

**PERÚ****Ministerio de Salud**

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO Nº 07 – 2023

SE 30**Al 31 de julio 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. Rocío, HUACHIN ALFARO
- ✓ 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**

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

SECRETARIA

Sra. MARIE APARICIO DÁVILA

Dirección:

Av. Saenz 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

gioshi2314_hcllh@hotmail.com

EDITORIAL

Uso de Mascarillas y respiradores como estrategia para la prevención de Enfermedades de Transmisión Gotas y Aerosoles

El fin de la emergencia de salud pública en el mundo es históricamente simbólico en el transcurso de la pandemia del SARS-CoV-2. Durante el pico de la pandemia, el virus mató millones de personas en todo el mundo, trastornando vidas, y alterado radicalmente el cuidado de la salud. Uno de los cambios más visibles en la atención de salud fue la introducción de del uso universal de las mascarillas faciales y respiradores, una medida diseñada para reducir la transmisión del SARS-CoV-2 en los establecimientos de salud aplicando el control de la fuente de transmisión y protección de exposición a todos los trabajadores de salud y población en general.

La situación actualmente ha cambiado en muchas partes del mundo; sin embargo, muchos Establecimientos de Salud limitan el uso de respiradores o mascarillas faciales a trabajadores con potencial exposición a enfermedades respiratorias y con riesgo de transmisión.

Suspender el uso de mascarillas faciales fuera del entorno de los Establecimientos de Salud es comprensible. La Inmunidad adquirida por la vacunación e infecciones pasadas, combinada con la generalizada disponibilidad de diagnósticos rápidos y tratamientos efectivos, ha reducido drásticamente la morbilidad y mortalidad asociada con SARS-CoV-2. La mayoría de infecciones por SARS-CoV-2 ya no son más graves que las infecciones causadas por influenza y otras enfermedades respiratorias por virus, que la mayoría de personas han tolerado durante mucho tiempo sin sentirse obligada al uso de enmascarar.

Hay dos razones, sin embargo, porqué este razonamiento ha limitado la aplicación solo a los establecimientos de salud. Primero, los pacientes hospitalizados son diferentes de las poblaciones de no hospitalizados; los hospitales, por definición, incluyen en su población de pacientes a las personas más vulnerables de la sociedad y en esta etapa están en mayor vulnerabilidad (es decir, cuando tienen una enfermedad aguda). Las vacunas y tratamientos para el SARS-CoV-2 han reducido la morbilidad y mortalidad asociadas con infecciones por SARS-CoV-2 para la mayoría de la población, pero siguen siendo importantes subgrupos que siguen estando en riesgo elevado de enfermar gravemente y morir, incluidos, además los adultos mayores, personas que tienen inmunodeficiencia y personas que tienen enfermedades crónicas severas coexistentes, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica o enfermedades del corazón. Miembros de estos grupos constituyen una gran parte de los pacientes hospitalizados en cualquier momento; muchos de ellos también hacen visitas frecuentes a consulta externa en los Establecimientos de Salud.

Referencias:

- Klompas, M.; *Strategic Masking to Protect Patients from All Respiratory viral infections; new england journal of medicine (nejm.org); June 14, 2023; Masachusset; U.S.A.*

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° 30-2023 se han notificado **13531** 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 (66.5%), Dengue sin señales de alarma (14.7%), Lesionados por accidentes de tránsito (6.1%) y Neumonías (3.7%), 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. 30-2023

| HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 30-2023. | | | | | | | |
|---|--|---------------------|-------------|------------|--------------|--------------|-----|
| HCLLH: CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 30-2023. | | | | | | | |
| TIPO DE VIGILANCIA | ENFERMEDAD / DAÑO | Tipo de Diagnóstico | | | Total HCLLH | | |
| | | Confirmado | Probable | Descartado | N° Casos | % | |
| NIÑOS PRE-QUIRÚRGICOS | PFA (Paralísis Fláccida Aguda) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Rubéola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Sarampión | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Varicela | 2 | 0 | 0 | 2 | 0.0 | |
| | Tos Ferina | 1 | 5 | 21 | 27 | 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 | |
| | Cólera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Hepatitis Viral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| ETA | Sifilis Congenita | 7 | 0 | 0 | 7 | 0.1 | |
| | Sifilis Materna | 12 | 0 | 0 | 12 | 0.1 | |
| | Sifilis | 81 | 0 | 0 | 81 | 0.6 | |
| Transmisión Sexual | Infección Gonocócica | 5 | 0 | 0 | 5 | 0.0 | |
| | VH / SIDA | 93 | 0 | 0 | 93 | 0.7 | |
| | Hepatitis B | 9 | 0 | 0 | 9 | 0.1 | |
| Metaxenicas | Bartonelosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Dengue sin señales de Alarma | 953 | 917 | 120 | 1990 | 14.7 | |
| | Dengue con señales de Alarma | 84 | 60 | 24 | 168 | 1.2 | |
| | Dengue Grave | 2 | 1 | 1 | 4 | 0.0 | |
| | Enfermedad de Chagas | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Fiebre Amarilla Selvática | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Malaria pos Plasmodium Vivax | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Malaria Malariae | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Leishmaniasis Cutánea | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.0 | |
| | Leishmaniasis Mucocutánea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Zoonoticas | Brucelosis | 0 | 1 | 6 | 7 | 0.1 |
| | Leptospirosis | 0 | 2 | 1 | 3 | 0.0 | |
| | Loxocelismo | 0 | 1 | 0 | 1 | 0.0 | |
| Arañazo de Gato (bartonela Henselae) | 24 | 0 | 12 | 36 | 0.3 | | |
| Mordedura de Rata | 8 | 0 | 0 | 8 | 0.1 | | |
| Mordedura de Perro | 327 | 0 | 0 | 327 | 2.4 | | |
| Mordedura de Gato | 17 | 0 | 0 | 17 | 0.1 | | |
| Mordedura Murcielagos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | |
| Mordedura de Mono | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | | |
| Tuberculosis | TBC Pulmonar Bk (+) | 49 | 0 | 0 | 49 | 0.4 | |
| | TBC Pulmonar Bk (-) | 22 | 0 | 0 | 22 | 0.2 | |
| | 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 | 1 | 0 | 0 | 1 | 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 | 498 | 0 | 0 | 498 | 3.7 | |
| | IRAG | 0 | 2 | 4 | 6 | 0.0 | |
| | COVID - 19 | 112 | 8862 | 28 | 9002 | 66.5 | |
| Otras Enf. De Notificación Obligatoria | Parotiditis | 3 | 0 | 0 | 3 | 0.0 | |
| | Virusela Simica (Monkey Pox) | 0 | 0 | 2 | 2 | 0.0 | |
| | Síndrome Guillain Barré | 0 | 1 | 0 | 1 | 0.0 | |
| | Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB) | 19 | 0 | 0 | 19 | 0.1 | |
| | Intoxicación por Metanol | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Intoxicación por Plaguicidas N.E. | 40 | 0 | 0 | 40 | 0.3 | |
| | Mortalidad Materna | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | |
| | Muerte Fetal | 12 | 0 | 0 | 12 | 0.1 | |
| | Muerte Neonatal | 5 | 0 | 0 | 5 | 0.0 | |
| | Morbilidad Materna Extrema | 37 | 0 | 0 | 37 | 0.3 | |
| No Transmisibles | Lesionados por Accidentes de Tránsito | 827 | 0 | 0 | 827 | 6.1 | |
| | Diabetes Mellitus | 91 | 0 | 0 | 91 | 0.7 | |
| | Vigilancia de Intento de Suicidio | 76 | 0 | 0 | 76 | 0.6 | |
| | Vigilancia Hospitalaria de Cáncer | 27 | 0 | 0 | 27 | 0.2 | |
| | Total general | 3460 | 9852 | 219 | 13531 | 100.0 | |

