, QUISPE CADILLO
- ✓ Téc. Asist. Rosmary, RIVAS SALINAS
- ✓ Bach. Estad. Karen, PIZARRO CASTRO
- ✓ Tec. Adm. José, TANTALEAN QUISPE
- ✓ Téc. Adm. Yuli, ABARCA PAUCAR

EQUIPO TÉCNICO DEL ÁREA DE SALUD AMBIENTAL

- ✓ Ing. Amb. Almendra, BACA SILVA
- ✓ M.V. Mercedes, RICRA CARHUACHIN
- ✓ Bach. Ing. Amb. Luis, PISCO BURNES
- ✓ M.V. Hipólito, PÉREZ CUBAS

SECRETARIA

Sra. MARIE APARICIO DÁVILA

Dirección:

Av. Saénz Peña cuadra 6 s/n-Puente Piedra

Teléfonos: 933655701

Dirección electrónica: www.hcllh.gob.pe

Correos electrónicos:

secretariaepi.hcllh@gmail.com

epidemiologia@hcllh.gob.pe

epihpp@hotmail.com

kpmv_75@hotmail.com

gioshi77@hotmail.com

EDITORIAL

* INFLUENZA: MORTALIDAD Y REBROTE DE CASOS*

A mediados de marzo de en el año 2009, en México se notificaron por primera vez casos confirmados como infección por virus influenza A (H1N1). Este virus, nuevo en ese año, provoca una infección respiratoria aguda altamente contagiosa mediante las secreciones respiratorias a través del aire en los núcleos de gotas, micro gotas y aerosoles provocadas por el paciente al respirar, hablar, toser o estornudar o mediante procedimientos que produzcan aerosoles en Establecimientos de Salud. Esta enfermedad se extendió rápidamente a través del mundo y en junio del mismo año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró Alerta Pandémica a nivel mundial de influenza. Durante la pandemia, en todo el mundo, al menos 214 países reportaron casos confirmados de influenza pandémica A (H1N1), provocando 18 449 defunciones. Las cepas de virus Influenza más comúnmente aislados en Latinoamérica son la influenza A (AH1N1 y AH3N2) y la Influenza B.

En lo que al Perú concierne, el virus se propagó en los 24 departamentos donde se notificó 9 291 casos confirmados y 312 defunciones; procedentes de Lima 134 (42.95%) y 178 (56.87%) en el resto del Perú. En el 2009 se presentó el mayor incremento de fallecimientos por semana epidemiológica, luego de la cual descendiendo en forma sostenida; asimismo; los últimos casos en el año 2010. Sin embargo, en el 2014 y 2019 se detectó la circulación de la variante del virus de la Influenza H3N2, un subtipo de la influenza A. Desde ese entonces se han reportado infecciones esporádicas y brotes localizados.

En el presente año, el Ministerio de Salud (Minsa), emitió una Alerta Epidemiológica en el país ante el incremento de la influenza A (H3N2). De acuerdo con informes del Instituto Nacional de Salud (INS), desde finales del año 2021 hasta la primera quincena de abril, se han registrado 169 casos de Influenza (H3N2), la circulación del virus se ha mantenido de forma continua con un incremento de casos entre las semanas epidemiológicas (SE) 13 y 16 en el 2022, con un promedio de casos notificados de 33 por semana. Además, la DIRIS Lima Sur, reportó un fallecido por el virus en una dependencia militar, también se notificó un incremento concomitante de infecciones respiratorias agudas (IRAS).

Al igual que otros tipos de influenza, la AH3N2 se propaga a través de núcleos de gotas que contienen al virus y que se producen al toser, estornudar, ya que estas pequeñas gotas pueden caer en la boca o en la nariz de las personas que se encuentren cerca. También se puede contraer el virus cuando se contaminan las manos al taparse la boca o la nariz al toser o estornudar y luego se toca una superficie o la mano de otras personas.

El riesgo de ocurrencia de defunción y casos graves se da principalmente en personas que ya sufrían alguna afección crónica como enfermedades respiratorias, enfermedades cardiovasculares, diabetes, obesidad entre otras.

En ese sentido, el Ministerio de Salud viene implementando medidas de control e identificación de nuevos casos sospechosos, y al mismo tiempo el cumplimiento de la aplicación estricta de medidas de control de infecciones hospitalarias, el aislamiento de casos y la posible cuarentena de contactos, también se ha enfatizado en el protocolo de lavado de manos y limpieza de superficies en sitios de trabajo. Cabe mencionar, la importancia de aplicarse la vacuna contra la influenza anualmente, especialmente la población de mayor riesgo, también realizarse pruebas de detección debido a que hoy en día, ante la existencia del SARS COVID 19, es probable estar contagiado de uno de los dos virus o ambos debido a que presentan casi las mismas sintomatologías.



Referencias:

1. Centers for Disease Control and Prevention (2019). *Variante del virus de la influenza A(H3N2)*. Disponible en: https://espanol.cdc.gov/flu/swineflu/variant/h3n2/basics.htm?fbclid=IwAR1MGuh0zVKD8AYpX4rINRMuRMNGdIcH14hoxW6_6vsWP03jvSp2NsdJqM
2. Centers for Disease Control and Prevention (2016). *Variante del virus de la influenza A(H3N2)*. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/flu/swineflu/variant/h3n2/vcases.htm#:~:text=Las%20variantes%20de%20virus%20de,en%202010.>
3. Dirección General de Epidemiología, Ministerio de Salud (2022). *Alertas Epidemiológicas*. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/centros/alerta-y-respuesta/alerta-y-respuesta/>
4. Laguna Torres, V., Francia Romero, J., y Bisso Andrade, A. *Vigilancia, Prevención y Control del Virus de la Influenza en Perú*. Disponible en: <http://www.scielo.org/pe/pdf/rins/v36n3/1726-4642-rins-36-03-511.pdf>
5. Organización Panamericana de la Salud. *Vacuna contra la influenza*. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6207_about-the-influenza-vaccine&Itemid=4322&lang=es

ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA

De acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01 “Directiva Sanitaria de Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública”, aprobada con R.M 506-2012/MINSA y R.M 948-2012/MINSA, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz hasta la Semana Epidemiológica (S.E.) N° 17-2022 se han notificado **8459** casos de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

Entre las principales enfermedades y eventos notificados se encuentran: COVID - 19 (85.6%), lesionados por accidentes de tránsito (5.5%), Neumonía (2%), que son los que contribuyen con más del 90% de los casos notificados.

Tabla N° 1
HCLLH: Resumen de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica según tipo de diagnóstico, hasta S.E. 17-2022

