



PERÚ

Ministerio de Salud



# UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO N° 02 – 2023

## SE 08

Al 28 de febrero del 2023

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

---0-0-0---

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

ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA  
Lic. GISELA OSCANO A 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
- ✓ Lic. Estad. Karen, PIZARRO CASTRO
- ✓ Tec. Adm. José, TANTALEAN QUISPE

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

SECRETARÍA

Sra. MARIÉ 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 DEL RIESGO SANITARIO DE BROTES COMO CONSECUENCIA DE LA TEMPORADA DE LLUVIAS Y CICLON YAKU

Mediante el D.S. N° 029-2023-PCM, la Presidencia de Consejo de Ministros declaró el Estado de Emergencia en varios distritos de algunas provincias de los departamentos de Ancash, Cajamarca, La Libertad, Lambayeque, Lima, Piura y Tumbes, por peligro inminente ante intensas precipitaciones pluviales.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), realizó un análisis durante las Semana Epidemiológica (SE) 08 se observa que existen regiones con incrementos de casos o episodios de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica, donde la presencia de lluvias puede ocasionar brotes u otros eventos de importancia para la salud pública en la población afectada.

La vigilancia epidemiológica de dengue muestra que, el departamento de Piura presenta el mayor número de distritos afectados (13), seguido de Tumbes (06), La Libertad (05), Lambayeque (03) y Lima (02).

Así mismo, en la vigilancia de enfermedades diarreicas agudas (EDA), la región con más distritos con incremento de casos es Lima (Lima Metropolitana (06) y Lima Región (06), seguido de La Libertad (05), Cajamarca (04), Cusco (03), las demás regiones con uno o dos distritos.

Con relación a otras enfermedades como malaria, peste y accidentes por mordedura canina o animales ponzoñosos, no se han evidenciado casos notificados en la SE. 08-2023 en distritos de las 07 regiones declaradas en emergencia; sin embargo, debe mantenerse activo el sistema de vigilancia epidemiológica dado que se presentan antecedentes históricos en estas regiones, las cuales podrían reemerger ante la ocurrencia de desastres ocasionados por las lluvias intensas.



### Referencias:

- Ministerio de Salud; Centro Nacional de Epidemiología y Control de Enfermedades; Alerta Epidemiológica (CODIGO: AE 005 -2023): Incremento del riesgo sanitario de brotes u otros EVISAP relacionados a la temporada de lluvias y paso del ciclón YAKU en el país, 2023.

**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° 08-2023 se han notificado **3179** casos de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica.

Entre las principales enfermedades y eventos de notificación individual, se encuentran: casos probables de COVID - 19 (81.9%), lesionados por accidentes de tránsito (8.6%), Mordedura de perro (2.9%), Neumonías (2.6%), que son los que contribuyen con más del 90% de los casos notificados.

**Tabla N° 01**

**HCLLH: Resumen de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica según tipo de diagnóstico, hasta S.E. 08-2023**

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 08-2023.						
HCLLH: CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 08-2023.						
TIPO DE VIGILANCIA	ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de Diagnóstico			Total HCLLH	
		Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
INMUNO PREVENIBLES	PFA (Parálisis Fláccida Aguda)	0	0	0	0	0.0
	Rubeola	0	0	0	0	0.0
	Sarampión	0	0	0	0	0.0
	Váricela	0	0	0	0	0.0
	Tos Ferina	1	1	4	6	0.2
	Tetanos	0	0	0	0	0.0
	Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	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	Sífilis Congenita	1	0	0	1	0.0
	Sífilis Materna	1	0	0	1	0.0
	Sífilis	26	0	0	26	0.8
Metaxenicas	VH / SIDA	17	0	0	17	0.5
	Hepatitis B	1	0	0	1	0.0
	Bartonelosis	0	0	0	0	0.0
	Dengue sin señales de Alarma	2	0	0	2	0.1
	Dengue con señales de Alarma	4	0	1	5	0.2
	Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0.0
	Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0.0
	Malaria pos Plasmodium Vvex	0	0	0	0	0.0
	Malaria Malarae	0	0	0	0	0.0
	Leishmaniasis Cutánea	1	0	0	1	0.0
Leishmaniasis Mucocutánea	0	0	0	0	0.0	
Zoonoticas	Brucelosis	0	0	0	0	0.0
	Leptospirosis	0	0	0	0	0.0
	Loxocelismo	0	0	0	0	0.0
	Arañazo de Gato (bartonella Henselae)	0	0	0	0	0.0
	Mordedura de Rata	2	0	0	2	0.1
	Mordedura de Perro	93	0	0	93	2.9
	Mordedura de Gato	2	0	0	2	0.1
	Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0.0
	Mordedura de Mono	0	0	0	0	0.0
	TBC Pulmonar Bk (+)	11	0	0	11	0.3
TBC Pulmonar Bk (-)	5	0	0	5	0.2	
Tuberculosis Extrapulmonar	2	0	0	2	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 Mono resistente	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	84	0	0	84	2.6
	IRAG	0	0	0	0	0.0
	COVID - 19	36	2525	12	2573	80.9
Otras Enf. De Notificación Obligatoria	Parotiditis	1	0	0	1	0.0
	Virus Simica (MonkeyPox)	0	0	0	0	0.0
	Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	1	0	0	1	0.0
No Transmisibles	Intoxicación por Metanol	0	0	0	0	0.0
	Intoxicación por Plaguicidas N.E.	15	0	0	15	0.5
	Mortalidad Materna	0	0	0	0	0.0
	Muerte Fetal	3	0	0	3	0.1
	Muerte Neonatal	0	0	0	0	0.0
	Morbilidad Materna Extrema	13	0	0	13	0.4
	Lesionados por Accidentes de Tránsito	270	0	0	270	8.5
	Diabetes Mellitus	16	0	0	16	0.5
	Vigilancia de Intento de Suicidio	23	0	0	23	0.7
	Vigilancia Hospitalaria de Cáncer	5	0	0	5	0.2
<b>Total general</b>	<b>636</b>	<b>2526</b>	<b>17</b>	<b>3179</b>	<b>100.0</b>	

Fuente: NOTI-SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2022 (SE 08)

**VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS**

**NOTIFICACIÓN CONSOLIDADA**

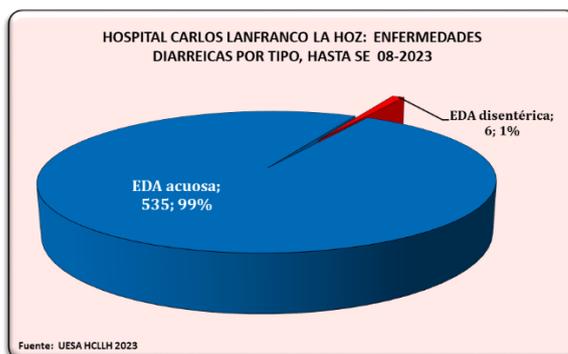
Hasta la S.E. 08-2023, en el HCLLH se ha notificado 541 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el 99% (535) corresponden a EDAs Acuosas y el 1% (6) a EDAs Disentéricas.