Fuente: NOTI-SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2023 (SE 30)

NOTIFICACIÓN CONSOLIDADA

VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

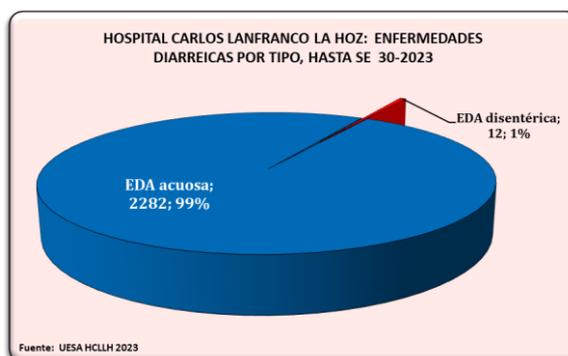
Hasta la S.E. 30-2023, en el HCLLH se ha notificado 2294 episodios de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA); de ellos el 99% (2282) corresponden a EDAs Acuosas y el 1% (12) a EDAs Disentéricas.

De acuerdo al lugar de procedencia, los episodios se concentran en el distrito de Puente Piedra con el 69.4% (1591 casos), seguido del distrito de Carabayllo con 16.8% (385 casos), el distrito de Ancón con 5.3% (121 casos), distrito de Ventanilla 3.9% (89 casos), distrito de Los Olivos 1% (20 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 67%.

Gráfico N° 01



Fuente: UESA HCLLH 2023

Tabla N° 02

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ : EDAs POR TIPO SEGÚN DISTRITOS, HASTA SE 30-2023

| Distritos | EDA acuosa | EDA disentérica | TOTAL | % |
|--------------------------------------|-------------|-----------------|-------------|---------------|
| PUENTE PIEDRA | 1583 | 8 | 1591 | 69.4 |
| CARABAYLLO | 384 | 1 | 385 | 16.8 |
| ANCON | 120 | 1 | 121 | 5.3 |
| VENTANILLA | 88 | 1 | 89 | 3.9 |
| LOS OLIVOS | 20 | 0 | 20 | 0.9 |
| OTROS DISTRITOS | 87 | 1 | 88 | 3.8 |
| Hosp. Carlos Lanfranco La Hoz | 2282 | 12 | 2294 | 100.00 |

Fuente: Noti SP - UESA HCLLH

Tabla N° 03

HCLLH: EDAs por tipo según años, hasta SE 30-2023

| Tipo de EDA | Años | | |
|------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2021 | 2022 | 2023 |
| EDA Acuosa | 1248 | 1005 | 2282 |
| EDA Disentérica | 8 | 24 | 12 |
| Total EDA | 1256 | 1029 | 2294 |

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 02

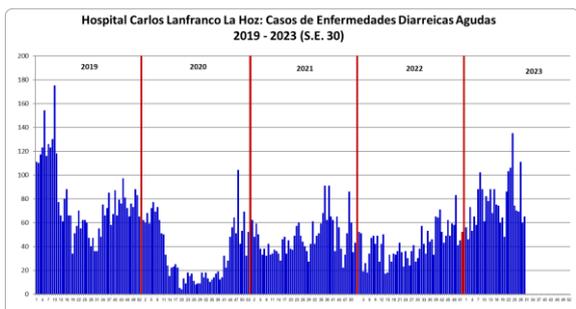


Gráfico N° 03

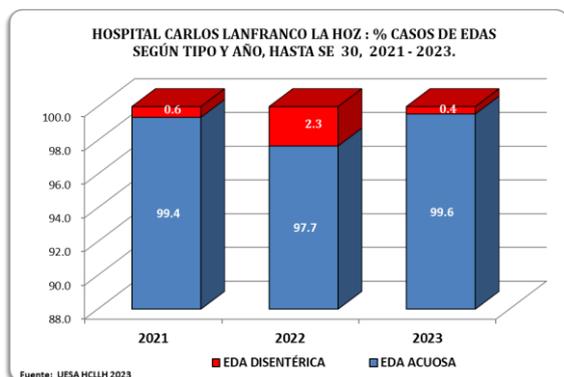


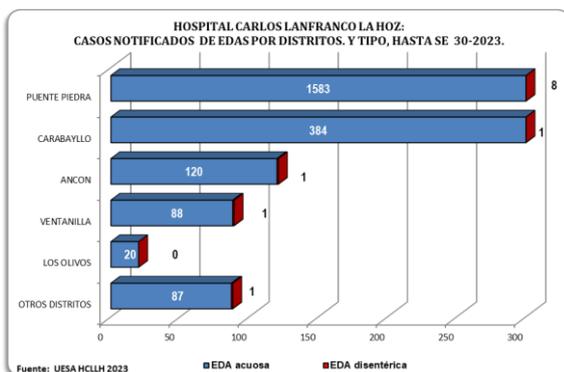
Tabla N° 04

HCLLH: EDAs por tipo según grupo de edad, hasta SE 30-2023

| Grupo de edad | EDA acuosa | EDA disentérica | Total | % |
|------------------|-------------|-----------------|-------------|------------|
| < 1 año | 329 | 8 | 337 | 14.7 |
| 1 - 4 años | 661 | 3 | 664 | 28.9 |
| > 4 años | 1292 | 1 | 1293 | 56.4 |
| Total EDA | 2282 | 12 | 2294 | 100 |

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Gráfico N° 04



Fuente: UESA HCLLH 2023

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS MENOR DE 5 AÑOS

Hasta la S.E. 30-2023, se notificaron 3650 episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años; de ellas el 86.4% (3154) son Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y el 13.6% (496) son casos de Síndrome Obstrutivo Bronquial/Asma (SOBA). Se evidencian el ascenso notorio de casos respecto al mismo periodo desde el año 2021.

