

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO Nº 07 – 2022

# SE 43

Al 31 de octubre del  
2022

MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS  
DE SALUD LIMA NORTE  
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO  
LA HOZ

Dr. JOSE ANTONIO MENDOZA ROJAS  
Director Ejecutivo

CPC. JOHNNY NAVARRO MENDOZA  
Director Administrativo

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y  
SALUD AMBIENTAL  
Lic. Epidem. KARIME P. MORAN  
VALENCIA

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA  
Lic. GISELA OSCANOVA 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. Rosmery, RIVAS SALINAS
- ✓ Bach. Estad. Karen, PIZARRO CASTRO
- ✓ Tec. Adm. José, TANTALEAN QUISPE
- ✓ Téc. Adm. Yuli, ABARCA PAUCAR

EQUIPO TÉCNICO DEL ÁREA DE  
SALUD AMBIENTAL

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

SECRETARÍA  
Sra. MARIE APARICIO DÁVILA

Dirección:  
Av. Saénz Peña cuadra 6 s/n-Puente Piedra  
Teléfonos: 933655701

Dirección electrónica: [www.hcllh.gob.pe](http://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

### INCREMENTO DE CASOS COVID 19

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) al 07 de noviembre del 2022, se han notificado 629370,889 casos de COVID-19 con 6578,245 defunciones, observándose que las regiones de Europa y América son las que más aportaron al número global de casos (41,6% y 28,6% respectivamente). La letalidad global es del 1,05%, siendo mayor en África (1,87%).

En nuestro país, a la fecha se han notificado 4163326 casos de la COVID-19, el 26.56% (1105843) se han reportado en el 2020, el 32.23% (1341650) en el 2021 y el 41.21% (1715833) en el 2022. La tasa de ataque registrada en el 2020 es de 3.39%, en el 2021 es 4.06% y en el 2022 es 5.14%. Asimismo, se han notificado 217098 defunciones por la COVID-19, el 43.82% (95143) en el 2020, el 49.96% (108457) en el 2021 y el 6.22% (13498) en el 2022. Siendo la letalidad en el 2020 de 8.6%, en el 2021 es 8.08% y en el 2022 es 0.79%. El curso de vida más afectado en las defunciones en el presente año, es el adulto mayor (10457) y adulto (2387).

Actualmente, a nivel nacional se observa un ligero incremento de casos de la COVID-19 en la SE 42 y 43. En lo que va del presente año se han reportado 1 716 737 casos de la COVID-19, con una tasa de ataque (TA) de 5.14%. Asimismo, se observa en la cuarta ola pandémica de la COVID-19, desde la SE 18 hasta la SE 41, un pico máximo de casos en la SE 28 y posteriormente un descenso continuo del número de casos. Sin embargo, en las últimas semanas (SE 42 y 43) se aprecia un ligero incremento de los casos, en las últimas dos semanas, en los departamentos de Loreto, Arequipa, Cusco, Ancash e Ica, además del Callao y Lima Metropolitana.

Ante el incremento de casos notificado por el nivel nacional el Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades hace las siguientes recomendaciones:

1. Fortalecimiento de la investigación y la vigilancia epidemiológica, mediante la captación temprana de casos sospechosos y el seguimiento de contacto, garantizando la toma y envío de las muestras.
2. Cumplimiento de la vigilancia epidemiológica, mediante la notificación de casos de la COVID-19, con la finalidad de analizar la tendencia de casos, hospitalizaciones y defunciones.
3. Detección oportuna de brotes en población cautiva como albergues, instituciones educativas, instituciones penitenciarias y otras, para interrumpir el mecanismo de transmisión e implementar medidas de control inmediatas.
4. Caracterización de los casos de la COVID-19, teniendo en cuenta la georreferenciación de los mismos.
5. Adecuación de los servicios de salud, para garantizar la atención hospitalaria de los casos según el nivel de complejidad.
6. Se debe intensificar los esfuerzos en vacunación principalmente en adultos mayores y personas con comorbilidades, con la 3ra o 4ta dosis, según su calendario de vacunación.
7. Fortalecimiento de la comunicación de riesgo para la población, sobre las medidas preventivas, tales como el uso de mascarilla ante síntomas respiratorios, uso de respiradores en personas vulnerables, lavado de manos, así como la ventilación adecuada de los ambientes.

### Referencias:

- Ministerio de Salud; Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades; Alerta Epidemiológica (CODIGO: AE 025 -2022): Incremento De Casos Covid-19 A Nivel Nacional, 2022

**ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA DE NOTIFICACION INDIVIDUAL**

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° 43-2022 se han notificado **21266** casos de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

Entre las principales enfermedades y eventos de notificación individual, se encuentran: COVID - 19 (83.8%), lesionados por accidentes de tránsito (5.1%), Mordedura de perro (2.8%), Neumonía (2.2%), que son los que contribuyen con más del 90% de los casos notificados.

A partir del 13 de julio se inicia la notificación de casos de viruela del mono (AE 16-2022).

**Tabla N° 01**

**HCLLH: Resumen de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica según tipo de diagnóstico, hasta S.E. 43-2022**

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 43-2022.							
TIPO DE VIGILANCIA	ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de Diagnóstico			Total HCLLH		
		Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%	
INFUMUNO PRE-VENIBLES	PFA (Parálisis Fláccida Aguda)	0	0	0	0	0.0	
	Rubéola	0	0	1	1	0.0	
	Sarampión	0	0	0	0	0.0	
	Varicela	2	0	0	2	0.0	
	Tos Ferina	0	5	15	20	0.1	
	Tetanos	0	0	0	0	0.0	
	Gestante Vacunada Inadvertdmente (GVI)	1	0	0	1	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	Sífilis Congénita	1	0	0	1	0.0	
	Sífilis Materna	18	0	0	18	0.1	
	Sífilis	123	0	0	123	0.6	
	VH / SIDA	187	0	0	187	0.9	
	Hepatitis B	19	0	0	19	0.1	
Metaxenicas	Brucelosis	2	0	0	2	0.0	
	Dengue sin señales de Alarma	6	0	19	25	0.1	
	Dengue con señales de Alarma	4	1	5	10	0.0	
	Enfermedad de Chagas	0	0	1	1	0.0	
	Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0.0	
	Malaria por Plasmodium Vivax	0	0	0	0	0.0	
	Malaria Malariae	0	0	0	0	0.0	
	Leishmaniasis Cutánea	8	0	0	8	0.0	
	Leishmaniasis Mucocutánea	0	0	0	0	0.0	
	Zoonoticas	Brucelosis	0	0	0	0	0.0
Lepptospirosis		1	0	2	3	0.0	
Loxocelismo		0	0	0	0	0.0	
Arañazo de Gato (bartonela Henselae)		40	6	15	61	0.3	
Mordedura de Rata		11	0	0	11	0.1	
Mordedura de Perro		597	0	0	597	2.8	
Mordedura de Gato		18	0	0	18	0.1	
Mordedura Murcielagos		0	0	0	0	0.0	
Mordedura de Mono		0	0	0	0	0.0	
Tuberculosis		TBC Pulmonar Bk (+)	62	0	0	62	0.3
	TBC Pulmonar Bk (-)	46	0	0	46	0.2	
	Tuberculosis Extrapulmonar	28	0	0	28	0.1	
	Tuberculosis Meningea	0	0	0	0	0.0	
	Tuberculosis Miliar	0	0	0	0	0.0	
	TBC Multidrogas Resistente (TB MDR)	0	0	0	0	0.0	
	Tuberculosis Monoresistente	0	0	0	0	0.0	
	TBC Extensamente Resistente (TB XDR)	0	0	0	0	0.0	
	TBC Poliresistente	0	0	0	0	0.0	
	TBC Abandono Recuperado	0	0	0	0	0.0	
Infecciones Respiratorias	Neumonía	476	0	0	476	2.2	
	IRAG	2	1	11	14	0.1	
	COVID - 19	1674	15760	393	17827	83.8	
Otras Enf. De Notificación Obligatoria	Parotiditis	1	0	0	1	0.0	
	Viruela Simica (Monkey Pox)	52	23	2	77	0.4	
	Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	53	0	0	53	0.2	
	Intoxicación por Metanol	12	2	21	35	0.2	
	Intoxicación por Plaguicidas N.E.	71	0	0	71	0.3	
No Transmisibles	Mortalidad Materna	1	0	0	1	0.0	
	Muerte Fetal	36	0	0	36	0.2	
	Muerte Neonatal	12	0	0	12	0.1	
	Morbilidad Materna Extrema	66	0	0	66	0.3	
	Lesionados por Accidentes de Tránsito	1076	0	0	1076	5.1	
	Diabetes Mellitus	157	0	0	157	0.7	
	Vigilancia de Intento de Suicidio	104	0	0	104	0.5	
Vigilancia Hospitalaria de Cáncer	16	0	0	16	0.1		
<b>Total general</b>	<b>4983</b>	<b>15798</b>	<b>485</b>	<b>21266</b>	<b>100.0</b>		

Fuente: NOTI-SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2022 (SE 43)

**NOTIFICACIÓN CONSOLIDADA**

**VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

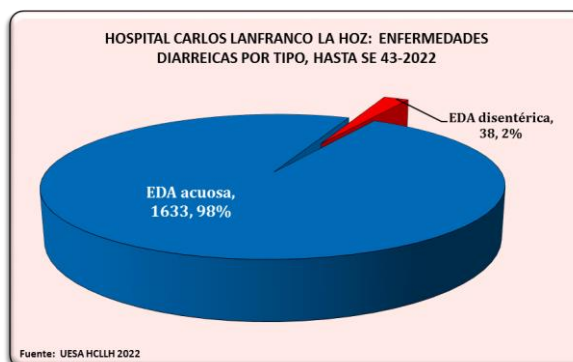
Hasta la S.E. 43-2022, en el HCLLH se ha notificado 1671 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el 98% (1633) corresponden a EDAs Acuosas y el 2% (38) a EDAs Disentéricas.

