

**PERÚ****Ministerio de Salud**

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO Nº 06 – 2023

SE 26**Al 30 de junio 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 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
- ✓ Lic. Estad. Karen, PIZARRO CASTRO
- ✓ Tec. Adm. José, TANTALEAN QUISPE

**EQUIPO TÉCNICO DEL ÁREA DE
SALUD AMBIENTAL**

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

SECRETARÍA
Sra. MARIE APARICIO DÁVILA

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

Dirección electrónica: www.hcllh.gob.pe

Correos electrónicos:
secretariaepi.hcllh@gmail.com
epidemiologia@hcllh.gob.pe
epihpp@hotmail.com
kmoran.epi.hcllh@gmail.com
goshi2314_hcllh@hotmail.com

EDITORIAL**EPIDEMIAS Y CAMBIO CLIMÁTICO**

Según referencia de la OMS el cambio climático está influyendo notablemente en la emergencia y reemergencia de enfermedades virales, bacteriana o por otras etiologías; por ejemplo, para el caso del dengue que, en los últimos 50 años ha incrementado su incidencia en 30 veces y se estima que la temperatura media de la superficie terrestre (Determinante), ascienda entre 1.4 y 5.8°C para finales del siglo XXI, con lo que unos de los mayores determinantes en este daños estaría favoreciendo la presencia el vector que no solo transmite el dengue, sino muchas otras arbovirosis .

Hoy en día, según reportes de la Organización Mundial de Meteorología, la concentración de CO2 registrada por las principales estaciones de observación mundial es aproximadamente un 26% mayor al valor de 1970, mientras que la temperatura ha subido 0,86 °C desde entonces, y es 1,1 °C más elevada que en la era preindustrial.

Los gases de efecto invernadero, al igual que los virus, no respetan las fronteras nacionales, así entre el 2015 y 2019 fue el período quinquenal más cálido del que se tienen datos. La temperatura media mundial ha aumentado 1,1 °C desde la era preindustrial, y 0,2 °C respecto del quinquenio 2011–2015. Desde los años ochenta, cada nueva década ha sido más cálida que la anterior. La concentración de CO2 fue un 18 % más alta en el período 2015–2019 que en los 5 años anteriores. Todo apunta a que la concentración media mundial de CO2 alcanzará, o incluso excederá, las 410 partes por millón (ppm) en unos pocos años.

De acuerdo a los dicho anteriormente, un estudio realizado en Neiva – Colombia, entre 2008 y 2010, demostró según modelo de regresión aplicado que, el aumento de 1°C de la temperatura media ambiental explicaría el aumento en 11.78 casos de dengue. Y en otra parte experimental del mismo estudio se demostró que puede existir una relación entre la temperatura media ambiental promedio de 28°C y el aumento en la incidencia de dengue por un aumento en la población de hembras de *Aedes aegypti*, responsables de la transmisión de esta enfermedad en humanos.

Ya publicaciones internacionales han identificado la ruta de las pandemias en el siglo pasado; La deforestación, que significa la pérdida del hábitat natural y reservorios de virus y el ingreso de los seres humanos a círculos enzoóticos. Por otro lado, el consiguiente tráfico de especies silvestres, que deviene en la pérdida de la biodiversidad con un mercado cada mes más creciente de animales silvestres incluso para consumo humano y que una persona se exponga a fluidos corporales de estos animales potencialmente infectados.

Finalmente sacamos en conclusión de los agentes etiológicos realizan con esto un salto y traspase entre especies y paso de circuitos de transmisión animal a circuitos de transmisión en humanos, que es lo que hay que vigilar.

Referencias:

- Arenas, A; Carbajal, L; Influence of climate changes on the definition of the sex of *Aedes aegypti* and its impact on dengue epidemics; Revista Facultad de Salud - RFS - Julio - Diciembre de 2012;4-2:11-24; Access: <https://journalusco.edu.co/index.php/rfs/article/view/94/157>
- Suárez, L.; Asunción, M.; Rivera, L. y otros. (2020). Pérdida de naturaleza y pandemias. Un planeta sano por la salud de la humanidad. WWF España.

ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA DE NOTIFICACIÓN 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° 26-2023 se han notificado **12172** 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 (69.6%), Dengue sin señales de alarma (12.8%), Lesionados por accidentes de tránsito (6%) y Neumonías (3.3%), 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. 26-2023

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 26-2023.						
HCLLH: CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 26-2023.						
TIPO DE VIGILANCIA	ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de Diagnóstico			Total HCLLH	
		Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
INMUNO PRE-QUIEBRES	PFA (Paralisis Flácida Aguda)	0	0	0	0	0.0
	Rubeola	0	0	0	0	0.0
	Sarampión	0	0	0	0	0.0
	Varicela	2	0	0	2	0.0
	Tos Ferina	1	4	21	26	0.2
	Tetanos	0	0	0	0	0.0
	Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0.0
	ESAM Severo	0	0	0	0	0.0
ETA	Cólera	0	0	0	0	0.0
	Hepatitis Viral	0	0	0	0	0.0
Transmisión Sexual	Sifilis Congénita	4	0	0	4	0.0
	Sifilis Materna	8	0	0	8	0.1
	Sifilis	78	0	0	78	0.6
Metaxenicas	Infección Gonocócica	5	0	0	5	0.0
	VH / SIDA	76	0	0	76	0.6
	Hepatitis B	9	0	0	9	0.1
	Bartonelosis	0	0	0	0	0.0
Zoonoticas	Dengue sin señales de Alarma	727	815	15	1557	12.8
	Dengue con señales de Alarma	72	56	15	143	1.2
	Dengue Grave	1	1	0	2	0.0
	Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0.0
	Fiebre Amanilla Selvática	0	0	0	0	0.0
	Malaria pos Plasmodium Vivax	0	0	0	0	0.0
	Malaria Malariae	0	0	0	0	0.0
	Leishmaniasis Cutánea	1	0	0	1	0.0
	Leishmaniasis Mucocutánea	0	0	0	0	0.0
	Tuberculosis	Brucelosis	0	0	0	0
Leptospirosis		0	2	1	3	0.0
Loxocelismo		0	1	0	1	0.0
Arañazo de Gato (bartonela Henselae)		22	0	7	29	0.2
Mordedura de Rata		5	0	0	5	0.0
Mordedura de Perro		263	0	0	263	2.2
Mordedura de Gato		13	0	0	13	0.1
Mordedura Murcielagos		0	0	0	0	0.0
Mordedura de Mono		0	0	0	0	0.0
TBC Pulmonar Bk (+)		42	0	0	42	0.3
TBC Pulmonar Bk (-)		16	0	0	16	0.1
Tuberculosis Extrapulmonar		13	0	0	13	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	1	0	0	1	0.0	
TBC Recaida	1	0	0	1	0.0	
Infecciones Respiratorias	Neumonía	401	0	0	401	3.3
	IRAG	0	2	3	5	0.0
	COVID - 19	104	8342	27	8473	69.6
Otras Enf. De Notificación Obligatoria	Parotiditis	3	0	0	3	0.0
	Virusela Simica (Monkey Pox)	0	0	1	1	0.0
	Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0.0
	Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	18	0	0	18	0.1
	Intoxicación por Metanol	0	0	0	0	0.0
No Transmisibles	Intoxicación por Plaguicidas N.E.	36	0	0	36	0.3
	Mortalidad Materna	0	0	0	0	0.0
	Muerte Felal	12	0	0	12	0.1
	Muerte Neonatal	4	0	0	4	0.0
	Morbilidad Materna Extrema	33	0	0	33	0.3
	Lesionados por Accidentes de Tránsito	727	0	0	727	6.0
	Diabetes Mellitus	63	0	0	63	0.5
	Vigilancia de Intento de Suicidio	76	0	0	76	0.6
Vigilancia Hospitalaria de Cáncer	22	0	0	22	0.2	
Total general	2859	9223	90	12172	100.0	