El 70% (2556 episodios) de IRA notificadas corresponden al distrito de Puente Piedra, el 17% (622 episodios) corresponden al distrito de Carabayllo, el distrito de Ancón con 5.6% (204 episodios), seguido el distrito de Ventanilla con 3.6% (133 episodios), el distrito de Santa Rosa con 1.4% (50 episodios) y 2.3% corresponde a otros distritos.

El mayor porcentaje de IRAs se notificaron en el grupo de niños de 1 a 4 años con 70% (2199 episodios), seguido de los niños de 2 a 11 meses con 26% (821 episodios) y los menores de 2 meses con 4% (134 episodios).

Respecto a los Síndromes de Obstrucción Bronquial/Asma, el 71% (351 episodios) corresponden al distrito de Puente Piedra, el 15% (77 episodios) al distrito de Carabayllo, el 5% (27 episodios) en el distrito de Ancón, el 4% (18 episodios) en el distrito de Ventanilla, el 2% (08 episodios) en el distrito de Santa Rosa y el 3% en otros distritos.

Según el grupo de edad, el 41% se presentaron en menores de 2 años, mientras que el 59% en los niños de 2-4 años.

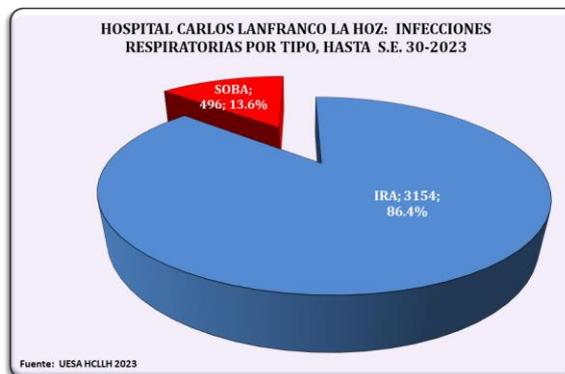
Tabla N° 05

HCLLH: Episodios de Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según años, hasta SE 30-2023

| Tipo de Infección | Años | | |
|------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2021 | 2022 | 2023 |
| Infección Respiratoria Aguda | 1275 | 2418 | 3154 |
| SOB / ASMA | 174 | 333 | 496 |
| Total | 1449 | 2751 | 3650 |

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Gráfico N° 05



Fuente: UESA HCLLH 2023

Gráfico N° 06

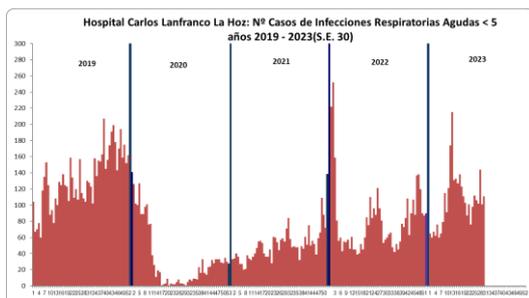


Gráfico N° 07

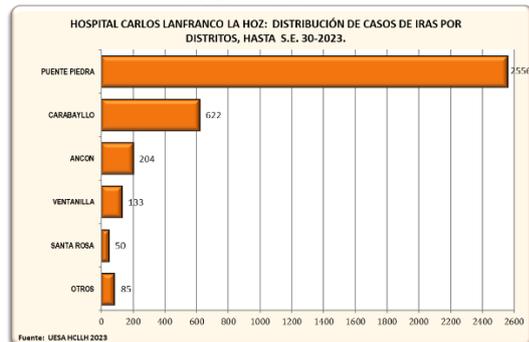


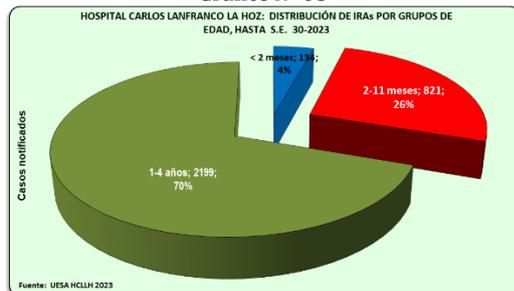
Tabla N° 06

HCLLH: Infecciones Respiratorias en menores de 5 años por tipo según distritos, hasta SE 30-2023

| Distritos | Infección Respiratoria Aguda | SOB / ASMA | Total | % |
|-------------------|------------------------------|------------|-------------|-------------|
| Ancón | 177 | 27 | 204 | 5.6% |
| Carabayllo | 545 | 77 | 622 | 17.0% |
| Puente Piedra | 2205 | 351 | 2556 | 70.0% |
| Santa Rosa | 42 | 8 | 50 | 1.4% |
| Ventanilla | 115 | 18 | 133 | 3.6% |
| Otros | 70 | 15 | 85 | 2.3% |
| Total IRAs | 3154 | 496 | 3650 | 100% |

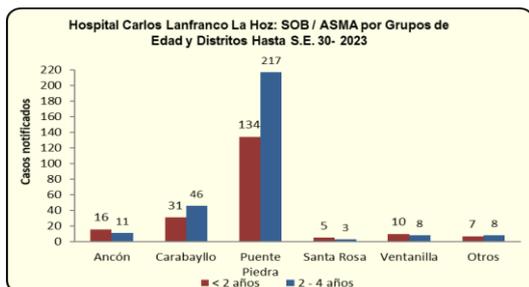
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