De acuerdo al lugar de procedencia, los episodios se concentran en el distrito de Puente Piedra con el 70.9% (1184 casos), seguido del distrito de Carabayllo con 14.4% (240 casos), el distrito de Ancón con 4.4% (74 casos), distrito de Ventanilla 3.8% (64) y otros distritos 6.6%.

Se evidencia un notable ascenso en cuanto a EDAs acuosas respecto al mismo periodo desde el año 2021 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%; en caso de los episodios de EDAs Disentéricas el mayor número de casos están en los niños menores de 1 año con 60%

**Gráfico N° 01**



**Tabla N° 02**

**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: EDAs POR TIPO SEGÚN DISTRITOS, HASTA SE 43-2022**

Districtos	EDA acuosa	EDA disintérica	TOTAL	%
PUENTE PIEDRA	1158	26	1184	70.9
CARABAYLLO	236	4	240	14.4
ANCON	71	3	74	4.4
VENTANILLA	63	1	64	3.8
SANTA ROSA	24	2	26	1.6
OTROS DISTRITOS	81	2	83	5.0
<b>Hosp. Carlos Lanfranco La Hoz</b>	<b>1633</b>	<b>38</b>	<b>1671</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Noti SP - UESA HCLLH

**Tabla N° 03**

**HCLLH: EDAs por tipo según años, hasta SE 43-2022**

Tipo de EDA	Años		
	2020	2021	2022
<b>EDA Acuosa</b>	1212	2019	1633
<b>EDA Disentérica</b>	16	39	38
<b>Total EDA</b>	<b>1228</b>	<b>2058</b>	<b>1671</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 02

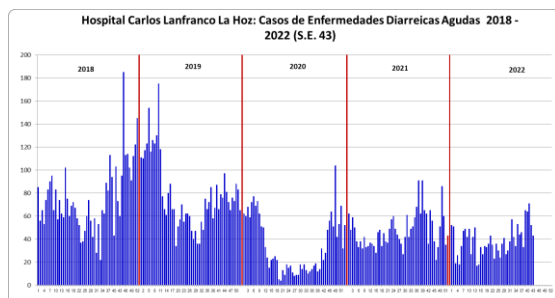


Gráfico N° 03

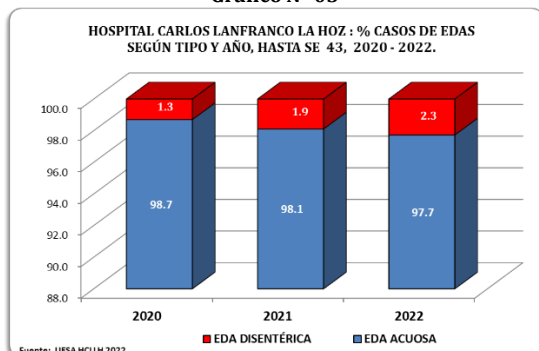


Gráfico N° 04

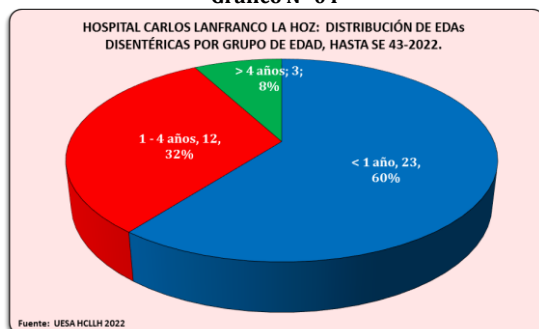


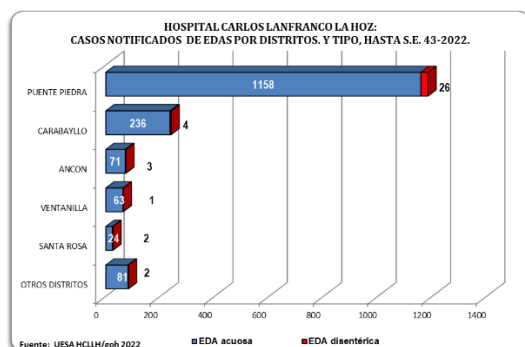
Tabla N° 04

HCLLH: EDAs por tipo según grupo de edad, hasta SE 43-2022

Grupo de edad	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
< 1 año	259	23	282	16.9
1 - 4 años	493	12	505	30.2
> 4 años	881	3	884	52.9
<b>Total EDA</b>	<b>1633</b>	<b>38</b>	<b>1671</b>	<b>100</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 05



Fuente: UESA HCLLH/goh 2022

### VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 43-2022, se notificaron 3754 episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el 86.7% (3255) son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el 13.3% (499) son casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencian incrementos de casos respecto al mismo periodo del año 2020 y 2021, asimismo, se puede notar un notorio descenso de casos en las últimas semanas epidemiológicas.

El 69.6% (2612 episodios) de IRA, corresponden a Infecciones Respiratorias Agudas notificadas en el distrito de Puente Piedra, el 15.2% (571 episodios) corresponden al distrito de Carabayllo, 5.3% (198 episodios) al distrito de Ancón, 3.9% (146 episodios) corresponde al distrito de Ventanilla, 1.5% (55 episodios) corresponde al distrito de Santa Rosa y 4.6% corresponde a otros distritos.

El mayor porcentaje de IRAs se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con 71% (2306 episodios), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 26% (854 episodios) y los menores de 2 meses con 3% (95 episodios).

Respecto a los Síndromes de Obstrucción Bronquial/Asma, el 70.7% (353 episodios) corresponden al distrito de Puente Piedra, el 13.8% (69 episodios) al distrito de Carabayllo, el 5.2% (26 episodios) en el distrito de Ventanilla, el 4.4% (22 episodios) en el distrito de Ancón, 2.2% en el distrito de Santa Rosa y el 3.8% en otros distritos.

Según el grupo de edad, el 33% se presentaron en menores de 2 años, mientras que el 67% en los niños de 2-4 años.

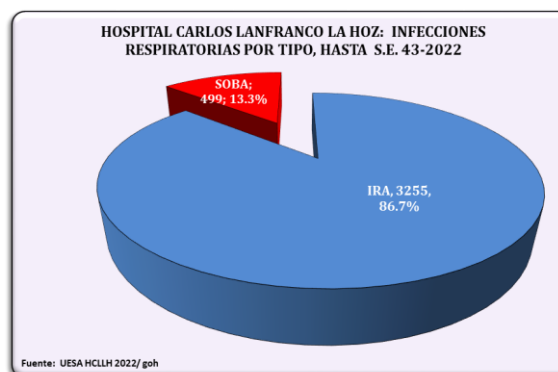
Tabla N° 05

HCLLH: Episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según años, hasta SE 43-2022

Tipo de Infección	Años		
	2020	2021	2022
Infección Respiratoria Aguda	1476	1974	3255
SOB / ASMA	192	276	499
<b>Total</b>	<b>1668</b>	<b>2250</b>	<b>3754</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 06



Fuente: UESA HCLLH 2022/ goh

Gráfico N° 07

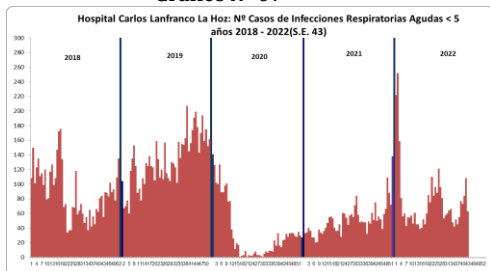


Gráfico N° 08

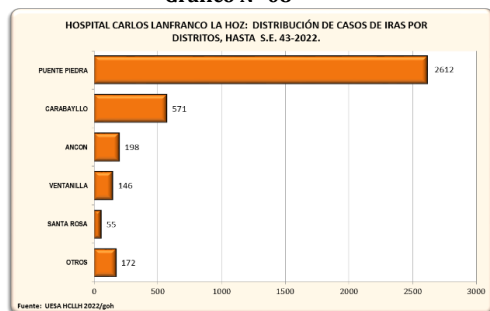


Tabla N° 06

HCLLH: Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según distritos, hasta SE 43-2022