Fuente: NOTI SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH (2023 SE 26)

NOTIFICACIÓN CONSOLIDADA

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

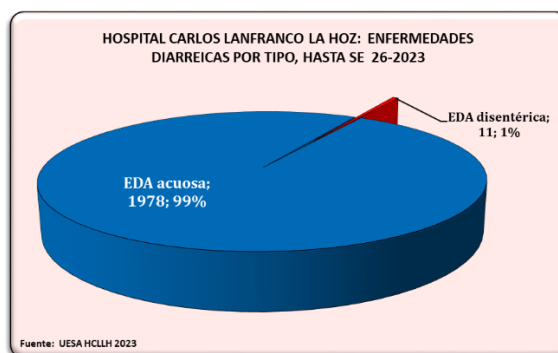
Hasta la S.E. 26-2023, en el HCLLH se ha notificado 1989 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el 99% (1978) corresponden a EDAs Acuosas y el 1% (11) a EDAs Disentéricas.

De acuerdo al lugar de procedencia, los episodios se concentran en el distrito de Puente Piedra con el 69.1% (1375 casos), seguido del distrito de Carabayllo con 16.5% (329 casos), el distrito de Ancón con 5.3% (105 casos), distrito de Ventanilla 4.1% (81 casos), distrito de Los Olivos 1% (19 casos) y otros distritos 4%.

Se evidencia un ascenso elevado 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 57%; en caso de los episodios de EDAs Disentéricas el mayor número de casos están en los niños menores de 1 año con 73%.

Gráfico N° 01



Fuente: UESA HCLLH 2023

Tabla N° 02

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: EDAs POR TIPO SEGÚN DISTRITOS, HASTA SE 26-2023

Distritos	EDA acuosa	EDA disentérica	TOTAL	%
PUENTE PIEDRA	1368	7	1375	69.1
CARABAYLLO	328	1	329	16.5
ANCON	104	1	105	5.3
VENTANILLA	80	1	81	4.1
LOS OLIVOS	19	0	19	1.0
OTROS DISTRITOS	79	1	80	4.0
Hosp. Carlos Lanfranco La Hoz	1978	11	1989	100.00

Fuente: Noti SP - UESA HCLLH

Tabla N° 03

HCLLH: EDAs por tipo según años, hasta SE 26-2023

Tipo de EDA	Años		
	2021	2022	2023
EDA Acuosa	1103	871	1979
EDA Disentérico	8	24	10
Total EDA	1111	895	1989

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 02

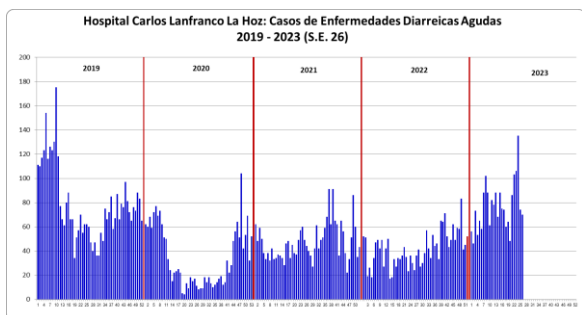


Gráfico N° 03

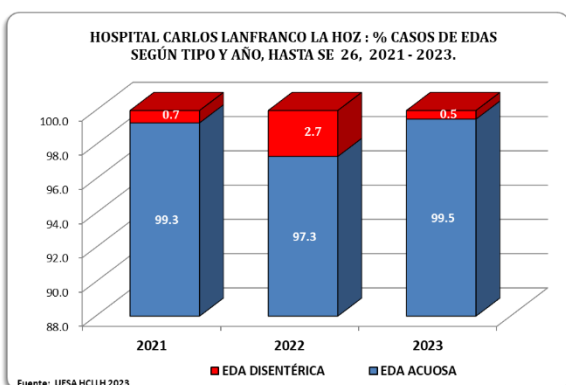


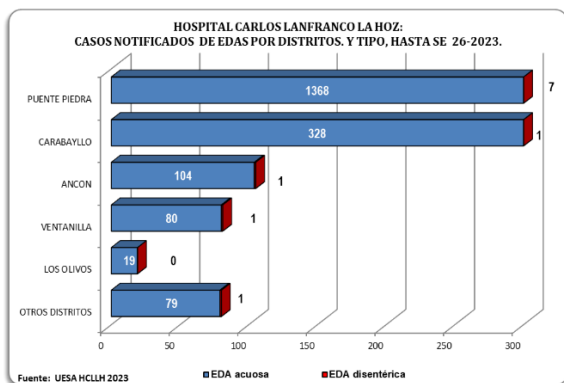
Tabla N° 04

HCLLH: EDAs por tipo según grupo de edad, hasta SE 26-2023

Grupo de edad	EDA acuosa	EDA disentérica	Total	%
< 1 año	286	8	294	14.8
1 - 4 años	559	2	561	28.2
> 4 años	1133	1	1134	57.0
Total EDA	1978	11	1989	100

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 04



Fuente: UESA HCLLH 2023

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 26-2023, se notificaron 3092 episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el 87.2% (2696) son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el 12.8% (396) son casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencian el ascenso notorio de casos respecto al mismo periodo desde el año 2021.

El 69.4% (2145 episodios) de IRA notificadas corresponden al distrito de Puente Piedra, el 16.9% (524 episodios) corresponden al distrito de Carabaylo, el distrito de Ancón con 5.9% (181 episodios), seguido el distrito de Ventanilla con 3.9% (121 episodios), el distrito de Santa Rosa con 1.4% (44 episodios) y 2.5% corresponde a otros distritos.

El mayor porcentaje de IRAs se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con 70% (1888 episodios), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 26% (698 episodios) y los menores de 2 meses con 4% (110 episodios).

Respecto a los Síndromes de Obstrucción Bronquial/Asma, el 69.7% (276 episodios) corresponden al distrito de Puente Piedra, el 15.7% (62 episodios) al distrito de Carabaylo, el 5.3% (21 episodios) en el distrito de Ancón, el 4% (16 episodios) en el distrito de Ventanilla, el 2% (08 episodios) en el distrito de Santa Rosa y el 3.3% en otros distritos.

Según el grupo de edad, el 39% se presentaron en menores de 2 años, mientras que el 61% en los niños de 2-4 años.