Gráfico N° 08



Fuente: UESA HCLLH 2023

Gráfico N° 09

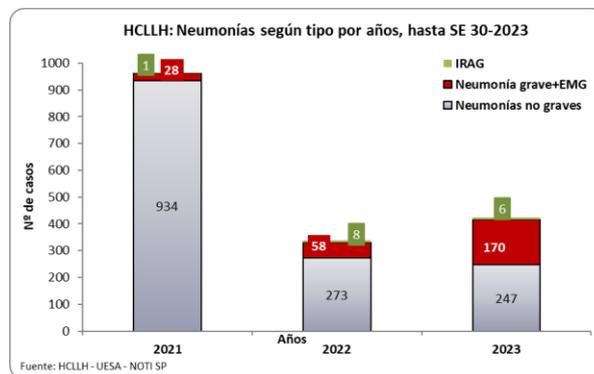


NEUMONIAS - IRAG

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, hasta la S.E. 30-2023 ha notificado 423 episodios de neumonías e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), donde es notoria la disminución respecto al mismo periodo 2021. El 58.4% de los episodios corresponden a neumonías no graves, el 40.2% a neumonías graves y el 1.4% son casos de IRAG.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (311 episodios) alcanzando un porcentaje de 73.5%, seguido del distrito de Carabayllo con 11.8% (50 episodios), luego el distrito de Ancón con 6.6% (28 episodios), el distrito de Santa Rosa con 1.9% (08 episodios) y alcanzando un 2.1% 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 30-2023

| Tipo | Años | | |
|---------------------|------------|------------|------------|
| | 2021 | 2022 | 2023 |
| Neumonías no graves | 934 | 273 | 247 |
| Neumonía grave+EMG | 28 | 58 | 170 |
| IRAG | 1 | 8 | 6 |
| Total | 963 | 339 | 423 |

IRAG= Infección Respiratoria Aguda + EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

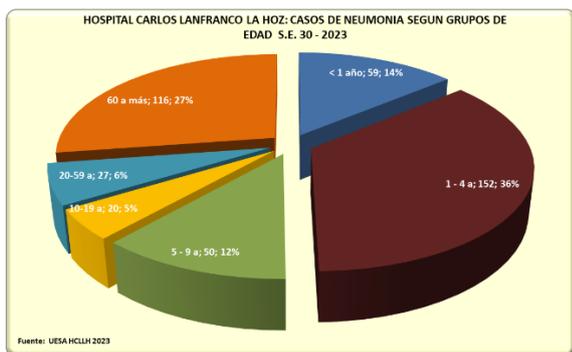
Tabla N° 08

HCLLH: Neumonías e IRAG por tipo según distritos, hasta SE 30-2023

| Distritos | Neumonías no graves | Neumonía grave+EMG | IRAG | Total | % |
|---------------|---------------------|--------------------|----------|------------|-------------|
| Ancón | 10 | 17 | 1 | 28 | 6.6% |
| Carabayllo | 32 | 16 | 2 | 50 | 11.8% |
| Puente Piedra | 186 | 122 | 3 | 311 | 73.5% |
| Santa Rosa | 5 | 3 | 0 | 8 | 1.9% |
| Ventanilla | 8 | 9 | 0 | 17 | 4.0% |
| Otros | 6 | 3 | 0 | 9 | 2.1% |
| Total | 247 | 170 | 6 | 423 | 100% |

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

Gráfico N° 11



TUBERCULOSIS

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 30-2023 ha notificado 87 casos de Tuberculosis, observándose la disminución significativa en referencia al mismo periodo del 2022.

Según al tipo, el 56.3% (49 casos) son tuberculosis pulmonar Bk (+), 25.3% (22 casos) tuberculosis pulmonar Bk (-), 14.9% (13 casos) tuberculosis extra pulmonar y otros con un 3.4%. Se ha reportado 01 caso de tuberculosis mono resistente. Tabla N° 09.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (60 casos) alcanzando un porcentaje de 69%, el distrito de Ancón con 10.3% (09 casos), seguido el distrito de Carabayllo con 6.9% (06 casos) y otros distritos con 13.8%.

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. 30-2023

| HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA TUBERCULOSIS POR DISTRITOS SEGÚN CASOS NOTIFICADOS, HASTA S.E. 30 - 2023. | | | | | | | |
|---|----------|------------|---------------|------------|------------|-----------------|---------------------|
| ENFERMEDAD / DAÑO | ANCÓN | CARABAYLLO | PUENTE PIEDRA | SANTA ROSA | VENTANILLA | OTROS DISTRITOS | TOTAL HCLLH CASOS % |
| TBC Pulmonar Bk (+) | 4 | 4 | 30 | 1 | 6 | 4 | 49 56.3 |
| TBC Pulmonar Bk (-) | 2 | 2 | 18 | 0 | 0 | 0 | 22 25.3 |
| Tuberculosis Extrapulmonar | 2 | 0 | 10 | 1 | 0 | 0 | 13 14.9 |
| Tuberculosis Meningea | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 0.0 |
| Tuberculosis Miliar | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 0.0 |
| TBC Multidrogo Resistente (TB MDR) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 0.0 |
| Tuberculosis Monoresistente | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 1.1 |
| 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 1.1 |
| TBC Recaida | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 1.1 |
| Total general | 9 | 6 | 60 | 2 | 6 | 4 | 87 100.0 |

Fuente: NOTI-SP - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - HCLLH 2023/gsh

Gráfico N° 12

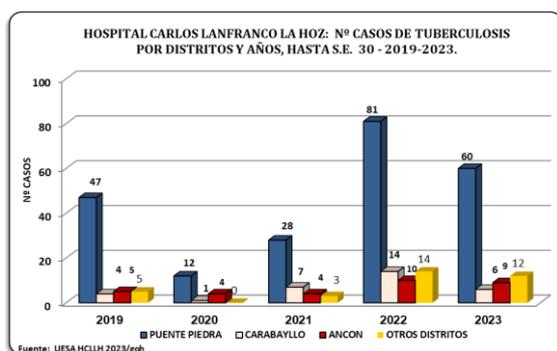


Gráfico N° 13

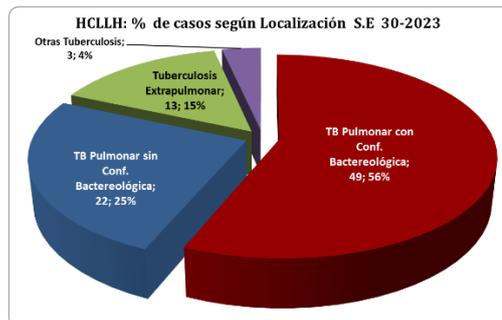


Gráfico N° 14

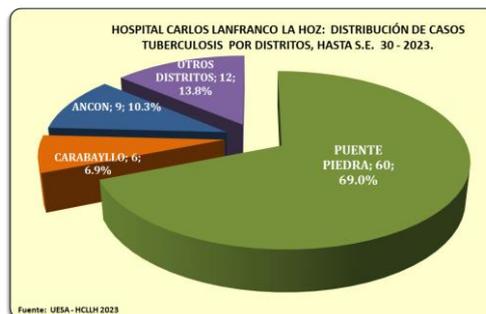
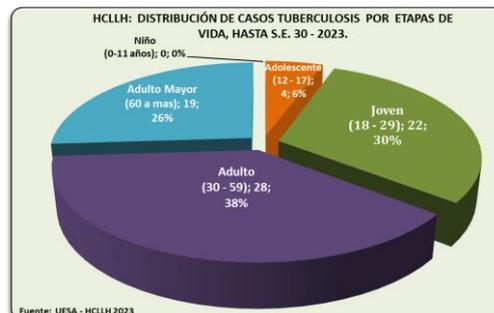


Gráfico N° 15



VIH / SIDA

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta la S.E. 30-2023 ha notificado 93 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 08 casos con estadio SIDA y 06 fallecidos, evidenciándose la disminución en los últimos 05 años.