Distritos	Infección Respiratoria Aguda	SOB / ASMA	Total	%
Ancón	176	22	198	5.3%
Carabayllo	502	69	571	15.2%
Puente Piedra	2259	353	2612	69.6%
Santa Rosa	45	10	55	1.5%
Ventanilla	120	26	146	3.9%
Otros	153	19	172	4.6%
<b>Total IRAs</b>	<b>3255</b>	<b>499</b>	<b>3754</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 09

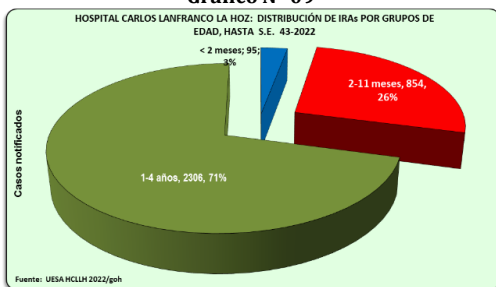
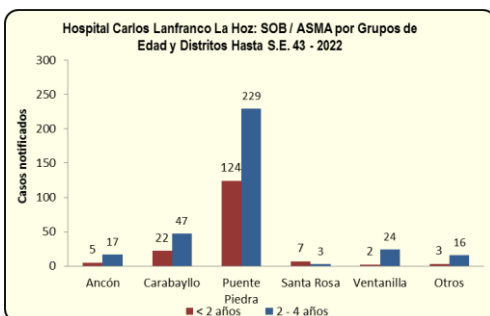


Gráfico N° 10



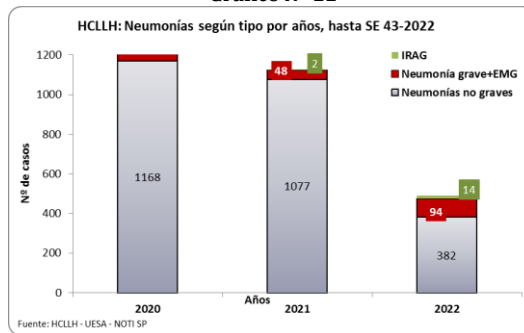
NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta la S.E. 43-2022 ha notificado 490 episodios de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), donde es notoria la disminución respecto al mismo periodo 2021 y 2022. El 78% de los episodios corresponden a neumonías no graves, el 19.2% a neumonías graves y el 2.9% a IRAG.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (332 episodios) alcanzando un porcentaje de 67.8%, seguido del distrito de Carabayllo con 13.3% (65 episodios), luego en el distrito de Ancón (40 episodios) con 8.2%, el distrito de Ventanilla (21 episodios) con 4.3%, el distrito de Santa Rosa (10 episodios) con 2% y en otros distritos con un 4.5%.

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

Gráfico N° 11



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Tabla N° 07

HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según años, hasta SE 43-2022

Tipo	Años		
	2020	2021	2022
Neumonías no graves	1168	1077	382
Neumonía grave+EMG	81	48	94
IRAG	0	2	14
<b>Total</b>	<b>1249</b>	<b>1127</b>	<b>490</b>

IRAG= Infección Respiratoria Aguda + EMG= Enfermedad muy grave  
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

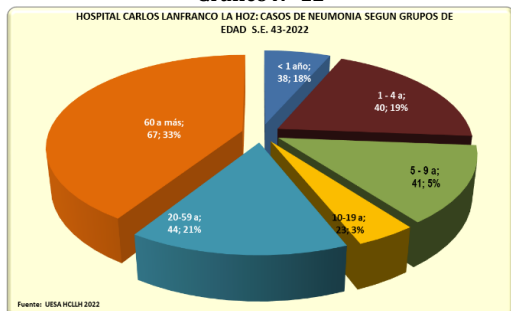
Tabla N° 08

HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según distritos, hasta SE 43-2022

Distritos	Neumonías no graves	Neumonía grave+EMG	IRAG	Total	%
Ancón	35	4	1	40	8.2%
Carabayllo	51	12	2	65	13.3%
Puente Piedra	259	63	10	332	67.8%
Santa Rosa	5	5	0	10	2.0%
Ventanilla	17	4	0	21	4.3%
Otros	15	6	1	22	4.5%
<b>Total</b>	<b>382</b>	<b>94</b>	<b>14</b>	<b>490</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP IRAG= Infección Respiratoria Aguda Gra+ EMG= Enfermedad muy grave

Gráfico N° 12



**TUBERCULOSIS**

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 43-2022 ha notificado 136 casos de Tuberculosis, observándose incremento significativo en referencia a lo reportado en el mismo periodo 2020 y 2021. Cabe indicar que estos dos últimos años responde a época de pandemia.

Según al tipo, el 45.6% (62 casos) son tuberculosis pulmonar Bk (+), 33.8% (46 casos) tuberculosis pulmonar Bk (-), 20.6% (28 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 (94 casos) alcanzando un porcentaje de 69.1% seguido Carabayllo con 13.2% (18 casos), Ancón con 7.4% (10 casos) y 10.3% (14 casos) proceden de otros distritos. El 44% de los casos notificados se encuentran en la etapa de adulto (30-59 años), el 38% de los casos notificados se encuentran en la etapa de vida joven (18-29), el 14% entre adultos mayores, 3% entre adolescentes y 1% en la etapa de vida niño.

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

Tabla N° 09

HCLLH: Casos de Tuberculosis notificados según distritos, hasta S.E. 43-2022

ENFERMEDAD / DAÑO	ANCÓN	CARABAYLLO	PUENTE PIEDRA	SANTA ROSA	VENTANILLA	OTROS DISTRITOS	TOTAL HCLLH	%
TBC Pulmonar Bk (+)	4	7	48	1	1	1	62	45.6
TBC Pulmonar Bk (-)	3	9	28	0	0	6	46	33.8
Tuberculosis Extrapulmonar	3	2	18	0	1	4	28	20.6
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
<b>Total general</b>	<b>10</b>	<b>18</b>	<b>94</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>136</b>	<b>100.0</b>

Gráfico N° 13

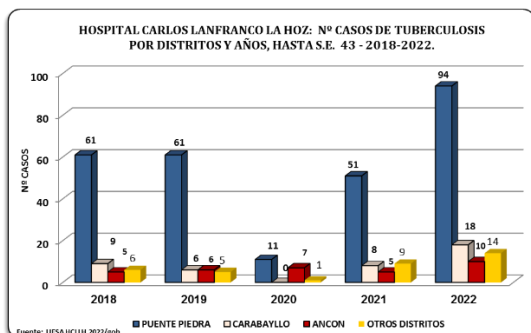


Gráfico N° 14

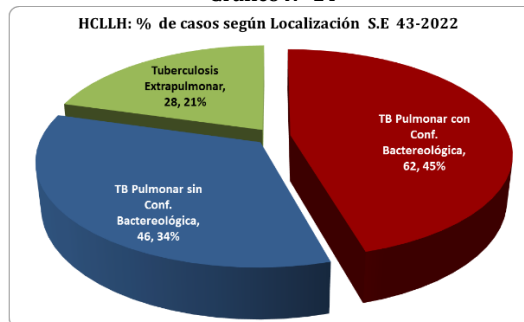


Gráfico N° 15

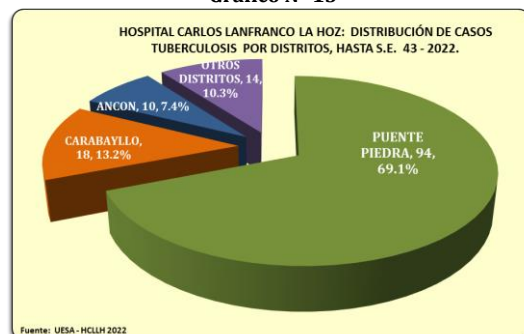
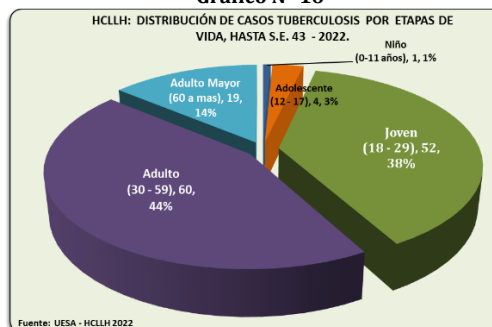


Gráfico N° 16



**VIH / SIDA**

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 43-2022 ha notificado 187 casos de VIH / SIDA, observándose un descenso en cuanto a los casos notificados en el año 2020. Cabe indicar que existe estos dos últimos años responde a época de pandemia.