HCLLH: CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 17-2022.						
TIPO DE VIGILANCIA	ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de Diagnóstico			Total HCLLH	
		Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
INMUNO PRE-VISIBLES	PFA (Parálisis Flácida Aguda)	0	0	0	0	0.0
	Rubeola	0	0	0	0	0.0
	Sarampión	0	0	0	0	0.0
	Tos Ferina	0	2	1	3	0.0
	Tetanos	0	0	0	0	0.0
	ESAVI Severo	0	0	0	0	0.0
ETA	Cólera	0	0	0	0	0.0
	Hepatitis Viral	0	0	0	0	0.0
Transmisión Sexual	Sifilis Congénita	1	0	0	1	0.0
	Sifilis Materna	6	0	0	6	0.1
	Sifilis	41	0	0	41	0.5
	VH / SIDA	71	0	0	71	0.8
	Hepatitis B	6	0	0	6	0.1
Metaxenicas	Bartonelosis	2	0	0	2	0.0
	Dengue sin señales de Alarma	4	3	8	15	0.2
	Dengue con señales de Alarma	3	0	1	4	0.0
	Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0.0
	Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0.0
	Malaria pos Plasmodium Vivax	0	0	0	0	0.0
	Malaria Malariae	0	0	0	0	0.0
	Leishmaniasis Cutánea	3	0	0	3	0.0
	Leishmaniasis Mucocutánea	0	0	0	0	0.0
	Zoonoticas	Brucelosis	0	0	0	0
Lepptospirosis		0	0	1	1	0.0
Loxocelismo		0	0	0	0	0.0
Arañazo de Gato (bartonela Henselae)		20	1	6	27	0.3
Mordedura de Rata		3	0	0	3	0.0
Mordedura de Perro		157	0	0	157	1.9
Mordedura de Gato		6	0	0	6	0.1
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0.0	
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0.0	
Tuberculosis	TBC Pulmonar Bk (+)	31	0	0	31	0.4
	TBC Pulmonar Bk (-)	26	0	0	26	0.3
	Tuberculosis Extrapulmonar	10	0	0	10	0.1
	Tuberculosis Meningea	0	0	0	0	0.0
	Tuberculosis Miliar	0	0	0	0	0.0
	TBC Multidrogo Resistente (TB MDR)	0	0	0	0	0.0
	Tuberculosis Monoresistente	0	0	0	0	0.0
	TBC Extensamente Resistente (TB XD)	0	0	0	0	0.0
	TBC Poliresistente	0	0	0	0	0.0
	TBC Abandono Recuperado	0	0	0	0	0.0
Otras Enf. De Notificación Local	Parotiditis	1	0	0	1	0.0
	Varicela	2	0	0	2	0.0
	Neumonía	165	0	0	165	2.0
	COVID - 19	1262	5	5972	7239	85.6
No Transmisibles	Intoxicación por Plaguicidas N.E.	42	0	0	42	0.5
	Mortalidad Materna	0	0	0	0	0.0
	Mortalidad Materna Indirecta	0	0	1	1	0.0
	Mortalidad Materna Incidental	0	0	0	0	0.0
	Muerte Fetal	18	0	0	18	0.2
	Muerte Neonatal	4	0	0	4	0.0
	Morbilidad Materna Extrema	23	0	0	23	0.3
	Lesionados por Accidentes de Tránsito	467	0	0	467	5.5
	Intento Suicidio	20	0	0	20	0.2
	Diabetes Mellitus	61	0	0	61	0.7
Vigilancia Hospitalaria de Cáncer	3	0	0	3	0.0	
Total general		2458	11	5990	8459	100.0

Fuente: NOTI-SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2022 (SE 17)

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Hasta la S.E. 17-2022, en el HCLLH se ha notificado 601 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el 98% (588) corresponden a EDAs Acuosas y el 2% (13) a EDAs Disentéricas.

De acuerdo al lugar de procedencia, los episodios se concentran en el distrito de Puente Piedra con el 68.4% (411 casos), seguido del distrito de Carabayllo con 14% (84 casos), el distrito de Ancón con 5.2% (31 casos), distrito de Ventanilla 4.7% (28) y otros 7.9%.

Se evidencia un leve descenso en cuanto a EDAs acuosas respecto al mismo periodo desde el año 2020 al presente año.

De acuerdo al grupo de edad, el mayor número de episodios de EDAs Acuosas se da en mayores de 4 años con 54.1%; en caso de los episodios de EDAs Disentéricas el mayor número de casos están en los niños menores de 1 año con 53.8%

Gráfico N° 01



Fuente: UESA HCLLH 2022/goh

Tabla N° 2

HCLLH: EDAs por tipo según distritos, hasta SE 17-2022

Distritos	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
Puente	401	10	411	68.4%
Carabayllo	84	0	84	14.0%
Otros	37	0	37	6.2%
Ancón	30	1	31	5.2%
Ventanilla	27	1	28	4.7%
Santa Rosa	9	1	10	1.7%
Total EDA	588	13	601	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Tabla N° 3

HCLLH: EDAs por tipo según años, hasta SE 17-2022

Tipo de EDA	Años		
	2020	2021	2022
EDA Acuosa	836	691	588
EDA Disintérica	9	7	13
Total EDA	845	698	601

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 02

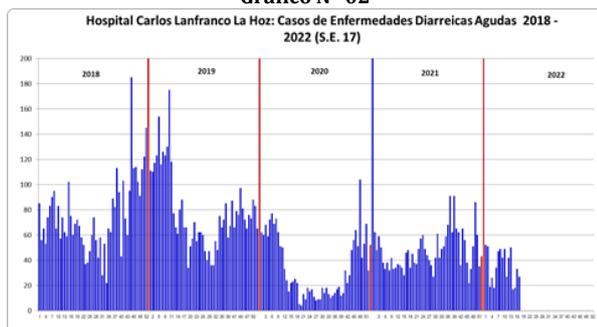


Gráfico N° 03

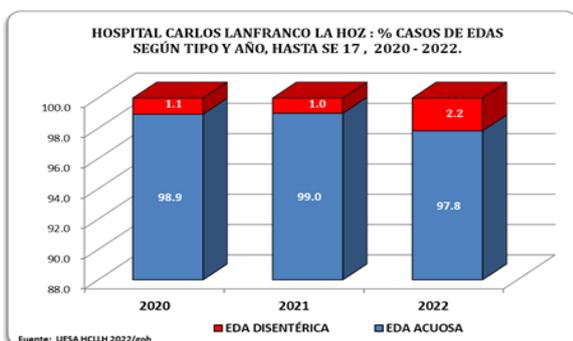


Gráfico N° 04

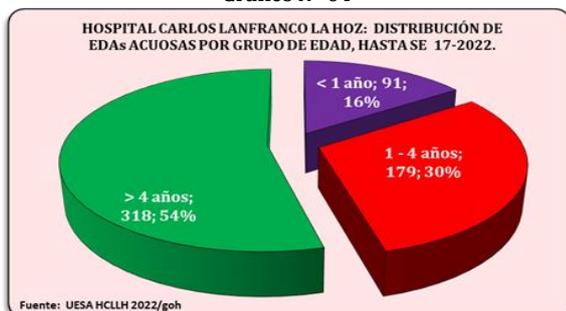


Tabla N° 04

HCLLH: EDA S Acuosa según años y grupo de edad, hasta SE 17-2022

Grupo de edad	2019	2020	2021
< 1 año	173	125	91
1 - 4 años	287	281	179
> 4 años	376	285	318
Total EDA	836	691	588

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 05

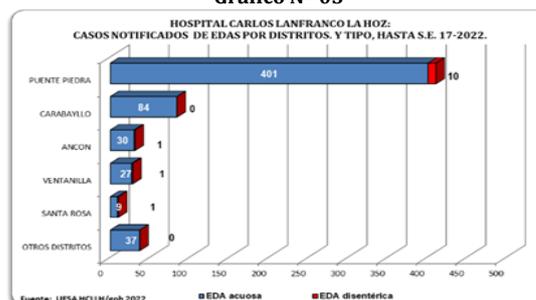


Tabla N° 05

HCLLH: EDAs por tipo según grupo de edad, hasta SE 17-2022

Grupo de edad	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
< 1 año	91	7	98	16.3
1 - 4 años	179	5	184	30.6
> 4 años	318	1	319	53.1
Total EDA	588	13	601	100

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 17-2022, se notificaron 1475 episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el 92.7% (1367) son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el 7.3% (108) son casos de Síndrome Obstructivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencia descensos e incrementos de casos respecto al mismo periodo del año 2020 y 2021.

El 69.2% (946 episodios) de IRA, corresponden a Infecciones Respiratorias Agudas notificadas en el distrito de Puente Piedra, el 14.9% (203 episodios) corresponden al distrito de Carabaylo, 5.9% (80 episodios) al distrito de Ancón, 3.8% (52 episodios) corresponde al distrito de Ventanilla, 1.2% (17 episodios) corresponde al distrito de Santa Rosa y 5.1% corresponde a otros distritos.

El mayor porcentaje de IRAs se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con 69.4% (949 episodios), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 27.8% (380 episodios)

Respecto a los Síndromes de Obstrucción Bronquial/Asma, el 66% (71 episodios) corresponden al distrito de Puente Piedra, el 17% (18 episodios) al distrito de Carabaylo, el 6% (7 episodios) tanto en el distrito de Ancón y Santa Rosa, 3% en el distrito de Ventanilla y el 2% a otros distritos.