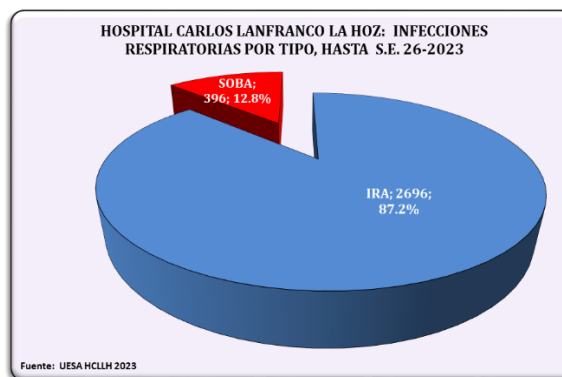
Tabla N° 05

HCLLH: Episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según años, hasta SE 26-2023

Tipo de Infección Respiratoria	Años		
	2021	2022	2023
Infección Respiratoria Aguda	1033	2131	2696
SOB / ASMA	116	284	396
Total	1149	2415	3092

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 05



Fuente: UESA HCLLH 2023

Gráfico N° 06

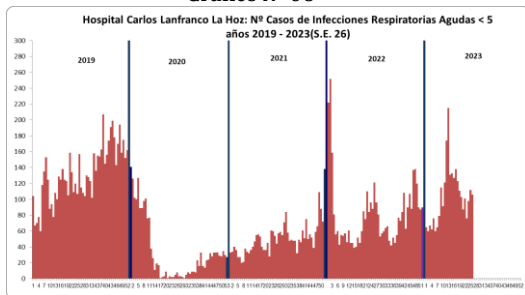


Gráfico N° 07

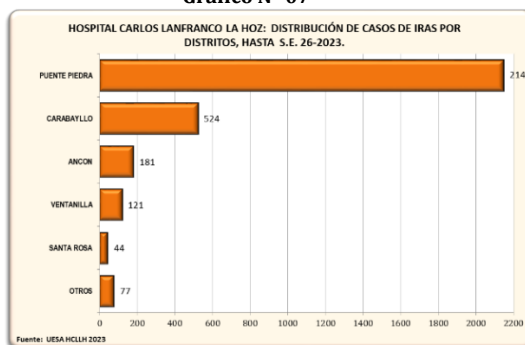


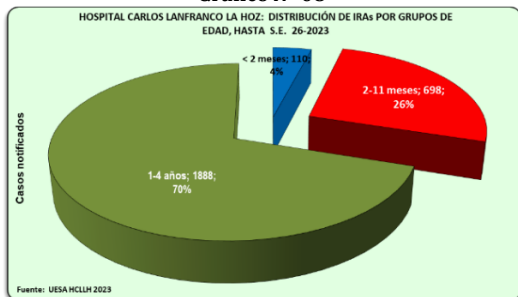
Tabla N° 06

HCLLH: Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según distritos, hasta SE 26-2023

Distritos	Infección Respiratoria Aguda	SOB / ASMA	Total	%
Ancón	160	21	181	5.9%
Carabayllo	462	62	524	16.9%
Puente Piedra	1869	276	2145	69.4%
Santa Rosa	36	8	44	1.4%
Ventanilla	105	16	121	3.9%
Otros	64	13	77	2.5%
Total IRAs	2696	396	3092	100%

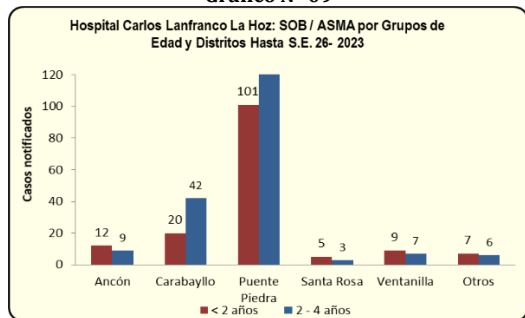
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 08



Fuente: UESA HCLLH 2023

Gráfico N° 09



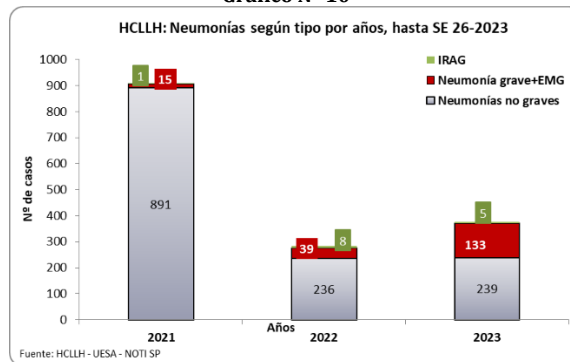
NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta la S.E. 26-2023 ha notificado 377 episodios de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), donde es notoria la disminución respecto al mismo periodo 2021. El 63.4% de los episodios corresponden a neumonías no graves, el 35.3% a neumonías graves y el 1.3% son casos de IRAG.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (275 episodios) alcanzando un porcentaje de 72.9%, seguido del distrito de Carabayllo con 12.2% (46 episodios), luego el distrito de Ancón con 6.9% (26 episodios), el distrito de Ventanilla con 4.2% (16 episodios), el distrito de Santa Rosa con 1.9% (07 episodios) y alcanzando un 1.9% 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 26-2023

Tipo	Años		
	2021	2022	2023
Neumonías no graves	891	236	239
Neumonía grave+EMG	15	39	133
IRAG	1	8	5
Total	907	283	377

IRAG= Infección Respiratoria Aguda + EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

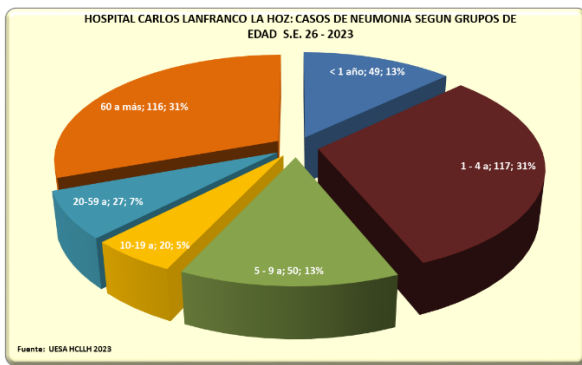
Tabla N° 08

HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según distritos, hasta SE 26-2023

Distritos	Neumonías no graves	Neumonía grave+EMG	IRAG	Total	%
Ancón	10	15	1	26	6.9%
Carabayllo	32	13	1	46	12.2%
Puente Piedra	180	92	3	275	72.9%
Santa Rosa	4	3	0	7	1.9%
Ventanilla	8	8	0	16	4.2%
Otros	5	2	0	7	1.9%
Total	239	133	5	377	100%

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

Gráfico N° 11



TUBERCULOSIS

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 26-2023 ha notificado 73 casos de Tuberculosis, observándose la disminución significativa en referencia al mismo periodo del 2022.

Según al tipo, el 57.5% (42 casos) son tuberculosis pulmonar Bk (+), 21.9% (16 casos) tuberculosis pulmonar Bk (-), 17.8% (13 casos) tuberculosis extra pulmonar y otros con un 2.8%. No se han reportado casos de tuberculosis resistente. Tabla N° 09.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (51 casos) alcanzando un porcentaje de 69.9%, el distrito de Ancón con 9.6% (07 casos), seguido el distrito de Carabayllo con 5.5% (04 casos) y otros distritos con 15.1%.

El 38% de los casos notificados se encuentran en la etapa adulta, asimismo el 30% en la etapa de vida joven (18-29 años), seguido del 26% en la etapa de adulto mayor y el 6% en la etapa de adolescente, no hay casos en la etapa de niño.