La mayoría de los casos proceden del distrito de Puente Piedra (53 casos) alcanzando un porcentaje de 57%, luego el distrito de Carabayllo con 12% (11 casos), seguido del distrito de Ventanilla con 11% (10 casos), el distrito de Ancón con 10% (09 casos), luego el distrito de Los Olivos con 4% (04 casos), y otros distritos con el 6% (06 casos).

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

Asimismo, hasta el mes de julio se han registrado 02 casos de gestantes con VIH.

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

Gráfico N° 16

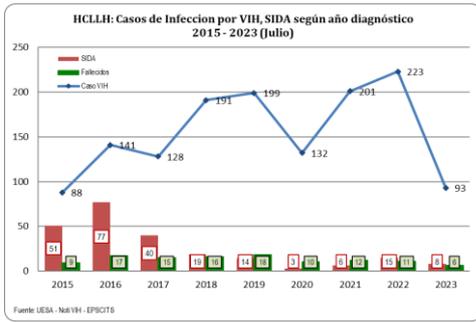


Gráfico N° 17

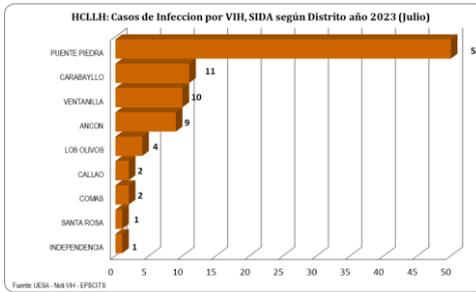


Gráfico N° 18

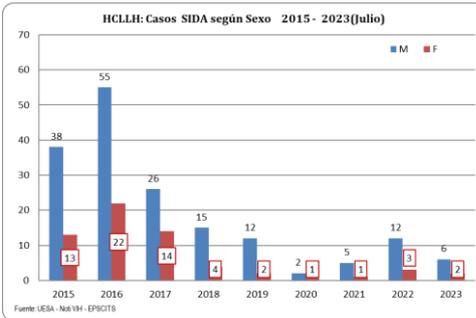


Gráfico N° 19

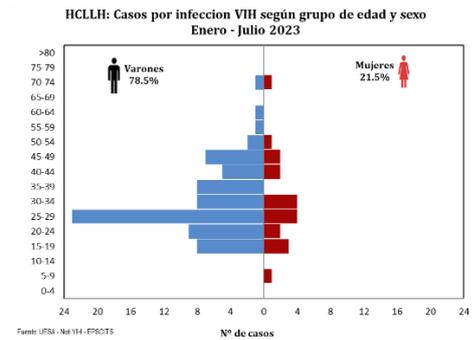
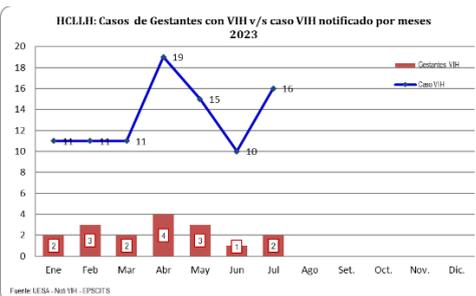


Gráfico N° 20



DENGUE

El Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, hasta el mes de julio se ha notificado 2162 episodios de Dengue, siendo el 45% probable (978 casos), el 48% confirmado (1039 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 92% (1990 casos) son dengue sin señales de alarma y el 8% (168 casos) son dengue con señales de alarma.

Se han reportado 04 casos de dengue grave. Tabla N° 10.

De los casos notificados por Dengue, el 91% con atención ambulatoria (1978 casos) y el 8% se hospitalizaron (182 casos).

El género más afectado por Dengue es el femenino con 56% y en caso de los varones con 44%. 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



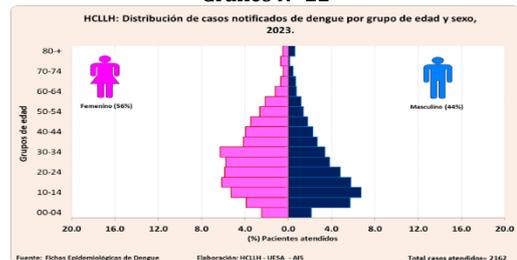
Tabla N° 10

| TIPO DE DENGUE | Tipo de caso | | | TOTAL | % |
|------------------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | Confirmados | Probables | Descartados | | |
| 2018 | 1 | 0 | 26 | 27 | 1% |
| 2019 | 1 | 0 | 22 | 23 | 1% |
| 2020 | 8 | 0 | 21 | 29 | 1% |
| 2021 | 16 | 0 | 25 | 41 | 2% |
| 2022 | 10 | 0 | 27 | 37 | 2% |
| 2023 | 1039 | 978 | 145 | 2162 | 93% |
| Total 2018-2023 | 1075 | 978 | 266 | 2319 | 100% |

Tabla N° 11

| TIPO DE DENGUE | Tipo de caso | | | TOTAL | % |
|-----------------------|--------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| | Confirmados | Probables | Descartados | | |
| SIN SIGNOS DE ALARMA | 953 | 917 | 120 | 1990 | 92% |
| CON SIGNOS DE ALARMA | 84 | 60 | 24 | 168 | 8% |
| GRAVE | 2 | 1 | 1 | 4 | 0% |
| TOTAL DE CASOS | 1039 | 978 | 145 | 2162 | 100% |

Gráfico N° 22



HOSPITALIZACION DENGUE:

El Hospital Carlos Lanfranco La Hoz notificó 182 pacientes hospitalizados por Dengue, según fecha de ingreso.