De acuerdo al lugar de procedencia, los episodios se concentran en el distrito de Puente Piedra con el 66.9% (362 casos), seguido del distrito de Carabayllo con 18.1% (98 casos), el distrito de Ancón con 4.8% (26 casos), distrito de Ventanilla 3.7% (20 casos), distrito de Santa Rosa 1.1% (06 casos) y otros distritos 5.4%.

Se evidencia un ascenso notorio 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 50%; en caso de los episodios de EDAs Disentéricas el mayor número de casos están en los niños menores de 1 año con 83%.

**Gráfico N° 01**



**Tabla N° 02**

**HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ : EDAs POR TIPO SEGÚN DISTRITOS, HASTA SE 08-2023**

Districtos	EDA acuosa	EDA disintérica	TOTAL	%
PUEENTE PIEDRA	359	3	362	66.9
CARABAYLLO	97	1	98	18.1
ANCON	25	1	26	4.8
VENTANILLA	19	1	20	3.7
SANTA ROSA	6	0	6	1.1
OTROS DISTRITOS	29	0	29	5.4
<b>Hosp. Carlos Lanfranco La Hoz</b>	<b>535</b>	<b>6</b>	<b>541</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Noti SP - UESA HCLLH

**Tabla N° 03**

**HCLLH: EDAs por tipo según años, hasta SE 08-2023**

Tipo de EDA	Años		
	2021	2022	2023
<b>EDA Acuosa</b>	357	291	535
<b>EDA Disintéric</b>	3	5	6
<b>Total EDA</b>	<b>360</b>	<b>296</b>	<b>541</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 02

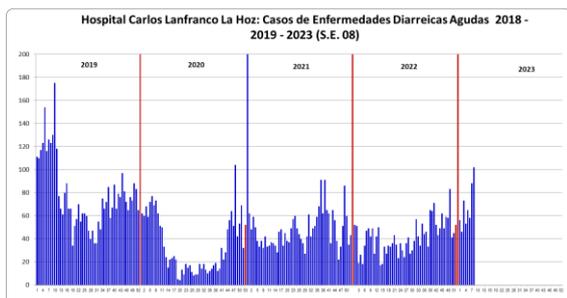


Gráfico N° 03

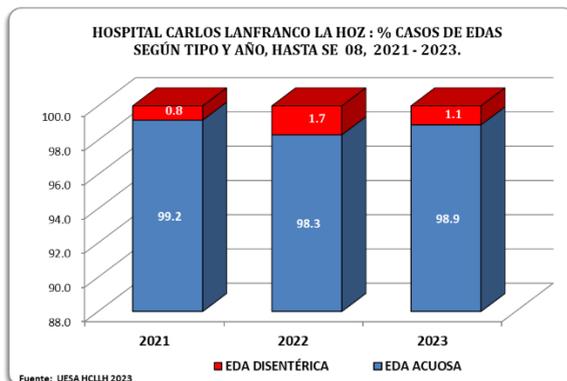


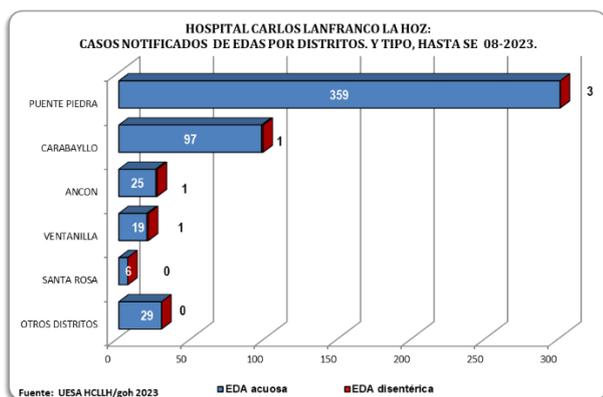
Tabla N° 04

HCLLH: EDAs por tipo según grupo de edad, hasta SE 08-2023

Grupo de edad	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
< 1 año	88	5	93	17.2
1 - 4 años	180	0	180	33.3
> 4 años	267	1	268	49.5
<b>Total EDA</b>	<b>535</b>	<b>6</b>	<b>541</b>	<b>100</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 04



Fuente: UESA HCLLH/goh 2023

### VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 08-2023, se notificaron 577 episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el 92.5% (534) son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el 7.5% (43) son casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencian descenso de casos respecto al mismo periodo del año 2022.

El 72% (417 episodios) de IRA notificadas corresponden al distrito de Pueblo Piedra, el 14% (79 episodios) corresponden al distrito de Carabayllo, el distrito de Ancón con 6% (32 episodios), seguido el distrito de Ventanilla con 4% (25 episodios), el distrito de Santa Rosa, 2% (09 episodios) y 3% corresponde a otros distritos.

El mayor porcentaje de IRAs se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con 68%(362 episodios), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 29% (155 episodios) y los menores de 2 meses con 3% (17 episodios).

Respecto a los Síndromes de Obstrucción Bronquial/Asma, el 60.5% (26 episodios) corresponden al distrito de Pueblo Piedra, el 20.9% (09 episodios) al distrito de Carabayllo, coincidentemente el 4.7% (02 episodios) en los distritos de Ventanilla y Ancón, el 2.3% (01 episodio) en el distrito de Santa Rosa y el 7% en otros distritos.

Según el grupo de edad, el 26% se presentaron en menores de 2 años, mientras que el 70% en los niños de 2-4 años.

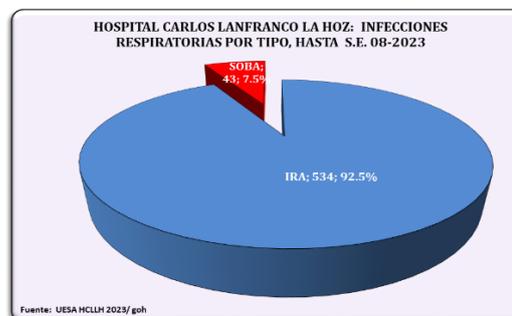
Tabla N° 05

HCLLH: Episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según años, hasta SE 08-2023

Tipo de Infección Respiratoria	Años		
	2021	2022	2023
Infección Respiratoria Aguda	238	928	534
SOB / ASMA	23	34	43
<b>Total</b>	<b>261</b>	<b>962</b>	<b>577</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 05