Se puede observar en el Gráfico N° 17 que se han notificado 13 casos con estadio SIDA y 07 fallecidos, evidenciándose una disminución significativa en los últimos 05 años.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (106 casos) alcanzando un porcentaje de 57% seguido del distrito de Carabayllo con 12% (22 casos), luego el distrito de Ancón con 7% (14 casos), seguido el distrito de Ventanilla con 6% (12 casos), Los Olivos con 4% (08 casos), los distritos de San Martín de Porres y Comas, ambos con 3% (05 casos) y 8% (14 casos) proceden de otros distritos.

De acuerdo a la pirámide por edad y sexo se evidencia el predominio de pacientes entre los grupo de 25 a 29 años en el sexo masculino. Gráfico N° 20.

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



Gráfico N° 17

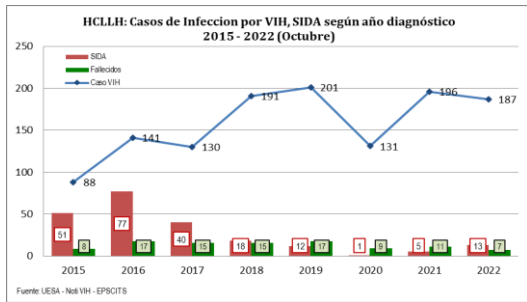


Gráfico N° 18

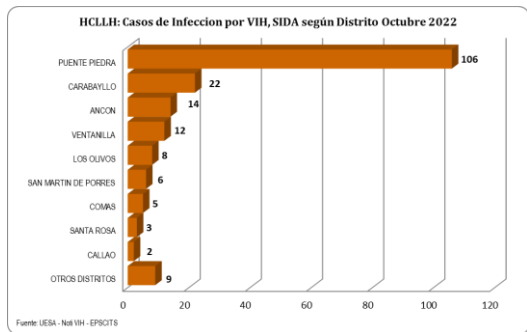


Gráfico N° 19

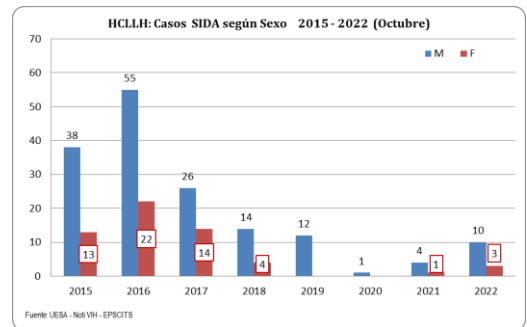
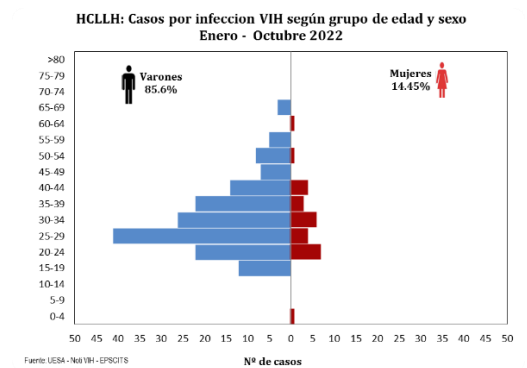


Gráfico N° 20



**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, sin embargo en las últimas semanas se aprecia un leve ascenso de casos.

El grupo de edad con mayor demanda de atención son los niños de 1 a 4 años con 39%, luego los menores de 5 -9 años con 18%, seguidamente los adultos de 20 -59 años con 17%, los menores de 1 año con 14%, continuando los adolescentes 10- 19 años con 9% y los mayores de 60 años con el 3%.

Respecto al lugar de procedencia, el 71.10% de los febriles son reportados en el distrito de Pueblo Piedra, 15% Carabayllo, 4.57% distrito de Ancón, 3.50% en el distrito de Ventanilla y 5.80% a otros distritos.

Gráfico N° 21

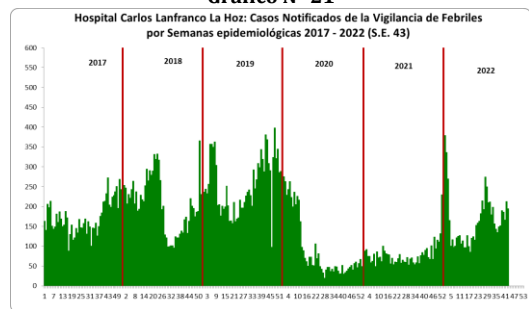


Gráfico N° 22

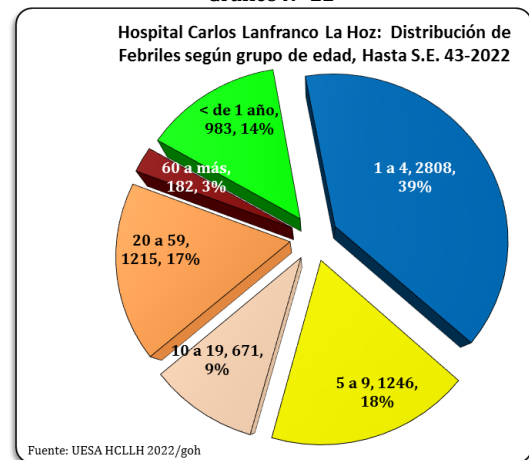
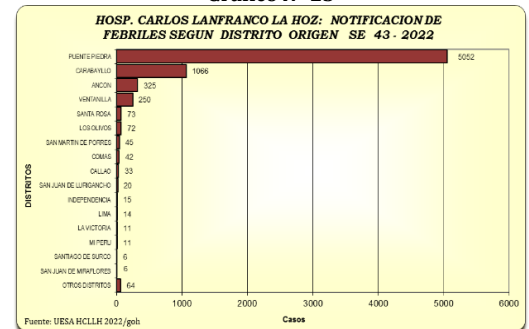


Gráfico N° 23



**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 43-2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado en total 49 muertes perinatales, donde el 75.5% corresponden a muertes fetales (37 casos) y el 24.5% muertes neonatales (12 casos), de las defunciones fetales 48 fueron institucionales y 01 fue parto domiciliario. El 55.1% son femenino y el 44.9% masculino.

El 89% (32) de muertes fetales notificadas se produjeron en el ante parto y el 11% (04) en el intraparto.

El 50% (6/12) de las defunciones neonatales ocurrieron dentro de las primeras 24 horas de vida, mientras que entre los días 1 y 7 alcanzan el 42% (5/12), asimismo entre los 8 y 28 días alcanzan el 8% (1/12).

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 43.8% (21/48) 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.), El 41.7%(20/48) de las muertes corresponde a las notificaciones por defunciones fetales ≥1500 gramos, que estarían relacionados a los problemas derivados del cuidado durante el embarazo.

El 2.1% (01/48) de las muertes corresponden a los notificados por defunciones fetales ≥1500 gramos, que estarían relacionados a los problemas derivados del cuidado durante el parto.

El 12.5% (06/48) de las muertes corresponde a las notificaciones por defunciones de neonatos ≥1500 gramos, los que estarían relacionados con problema en el cuidado del recién nacido.

**Tabla N° 10**

**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: MATRIZ BABIES 2022 (S.E. 43- 2022)**

PESO	MUERTE FETAL			MUERTE NEONATAL			
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TOTAL	< 24 HORAS	1 - 7 DÍAS	8 - 28 DÍAS	TOTAL
500- 999 gr.	8	2	10	3	0	1	4
1000 - 1499 gr.	4	1	5	1	1	0	2
1500 - 1999 gr.	1	0	1	1	0	0	1
2000 - 2499 gr.	4	0	4	0	1	0	1
2500 - 2999 gr.	6	0	6	1	1	0	2
>3000 gr.	9	1	10	0	2	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>12</b>

Fuente: UESA HCLLH/goh

43.8%	Problemas derivados de la Salud Materna
41.7%	Problemas derivados del cuidado durante el embarazo
2.1%	Problemas derivados del cuidado durante el Parto
12.5%	Problemas sobre el cuidado del Recién Nacido

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

Hasta el mes de octubre, se han aplicado 351 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 setiembre 2022 alcanza un 88% 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 Sala de Operaciones, UCIN, Referencias Contrarreferencias, COE, Departamento de Diagnostico e Imágenes, Unidad de Seguros, UCI, Consultorios Externos, Centro Obstétrico, Hospitalización, Laboratorio y Apoyo al Tratamiento presentaron un alto cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad que oscila entre el 85% y 100%, seguidamente en el servicio de Emergencia presento un cumplimiento aceptable respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad, en el caso del Servicio de Farmacia, presenta cumplimiento bajo.