Según el grupo de edad, el 19.4% se presentaron en menores de 2 años, mientras que el 80.6% en los niños de 2-4 años.

Tabla N° 06

HCLLH: Episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según años, hasta SE 17-2022

Tipo de Infección Respiratoria	Años		
	2020	2021	2022
Infección Respiratoria Aguda	1238	629	1367
SOB / ASMA	166	36	108
Total	1404	665	1475

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 06

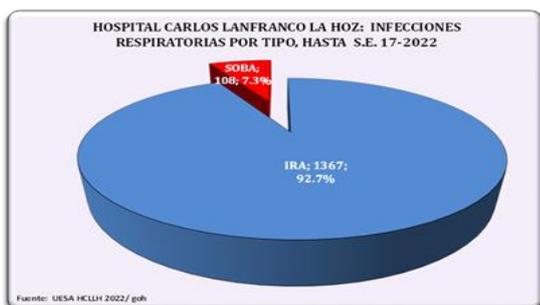


Gráfico N° 07

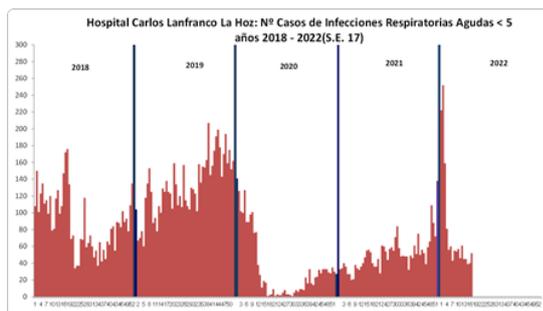


Gráfico N° 08



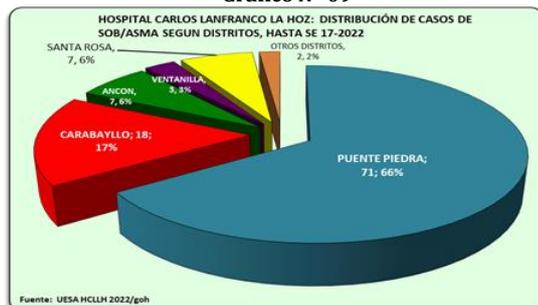
Tabla N° 07

HCLH: IRAs en < 5 años según distrito y grupo de edad, hasta SE 17-2022

Distritos	Grupo de edad			Total	Total
	< 2 meses	2 - 11 meses	1 - 4 años		
Ancón	2	26	52	80	5.9%
Carabayllo	5	48	149	203	14.9%
Puente Piedra	26	270	660	946	69.2%
Santa Rosa	0	3	14	17	1.2%
Ventanilla	4	13	35	52	3.8%
Otros	1	19	49	69	5.0%
Total	38	380	949	1367	100.0%

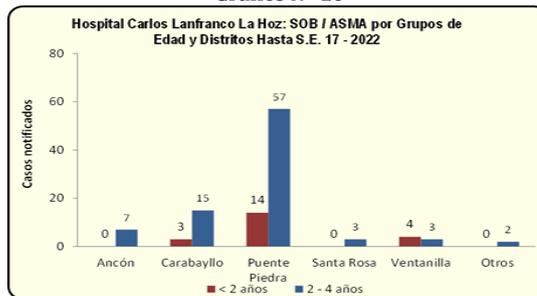
Fuente: HCLH - UESA - NOTI SP IRA= Infección respiratoria aguda

Gráfico N° 09



Fuente: UESA HCLH 2022/gph

Gráfico N° 10



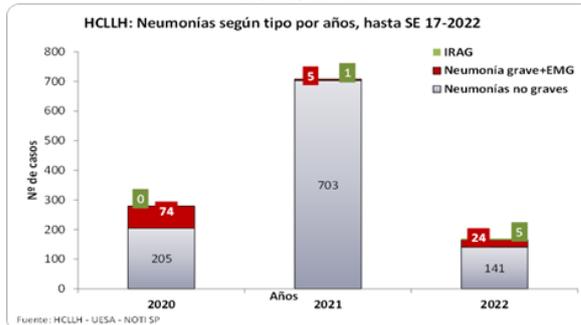
NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta la S.E. 17-2022 ha notificado 170 episodios de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), donde es notoria la disminución respecto al mismo periodo 2020 y 2021. El 82.9% de los episodios corresponden a neumonías no graves, el 14.1% a neumonías graves y el 2.9% a IRAG.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (114) alcanzando un porcentaje de 67.1%, seguido del distrito de Carabayllo con 14.1% (24).

Las neumonías se presentaron en los grupos de edad extremos, en menores de 5 años y en los mayores de 60 años.

Gráfico N° 11



Fuente: HCLH - UESA - NOTI SP

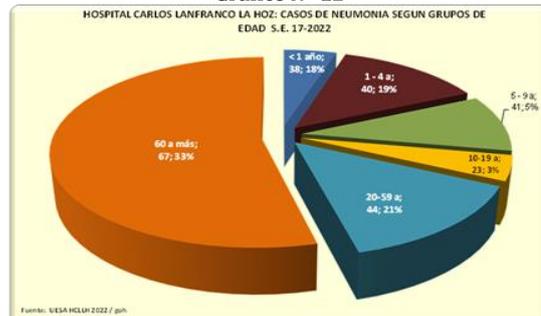
Tabla N° 08

HCLH: Neumonías e IRAG por tipo según distritos, hasta SE 17-2022

Distritos	Neumonía s no graves	Neumonía grave+EMG	IRAG	Total	%
Ancón	11	0	1	12	7.1%
Carabayllo	23	1	0	24	14.1%
Puente Piedra	92	19	3	114	67.1%
Santa Rosa	3	2	0	5	2.9%
Ventanilla	5	2	0	7	4.1%
Otros	7	0	1	8	4.7%
Total	141	24	5	170	100%

Fuente: HCLH - UESA - NOTI SP IRAG= Infección Respiratoria Aguda Gra EMG= Enfermedad muy grav

Gráfico N° 12



Fuente: UESA HCLH 2022 / gph

TUBERCULOSIS

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 17-2022 ha notificado 67 casos de Tuberculosis, observándose incremento significativo en referencia a lo reportado en el mismo periodo 2020 y 2021. Cabe indicar que existe estos dos últimos años responde a época de pandemia.

Según al tipo, el 46% (31 casos) son tuberculosis pulmonar Bk(+), 39% (26 casos) tuberculosis pulmonar Bk(-), 15% (10 casos) tuberculosis extra pulmonar.

No se han reportado casos de tuberculosis resistente. Tabla N° 09.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (43 casos) alcanzando un porcentaje de 64% seguido Carabayllo con 12% (8 casos), Ancón con 6% (04 casos) y 18% (12 casos) proceden de otros distritos.

El 42% de los casos notificados se encuentran en la etapa de vida joven (18-29), el 45% entre los Adultos (30-59 años), el 12% entre adultos mayores, 01% entre adolescentes y 0% en la etapa de vida niño. De acuerdo a la pirámide por edad y sexo se evidencia el predominio pacientes entre los grupo de 20 a 29 años en el sexo masculino. Gráfico N° 15.

No se han reportado fallecimientos ni casos en personal de salud.