De los hospitalizados por Dengue, el 95% fue dado de alta (172 casos), el 3% está actualmente hospitalizado (06 casos), y el 2% fue referido. Hubo 01 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 | 172 | 95% |
| Fallecidos | 1 | 1% |
| Hospitalizados actuales | 6 | 3% |
| Referidos | 3 | 2% |
| Total hospitalizados | 182 | 100% |

* Por fecha de ingreso sólo confirmados y probables.

Gráfico N° 23

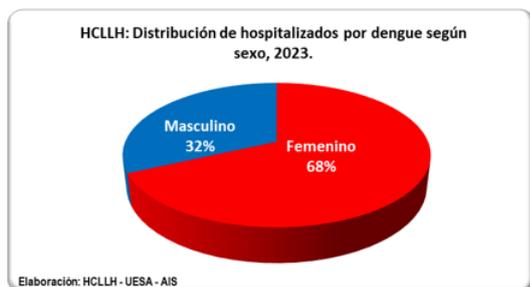
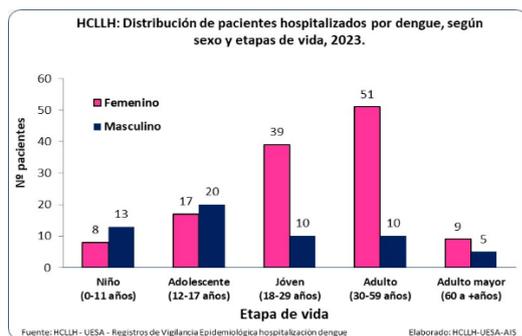


Gráfico N° 24



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. 30-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz ha notificado 80 casos sospechosos de Dengue, el 48.75% fueron probables (39 casos), el 46.25% fueron confirmados (37 casos) y el 5% fueron descartados (04 casos).

De los cuales, 76 trabajadores fueron con atención ambulatoria y 04 fueron hospitalizados. De ellos, se

registraron 35 trabajadores dados de alta médica, 45 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 26%, seguidamente de 5 -9 años con 17%, 10- 19 años con 14%, los menores de 1 año con 11% y los mayores de 60 años con el 4%.

Respecto al lugar de procedencia, el 72.11% de los febriles son reportados en el distrito de Puente Piedra, 14.93% Carabayllo, 5.24% distrito de Ancón, 3.32% en el distrito de Ventanilla y 4.40% a otros distritos.

Gráfico N° 26

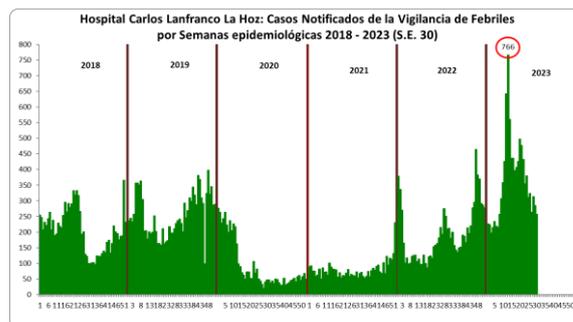


Gráfico N° 27

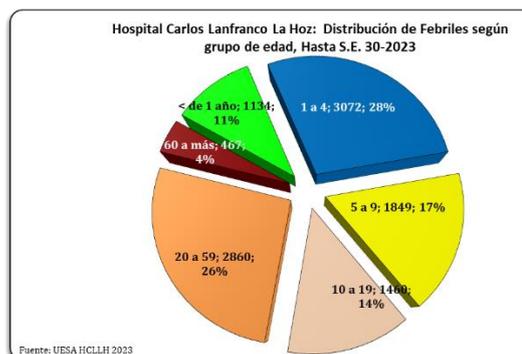
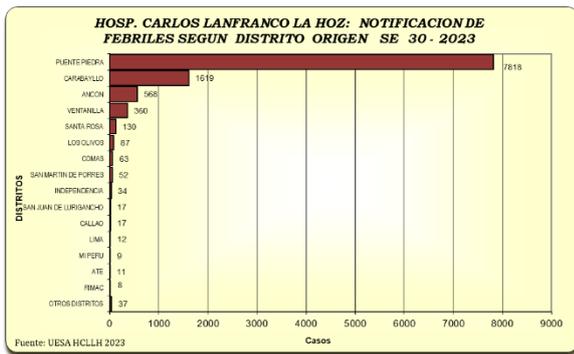


Gráfico N° 28



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 30-2023, 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 2023 (S.E. 30)

| PESO | MUERTE FETAL | | | MUERTE NEONATAL | | | |
|-----------------|--------------|------------|-----------|-----------------|------------|-------------|----------|
| | ANTEPARTO | INTRAPARTO | TOTAL | < 24 HORAS | 1 - 7 DIAS | 8 - 28 DIAS | TOTAL |
| 500 - 999 gr. | 4 | 0 | 4 | 0 | 3 | 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 | 1 | 4 | 0 | 5 |

Fuente: UESA HCLLH/goh

- 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 Recién Nacido

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

MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD:

Hasta el mes de julio, se han aplicado 267 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 julio 2023 alcanza un 88% de cumplimiento en todos los aspectos evaluados. Este resultado indica un porcentaje aceptable de cumplimiento, sin embargo, también nos ofrece oportunidades de mejora.

Se puede observar que en el Servicio de UCI, Emergencia, Hospitalización 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 descendido notoriamente.