Fuente: UESA HCLLH 2023/goh

Gráfico N° 06

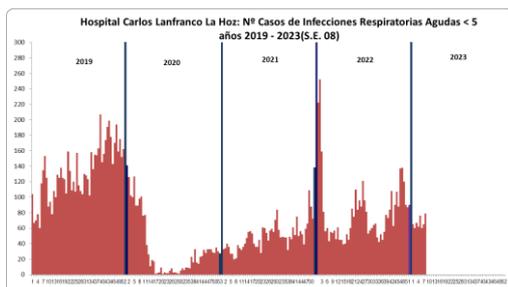


Gráfico N° 07

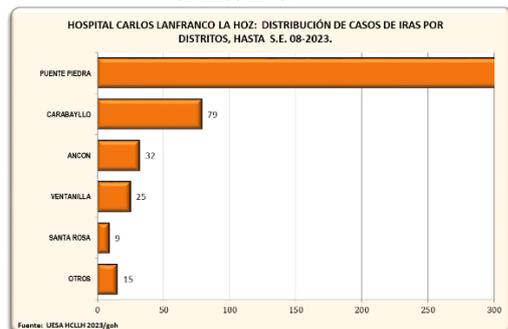


Tabla N° 06

HCLLH: Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según distritos, hasta SE 08-2023

Distritos	Infección Respiratoria Aguda	SOB / ASMA	Total	%
Ancón	30	2	32	5.5%
Carabayllo	70	9	79	13.7%
Puente Piedra	391	26	417	72.3%
Santa Rosa	7	2	9	1.6%
Ventanilla	24	1	25	4.3%
Otros	12	3	15	2.6%
<b>Total IRAs</b>	<b>534</b>	<b>43</b>	<b>577</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 08

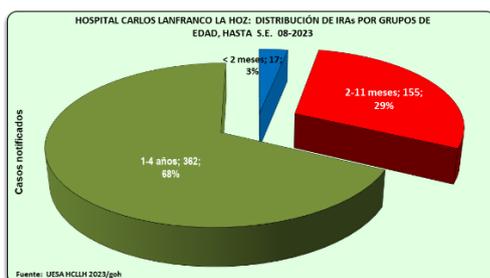
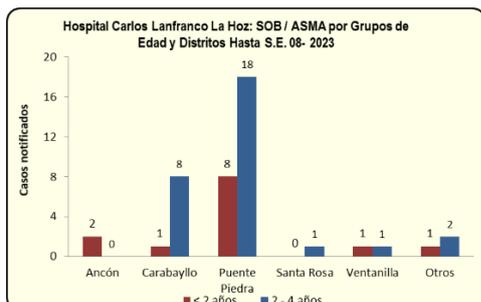


Gráfico N° 09



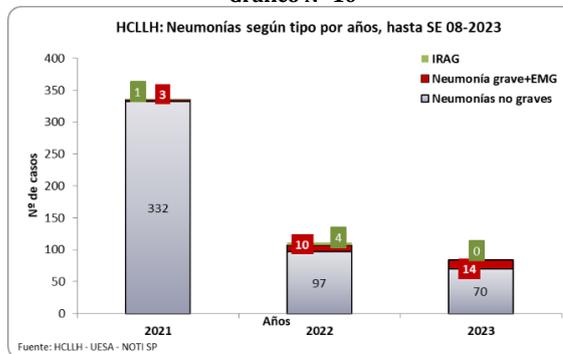
NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta la S.E. 08-2023 ha notificado 84 episodios de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), donde es notoria la disminución respecto al mismo periodo 2021 y 2022. El 83.3% de los episodios corresponden a neumonías no graves, el 16.7% a neumonías graves y ningún caso de IRAG.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (58 episodios) alcanzando un porcentaje de 69%, seguido del distrito de Carabayllo con 13.1% (11 episodios), luego coincidentemente los distritos de Ancón, Santa Rosa, y Ventanilla con 4.8% (04 episodios) y alcanzando un 3.6% en otros distritos.

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° 10



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Tabla N° 07

HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según años, hasta SE 08-2023

Tipo	Años		
	2021	2022	2023
Neumonías no graves	332	97	70
Neumonía grave+EMG	3	10	14
IRAG	1	4	0
<b>Total</b>	<b>336</b>	<b>111</b>	<b>84</b>

IRAG= Infección Respiratoria Aguda + EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Tabla N° 08

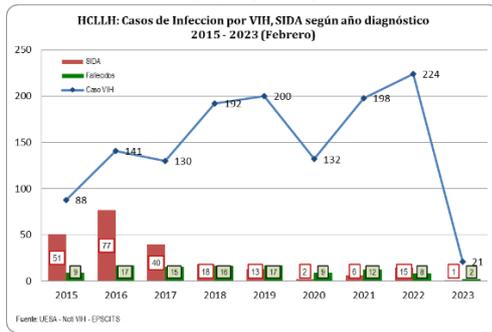
HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según distritos, hasta SE 08-2023

Distritos	Neumonías no graves	Neumonía grave+EMG	IRAG	Total	%
Ancón	3	1	0	4	4.8%
Carabayllo	9	2	0	11	13.1%
Puente Piedra	47	11	0	58	69.0%
Santa Rosa	4	0	0	4	4.8%
Ventanilla	4	0	0	4	4.8%
Otros	3	0	0	3	3.6%
<b>Total</b>	<b>70</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>84</b>	<b>100%</b>

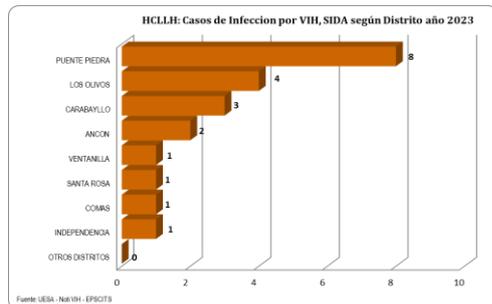
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP IRAG= Infección Respiratoria Aguda Grave EMG= Enfermedad muy grave



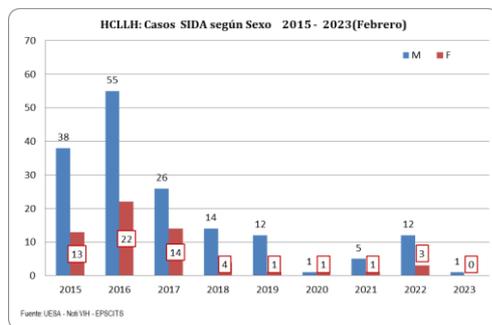
**Gráfico N° 16**



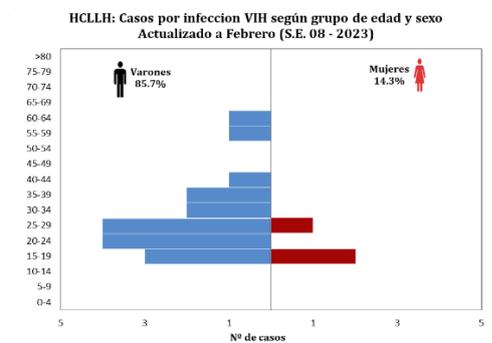
**Gráfico N° 17**



**Gráfico N° 18**



**Gráfico N° 19**



**DENGUE**

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 08-2023 ha notificado 07 episodios de Dengue, observándose el incremento significativo en referencia a lo reportado en el mismo periodo en los años 2018-2022. Cabe indicar que estos tres últimos años responde a época de pandemia. Según su clasificación, el 71% (05 casos) dengue con señales de alarma y el 29% (02 casos) dengue sin señales de alarma.