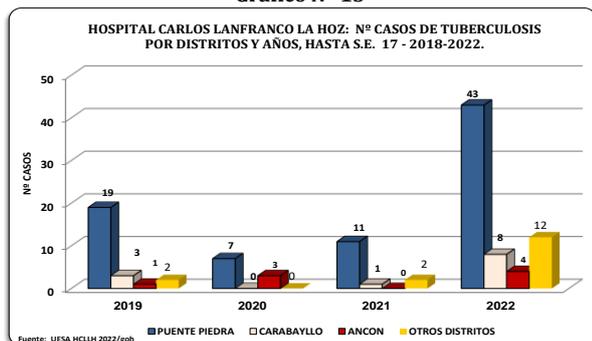
Tabla N° 09

HCLLH: Casos de Tuberculosis notificados según distritos, hasta S.E. 17-2022

ENFERMEDAD / DAÑO	ANCON	CARABAYLLO	PUENTE PIEDRA	SANTA ROSA	VENTANILLA	OTROS DISTritos	TOTAL HCLLH	%
TBC Pulmonar Bk (+)	1	4	23	1	1	1	31	46.3
TBC Pulmonar Bk (-)	1	3	16	0	0	6	26	38.8
Tuberculosis Extrapulmonar	2	1	5	0	1	1	10	14.9
Tuberculosis Meningea	0	0	0	0	0	0	0	0.0
Tuberculosis Miliar	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TBC Multidrogo Resistente (TB MDR)	0	0	0	0	0	0	0	0.0
Tuberculosis Monoresistente	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TBC Extensamente Resistente (TB XDR)	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TBC Poliresistente	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TBC Abandono Recuperado	0	0	0	0	0	0	0	0.0
Total general	4	8	44	1	2	8	67	100.0

Fuente: NOTI3P - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2022/goh

Gráfico N° 13



Fuente: UESA HCLLH 2022/goh

Gráfico N° 14

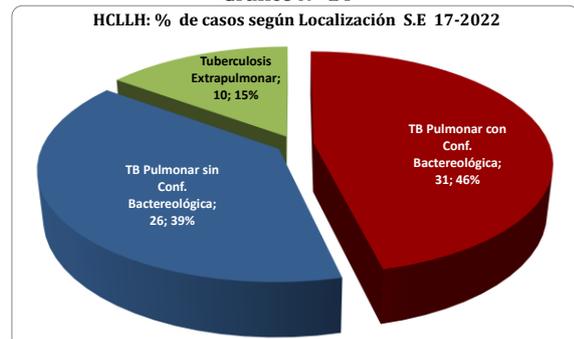
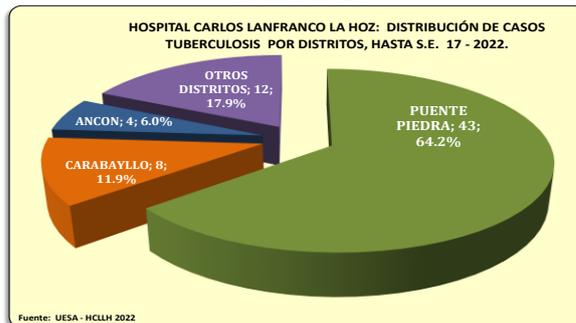
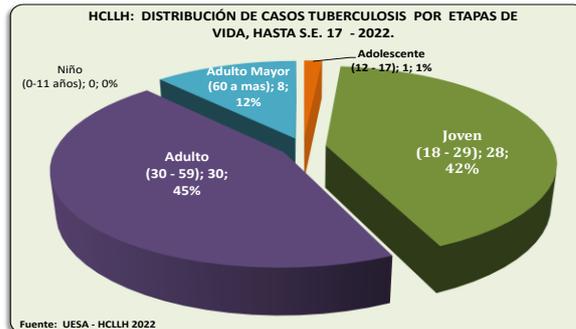


Gráfico N° 15



Fuente: UESA - HCLLH 2022

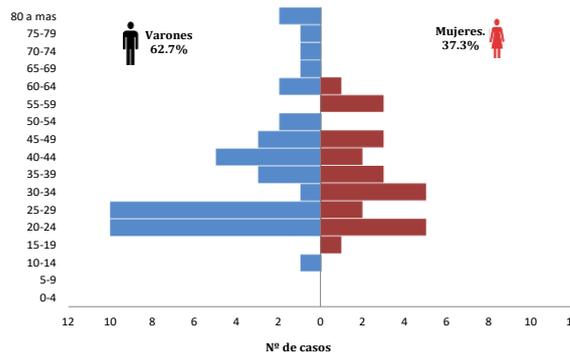
Gráfico N° 16



Fuente: UESA - HCLLH 2022

Gráfico N° 17

HCLLH: Tuberculosis según grupo de edad y sexo SE 17-2022



VIH / SIDA

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 17-2022 ha notificado 71 casos de VIH / SIDA, observándose incremento en cuanto a los casos notificados en los años 2020 y 2021. Cabe indicar que existe estos dos últimos años responde a época de pandemia.

Se puede observar en el Gráfico N° 18 que se han notificado 03 casos con estadio SIDA y 02 fallecidos, evidenciándose una disminución significativa en los últimos 05 años.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (37 casos) alcanzando un porcentaje de 52.1% seguido del distrito de Carabayllo con 12.7% (9 casos), Comas con 7% (05 casos), los distritos de Ancón y Ventanilla con 5.6 % (4 casos) y 17% (12 casos) proceden de otros distritos.

De acuerdo a la pirámide por edad y sexo se evidencia el predominio pacientes entre los grupo de 25 a 29 años en el sexo masculino. Gráfico N° 15.

No se han reportado fallecimientos ni casos en personal de salud.

Gráfico N° 18

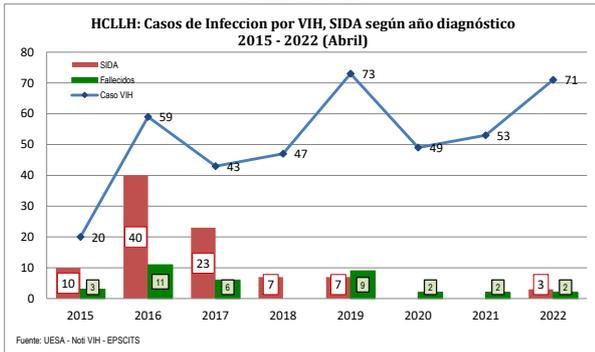


Gráfico N° 19

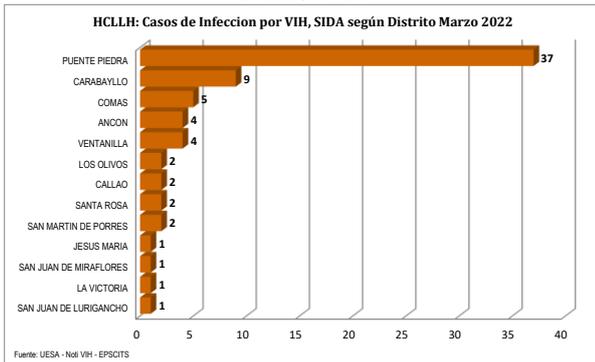


Gráfico N° 20

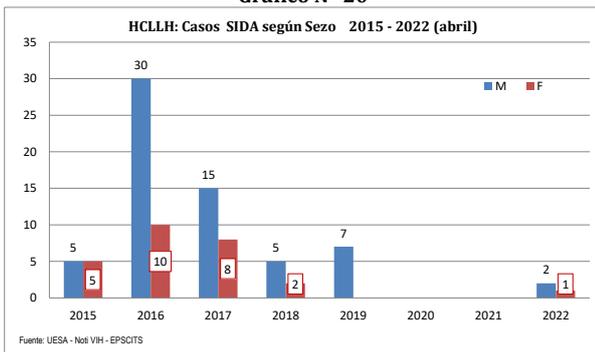
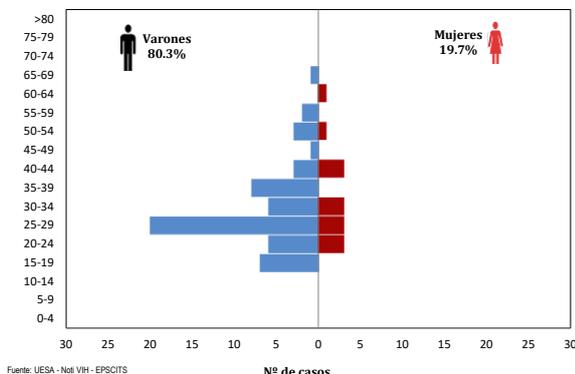


Gráfico N° 21

HCLLH: Casos por infección VIH según grupo de edad y sexo Enero - Abril 2022



FEBRILES

En el Gráfico N° 21 se observa la tendencia comparativa de los últimos seis años donde la notificación se vio afectada por el COVID-19 en el 2020 y 2021, en años anteriores se observa una tendencia estacional que coincide con los cambios de estación.