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. 43-2022 se han aplicado 492 fichas de evaluación en los diferentes servicios del HCLLH, 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 octubre 2022 alcanza un 65% de cumplimiento en todos los ítems evaluados. Este resultado indica un porcentaje regular 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 ha ido descendiendo respecto al mismo periodo del año 2020 y 2021, sin embargo, en el caso de la inadecuada aplicación ha estado aumentando notoriamente.

**Tabla N° 11**

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

AREAS	CUMPLE		REGULAR		NO CUMPLE		TOTAL EVALUADOS
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	309	88%	41	12%	1	0%	351
EMERGENCIA	102	83%	21	17%	0	0%	123
HOSPITALIZACIÓN	97	90%	10	9%	1	1%	108
UCI	37	95%	2	5%	0	0%	39
LABORATORIO	14	88%	2	13%	0	0%	16
UCIN	13	100%	0	0%	0	0%	13
CENTRO OBSTETRICO	10	91%	1	9%	0	0%	11
CONSULTORIOS EXTERNOS	10	91%	1	9%	0	0%	11
SALA DE OPERACIONES	10	100%	0	0%	0	0%	10
APOYO AL TRATAMIENTO	6	86%	1	14%	0	0%	7
FARMACIA	1	25%	3	75%	0	0%	4
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	4	100%	0	0%	0	0%	4
COE	2	100%	0	0%	0	0%	2
DEPARTAMENTO DIAGNOSTICO	2	100%	0	0%	0	0%	2
SEGUROS	1	100%	0	0%	0	0%	1

Fuente: HCLLH-UESA

Gráfico N° 24

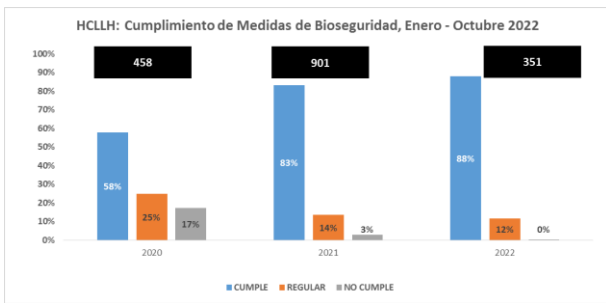


Gráfico N° 25

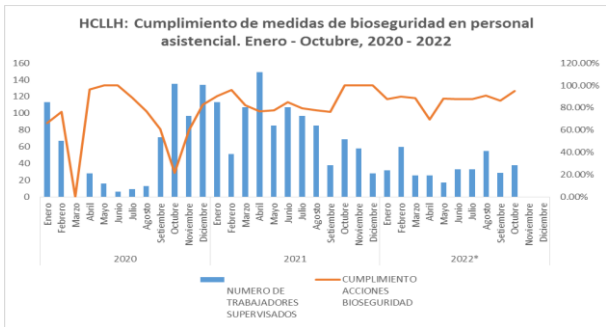


Gráfico N° 26

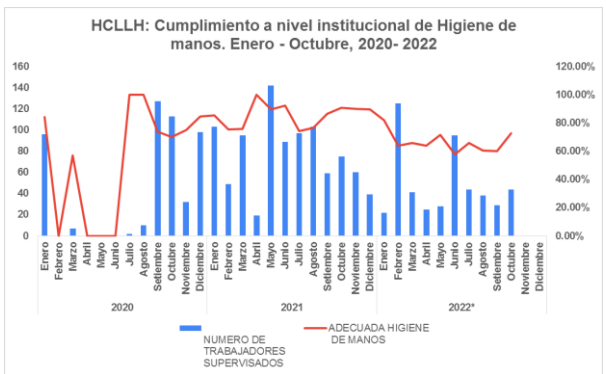
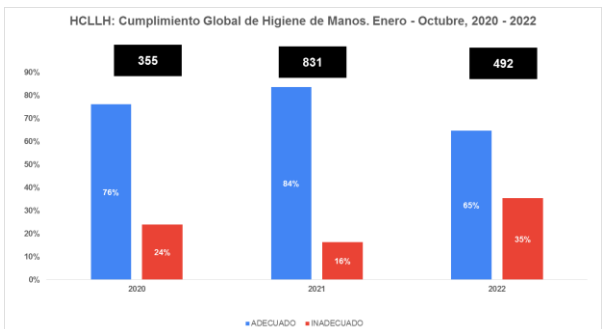


Gráfico N° 27



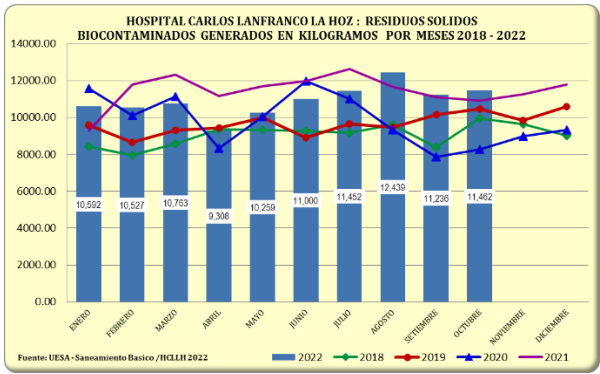
**Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos**

**MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:**

Durante el mes de octubre en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se ha generado un total de 11462.00 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados segregados de los diferentes servicios asistenciales de la institución, aumentando en un 5.15% con respecto al mismo mes del año 2021.

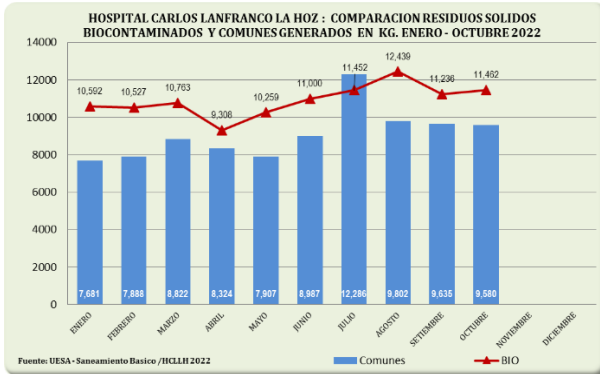
A partir del año 2020, la **EPS-RS CONSORCIO ONIX E INCINERAGAS** brinda el servicio de transporte, recolección, tratamiento y posterior disposición final de residuos sólidos desde el hospital hasta el relleno sanitario de PORTILLO GRANDE ubicada en Lurín con Registro DIGESA EPNA-1079-15 y autorización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

Gráfico N° 28



Hasta el mes de octubre, se evidencia menor segregación de residuos sólidos comunes en relación a los residuos biocontaminados, evidenciando que en el caso de éste ha habido variaciones en los últimos meses transcurridos.

Gráfico N° 29





**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD (IAAS)**

Al mes de octubre del 2022, se identificaron 17 casos de Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), en el servicio de Ginecología (ISQ 07, Endometritis puerperal 02), que representa el 53% del total de los casos, seguido el servicio de UCI General (VM 07, ITU 01) que representa el 47% de los casos presentados; en el resto de servicios no se han presentado casos de IAAS.

Siendo tanto las neumonías asociado al ventilador mecánico en el servicio de UCI General como las infecciones en Sitio Quirúrgico en el servicio de Ginecología, las de mayor frecuencia que son (07 casos 41.18%), seguidos de la endometriosis post cesárea en el servicio de Ginecología (02 caso 11.76%), luego de la infección del tracto urinario en el servicio de UCI General (01 caso 5.88%)

Tabla N° 12

HCLLH: NOTIFICACIÓN DE IAAS 2019-2022 (OCTUBRE)															
Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Asociada a la Atención en Salud	2019			2020**			2021			2022 *			Tasa Referenciales II-2
			N° IAAS	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa		
UCI	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	5	13.26	21	22.41	23	10.51	7	6.38	0.98				
	Catéter venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	5	6.76	0	0.00	0	0.00	1.46				
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.76	1.87				
	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3.81				
Neonatología	Catéter venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	0	0.00	1	3.61	0	0.00	0.81				
	Catéter venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	1	0.39	1	0.38	0	0.00	0.74				
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	2	3.06	0	0.00	1.06				
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.60				
Cirugía	Colecistectomía	Infección en Sitio Quirúrgico (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.09				
	Hernioplastia inguinal	Infección en Sitio Quirúrgico (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.22				
		Endometritis puerperal	1	0.06	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.54				
Ginecología	Parto cesárea	Infección en Sitio Quirúrgico (ISQ)	19	1.19	15	1.08	9	0.55	7	0.50	0.72				
Obstetricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.09				
Total IAAS			25		42		36		17						