No se han reportado casos de dengue grave. Tabla N° 10.

Al mes de febrero del 2023, se identificaron 06 casos confirmados de Dengue, en el departamento de Ucayali (Porvenir 02, Pucallpa 01), seguido del departamento de Lambayeque (Tuman 02) y en el departamento de Amazonas (Bagua 01). Asimismo, se identificó 01 caso descartado en el departamento de Cajamarca (Bellavista).

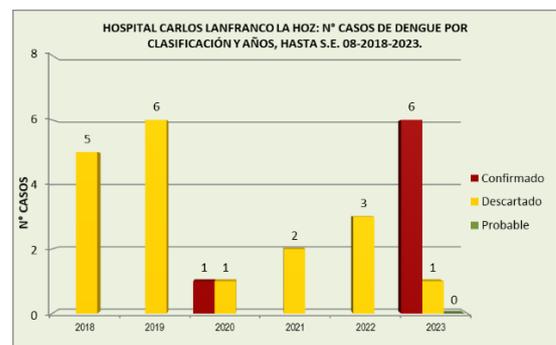
No se han reportado fallecimientos ni casos en personal de salud; sin embargo, se notificaron 04 de casos de pacientes hospitalizados que fueron posteriormente dados de alta

**Tabla N° 10**

Diagnóstico	Confirmado	Descartado	Probable	Total
DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	4	1	0	5
DENGUE SIN SEÑALES DE ALARMA	2	0	0	2
DENGUE GRAVE	0	0	0	0
<b>Total General</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2023

**Gráfico N° 20**



**Gráfico N° 21**

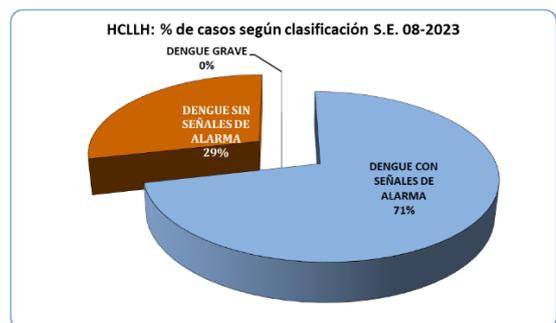


Tabla N° 11

DENGUE: Casos notificados según lugar probable de infección y tipo de diagnóstico. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta SE 08 - 2023							
Localidad de Procedencia (Lugar probable de infección)				Tipo de Diagnóstico			Total general
Pais	Departamento	Provincia	Distrito	Probable	Confirmado	Descartado	
Perú	Amazonas	Bagua	Bagua	0	1	0	1
Perú	Cajamarca	Jaen	Bellavista	-	-	1	1
Perú	Lambayeque	Chidayo	Tuman	-	2	-	2
Perú	Ucayali	Coronel Portillo	Pucallpa	-	1	-	1
Perú	Ucayali	Ucayali	Porvenir	-	2	-	2
<b>Total</b>				<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>7</b>

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2023

**FEBRILES**

En el Gráfico N° 22 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 otros años se observa una tendencia estacional que coincide con los cambios de temporada, 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 32%, luego los adultos de 20 -59 años con 23%, seguidamente los menores de 5 -9 años con 17%, 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 70.55% de los febriles son reportados en el distrito de Puente Piedra, 15.79% Carabayllo, 5.21% distrito de Ancón, 4.31% en el distrito de Ventanilla y 4.14% a otros distritos.

Gráfico N° 22

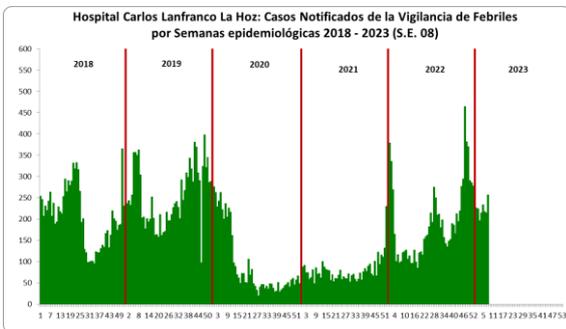
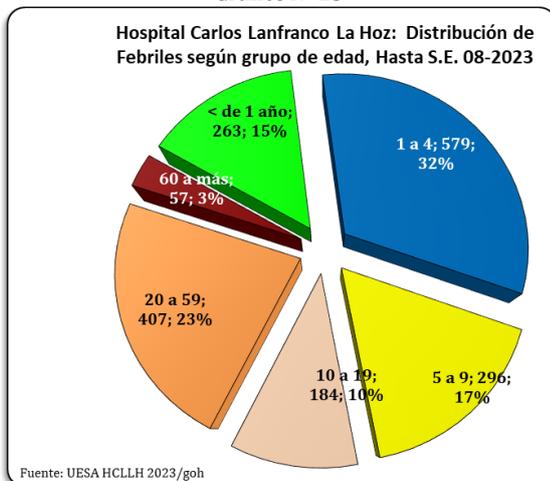
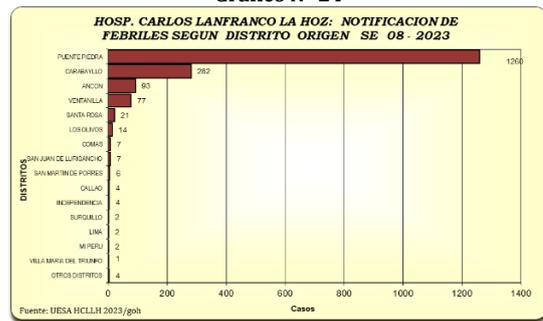


Gráfico N° 23



Fuente: UESA HCLLH 2023/goh

Gráfico N° 24



Fuente: UESA HCLLH 2023/goh

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO**

En el mes de enero, en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se han notificado un total de 140 lesionados como consecuencia de 90 accidentes producidos en los alrededores de la institución. De ellos, se puede destacar: el 59% se produjeron en el distrito de Puente Piedra, el 21% en el distrito de Ventanilla, el 9% en el distrito de Carabayllo, el 3% en el distrito de Ancón, el 1% en los distritos de San Juan de Lurigancho y San Martin de Porres y el 5% en otros distritos.

En la Tabla N° 12 de acuerdo a la condición de egreso, se observa que el número de pacientes dados de alta ha aumentado levemente respecto al año 2022. Referente al número de fallecidos se han registrado 01 defunción en el mismo periodo comparado con los años 2022-2023. Asimismo, en el mes de enero, no se ha registrado casos de pacientes referidos por esta causa.