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

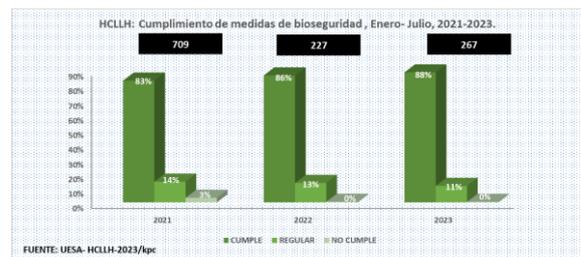


Gráfico N° 30

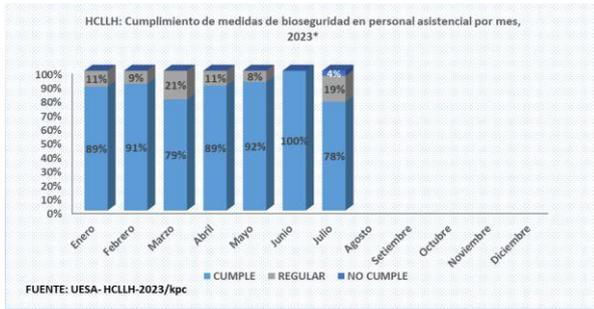


Tabla N° 14

HCLLH: Cumplimiento de las medidas de bioseguridad, Enero - Julio 2023

| AREAS | CUMPLE | | REGULAR | | NO CUMPLE | | TOTAL EVALUADOS |
|----------------------------------|--------|------------|---------|------------|-----------|------------|-----------------|
| | N° | Porcentaje | N° | Porcentaje | N° | Porcentaje | |
| HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ | 236 | 88% | 30 | 11% | 1 | 0% | 267 |
| EMERGENCIA | 112 | 89% | 14 | 11% | 0 | 0% | 126 |
| HOSPITALIZACION | 84 | 89% | 10 | 12% | 0 | 0% | 94 |
| UCI | 16 | 100% | 0 | 0% | 0 | 0% | 16 |
| CONSULTORIOS EXTERNOS | 7 | 70% | 3 | 30% | 0 | 0% | 10 |
| LABORATORIO | 7 | 88% | 1 | 13% | 0 | 0% | 8 |
| SALA DE OPERACIONES | 3 | 60% | 2 | 40% | 0 | 0% | 5 |
| OTROS | 7 | 88% | 0 | 0% | 1 | 13% | 8 |

Fuente: HCLLH-UESA-2023/kpc

HIGIENE DE MANOS:

Hasta la S.E. 30-2023 se han aplicado 319 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 julio 2023 alcanza un 75% 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

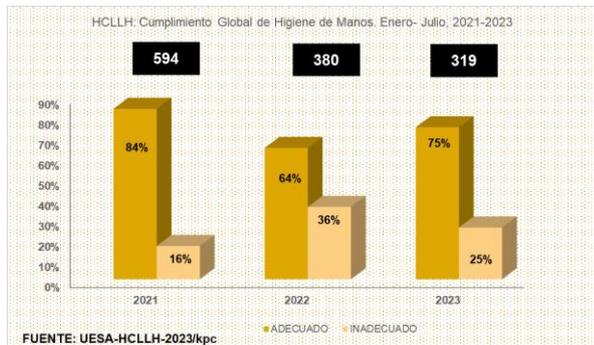
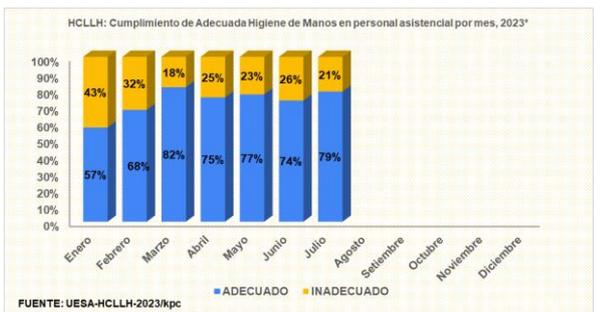


Gráfico N° 32



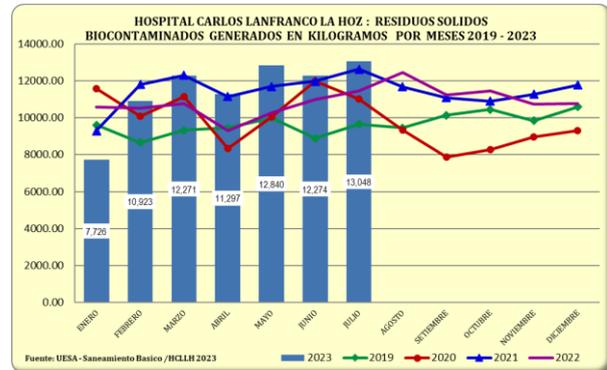
Gestión y Manejo de los Residuos Sólidos

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS:

En el mes de julio en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz se han generado un total de 13047.75 kilogramos de residuos sólidos biocontaminados segregados de los diferentes servicios asistenciales de la institución, aumentando en un 13.93% con respecto al mismo mes en el año 2022.

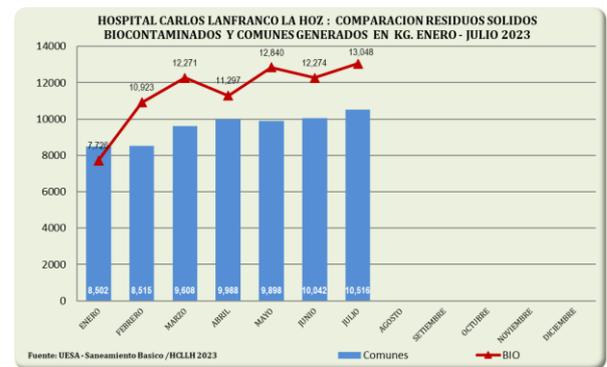
A fines del mes de marzo del año 2023, la **EO-RS CONSORCIO SPINE & BARRIENTOS EIRL** brinda el servicio de transporte, recolección y posterior disposición final de residuos sólidos desde el hospital hasta el relleno sanitario de PETRAMAS-PLANTA HUAYCOLORO ubicada en San Antonio de Chaclla con Registro 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 julio, 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 julio del 2023, se identificaron 19 casos de Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), en el servicio de Ginecología (ISQ 11, Endometritis puerperal 02), que representa el 68% 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 5% de total de casos, en el servicio de UCE (VM 01, CUP 01) que representa el 11% del total de casos y en el servicio de Neonatología (ITS 01) representando un 5% ;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 57.8%), coincidentemente las neumonías asociadas al ventilador mecánico en el servicio de UCI General (02 casos 10.5%), con la endometriosis post cesárea en el servicio de Ginecología (02 casos 10.5%), seguidamente la endometriosis post parto vaginal en el servicio de Obstetricia (01 caso 5.3%), luego las infecciones del torrente sanguíneo en el servicio de Neonatología (01 caso 5.3%), las neumonías asociadas al ventilador mecánico (01 caso 5.3%) y las infecciones del tracto urinario (01 caso 5.3%); estos dos últimos en el servicio de UCE.