El grupo de edad con mayor demanda de atención son los niños de 1 a 4 años con 40%, luego los menores de los niños de 5 -9 años y adultos de 20 -59 años, ambos con 16%, seguidamente con los menores de 1 año con 15%, continuando los adolescentes 10- 19 años con 10% y los mayores de 60 años con el 3%.

Respecto al lugar de procedencia, el 71.1% de los febriles son reportados en el distrito de Puente Piedra, 13.8% Carabayllo, 5.3% distrito de Ancón y 9.8% a otros distritos.

Gráfico N° 21

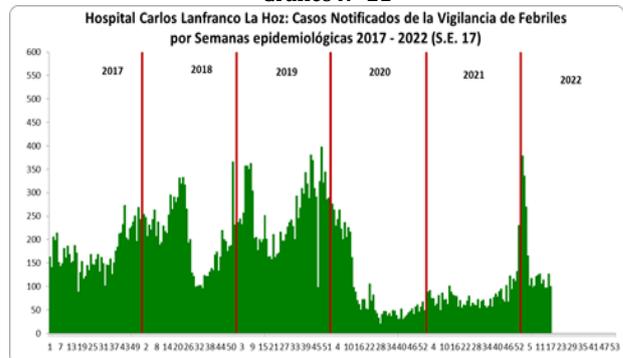


Gráfico N° 22

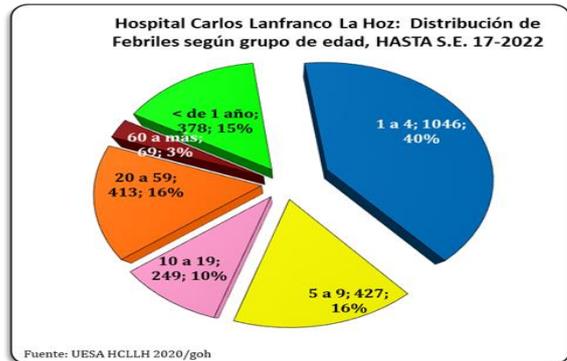
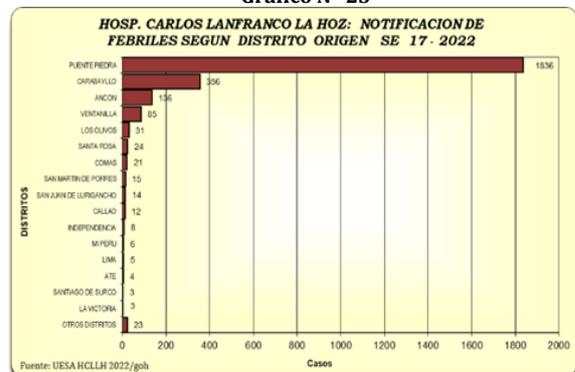


Gráfico N° 23



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO

Hasta el mes de marzo, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se han notificado un total de 397 lesionados como consecuencia de 245 accidentes de tránsito producidos en los alrededores de la institución. De ellos, se puede destacar: el 58.7% se produjeron en el distrito de Puente Piedra, el 14.1% en el distrito de Ventanilla, el 12.3% en el distrito de Ancón, el 8.3% en el distrito de Carabayllo y el 3.5% en el distrito de Santa Rosa. Se puede notar el aumento significativo en el mismo periodo respecto al año anterior.

Según el tipo de accidente, el 64% corresponde a choque, el 14.1% a atropello, el 9.1% a volcadura, el 3% a caídas de ocupante y 9.8% a otro tipo de accidente.

Los accidentes se producen con mayor frecuencia en el horario de la noche de 18 a 24 horas con un 34.8%, coincidente con horas punta y de retorno de personas de Centros Laborales, horarios en los que se requiere mayor presencia policial. En la mañana de 6 a 12 horas el porcentaje es de 31.2% y con menor frecuencia en el horario de la tarde (12 a 18 horas) con 25.4% y en la madrugada (0 a 6 horas) con 8.1%.

El género más afectado por accidentes de tránsito es el masculino con 57.3% y en caso de las mujeres con 42.8%. Respecto al rango de edad más afectado, para el caso de varones es de 20 a 29 años y en mujeres es de 20 a 29 años y 35 a 39 años.

La mayor proporción de accidentes ocurren los días jueves (19.65%). El promedio mensual de lesionados se encuentre en 132; durante el mes de Marzo hubo un ligero incremento respecto a los meses anteriores en el año 2022.

Gráfico N° 24

HCLLH: Número de Accidente de Tránsito Atendidos vs Lesionados por Meses 2022

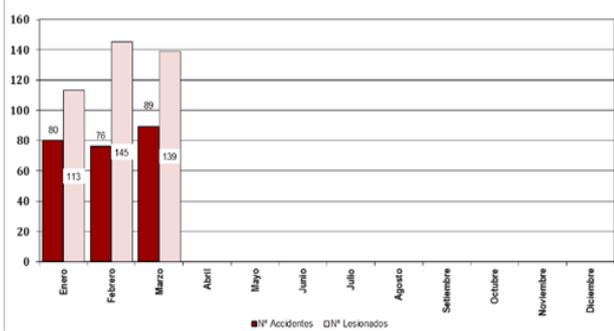


Tabla N° 10

HCLLH: Lesionados por Accidente de Tránsito según Tipo de Accidente Enero - Marzo 2018 - 2022

Distritos	2018		2019		2020		2021		2022	
	Nº Lesionados	%	Nº Lesionados	%	Nº Lesionados	%	Nº Lesionados	%	Nº Lesionados	%
Atropello	92	5.3	121	7.0	58	15.5	52	21.2	56	14.1
Choque	227	13.2	225	13.0	249	66.4	129	52.7	254	64.0
Volcadura	37	2.2	17	1.0	27	7.2	28	11.4	36	9.1
Caída de Ocupante	29	1.7	21	1.2	16	4.3	11	4.5	12	3.0
Otro	40	2.3	29	1.7	25	6.7	25	10.2	39	9.8
Total	425	24.7	413	23.9	375	100.0	245	100.0	397	100.0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Sistema de Ax Tránsito

Gráfico N° 25

Hospital Carlos Lanfranco La Hoz: Lesionados x accidente de tránsito según lugar de ocurrencia Enero - Marzo 2022

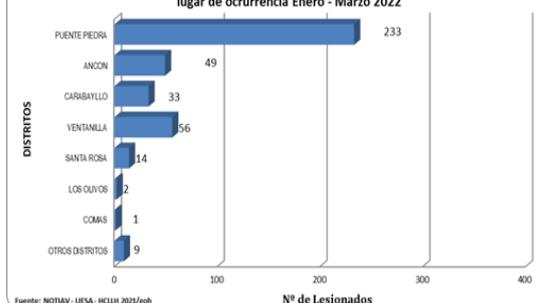


Tabla N° 11

HCLLH: Lesionados por accidente de tránsito según distritos de ocurrencia Enero - Marzo 2018 - 2022

Distritos	Años				
	2018	2019	2020	2021	2022
PUENTE PIEDRA	319	297	270	178	233
ANCON	42	51	42	36	49
CARABAYLLO	29	36	38	18	33
VENTANILLA	5	7	8	5	56
SANTA ROSA	5	4	9	3	14
LOS OLIVOS	5	12	7	2	2
COMAS	5	5	0	0	1
M PERU	1	0	0	0	7
SAN MARTIN DE P	4	1	0	1	0
EL AGUSTINO	4	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	6	0	1	2	2
TOTAL	425	413	375	245	397

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Sistema de Ax Tránsito

Tabla N° 12

HCLLH: Lesionados por horas del día Enero - Marzo 2022

Hora Agrupada	Nº Lesionados	%
0-6	32	8.1
6-12	126	31.7
12-18	101	25.4
18-24	138	34.8
Total	397	100

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Sistema de Ax Tránsito

Gráfico N° 26

HCLLH: Lesionados por accidente de tránsito, según grupo de edad y género. Enero - Marzo 2022.