El tipo de accidente con mayor frecuencia es choque con un 69% (97 casos). Seguidamente por atropello con un 19% (27 casos). Luego, por volcadura con 3%(04 casos), caída de ocupante con 2% (03 casos) y otros con 7% (09 casos). Respecto al medio de transporte accidentado, el motocar registro un 26%, seguidamente el automóvil con 20%, motocicleta con un 19%, el microbús con un 9%. Luego, el ómnibus con 7%, asimismo se registró casos de lesionados sin vehículo, representando un 20%.

El género más afectado por accidentes de tránsito es el masculino con 54%, mientras que en mujeres se registró 46%. Respecto al rango de edad más afectado, coincidentemente para el caso de varones y de mujeres es de 20 a 34 años.

Gráfico N° 25

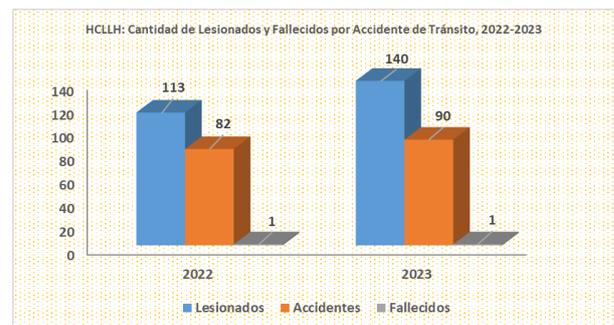


Tabla N° 12

HCLLH: Lesionados por accidente de tránsito según condición de egreso. Enero 2022-2023.

Año	Condición de egreso			Total
	Alta	Fallecido	Referido	
2022	112	1	0	113
2023	139	1	0	140

Fuente: HCLLH-UESA-NOTI SP- Sistema de Acc. De tránsito.

Gráfico N° 26



Gráfico N° 27

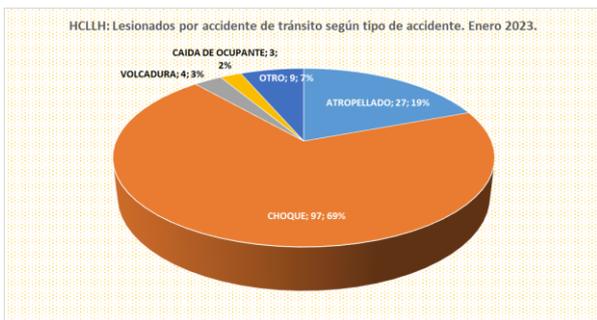


Gráfico N° 28

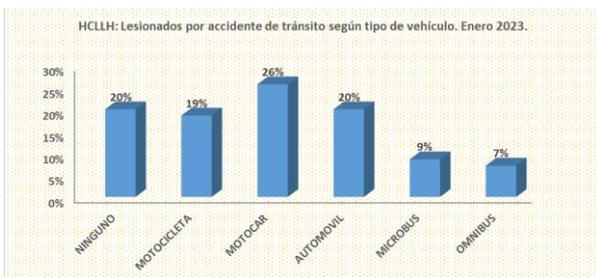
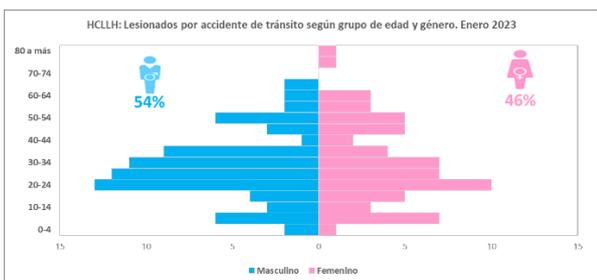


Gráfico N° 29



**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 08-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado en total 03 muertes perinatales, todas corresponden a muertes fetales e institucionales. El 33.3% son femenino y el 66.7% masculino.

El 66.7% (02) de muertes fetales notificadas se produjeron en el ante parto y el 33.3% (01) en el intraparto.

No hubo casos de defunciones neonatales.

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 66.7% (02/03) 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 33.3% (01/03) de las muertes corresponden a los notificados por defunciones fetales ≥1500 gramos, que estarían relacionados a los problemas derivados del cuidado durante el parto.

Tabla N° 13

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: MATRIZ BABIES 2022 (S.E. 08- 2023)

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

Fuente: UESA HCLLH/gob

66.7%	Problemas derivados de la Salud Materna
0.0%	Problemas derivados del cuidado durante el embarazo
33.3%	Problemas derivados del cuidado durante el Parto
0.0%	Problemas sobre el cuidado del Recien Nacido

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

### MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

Hasta el mes de febrero, se han aplicado 78 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 febrero 2023 alcanza un 90% 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 el Servicio de Hospitalización, Emergencia y otros servicios presentaron un alto cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad que oscila entre el 85% y 100%.

Respecto al mes anterior, el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad ha aumentado de forma leve.

Se presenta una evaluación comparativa del cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad respecto al mismo periodo de los años 2020, 2021 y 2022, en el caso de incumplimiento de dichas acciones de bioseguridad ha ido disminuyendo visiblemente en el mismo periodo.

Gráfico N° 30

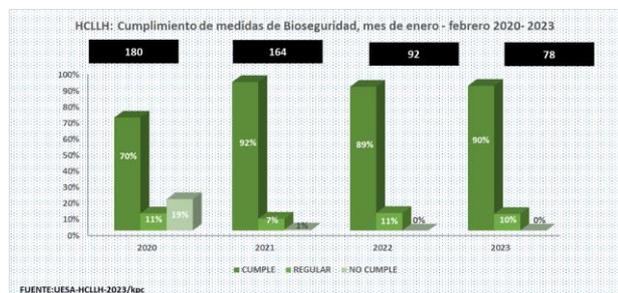


Gráfico N° 31

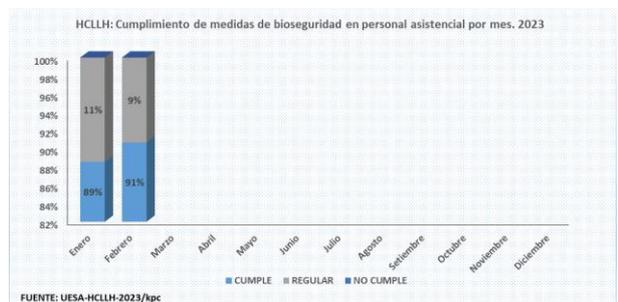


Tabla N° 14

AREAS	CUMPLE		REGULAR		NO CUMPLE		TOTAL EVALUADOS
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	70	90%	8	10%	0	0%	78
EMERGENCIA	31	89%	4	11%	0	0%	35
HOSPITALIZACIÓN	28	93%	2	7%	0	0%	30
OTROS SERVICIOS	11	85%	2	15%	0	0%	13

Fuente: UESA-HCLLH-2023/kpc

### HIGIENE DE MANOS:

Hasta la S.E. 08-2023 se han aplicado 49 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 febrero 2023 alcanza un 63% 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, 2021 y 2022, sin embargo, en el caso de la inadecuada aplicación ha estado aumentando notoriamente.