Gráfico N° 35

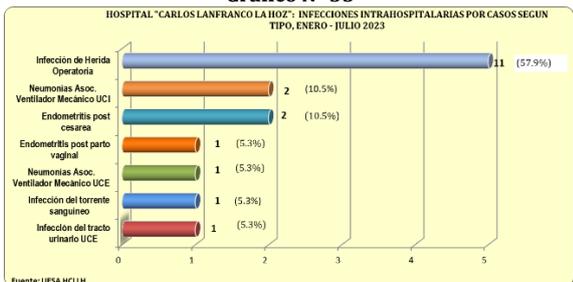
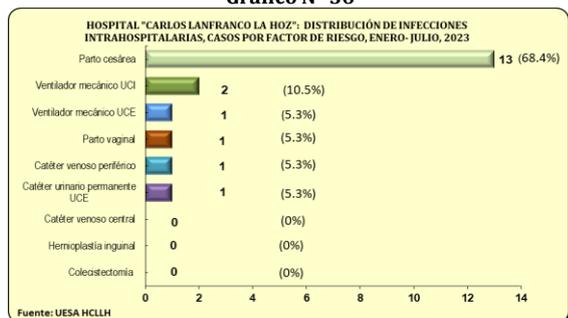


Gráfico N° 36



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

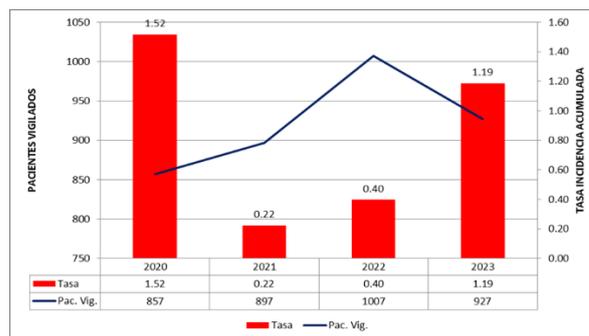
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECO-OBSTETRICIA:

Hasta el mes de julio se ha presentado 11 casos de infección de sitio quirúrgico postparto en el servicio de Ginecología, siendo la Tasa de Incidencia Mensual (TIM) de 1.19%. 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: *Staphylococcus 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- Julio 2020-2023.

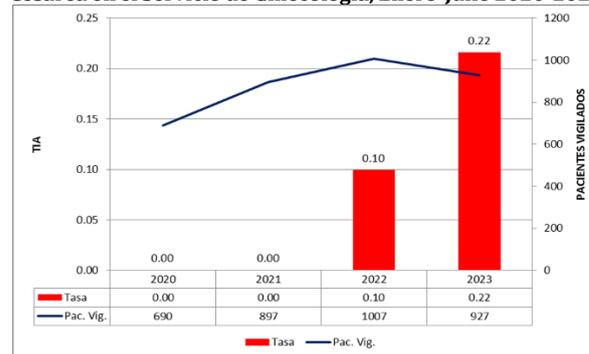


Con respecto a los casos de endometritis post parto cesárea, hasta el mes de julio se han reportado 02 casos siendo su T.I.M. acumulada de 0.22%.

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-Julio 2020-2023.

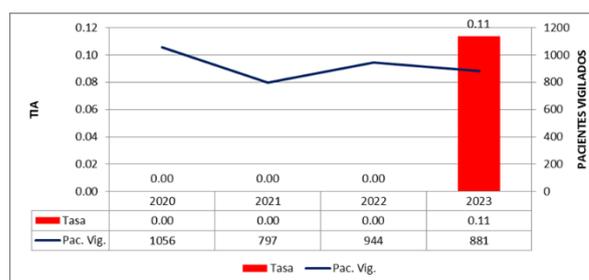


Con respecto a los casos de endometritis post parto vaginal, hasta el mes de julio se ha reportado 01 caso siendo su T.I.M. acumulada de 0.11%.

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-Julio 2020-2023.



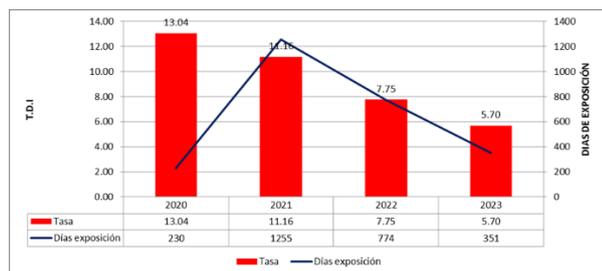
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Hasta el mes de julio 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 Julio es de 5.70 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- Julio. 2020-2023.



SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE NEONATOLOGIA:

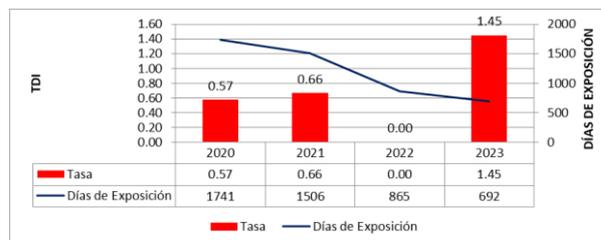
Hasta el mes de julio se ha presentado 01 caso de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico en el servicio de UCI Neonatal.

La Tasa de Densidad de incidencia (TDI) de Enero a Julio es de 1.45 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- Julio. 2020-2023.



SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CIRUGIA

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

HCLLH: NOTIFICACION DE IAAS 2020-2023 (JULIO)

| 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 |
| Neonatología | 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 plastía 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 |
| | | Infección de Herida Operatoria (ISQ) | 15 | 1.08 | 10 | 0.61 | 10 | 0.60 | 11 | 1.38 | 0.65 |
| Obstetricia | Parto vaginal | 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) | | | | | | | 1 | 0.00 | |
| Total IHH | | | 42 | | 37 | | 20 | | 19 | | |

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

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

** incremento casos por COVID-19

* Actualizado a Julio 2023

VIGILANCIA DE COVID-19

Desde el inicio del presente año hasta el mes de julio se han registrado un total de 8982 pruebas de descarte de COVID-19.

En el mes de julio, según el tipo de prueba de COVID-19 se han registrado un total de 510 pruebas antigénicas con 08 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. 30-2023, el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz no se ha registrado ningún trabajador hospitalizado ni fallecido por COVID-19; sin embargo, en el mes de julio se han notificado 03 trabajadores con diagnóstico confirmado de COVID-19.

HCLLH: Pruebas realizadas de Enero - Julio 2023

| | ANTIGENICAS | | 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 |
| JULIO | 510 | 8 | 1 | 0 | 511 | 8 |
| Total HCLLH | 8954 | 114 | 28 | 1 | 8982 | 115 |

Fuente: HCLLH-UESA - Sistema de Notificación NOTI COVID, NOTI WEB

** ACTUALIZADO AL 31 DE JULIO 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
- 03 Trabajadores de Salud al mes de Julio 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.