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

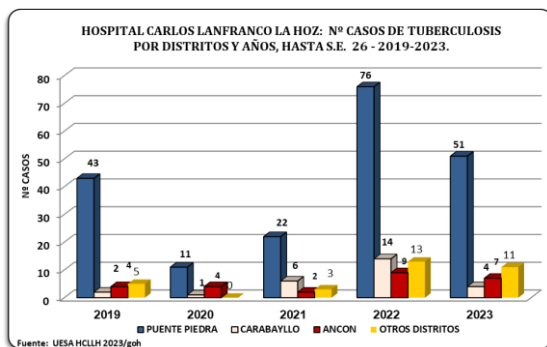
Tabla N° 09

HCLLH: Casos de Tuberculosis notificados según distritos, hasta S.E. 26-2023

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS POR DISTRITOS SEGÚN CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 26 - 2023.							
ENFERMEDAD / DAÑO	ANCÓN	CARABAYLLO	PUENTE PIEDRA	SANTA ROSA	VENTANILLA	OTROS DISTRITOS	TOTAL HCLLH CASOS %
TBC Pulmonar Bk (+)	4	3	25	1	5	4	42 57.5
TBC Pulmonar Bk (-)	0	1	15	0	0	0	16 21.9
Tuberculosis Extrapulmonar	2	0	10	1	0	0	13 17.8
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	1	0	0	0	0	0	1 1.4
TBC Recaida	0	0	1	0	0	0	1 1.4
Total general	7	4	51	2	5	4	73 100.0

Fuente: NOTISIP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2023/20h

Gráfico N° 12



Fuente: UESA HCLLH 2023/20h

Gráfico N° 13

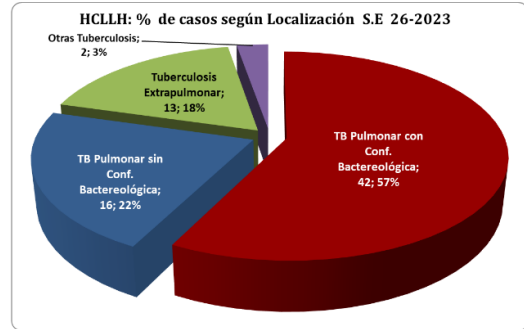
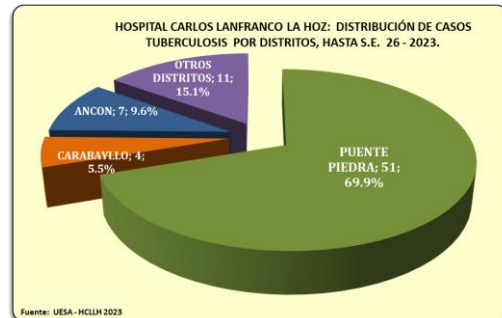
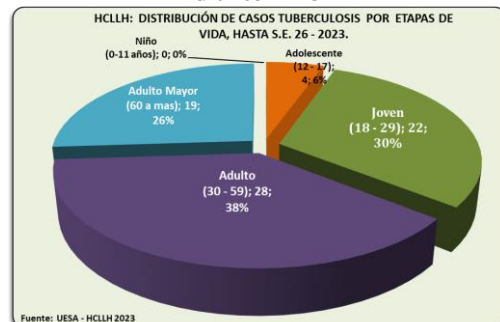


Gráfico N° 14



Fuente: UESA - HCLLH 2023

Gráfico N° 15



Fuente: UESA - HCLLH 2023

VIH / SIDA

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 26-2023 ha notificado 76 casos de VIH / SIDA, observándose un descenso en cuanto a los casos notificados en los años 2021 y 2022.

Se puede observar en el Gráfico N° 16 que se ha notificado 07 casos con estadio SIDA y 05 fallecidos, evidenciándose la disminución en los últimos 05 años.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (42 casos) alcanzando un porcentaje de 55%, coincidentemente los distritos de Carabayllo y Ventanilla con 12% (09 casos), seguido del distrito de Ancón con 11% (08 casos), luego el distrito de Los Olivos con 4% (03 casos), seguido del distrito de Comas con 3% (02 casos) y otros distritos con el 3% (03 casos).

De acuerdo a la pirámide por edad y sexo se evidencia el predominio de pacientes entre el grupo de 25 a 29 años en el sexo masculino y entre el grupo de 30 a 34 años en el sexo femenino. Gráfico N° 19.

Asimismo, en el mes de junio se ha registrado 01 caso de gestante con VIH.

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

Gráfico N° 16

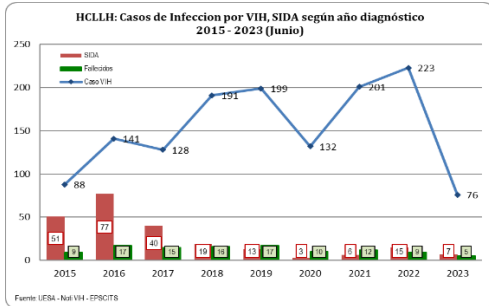


Gráfico N° 17

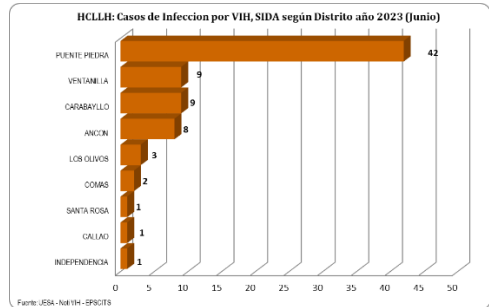


Gráfico N° 18

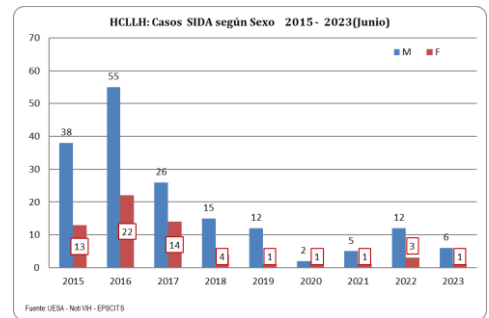


Gráfico N° 19

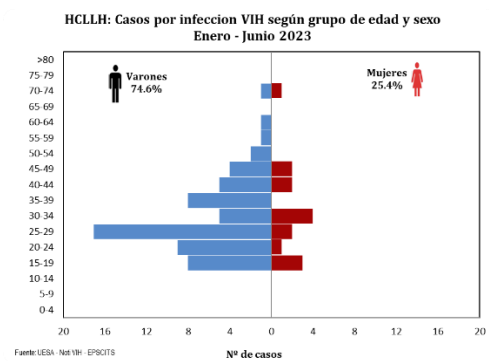
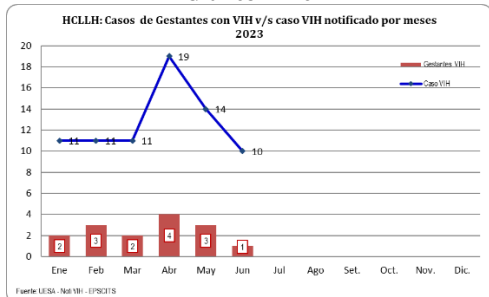


Gráfico N° 20



DENGUE

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 26-2023 ha notificado 1702 episodios de Dengue, siendo el 51% probable (871 casos), el 47% confirmado (800 casos) y el 2% descartado (31 casos).

Se observa un notorio ascenso en referencia a lo reportado en el mismo periodo en los años 2018-2023. Cabe indicar que estos tres últimos años responde a época de pandemia. Según su clasificación, el 91% (1557 casos) son dengue sin señales de alarma y el 8% (143 casos) son dengue con señales de alarma.

Se han reportado 02 casos de dengue grave. Tabla N° 10.

De los casos notificados por Dengue, el 91% con atención ambulatoria (1545 casos) y el 9% se hospitalizaron (155 casos).

El género más afectado por Dengue es el femenino con 55% y en caso de los varones con 45%. Respecto al rango de edad más afectado, para el caso de mujeres es de 30 a 34 años, y para el caso de varones es de 10 a 14 años.