Respecto al 2023 comparando el mes actual con el mes anterior, el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad ha aumentado de forma visible.

Gráfico N° 32

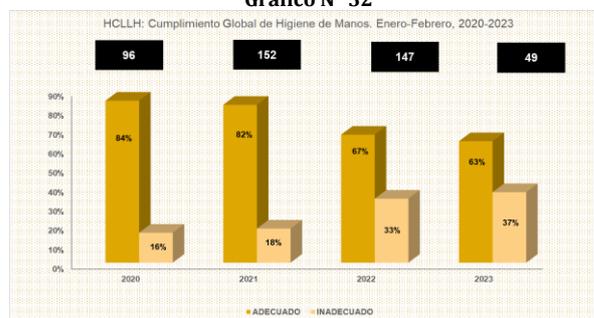
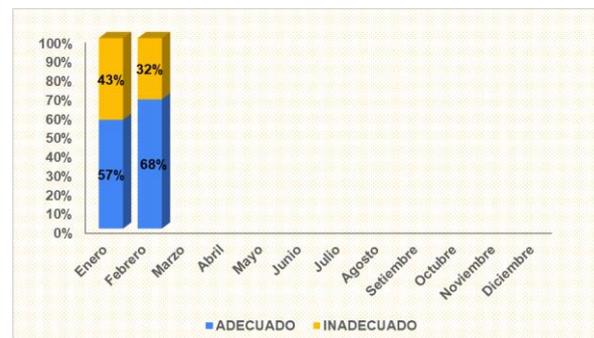


Gráfico N° 33



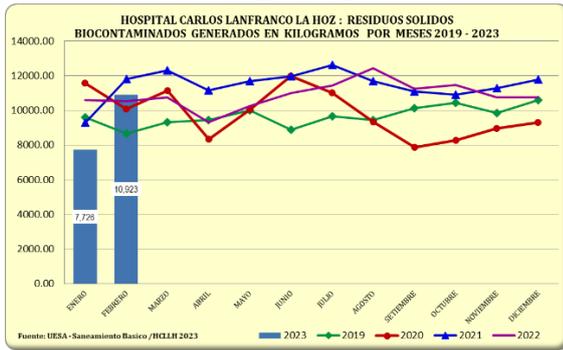
## Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos

### MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

En el mes de febrero en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se han generado un total de 10 923.00 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados segregados de los diferentes servicios asistenciales de la institución, aumentando en un 3.76% con respecto al mismo al año 2022.

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° 34



En el mes de febrero, se evidencia menor segregación de residuos sólidos comunes en relación a los residuos biocontaminados.

Gráfico N° 35



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

Al mes de febrero del 2023, se identificaron 05 casos de Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), en el servicio de Ginecología (ISQ 03, Endometritis puerperal 01), que representa el 80% del total de los casos, seguido el servicio de UCI General (VM 01) que representa el 20% de los casos presentados; en el resto de servicios no se han presentado casos de IAAS.

Siendo las infecciones en Sitio Quirúrgico en el servicio de Ginecología la de mayor frecuencia (03 casos 60%), seguido de la endometriosis post cesárea en el servicio de Ginecología (01 caso 20%), luego las neumonías asociadas al ventilador mecánico en el servicio de UCI General (01 casos 20%).

Gráfico N° 36

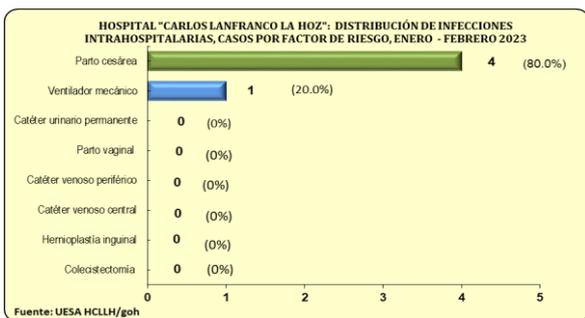
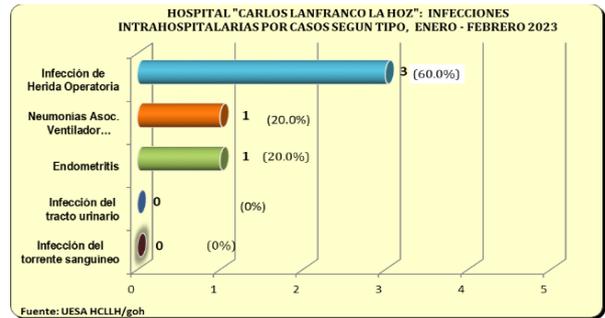


Gráfico N° 37



**ANÁLISIS DE TASAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS ENERO-FEBRERO DEL 2023**

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

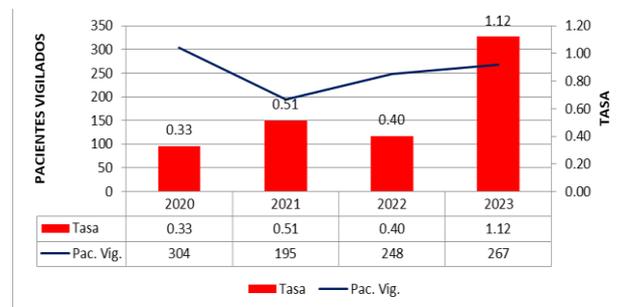
Hasta el mes de febrero se ha presentado 03 casos de infección de sitio quirúrgico postparto en el servicio de Ginecología, siendo la Tasa de Incidencia Mensual (TIM) de 1.12%.

La tasa promedio nacional en ISQ en partos por Cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.51 por cada 100 pacientes, encontrándose por encima de la Tasa referencial nacional 2021.

El agente etiológico causante de las infecciones ha sido: *Staphylococcus Epidermis*.

Gráfico N° 38

**HCLLH: Tasa de Incidencia de las Infecciones en Sitio Quirúrgico Post Parto Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero-Febrero 2023.**

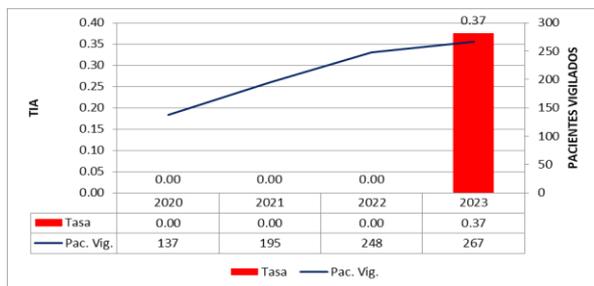


Con respecto a los casos de endometritis post parto cesárea, hasta el mes de febrero se ha reportado 01 caso siendo su T.I.M. acumulada de 0.37%.

La tasa promedio nacional de endometritis post parto cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.08% por cada 100 pacientes vigilados, encontrándonos por encima del valor del promedio nacional.

Grafico N° 39

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Endometritis Parto por Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero – Febrero 2023.



**UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)**

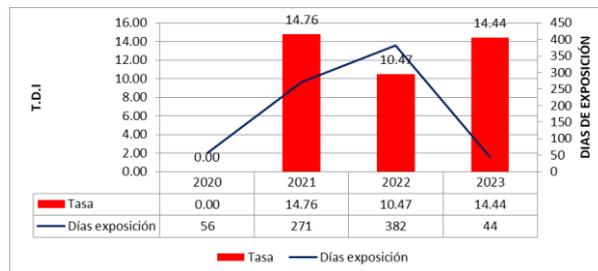
Hasta el mes de febrero se ha presentado 01 caso de neumonía asociada al Ventilador Mecánico en el servicio de UCI General.

La Tasa de Densidad de incidencia (TDI) de Enero a Febrero es de 14.44 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por debajo de la Tasa referencial nacional, según la categoría del Hospital II-2 que es de 21.10 por cada 1000 días de exposición.

El agente etiológico causante de las infecciones ha sido: *Acinetobacter Baumannii/Haemolyticus*.

Grafico N° 40

HCLLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociados al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Adulto Enero – Febrero. 2023.



**SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA**

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

**SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE NEONATOLOGIA:**

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

**SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA:**

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

Tabla N° 15

HCLLH: NOTIFICACION DE IHH 2017-2023 (febrero)																	
Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Intrahospitalaria	2017		2018		2019		2020**		2021		2022		2023 *		Tasas Referenciales II-2
			N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	N° IHH	Tasa	
UCI	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	2	4.91	4	8.97	5	13.26	21	32.41	23	10.51	7	5.93	1	14.44	21.10
	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	0	0.00	1.59
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.69	0	0.00	2.38
Neonatalogia	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1.83
	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	0.00	0.86
	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	0.00	0.59
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	3.06	0	0.00	0	0.00	1.42
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.50
Cirugía	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.27
	Hernio plastía inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.44
Ginecología	Parto cesárea	Endometritis puerperal	4	0.29	0	0.00	1	0.06	0	0.00	0	0.00	2	0.12	1	0.37	0.08
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)	17	1.22	28	1.66	19	1.19	15	1.08	10	0.61	10	0.60	3	1.12	0.51
Obsletricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal	1	0.05	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.06
Emergencia (1) Unidad Crítica de emergencia UCE	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía													0	0.00	
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)													0	0.00	
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)													0	0.69	
<b>Total IHH</b>			<b>26</b>		<b>34</b>		<b>25</b>		<b>42</b>		<b>37</b>		<b>20</b>		<b>5</b>		

Fuente: HCLLH - UESA - VEIH  
(1) se inicia con la vigilancia de la UCE enero 2023

\*\* incremento casos por COVID-19

\* Actualizado a Febrero 2023

**VIGILANCIA DE COVID -19**

En Perú, el 06 de marzo del 2020 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.

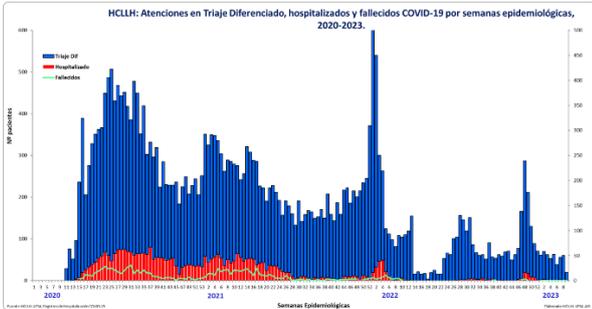
En el mes de febrero del presente año se registran un total de 15 casos confirmados, los cuales 02 son trabajadores de salud.

**TRIAJE DIFERENCIADO COVID-19:**

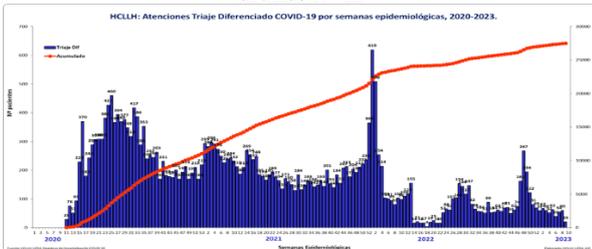
Desde el primer caso confirmado (2020) hasta las SE. 08-2023 se han registrado un total de 27497 atenciones por Triaje Diferenciado.

En el mes de febrero, las atenciones por COVID-19 disminuyeron notoriamente respecto a los años 2021 (979 notificados) y 2022 (369 notificados) evidenciando resultados favorables.

**Gráfico N° 41**



**Gráfico N° 42**



**Tabla N° 16**

**HCLLH: Atenciones por triaje diferenciado COVID-19, 2020-2023.**

Mes	2020	2021	2022	2023
Enero	---	1260	1697	262
Febrero	---	979	369	212
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	492	
Diciembre	838	1076	575	
<b>Total</b>	<b>10972</b>	<b>10483</b>	<b>5568</b>	<b>474</b>

Actualizado hasta 28/02/2023

**HOSPITALIZACION COVID-19:**

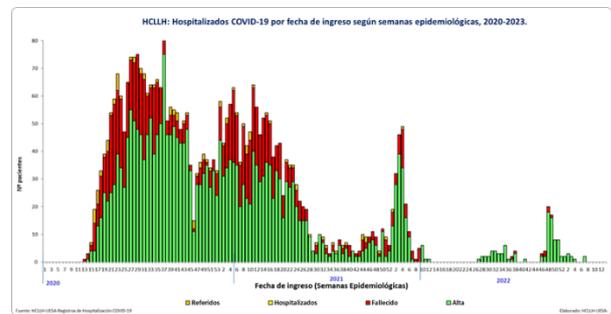
Hasta la SE. 08-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó 10 pacientes hospitalizados sin ventilación mecánica pero ningún paciente con ventilación mecánica.

Se puede evidenciar el descenso de pacientes hospitalizados con ventilación mecánica respecto a los años 2022 y 2021 en el mismo periodo.

Se observa un descenso notable de pacientes hospitalizados sin ventilación mecánica respecto a los años 2020, 2021 y 2022.

El género más afectado y que ha sido hospitalizado por COVID-19 es el femenino con 51% y en caso de los varones con 49%. Respecto al rango de edad más afectado es de 30 a 59 años.