Fuente: HCLLH-UESA-VEHA

Gráfico N° 30

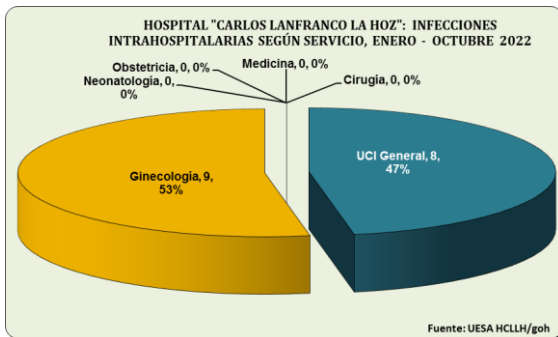


Gráfico N° 31

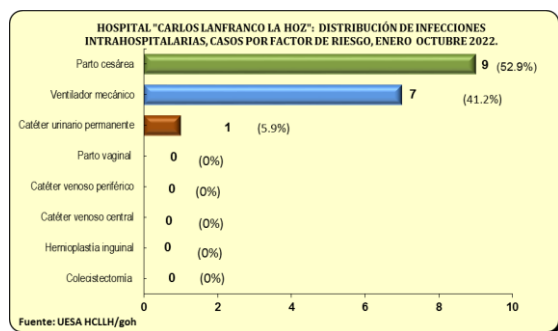
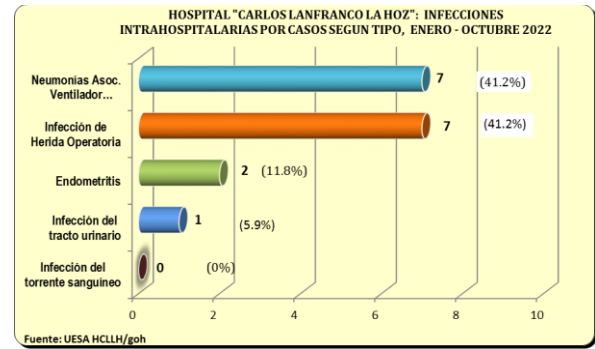


Gráfico N° 32



**ANÁLISIS DE TASAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS ENERO - OCTUBRE DEL 2022**

**SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECO-OBSTETRICIA:**

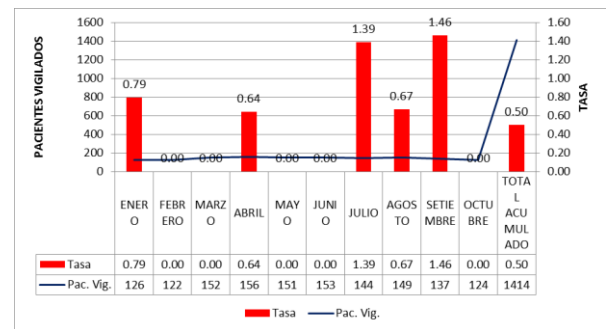
Hasta el mes de octubre se han presentado 07 casos de infección de sitio quirúrgico postparto en el servicio de Ginecología, siendo la Tasa de Incidencia Mensual (TIM) de 0.50%.

La tasa promedio nacional en ISQ en partos por Cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.72 por cada 100 pacientes, encontrándose por debajo de la Tasa referencial nacional 2021.

Los agentes etiológicos causantes de las infecciones han sido: *Escherichia Coli - Cepa Blee* y *Enterococcus Faecalis*.

Gráfico N° 33

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

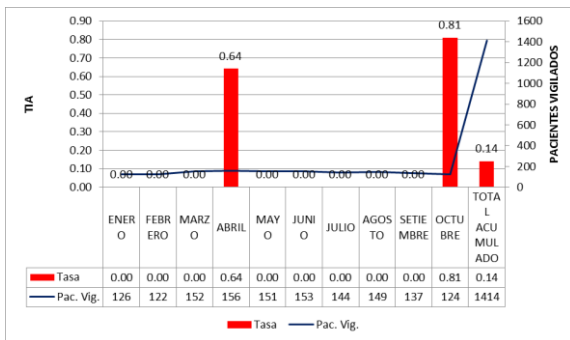


Con respecto a los casos de endometritis post parto cesárea, hasta el mes de octubre se han reportado 02 caso siendo su T.I.M. acumulada de 0.14%.

La tasa promedio nacional de endometritis post parto cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.10% por cada 100 pacientes vigilados, encontrándonos por encima del valor del promedio nacional.

Grafico N° 34

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



**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)**

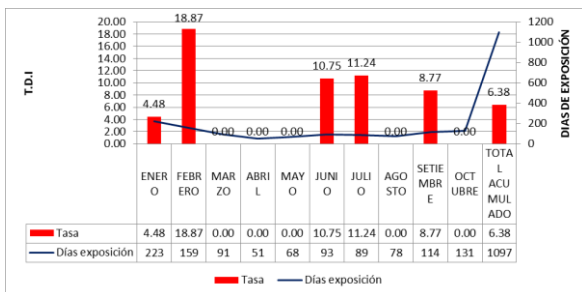
Hasta el mes de octubre se han presentado 07 casos de neumonías asociado al Ventilador Mecánico en el servicio de UCI General.

La Tasa de Densidad de incidencia (TDI) de Enero a Octubre es de 6.38 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por debajo 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*, *Klebsiella P Neumonia E* y *Escherichia*

Grafico N° 35

HCLLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociados al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Adulto Enero - Octubre. 2022.

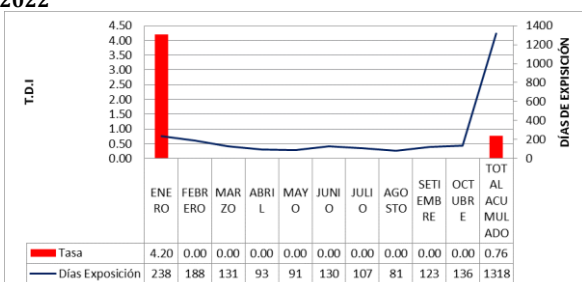


En lo que corresponde a los casos de infección del tracto urinario, hasta el mes de octubre se ha presentado 01 caso de infección.

La Tasa de Densidad Acumulada de enero a octubre es de 0.76 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.

Grafico N° 36

HCLLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Infecciones de Tracto Urinario en el Servicio de UCI Adulto, Enero-Octubre 2022



**SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA**

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

**VIGILANCIA DE COVID -19**

A final de año 2019, se notificaron por primera vez casos confirmados como coronavirus SARS-COV-2 en la ciudad de Wuhan, China. Este virus se extendió rápidamente a través del mundo por ello en el mes de marzo del año 2020, la Organización Mundial de Salud (OMS) declaró Alerta Pandémica a nivel mundial de COVID-19.

En Perú, el 06 de marzo del mismo año se reportó el primer caso positivo de COVID-19, declarándose Alerta Epidemiológica a nivel nacional. Posteriormente se identificaron 3 olas epidémicas.

Durante la primera ola, se reportaron 984855 casos confirmados y 87838 defunciones y a inicios de la 3era ola (SE 48-2021) hubo en promedio 7060 casos confirmados de COVID-19.

Hasta las SE. 43-2022 se registran un total de 11124 casos confirmados en lo que va de la pandemia.

**TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19:**

Desde el primer caso confirmado (2020) hasta las SE. 43-2022 se han registrado un total de 25956 atenciones por Triaje Diferenciado.

A inicios del presente año hubo leves incrementos de pacientes atendidos por Triaje diferenciado respecto al mismo mes en el 2021. Sin embargo, esas cantidades fueron descendiendo a través de los meses en lo que va del año.

En el mes de octubre, las atenciones por COVID-19 disminuyeron notoriamente respecto a los años 2020 (845 notificados) y 2021 (731 notificados) evidenciando resultados favorables.

Grafico N° 37

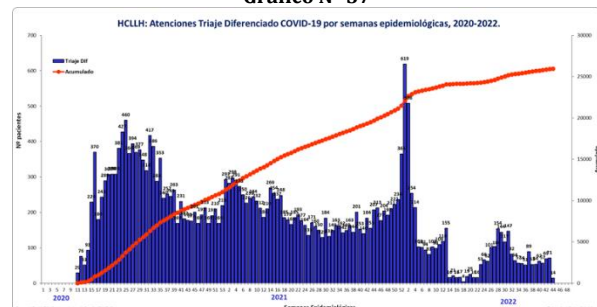


Tabla N° 13

HCLLH: Atenciones por triaje diferenciado COVID-19, 2020-2022.

Mes	2020	2021	2022
Enero	---	1260	1697
Febrero	---	979	369
Marzo	184	977	487
Abril	1011	1052	141
Mayo	1310	805	69
Junio	1756	713	261
Julio	1624	700	561
Agosto	1533	664	374
Setiembre	1039	678	265
Octubre	845	731	277
Noviembre	832	848	
Diciembre	838	1076	
<b>Total</b>	<b>10972</b>	<b>10483</b>	<b>4501</b>

Actualizado hasta 31/10/2022

**HOSPITALIZACION COVID-19:**

En marzo del 2020, conforme aumentaban las atenciones por COVID-19 y por ende los casos confirmados, también se notificaron ingresos de pacientes a hospitalización.