Gráfico N° 21

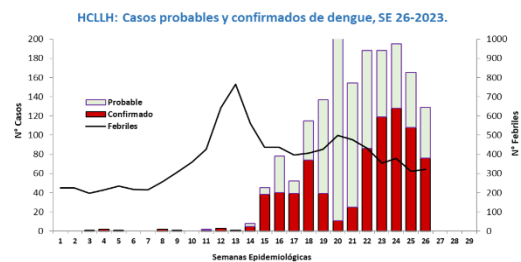


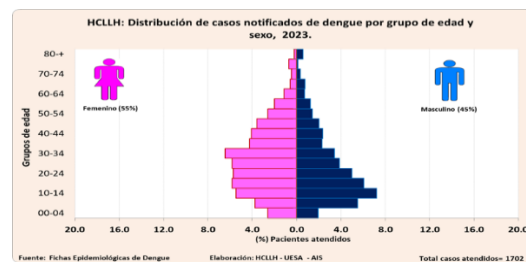
Tabla N° 10

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
2018	1	0	26	27	1%
2019	1	0	22	23	1%
2020	8	0	21	29	2%
2021	16	0	25	41	2%
2022	10	0	27	37	2%
2023	800	871	31	1702	92%
Total 2018-2023	836	871	152	1859	100%

Tabla N° 11

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	727	815	15	1557	91%
CON SIGNOS DE ALARMA	72	56	15	143	8%
GRAVE	1	0	1	2	0%
TOTAL DE CASOS	800	871	31	1702	100%

Gráfico N° 22



HOSPITALIZACION DENGUE:

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó 155 pacientes hospitalizados por Dengue, según fecha de ingreso.

De los hospitalizados por Dengue, el 96% fue dado de alta (149 casos), el 3% está actualmente hospitalizado (04 casos), y el 1% fue referido; No hubo algún paciente fallecido.

El género más afectado y que ha sido hospitalizado por Dengue es el femenino con 68% y en caso de los varones con 32%. Respecto al rango de edad más afectado, para el caso de mujeres es en la edad adulta (30-59 años) y en varones, es en la adolescencia (12-17 años).

Tabla N° 12

Evolución Hospitalizados*	2023	
	Nº	%
Altas	149	96%
Fallecidos	0	0%
Hospitalizados actuales	4	3%
Referidos	2	1%
Total hospitalizados	155	100%

* Por fecha de ingreso

Gráfico N° 23

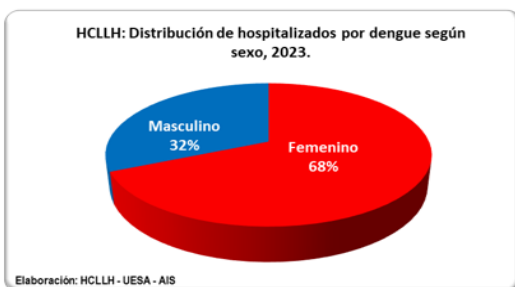
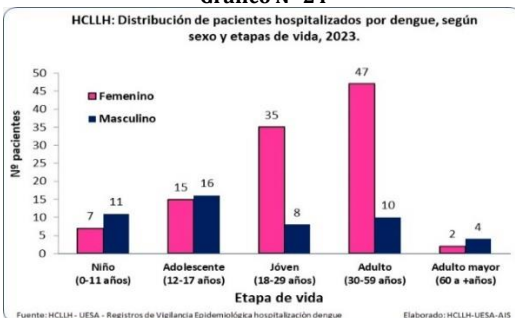


Gráfico N° 24



DENGUE EN PERSONAL DE SALUD:

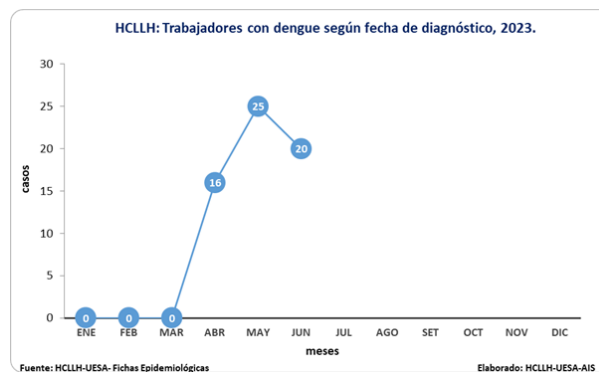
En la S.E. 14-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, registró el primer trabajador contagiado por Dengue.

Hasta la S.E. 26-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado 63 casos sospechosos de Dengue, el 39.68% fueron probables (25 casos), el 57.14% fueron confirmados (36 casos) y el 3.17% fueron descartados (02 casos).

De los cuales, 59 trabajadores fueron con atención ambulatoria y 04 fueron hospitalizados. De ellos, se registraron 35 trabajadores dados de alta médica, 28 trabajadores con aislamiento domiciliario.

Actualmente no hay trabajadores hospitalizados ni casos de fallecidos por Dengue.

Gráfico N° 25



FEBRILES

En el Gráfico N° 26 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 elevado ascenso de casos.

El grupo de edad con mayor demanda de atención son los niños de 1 a 4 años con 28%, luego los adultos de 20 -59 años con 27%, seguidamente de 5 -9 años con 17%, 10- 19 años con 13%, los menores de 1 año con 11%, continuando los adolescentes y los mayores de 60 años con el 4%.

Respecto al lugar de procedencia, el 72.25% de los febriles son reportados en el distrito de Puente Piedra, 14.75% Carabayllo, 5.17% distrito de Ancón, 3.99% en el distrito de Ventanilla y 4.55% a otros distritos.

Gráfico N° 26

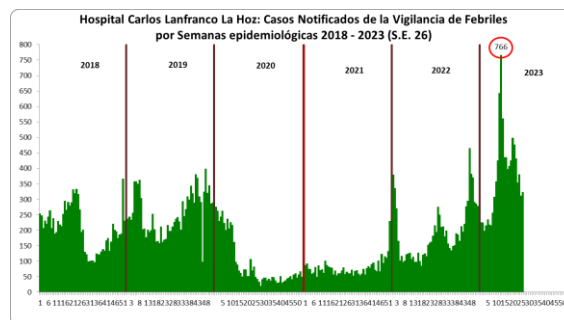


Gráfico N° 27

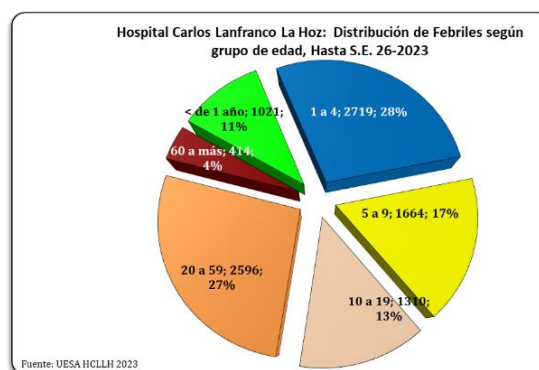
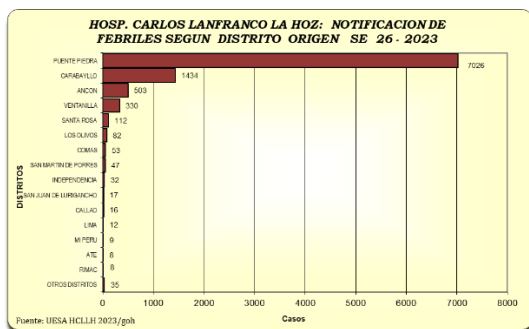


Gráfico N° 28



VIGILANCIA DE LA MORTALIDAD NEONATAL Y PERINATAL

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

Hasta la S.E 26-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado en total 17 muertes perinatales, donde el 71% corresponden a muertes fetales (12 casos) y el 29% muertes neonatales (05 casos), de las defunciones fetales 12 fueron institucionales y de las defunciones neonatales 04 fueron parto institucional y 01 parto domiciliario. El 76% son masculino y el 24% femenino.