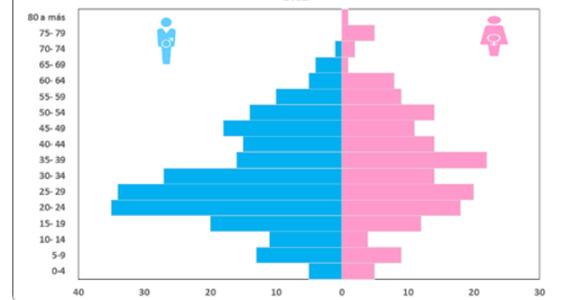


Gráfico N° 27

HCLLH: Lesionados por Accidente de Tránsito Atendidos según días de la Semana Enero - Marzo 2022

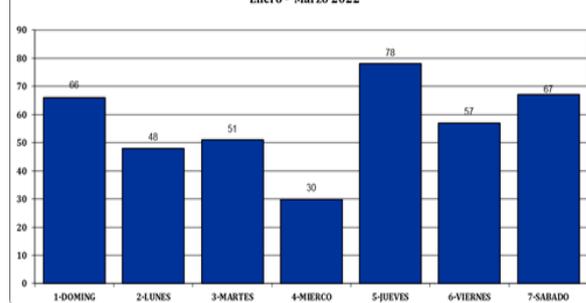
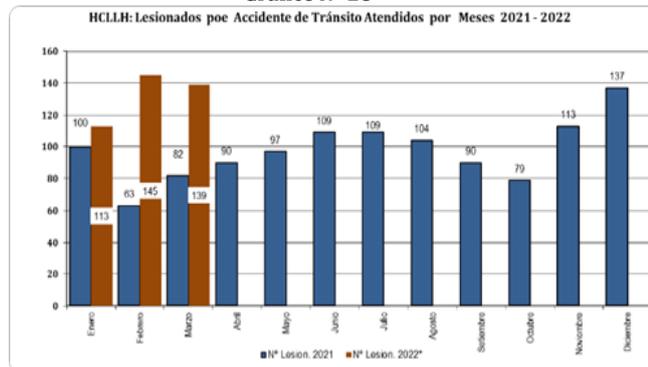


Gráfico N° 28



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y PERINATAL

La notificación semanal obligatoria de las defunciones fetales y neonatales ocurridas en los establecimientos de salud del país está establecida por la Norma Técnica Sanitaria 078-MINSA/DGE y la Directiva Sanitaria N° 046-MINSA/DGE-V.01.

Hasta la S.E 17-2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado en total 23 muertes perinatales, donde el 82.6% corresponden a muertes fetales (19 casos) y el 17.4% muertes neonatales (4 casos), de las defunciones fetales 22 fueron institucionales y 01 fue parto domiciliario. El 52.2% son femenino y el 47.8% masculino.

El 77,8% (14) de muertes fetales notificadas se produjeron en el ante parto y el 22,2% (04) en el intraparto.

El 75% (3/4) de las defunciones neonatales ocurrieron dentro de las primeras 24 horas de vida, mientras que entre los días 1 y 7 alcanzan el 25% (1/4).

La matriz BABIES (CDC) es una herramienta de análisis que cruza las variables de peso al nacer con la edad en el momento de la muerte del feto o neonato (antes/durante/después del parto). Se toman estas dos variables considerando que la distribución del peso al nacer es un indicador que permite determinar el estado de la salud materna y tener un pronóstico seguro para la supervivencia neonatal. La edad al morir es un indicador de utilidad para enfocar acciones según el periodo de fallecimiento.

El 45,5% (10/22) de la mortalidad fetal-neonatal corresponde a productos con pesos inferiores a 1500 gramos y que estarían relacionados a problemas en la salud materna (nutrición, infecciones, alta paridad, embarazos a temprana edad, etc.), la misma proporción corresponde a las notificaciones por defunciones fetales ≥1500 gramos, que estarían relacionados a los problemas derivados del cuidado durante el embarazo.

El 4,5% (01/22) de las muertes corresponden a los notificados por defunciones fetales ≥1500 gramos, que estarían relacionados a los problemas derivados del cuidado durante el parto, la misma proporción corresponde a las notificaciones por defunciones de neonatos ≥1500 gramos, los que estarían relacionados con problema en el cuidado del recién nacido.

Tabla N° 13

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: MATRIZ BABIES 2022 (S.E. 17 - 2022)

PESO	MUERTE FETAL			MUERTE NEONATAL			
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TOTAL	<24 HORAS	1- 7 DIAS	8- 28 DIAS	TOTAL
500- 999 gr.	3	2	5	2	0	0	2
1000- 1499 gr.	1	1	2	0	1	0	1
1500- 1999 gr.	0	0	0	0	0	0	0
2000- 2499 gr.	2	0	2	0	0	0	0
2500- 2999 gr.	3	0	3	1	0	0	1
> 3000 gr.	5	1	6	0	0	0	0
TOTAL	14	4	18	3	1	0	4

Fuente: UISA HCLLH/gob

- 45,5% Problemas derivados de la Salud Materna
- 45,5% Problemas derivados del cuidado durante el embarazo
- 4,5% Problemas derivados del cuidado durante el Parto
- 4,5% Problemas sobre el cuidado del Recién Nacido

VIGILANCIA Y MONITOREO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD E HIGIENE DE MANOS

Hasta el mes de abril, se han aplicado 144 fichas de evaluación en los diferentes servicios del HCLLH, a fin de conocer el cumplimiento de la aplicación de las medidas de Bioseguridad. Se evaluaron aspectos como: Procedimientos/Medidas Preventivas, Uso de EPP, Lavado de Manos y Manejo de Residuos Sólidos. El promedio general de cumplimiento de todos los servicios evaluados del HCLLH hasta el mes de abril 2022 alcanza un 84% de cumplimiento en todos los aspectos evaluados. Este resultado indica un porcentaje aceptable de cumplimiento, sin embargo también nos ofrece oportunidades de mejora.

Se puede observar que en los servicios de Hospitalización, Laboratorio, UCI, Sala de Operaciones, Centro Obstétrico, COE y en el Departamento de Diagnóstico e Imágenes presentaron un alto cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad que oscila entre el 85% y 100%, seguidamente en los servicios de Emergencia, Consultorios Externos, Referencias y Contra referencia presentaron un cumplimiento aceptable respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad, en el caso del Servicio de Farmacia, presentó un cumplimiento regular.

Se presenta una evaluación comparativa del cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad respecto al mismo periodo de los años 2020 y 2021, en el caso de incumplimiento de dichas acciones de bioseguridad ha ido disminuyendo visiblemente en el mismo periodo.

Hasta la S.E. 17-2022 se han aplicado 216 fichas de evaluación en los diferentes servicios del HCLL, a fin de conocer el cumplimiento de la Adecuada Higiene de Manos.

El promedio general de cumplimiento de todos los servicios evaluados del HCLLH hasta el mes de abril 2022 alcanza un 81% de cumplimiento en todos los ítems evaluados. Este resultado indica un porcentaje aceptable de la adecuada Higiene de manos que nos proporciona información para generar estrategias de mejora.

Se puede verificar que la tendencia de la adecuada Higiene de manos es casi constante respecto al mismo periodo del año 2020 y 2021, sin embargo, en el caso de la inadecuada aplicación ha estado aumentando levemente.