Hasta la SE. 43-2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó 06 pacientes hospitalizados con Ventilación mecánica y 230 sin ventilación mecánica.

De los pacientes con Ventilación mecánica, todos ellos fueron dados de Alta, no hubo pacientes referidos, pero si hubo 01 fallecido y actualmente no hay paciente hospitalizado con ventilación mecánica.

Se puede evidenciar el descenso de pacientes hospitalizados con ventilación mecánica respecto al año 2021 en el mismo periodo.

De los pacientes sin Ventilación mecánica, el 77% fue dado de alta (178 casos), 22% fallecieron (50 pacientes), el 1% fue referido (02 pacientes) y no hay ningún paciente hospitalizado actualmente por COVID-19.

Se observa un descenso notable de pacientes hospitalizados sin ventilación mecánica respecto a los años 2020 y 2021.

El género más afectado y que ha sido hospitalizado por COVID-19 es el femenino con 74% y en caso de los varones con 26%. Respecto al rango de edad más afectado, tanto para el caso de mujeres y varones es de 80 años a más.

Gráfico N° 38

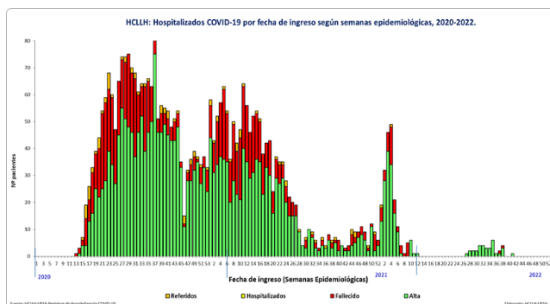


Tabla N° 14

Evolución Ventilac. Mecán.	2020		2021		2022		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Altas	15	29%	50	49%	5	83%	70	46%
Referidos	2	4%	2	2%	0	0%	4	3%
Fallecidos	35	67%	41	44%	1	17%	77	51%
Hospitalizados actuales en VM	0	0%	0	4%	0	0%	0	0%
<b>Total pctes. VM</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	<b>99</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>151</b>	<b>100%</b>

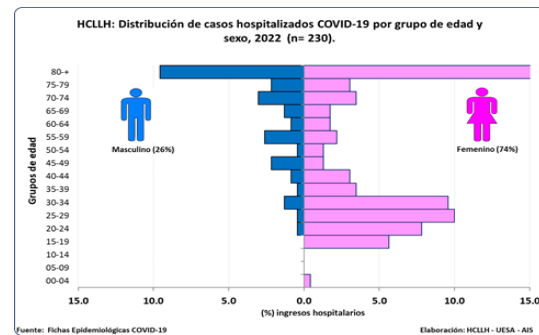
Promedio de uso VM= 22 días (rango: 0-92 días)

Tabla N° 15

Evolución Hospitalizados*	2020		2021		2022		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Altas	1394	72%	891	66%	178	77%	2463	70%
Fallecidos**	488	25%	427	32%	50	22%	965	27%
Hospitalizados actuales	0	0%	0	0%	0	0%	0	0.0%
Referidos	60	3%	37	3%	2	1%	99	3%
<b>Total hospitalizados</b>	<b>1942</b>	<b>100%</b>	<b>1365</b>	<b>100%</b>	<b>230</b>	<b>100%</b>	<b>3527</b>	<b>100%</b>

\* Por fecha de ingreso Estancia promedio=8 días (rango: 0-92 días)  
\*\* 06 pacientes que ingresaron el 2020 fallecieron en el año 2021

Gráfico N° 39



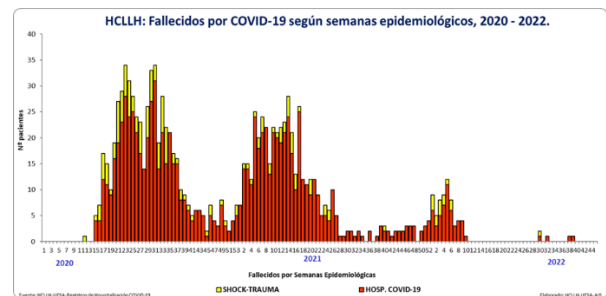
**DEFUNCIONES COVID-19:**

Hasta la SE. 43-2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó 68 defunciones por COVID-19, de los cuales el 79% fallecieron en Hospitalización COVID-19(54 casos) y el 21% en Shock- Trauma (14 casos).

En el mes de octubre del presente año, se puede notar la disminución de defunciones por COVID-19 respecto a los años 2020 y 2021 en el mismo periodo. Para el caso de las defunciones por NO COVID, los casos han ido aumentando respecto a los años 2020 y 2021.

El género más afectado y que presenta más fallecidos por COVID-19 es el masculino con 52% y en caso de las mujeres con 48%. Respecto al rango de edad más afectado, tanto para varones como mujeres es de 80 años a más, también se puede enfatizar que los varones de 70 a 74 años presento un número relevante de casos de defunción.

Gráfico N° 40



**Tabla N° 16**  
HCLLH: Distribución de fallecidos, según lugar de fallecimiento, 2020-2022.

Lugar de fallecimiento	2020		2021		2022		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. COVID-19	482	82%	429	92%	54	79%	965	86%
Shodi-trauma	106	18%	38	8%	14	21%	158	14%
<b>Total</b>	<b>588</b>	<b>100%</b>	<b>467</b>	<b>100%</b>	<b>68</b>	<b>100%</b>	<b>1123</b>	<b>100%</b>

Centros de Salud, PC y O.D. Clínica epidemiológica

Fuente: UESA

**Tabla N° 17**

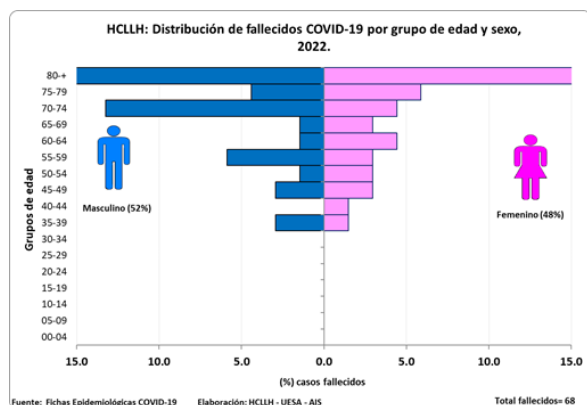
HCLLH: Distribución de fallecidos COVID y NO COVID, según meses, 2020-2022.

Lugar de fallecimiento	2020		2021		2022	
	COVID	NO COVID*	COVID	NO COVID	COVID	NO COVID
Enero	---	---	50	27	35	44
Febrero	---	---	92	22	23	34
Marzo	1	---	98	31	5	52
Abril	39	---	95	26	0	40
Mayo	94	---	51	33	0	46
Junio	122	---	32	26	0	36
Julio	117	12	12	35	2	46
Agosto	102	30	6	42	1	55
Setiembre	48	25	6	35	2	50
Octubre	25	25	9	30	0	60
Noviembre	17	32	10	43		
Diciembre	23	25	11	48		
<b>Total</b>	<b>588</b>	<b>149</b>	<b>467</b>	<b>398</b>	<b>68</b>	<b>463</b>

Fuente: UESA

\*Sin diagnóstico (marzo a junio 2020)

**Gráfico N° 41**



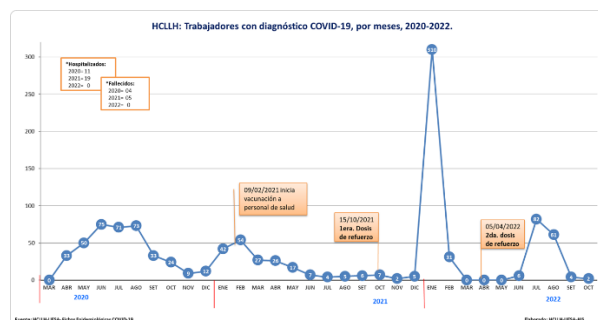
**COVID-19 EN TRABAJADORES DE SALUD:**

En el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, al aparecer el primer positivo de COVID-19 en el 2020, fueron aumentando los casos de pacientes externos que ingresaban por Triaje diferenciado; asimismo, el personal de salud de la institución fue contagiándose de este virus.

De los trabajadores contagiados, en el año 2020, 11 fueron hospitalizados con 04 fallecidos y para el año 2021 hubo un incremento a 19 trabajadores hospitalizados con 05 fallecidos.