El 91.7% (11) de muertes fetales notificadas se produjeron en el ante parto y el 8.3% (01) en el intraparto.

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 58.8% (10/17) 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 23.5% (04/17) 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 5.9% (01/17) 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 11.8% (02/17) 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° 13

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: MATRIZ BABIES 2022 (S.E. 26 - 2023)

PESO	MUERTE FETAL			MUERTE NEONATAL			
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TOTAL	<24 HORAS	1 - 7 DIAS	8 - 28 DIAS	TOTAL
500 - 999 gr.	4	0	4	1	2	0	3
1000 - 1499 gr.	3	0	3	0	0	0	0
1500 - 1999 gr.	1	0	1	0	0	0	0
2000 - 2499 gr.	1	0	1	0	0	0	0
2500 - 2999 gr.	1	0	1	1	1	0	2
> 3000 gr.	1	1	2	0	0	0	0
TOTAL	11	1	12	2	3	0	5

Fuente: UESA HCLLH/gob

- 58.8% Problemas derivados de la Salud Materna
- 23.5% Problemas derivados del cuidado durante el embarazo
- 5.9% Problemas derivados del cuidado durante el Parto
- 11.8% Problemas sobre el cuidado del Recien Nacido

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

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

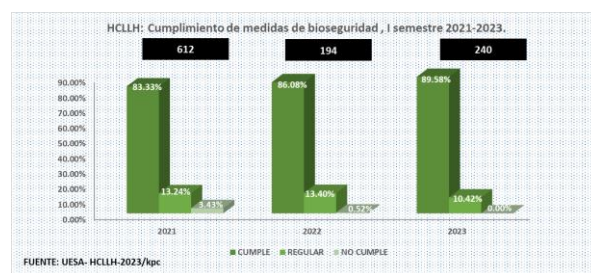
Hasta el mes de junio, se han aplicado 240 fichas de evaluación en los diferentes servicios del HCLLH, a fin de conocer el cumplimiento de la aplicación de las medidas de Bioseguridad. Se evaluaron aspectos como: Procedimientos/Medidas Preventivas, Uso de EPP, Lavado de Manos y Manejo de Residuos Sólidos. El promedio general de cumplimiento de todos los servicios evaluados del HCLLH hasta el mes de junio 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 UCI, Hospitalización, Emergencia y Laboratorio presentaron un alto cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad que oscila entre el 85% y 100%, seguidamente en el servicio de Consultorios Externos presentó un cumplimiento aceptable respecto a la aplicación de las medidas de bioseguridad y el servicio de Sala de Operaciones presento cumplimiento bajo.

Respecto al mes anterior, el cumplimiento de la aplicación de las medidas de bioseguridad ha ascendido levemente.

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

Gráfico N° 29



FUENTE: UESA- HCLLH-2023/ago

Gráfico N° 30

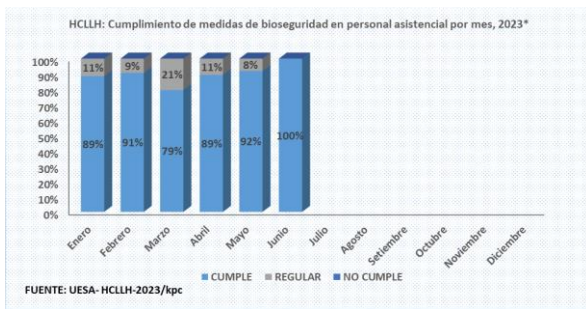


Tabla N° 14

HCLLH: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad, I semestre 2023

AREAS	CUMPLE		REGULAR		NO CUMPLE		TOTAL EVALUADOS
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ	215	90%	25	10%	0	0%	240
EMERGENCIA	97	89%	12	11%	0	0%	109
HOSPITALIZACIÓN	76	90%	8	10%	0	0%	84
UCI	15	100%	0	0%	0	0%	15
CONSULTORIOS EXTERNOS	7	78%	2	22%	0	0%	9
LABORATORIO	7	88%	1	13%	0	0%	8
SALA DE OPERACIONES	3	60%	2	40%	0	0%	5
OTROS	10	100%	0	0%	0	0%	10

Fuente: HCLLH-UESA-2023/kpc

HIGIENE DE MANOS:

Hasta la S.E. 26-2023 se han aplicado 300 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 junio 2023 alcanza un 74% 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 variando en los años 2021 y 2022.

Gráfico N° 31

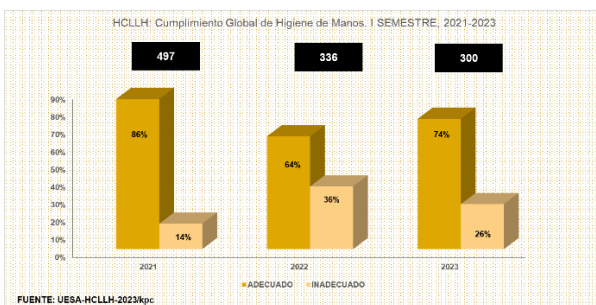
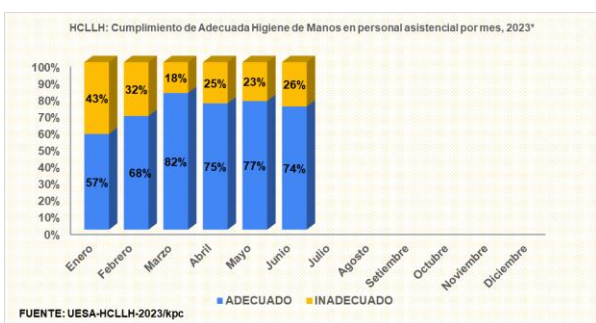


Gráfico N° 32



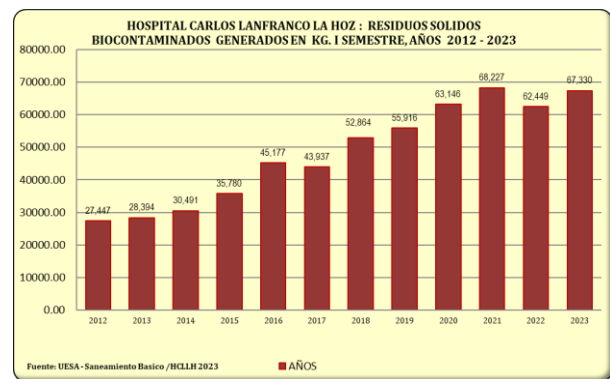
Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

Hasta el mes de junio en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se han generado un total de 67330.35 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados segregados de los diferentes servicios asistenciales de la institución, aumentando en un 7.82% con respecto al mismo periodo en el año 2022.