Tabla N° 14

HCLLH: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad, Enero - Abril 2022

SERVICIOS	CUMPLE		REGULAR		CUMPLE		TOT EVALU
	N°	%	N°	%	N°	%	
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	121	84%	22	15%	1	1%	14
EMERGENCIA	37	80%	9	20%	0	0%	46
HOSPITALIZACION	40	87%	5	11%	1	2%	46
LABORATORIO	12	92%	1	8%	0	0%	13
CONSULTORIOS EXTERNOS	10	83%	2	17%	0	0%	12
UCI	9	90%	1	10%	0	0%	10
SALA DE OPERACIONES	5	100%	0	0%	0	0%	5
REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	3	75%	1	25%	0	0%	4
CENTRO OBSTETRICO	3	100%	0	0%	0	0%	3
Farmacia	0	0%	3	100%	0	0%	3
COE	1	100%	0	0%	0	0%	1
DEPARTAMENTO DIAGNOSTICO	1	100%	0	0%	0	0%	1

Fuente: HCLLH - UESA

Gráfico N° 29

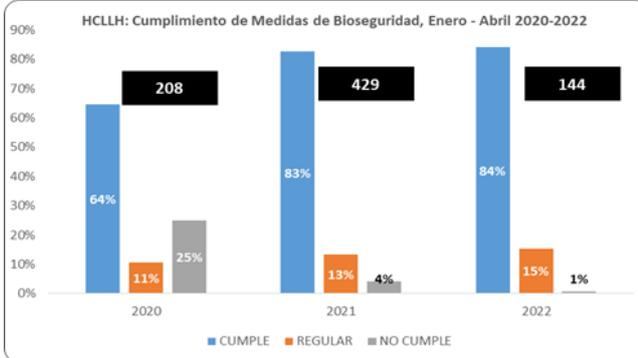


Gráfico N° 30

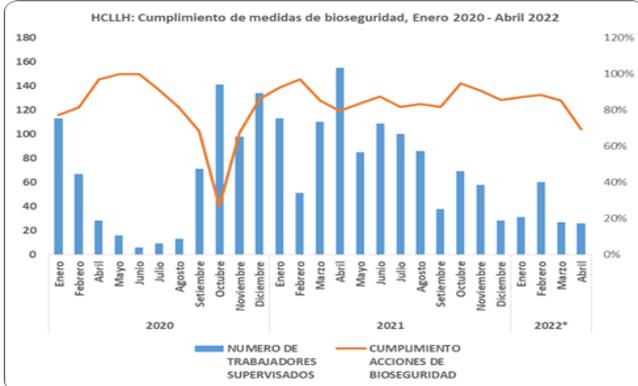


Gráfico N° 31

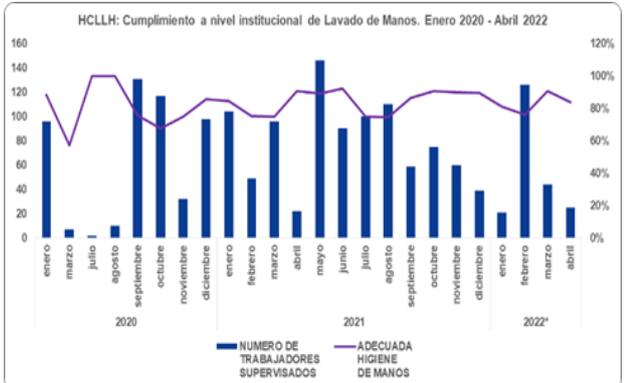
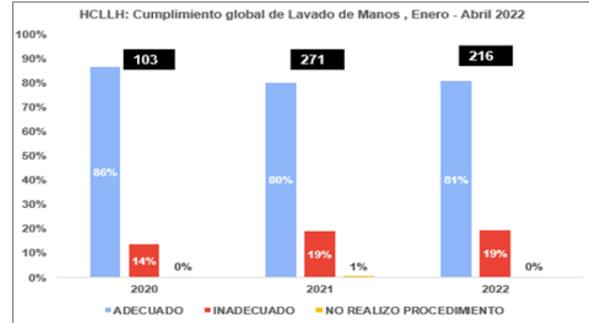


Gráfico N° 32



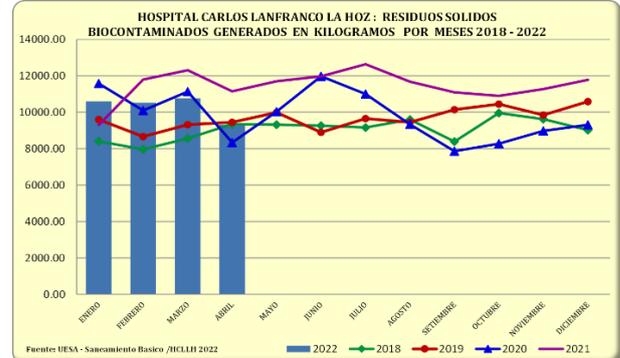
Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

Durante el mes de abril en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se ha generado un total de 9308.00 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados segregados de los diferentes servicios asistenciales de la institución, aumentando en un 11.64% con respecto al mismo mes del año 2021.

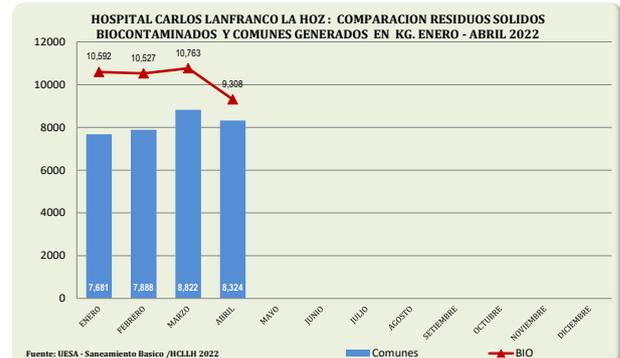
A partir del año 2020, la **EPS-RS CONSORCIO ONIX E INCINERAGAS** brinda el servicio de transporte, recolección, tratamiento y posterior disposición final de residuos sólidos desde el hospital hasta el relleno sanitario de PORTILLO GRANDE ubicada en Lurín., con Registro DIGESA EPNA-1079-15 y autorización municipal como operador de residuos sólidos EO-RS-0089-19-150119 cumpliendo con lo establecido en la normativa vigente.

Gráfico N° 36



Hasta el mes de abril, se evidencia menor segregación de residuos sólidos comunes en relación a los residuos biocontaminados, evidenciando que ambos han disminuido notoriamente en el último mes transcurrido.

Gráfico N° 37



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD

Durante el mes de abril del 2022, se identificaron 08 casos de Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), en el servicio de Ginecología (IHO 02, Endometritis puerperal 01), que representa el 38% del total de los casos, seguido el servicio de UCI General (VM 04, ITU 01) que representa el 62% de los casos presentados; en el resto de servicios no se han presentado casos de IAAS.

Siendo las neumonías asociado al ventilador mecánico en el servicio de UCI General, las de mayor frecuencia que son (4 casos 50%), seguido de las infecciones del servicio de Ginecología (3 casos 37.5%) divididos en 02 casos de infección de herida operatoria post cesárea y 01 caso de endometriosis post cesárea, por ultimo tenemos (01 caso 12.5%) de infección del tracto urinario en el servicio de UCI General.