Hasta la SE. 43-2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no se ha registrado ningún trabajador hospitalizado ni fallecido por COVID-19; sin embargo, aún se han notificado trabajadores con diagnóstico confirmado de COVID-19 (02 episodios), los casos fueron leves debido a que la mayoría de ellos contaba con su vacunación contra COVID-19.

**Gráfico N° 42**



**VIGILANCIA DE MONKEYPOX**

La viruela símica se detectó por primera vez en los seres humanos en el año 1970 en la República Democrática del Congo en un niño de nueve años. Con el posterior cese de la vacunación contra este virus, hubo un aumento de 20 veces en la incidencia.

En Perú, a finales del mes de mayo del presente año, el Ministerio de Salud (MINSA) emitió una Alerta Epidemiológica a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional tras la confirmación de doce casos en países como Reino Unido, Portugal y Estados Unidos, con el fin de identificar, notificar e investigar casos compatibles de viruela del mono.

En el mes de julio, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó el primer caso sospechoso de la viruela del mono, siendo descartada dicha enfermedad. Sin embargo, a finales del mismo mes, se notificó el primer caso confirmado con la viruela del mono en la institución.

Hasta la SE. 43-2022, se han notificado 78 casos notificados con la viruela del mono, de los cuales el 68% son casos confirmados (53 casos), el 29% son casos descartados (17 casos) y el 2% fueron casos probables (02 casos).

De los casos notificados con la viruela del mono, el 54% son pacientes CERITSS (42 casos), el 40% población en general (31 casos), el 6% trabajadores de salud (05 casos), resultando de estos 03 casos confirmados, cabe mencionar que no hay casos pendientes de confirmación.

El género con mayor proporción de casos sospechosos de viruela del mono, es el masculino con 85% y en caso de las mujeres con 15%. Respecto al rango de edad con mayor proporción, tanto para el caso de varones y mujeres es en la etapa joven de 18 a 29 años.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (38 casos) alcanzando un porcentaje de 49% seguido de los distritos de Carabayllo y Ventanilla, ambos con un 8% (06 casos), el distrito de Comas con el 6% (05 casos), luego el distrito de Ancón con un 4% (03 casos) y otros distritos alcanzando un 26% (20 casos).

Gráfico N° 43

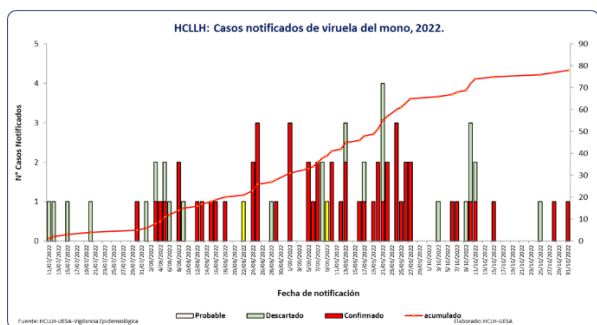


Tabla N° 18

Población	Confirmado	Descartado	Probable	Total	%
CERITSS	38	4	0	42	54%
Trabajador de salud	3	2	0	5	6%
Población general	12	17	2	31	40%
Por confirmar	0	0	0	0	0%
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Trabajador de salud: (01) Accidente laboral

Gráfico N° 44

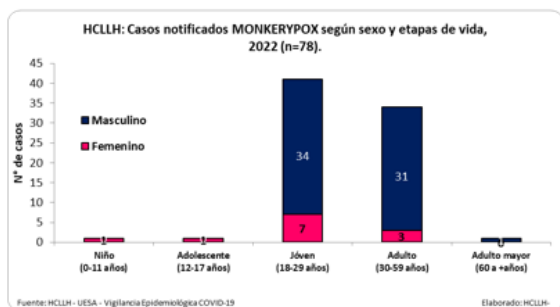


Tabla N° 19

HCLLH: Casos notificados MONKEYPOX según distrito de procedencia, al 31/10/2022 (n= 78)

Distrito	Nº	%
Puente Piedra	38	49%
Carabayllo	6	8%
Ventanilla	6	8%
Ancón	3	4%
Comas	5	6%
Otros	20	26%
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH- UESA - Vigilancia Epidemiológica

### INTOXICACION POR METANOL

De acuerdo a la Alerta Epidemiológica AE 023-2022 “Alerta Epidemiológica de Intoxicación por metanol en Lima Metropolitana y Callao” emitido por el Ministerio de Salud (MINSA) donde informó a los establecimientos de salud, a nivel nacional sobre la ocurrencia de casos de intoxicación por metanol en Lima Metropolitana y Callao desde finales del mes de agosto, como consecuencia de consumo de bebidas alcohólicas adulteradas en reemplazo del etanol, identificando 25 casos sospechosos, siendo 04 casos confirmados por laboratorio.

A inicios del mes de setiembre, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó el primer caso de Intoxicación por metanol, siendo el resultado confirmatorio.

Hasta la SE. 43-2022, se han notificado 35 casos de intoxicación por metanol, siendo el 34% confirmados (12 casos), el 60% sospechosos (21 casos) y el 6% descartado (02 casos). De los casos notificados de intoxicación por metanol, el 57% fueron dados de alta (20 casos), el 43% son fallecidos (15 casos), no hubo algún paciente hospitalizado.

El género con mayor proporción de casos confirmados por intoxicación por metanol, es el masculino con 77% y en caso de las mujeres con 23%. Respecto al rango de edad con mayor proporción para el caso de varones es desde los 20 a 29 años, seguido del intervalo de edad de 30 a 39 años, en el caso de ambos géneros.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (23 casos) alcanzando un porcentaje de 66% seguido del distrito de Ventanilla con un 9% (03 casos), el distrito de Carabayllo con 14% (05 casos) y el distrito de Ancón con 11% (04 casos).

Respecto al producto consumido por los pacientes confirmados de intoxicación por metanol, el punto D alcanzó un 23%(08 casos), el punto de oro 11% (04 casos), tanto la cerveza con el cañazo un 9% (03 casos), asimismo algún producto desconocido representando un 20%(07 casos) y otros productos con 29% (10 casos).

Gráfico N° 45

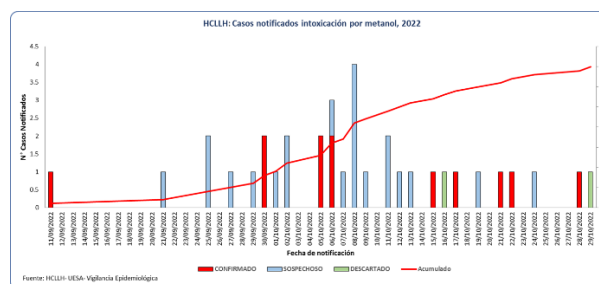


Tabla N° 20

Casos Notificados	Nº	%
Confirmado	12	34%
Sospechoso	21	60%
Descartado	2	6%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>



Tabla N° 21

HCLLH: Casos notificados según evolución actual, 2022

EVOLUCION ACTUAL	N°	%
Alta	20	57%
Fallecido	15	43%
Hospitalizado	0	0%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: HCLLH-UESA-Vigilancia Epidemiológica

Gráfico N° 46

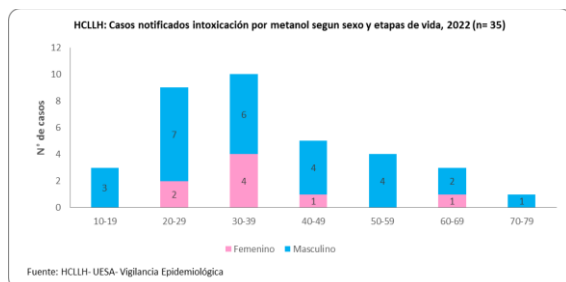


Tabla N° 22

HCLLH: Casos notificados según distrito de procedencia, 2022

Distrito	N°	%
Puente Piedra	23	66%
Ventanilla	3	9%
Carabaylo	5	14%
Ancon	4	11%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH-UESA- Vigilancia Epidemiológica

Tabla N° 23

HCLLH: Casos notificados según producto consumido, 2022

PRODUCTO CONSUMIDO	N°	%
PUNTO D	8	23%
PUNTO DE ORO	4	11%
CERVEZA	3	9%
CAÑAZO	3	9%
DESCONOCIDO	7	20%
OTROS PRODUCTO	10	29%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH-UESA- Vigilancia Epidemiológica

El Boletín Epidemiológico del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, publica la situación y tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública de notificación obligatoria, alertas epidemiológicas, actividades de bioseguridad, control sanitario y otros eventos de interés para el personal de salud a nivel institucional.

La información procede de la notificación diaria realizada por el equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental suministrada de la vigilancia activa en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa del HCLLH.

La información es actualizada de manera diaria, semanal o mensual, dependiendo de la enfermedad o evento, por lo tanto, los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

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

Se permite la difusión total o parcial del presente boletín, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.