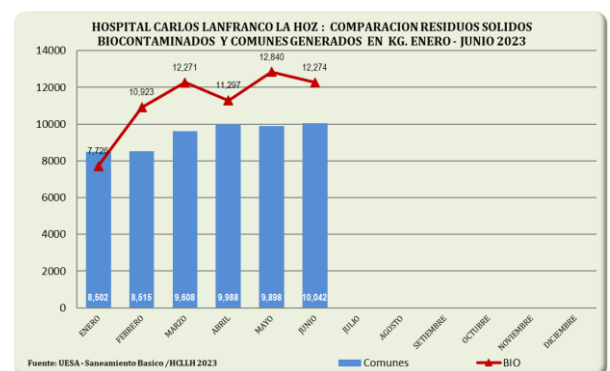
A fines del mes de marzo del año 2023, la **EO-RS CONSORCIO SPINE & BARRIENTOS EIRL** brinda el servicio de transporte, recolección y posterior disposición final de residuos sólidos desde el hospital hasta el relleno sanitario de PETRAMAS-PLANTA HUAYCOLORO ubicada en San Antonio de Chaclla con Registro DIGESA EP-1501-133.17 y autorización municipal como operador de residuos sólidos EO-RS-0248-19-150106 cumpliendo con lo establecido en la normativa vigente.

Gráfico N° 33



En el mes de junio, 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° 34



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

Al mes de junio del 2023, se identificaron 18 casos de Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), en el servicio de Ginecología (ISQ 11, Endometritis puerperal 02), que representa el 71% del total de los casos, seguido el servicio de UCI General (VM 02) que representa el 11% de los casos presentados, en el servicio de Obstetricia (Parto Vaginal 01) representando el 6% de total de casos, en el servicio de UCE (VM 01) que representa el 6% del total de casos y en el servicio de Neonatología (ITS 01) representando un 6% ;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 (11 casos 61.1%), seguido de las neumonías asociadas al ventilador mecánico en el servicio de UCI General (02 casos 11.1%), luego la endometriosis post cesárea en el servicio de Ginecología (02 casos 11.1%), seguidamente la endometriosis post parto vaginal en el servicio de Obstetricia (01 caso 5.6%), luego las neumonías asociadas al ventilador mecánico en el servicio de UCE (01 caso 5.6%) y las infecciones del torrente sanguíneo en el servicio de Neonatología (01 caso 5.6%).

Gráfico N° 35

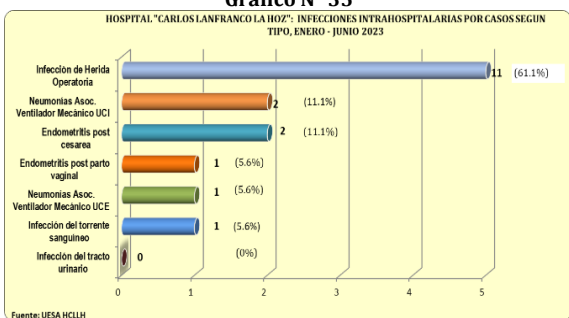
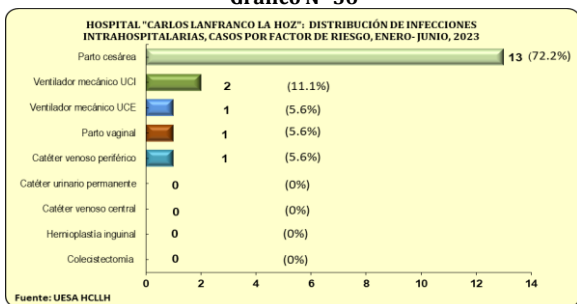


Gráfico N° 36



ANÁLISIS DE TASAS DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, ENERO- JUNIO DEL 2023

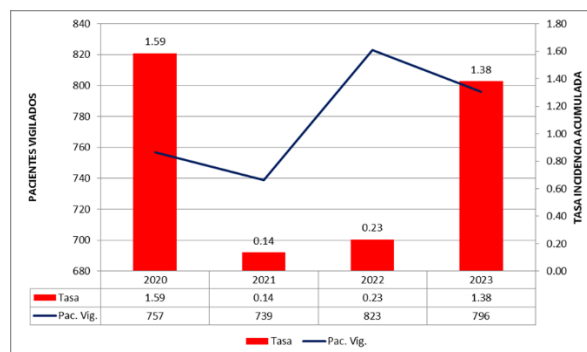
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECO-OBSTETRICIA:

Hasta el mes de junio se ha presentado 11 casos de infección de sitio quirúrgico postparto en el servicio de Ginecología, siendo la Tasa de Incidencia Mensual (TIM) de 1.38%. La tasa promedio nacional en ISQ en partos por Cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.65 por cada 100 pacientes, encontrándose por encima de la Tasa referencial nacional 2021.

Los agentes etiológicos causantes de las infecciones han sido: *Staphilococcus Epidermis*, *Proteus vulgaris*, *Enterococcus sp* y *Enterobacter cloacae*.

Gráfico N° 37

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Infecciones en Sitio Quirúrgico Post Parto Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero- Junio 2020-2023.

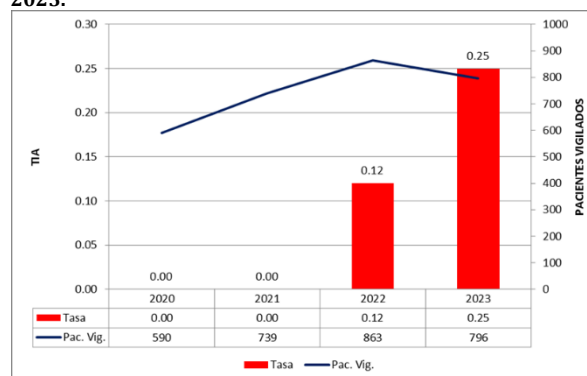


Con respecto a los casos de endometritis post parto cesárea, hasta el mes de junio se han reportado 02 casos siendo su T.I.M. acumulada de 0.25%.

La tasa promedio nacional de endometritis post parto cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.13% por cada 100 pacientes vigilados, encontrándonos por encima del valor del promedio nacional.

Gráfico N° 38

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Endometritis Parto por Cesárea en el Servicio de Ginecología, Enero-Junio 2020-2023.

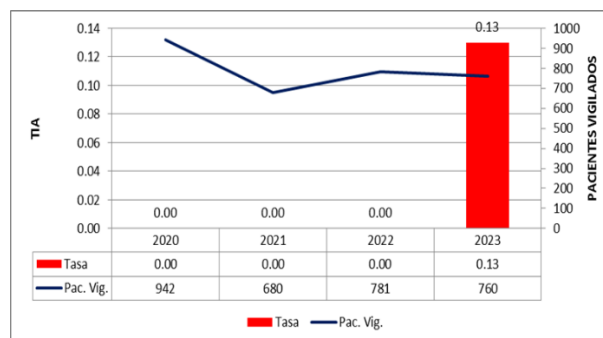


Con respecto a los casos de endometritis post parto vaginal, hasta el mes de junio se ha reportado 01 caso siendo su T.I.M. acumulada de 0.13%.

La tasa promedio nacional de endometritis post parto cesárea para los establecimientos de la categoría (II-2) es de 0.06% por cada 100 pacientes vigilados, encontrándonos por encima del valor del promedio nacional.

Gráfico N° 39

HCLLH: Tasa de Incidencia de las Endometritis por parto Vaginal en el Servicio de Ginecología, Enero-Junio 2020-2023.