Tabla N° 15

HCLLH: NOTIFICACION DE IH 2017-2022 (Abril)															
Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Intrahospitalaria	2017		2018		2019		2020**		2021		2022 *		Tasas Referenciales II-2
			N° IH	Tasa	N° IH	Tasa	N° IH	Tasa	N° IH	Tasa	N° IH	Tasa	N° IH	Tasa	
UCI	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	2	4.91	4	8.97	5	13.26	21	32.41	23	10.51	4	7.63	6.94
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	1	1.65	0	0.00	5	6.76	0	0.00	0	0.00	1.46
	Catéter urinario permanente (CIUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.54	1.87
Neonatalogía	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3.01
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	1	0.42	0	0.00	0	0.00	1	3.61	0	0.00	0.61
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	2	0.92	0	0.00	0	0.00	1	0.39	1	0.38	0	0.00	0.74
Cirugía	Catéter urinario permanente (CIUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.65
	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (IHO)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.09
	Hernio plastia inguinal	Infección de Herida Operatoria (IHO)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.22
Ginecología	Parto cesárea	Endometritis puerperal	4	0.29	0	0.00	1	0.06	0	0.00	0	0.00	1	0.18	0.10
	Parto cesárea	Infección de Herida Operatoria (IHO)	17	1.22	28	1.66	19	1.19	15	1.08	9	0.55	2	0.36	0.72
Obstetricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal	1	0.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.09
Medicina	Catéter urinario permanente (CIUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	3.06	0	0.00	1.06
Total IH			26		34		25		42		36		8		

Fuente: HCLLH - UESA - VESB

Gráfico N° 38

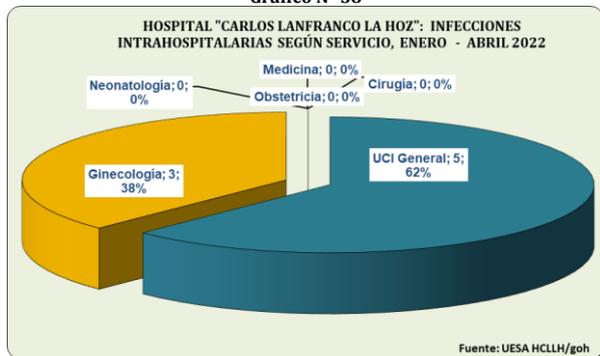


Gráfico N° 39

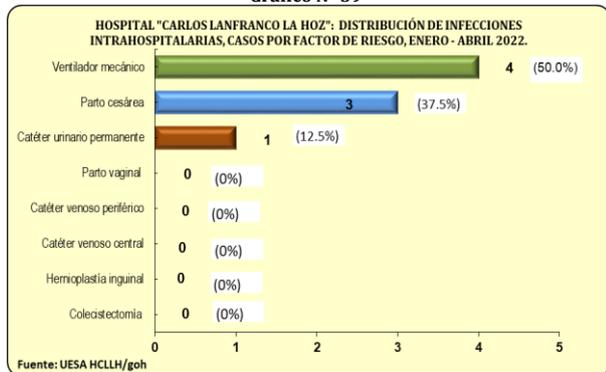
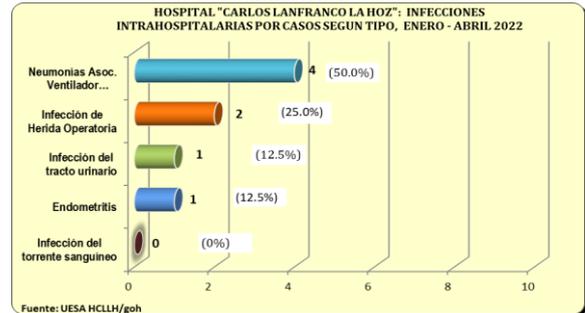


Gráfico N° 40



ANÁLISIS DE TASAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS ENERO - ABRIL DEL 2022

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE OBSTETRICIA:

Hasta el mes de abril no se han presentado casos de infección asociadas a la atención de Salud en el servicio.

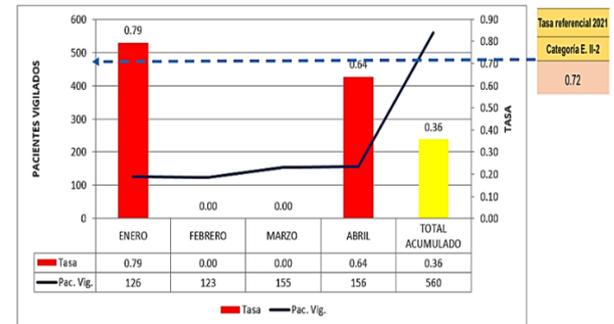
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGIA:

En el mes de abril se han presentado 2 casos de infección de herida operatoria en el servicio de Ginecología, siendo la Tasa de Incidencia Mensual (TIM) de 0.64%.

La tasa promedio nacional en IHO en partos por Cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.18%, encontrándonos por encima del promedio nacional.

Gráfico N° 41

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Infecciones en Sitio Quirúrgico Post Parto Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero - Abril 2022

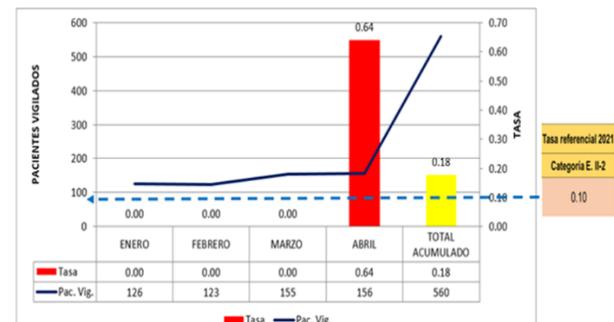


Con respecto a los casos de endometritis post parto cesárea, en el mes de abril se ha reportado 01 caso, siendo su T.I.M. de 0.64%.

La tasa promedio nacional de endometritis post parto cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.36%, encontrándonos por debajo del promedio nacional.

Gráfico N° 42

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Endometritis Parto por Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero - Abril 2022



UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

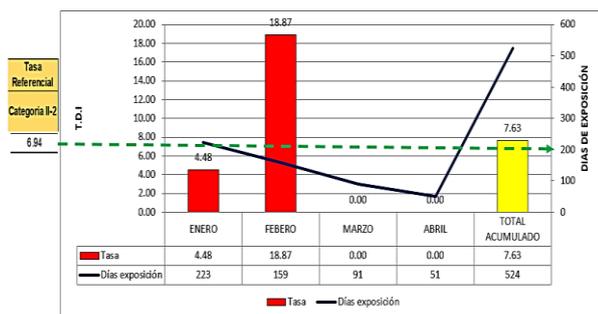
En el mes de abril no se han presentado casos de neumonías asociado al Ventilador Mecánico en el servicio de UCI General.

La Tasa de Densidad Acumulada de Enero a Abril es de 7.63 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por encima de la Tasa referencial nacional, según la categoría del Hospital II-2 que es de 6.94 por cada 1000 días de exposición.

Los agentes etiológicos causantes de las infecciones han sido: *Pseudomona aeruginosa*, *Pseudomonas sp.*

Gráfico N° 43

HCLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociados al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Adulto Enero – Abril. 2022.



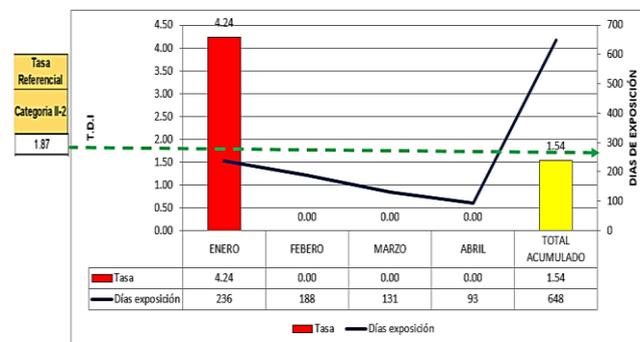
En lo que corresponde a los casos de infección del tracto urinario, hasta el mes de abril se ha presentado 01 caso de infección.

La Tasa de Densidad Acumulada de enero a abril es de 1.54 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por debajo de la

Tasa referencial nacional 2021 según la categoría del Hospital II-2 que es de 1.87 por cada 1000 días de exposición.

Gráfico N° 44

HCLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Infecciones de Tracto Urinario en el Servicio de UCI Adulto, enero-abril 2022



SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA

Hasta el mes de abril no se han presentado casos de infección asociadas a la atención de Salud en el servicio.

SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE NEONATOLOGIA:

Hasta el mes de abril no se han presentado casos de infección asociadas a la atención de Salud en el servicio

SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA:

Hasta el mes de abril no se presentaron casos de infecciones asociadas a la atención de Salud en el servicio.

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la vigilancia epidemiológica diaria, realizada en los servicios asistenciales de nuestra Institución, registrados en los sistemas de notificación epidemiológica, La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes, cuyos datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

Esta información es suministrada semanalmente por el equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal.

La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.