**Gráfico N° 43**



**Tabla N° 17**

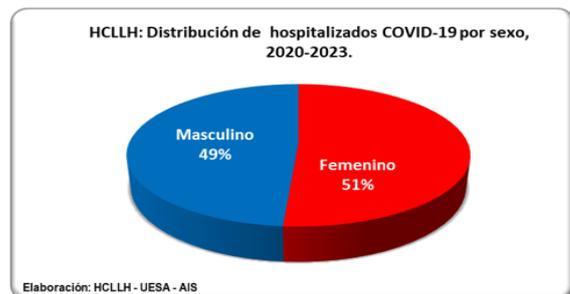
Evolución Ventilac. Mecán.	2020		2021		2022		2023		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Altas	15	29%	50	49%	4	50%	0	0%	69	45%
Referidos	2	4%	2	2%	0	0%	0	0%	4	3%
Fallecidos	35	67%	41	44%	4	50%	0	0%	80	52%
Hospitalizados actuales en VM	0	0%	0	4%	0	0%	0	0%	0	0%
<b>Total ptes. VM</b>	<b>52</b>	<b>100%</b>	<b>99</b>	<b>100%</b>	<b>8</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>153</b>	<b>100%</b>

Promedio de uso VM= 2,2 días. (rango: 0-52 días)

**Tabla N° 18**

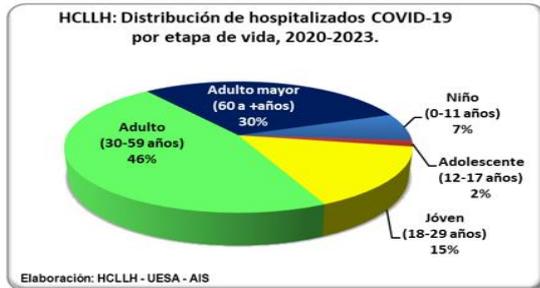
Evolución Hospitalizados*	2020		2021		2022		2023		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Altas	1394	72%	891	66%	231	79%	10	100%	2526	70%
Fallecidos**	488	25%	427	32%	57	20%	0	0%	972	27%
Hospitalizados actuales	0	0%	0	0%	2	2%	0	0%	2	0.1%
Referidos	60	3%	37	3%	2	2%	0	0%	99	3%
<b>Total hospitalizados</b>	<b>1942</b>	<b>100%</b>	<b>1365</b>	<b>100%</b>	<b>292</b>	<b>100%</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>	<b>3599</b>	<b>100%</b>

**Gráfico N° 44**



Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

Gráfico N° 45



**DEFUNCIONES COVID-19:**

Hasta la SE. 08-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no registro ninguna defunción por COVID-19

En el mes de febrero del presente año, se puede notar la disminución de defunciones por COVID-19 respecto a los años 2021 y 2022 en el mismo periodo. Para el caso de las defunciones por NO COVID, los casos han ido aumentando respecto a los años 2021 y 2022.

El género más afectado y que presentó más fallecidos por COVID-19 entre los años 2020 y 2023 es el masculino con 65% y en caso de las mujeres con 35%. Respecto al rango de edad más afectado, es de 60 años a más.

Gráfico N° 46

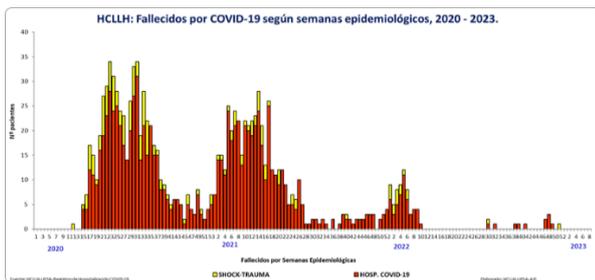


Tabla N° 19

HCLLH: Distribución de fallecidos COVID y NO COVID, según meses, 2020-2023.

Lugar de fallecimiento	2020		2021		2022		2023	
	COVID	NO COVID*	COVID	NO COVID	COVID	NO COVID	COVID	NO COVID
Enero	---	---	50	27	35	44	0	47
Febrero	---	---	92	22	23	34	0	45
Marzo	1	---	93	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		
Septiembre	48	25	6	35	2	50		
Octubre	25	25	9	30	0	60		
Noviembre	17	32	10	43	2	46		
Diciembre	23	25	11	48	5	43		
<b>Total</b>	<b>588</b>	<b>149</b>	<b>467</b>	<b>398</b>	<b>75</b>	<b>552</b>	<b>0</b>	<b>92</b>

Fuente: UESA \*Sin dato (marzo a junio 2020)

Gráfico N° 47

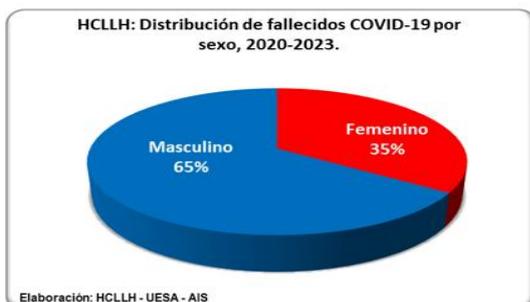


Gráfico N° 48



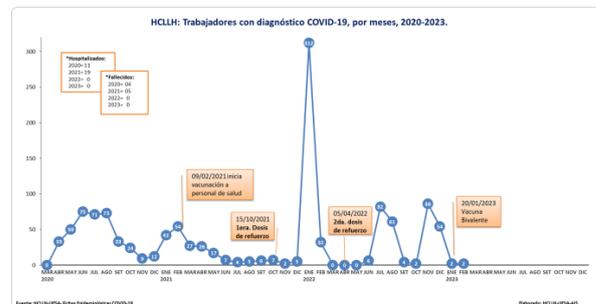
**COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD:**

En el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, luego de la aparición del primer positivo de COVID-19 en el 2020, fueron aumentando los casos de pacientes externos que ingresaban por Triage 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. 08-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no se ha registrado ningún trabajador hospitalizado ni fallecido por COVID-19; sin embargo, en el mes de febrero 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° 49



**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 2022, 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.

A finales del mes de julio del 2022, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó el primer caso confirmado con la viruela del mono en la institución.

Desde la SE. 01-2023 hasta la SE. 08-2023, no se han notificado casos con la viruela del mono, es probable que la cantidad de casos haya reducido debido a la aplicación de la vacuna contra la viruela del mono a finales del año 2022.

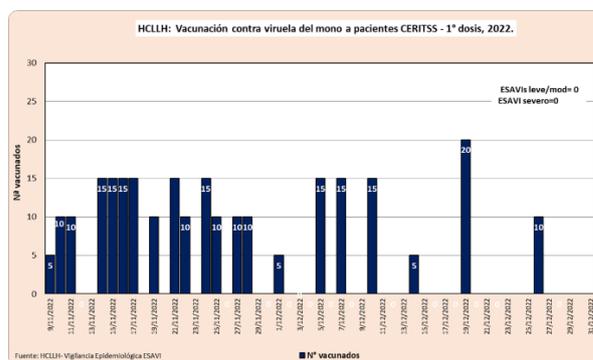
Tabla N° 20



Fuente: HCLLH-UESA-Fichas epidemiológicas y Registros Hospitalarios CERITSS PP

\*01 paciente referido de otro EE.UU.  
\*\* Seguimiento correspondiente a CERITSS  
\*\*\* En Hospital Cayetano Heredia

Gráfico N° 50



Fuente: HCLLH-Vigilancia Epidemiológica ESAVI

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.