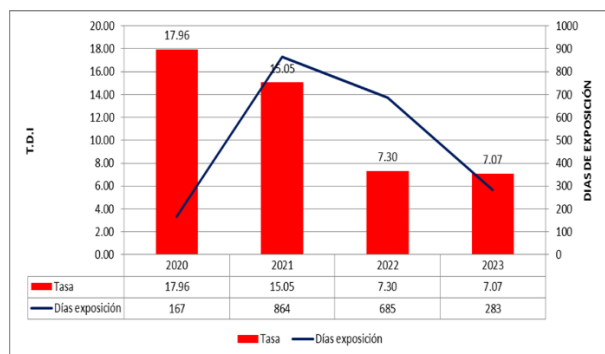
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Hasta el mes de junio se ha presentado 02 casos de neumonía asociada al Ventilador Mecánico en el servicio de UCI General.

La Tasa de Densidad de incidencia (TDI) de Enero a Junio es de 7.07 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por debajo de la Tasa referencial nacional, según la categoría del Hospital II-2 que es de 10.71 por cada 1000 días de exposición. Los agentes etiológicos causantes de las infecciones han sido: *Acinetobacter Baumannii/Haemolyticus* y *Pseudomonas aeruginosa*.

Gráfico N° 40

HCLLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociados al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Adulto Enero- Junio. 2020-2023.

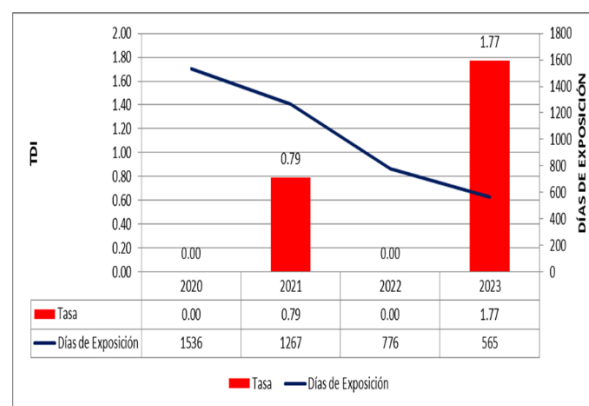


SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE NEONATOLOGIA:
Hasta el mes de junio se ha presentado 01 caso de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico en el servicio de UCI Neonatal.

La Tasa de Densidad de incidencia (TDI) de Enero a Junio es de 1.77 por cada 1000 días de exposición, encontrándose por encima de la Tasa referencial nacional, según la categoría del Hospital II-2 que es de 0.75 por cada 1000 días de exposición. El agente etiológico causante de las infecciones ha sido: *Staphilococcus Epidermis*.

Gráfico N° 41

HCLLH: Tasa de Densidad de Incidencia de las Neumonías Asociados al Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Adulto Enero- Junio. 2020-2023.



SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA

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

HCLLH: NOTIFICACION DE IAAS 2020-2023 (JUNIO)

Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Intrahospitalaria	2020**		2021		2022		2023 *		Tasas Referenciales II-2
			N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	
UCI	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	21	32.41	23	10.51	7	5.93	2	7.07	10.71
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	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	1	0.69	0	0.00	2.04
Neonatoología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1.87
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	0	0.00	1	3.61	0	0.00	0	0.00	2.66
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)	1	0.39	1	0.38	0	0.00	1	1.77	0.75
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)	0	0.00	2	3.06	0	0.00	0	0.00	1.57
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.39
Cirugía	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.16
	Hernio plástia inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.31
Ginecología	Parto cesárea	Endometritis puerperal	0	0.00	0	0.00	2	0.12	2	0.25	0.13
Obstetricia	Parto vaginal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	15	1.08	10	0.61	10	0.60	11	1.38	0.65
		Endometritis puerperal	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.13	0.06
Emergencia (1) Unidad Crítica de emergencia UCE	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía							1	2.76	
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)							0	0.00	
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)							0	0.00	
Total IIIH			42		37		20		18		

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

** incremento casos por COVID-19

* Actualizado a Junio 2023

(1) se inicia con la vigilancia de la UCE enero 2023

VIGILANCIA DE COVID -19

Desde el inicio del presente año hasta el mes de junio se han registrado un total de 8471 pruebas de descarte de COVID-19.

En el mes de junio, según el tipo de prueba de COVID-19 se han registrado un total de 1064 pruebas antigénicas con 03 resultados confirmatorios, asimismo se registró 01 prueba molecular tomada con resultado negativo.

Se observa el descenso de casos positivos por COVID-19, respecto a los meses anteriores.

Hasta la SE. 26-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no se ha registrado ningún trabajador hospitalizado ni fallecido por COVID-19; asimismo, en el mes de junio no se han notificado trabajadores con diagnóstico confirmado de COVID-19.

HCLLH: Pruebas realizadas de Enero - Junio 2023

	ANTIGÉNICAS		MOLECULARES		Total Pruebas	
	Total Pruebas	Positivos	Total Pruebas	Positivos	Total Pruebas	Positivos
ENERO	1463	21	7	0	1470	21
FEBRERO	1330	20	6	0	1336	20
MARZO	1617	25	4	1	1621	26
ABRIL	1505	23	6	0	1511	23
MAYO	1465	14	3	0	1468	14
JUNIO	1064	3	1	0	1065	3
Total HCLLH	8444	106	27	1	8471	107

Fuente: HCLLH-UESA -Sistema de Notificación NOTI COVID, NOTI WEB *ACTUALIZADO AL 30 DE JUNIO 2023

- 02 Trabajadores de Salud al mes de Enero 2023
- 02 Trabajadores de Salud al mes de Febrero 2023
- 09 Trabajadores de Salud al mes de Marzo 2023
- 05 Trabajadores de Salud al mes de Abril 2023
- 02 Trabajadores de Salud al mes de Mayo 2023

MINSA: ALERTAS EPIDEMIOLÓGICAS 2023



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Incremento de casos de síndrome de Guillain Barré en algunas regiones del país

CODIGO: AE- CDC- N° 015- 2023

I. OBJETIVO

Alertar al personal de salud ante el incremento de casos de Síndrome de Guillain Barré (SGB), en algunas regiones del país a fin de intensificar la vigilancia epidemiológica, prevención y respuesta en los establecimientos de salud, públicos y privados.

II. ANTECEDENTES

El síndrome de Guillain-Barré (SGB) es una enfermedad autoinmune, que incluye un grupo de neuropatías periféricas agudas que afectan a la vaina de mielina y los axones, se caracterizan por presentar debilidad progresiva y disminución o ausencia de reflejos. La etiología y fisiopatología del SGB aún siguen siendo desconocidas, se conoce que este Síndrome es un proceso mediado por el sistema inmune, que conducen a desmielinización, daño axonal o ambos.

En Perú en 2019, se informó un brote de SGB sin precedentes, que afectó a varias regiones del país, reportando alrededor de 900 casos. A partir de las características epidemiológicas clínicas y el estudio de los agentes identificados, se concluyó que este brote se asoció con la presencia del genotipo *Campylobacter jejuni* ST2993. Para el año 2020, se reportó un total de 448 casos con un promedio semanal de 11 casos, en el año 2021 se reportaron 210 casos con un promedio semanal de 4 casos, en el año 2022 se reportaron 225 casos con un promedio semanal de 4 casos.

El SGB, es una enfermedad de notificación obligatoria desde el año 2016, la Norma actualmente vigente fue aprobada el año 2021 (NT N°175-MINSA 2021-CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio del Síndrome de Guillain Barré en el Perú"), en este documento se establecen las directrices para la vigilancia epidemiológica y de diagnóstico para la detección temprana, investigación y monitoreo de brotes de casos de SGB en el país.



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.