



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia



# Boletín Epidemiológico



HOSPITAL CAYETANO HEREDIA

N° 04\_2018

## Contenido

1. El sarampión, una enfermedad  
Immunoprevenibles reemergente en Perú  
.....(pág.1).
2. Residuos Solidos Hospitalarios ... (pág. 2).
3. Tasa de infección asociados a la atención  
de la salud (IAAS) Marzo del  
2018.....(pág. 3).
4. Enfermedades transmisibles sujetas a  
vigilancia.....(pág. 4).
5. Resumen de casos de las enfermedades  
sujetas a vigilancia obligatoria o eventos  
2017-2018..... (pág. 6).



## EDITORIAL

### LA VACUNACIÓN EN EL PERÚ

La Vacunación constituye en la historia de la Salud Pública, la acción de mayor impacto. Porque ha salvado millones de vidas a lo largo de los años y prevenido cientos de millones de casos de enfermedades. Las vacunas son productos biológicos que se utilizan para conseguir protección frente a diversas enfermedades. Al ingresar al organismo, el componente de la vacuna llamado antígeno, “informa” al sistema inmunológico para que se produzcan anticuerpos es decir, defensas específicas contra determinada enfermedad. Sabemos que vacunando a nuestros hijos los protegemos de enfermedades muy serias, además de prevenir su transmisión a personas que se encuentran cerca de ellos, como familiares y amigos. Cada País tiene su Calendario de Vacunación Nacional en el que figuran las vacunas de carácter obligatorio y también un Calendario de Vacunación Optativo. Ambos indican edad en que se debe aplicar la vacuna, cantidad de dosis y refuerzos.

Está ampliamente aceptado que la inmunización es una de las intervenciones sanitarias más costo eficaces y con más éxito, cada año evita entre 2 y 3 millones de muertes, protege a los niños no solo de las enfermedades clásicamente descritas como el sarampión, la poliomielitis, difteria, tétanos, sino también de otras, como la neumonía o la diarrea por rotavirus, dos de las principales causas de muerte en menores de 5 años; asimismo los adolescentes y los adultos pueden protegerse frente a enfermedades potencialmente mortales, como la gripe, la meningitis o algunos cánceres (del hígado y del cuello uterino); sin embargo, 1 de cada 5 niños todavía no son vacunados: se calcula que en el año 2013 hubo un total de 21,8 millones de lactantes no recibieron vacunas que podrían salvarles la vida.

La Semana de vacunación busca la concientización y aumento de la demanda de vacunación por parte de las comunidades y que se mejoren los servicios de vacunación, busca cerrar brechas de inmunización, en el Perú el lanzamiento de la campaña se realizó en el Centro de Vacunación del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) de Breña y paralelamente en los hospitales Cayetano Heredia de San Martín de Porres, Hipólito Unánue de El Agustino y el Hospital María Auxiliadora de San Juan de Miraflores.

Ante ello, el **Ministerio de Salud (Minsa)** ha declarado la alerta sanitaria a nivel nacional a fin de prevenir más contagios. Al respecto, **María Elena Martínez**, directora de la Estrategia Sanitaria Nacional de Inmunizaciones del citado sector, advirtió que uno de los puntos de riesgo es el movimiento migratorio en el Perú.

El MINSA puso énfasis en que las personas niños, adultos o ancianos que vayan a viajar a Brasil, Canadá, Estados Unidos, Chile, México y países europeos como Alemania, donde actualmente **se han reportado casos de sarampión**, deben vacunarse antes de salir del país.

Se han dispuesto por eso **cinco puntos de vacunación para viajeros**. Así, los ciudadanos podrán acudir a la Sanidad Aérea del Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, a los hospitales Santa Rosa de Pueblo Libre, San José del Callao, Cayetano Heredia de San Martín de Porres y al Instituto Nacional de Salud del Niño de Breña.

**Lic. Maritza Suarez Moisés**

## 2. GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS HOSPITALARIOS 2017-2018\*

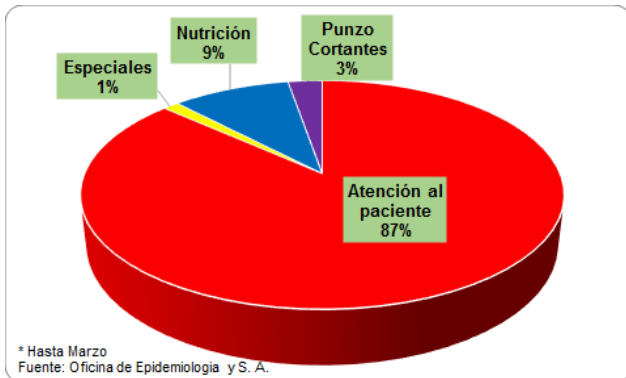
El pesaje de los residuos sólidos peligrosos (biocontaminados y especiales) generados en el Hospital Cayetano Heredia, se encuentra a cargo de la Unidad de "Salud Ambiental" de la Oficina de Epidemiología.

Los residuos peligrosos generados se clasifican en:

- ◆ Residuos de atención al paciente.
  - ◆ Residuos de nutrición.
  - ◆ Residuos Punzo Cortantes.
  - ◆ Residuos Especiales.
- } Residuos Peligrosos

Gráfico N° 01

### RESIDUOS PELIGROSOS SEGÚN TIPO HCH – 1ER TRIMESTRE 2018\*

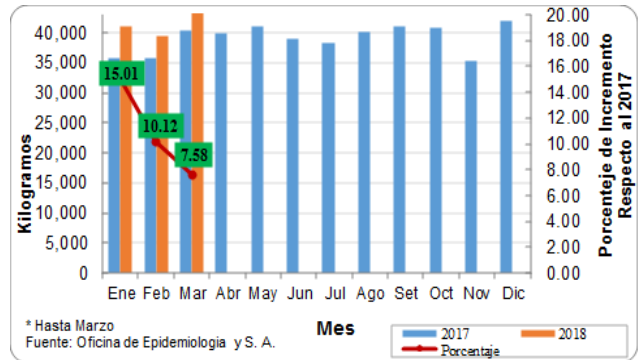


En el Hospital Cayetano Heredia se generó un total 123,810.0 Kg. de residuos peligrosos durante el primer trimestre del 2018. Según Gráfico N° 01 se observa que el mayor porcentaje corresponde a residuos de la atención al paciente con 87% (107,212 Kg.), seguido de nutrición con 9% (11,669.0 Kg.), punzo cortantes 3% (3,379 Kg.) y especiales 1% (1550 Kg.).

Dentro del primer trimestre del 2018 en el mes de marzo fue donde se generó mayor cantidad de residuos peligrosos con 35.00% seguido del mes de enero 33.15% y febrero con 31.85%.

Gráfico N° 02

### RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS HCH 2017-2018\*

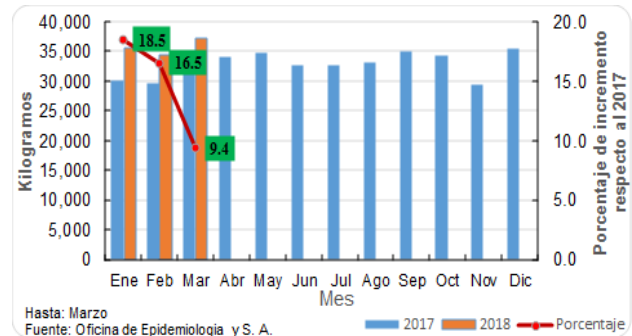


Según el Gráfico N° 02 la generación de residuos sólidos peligrosos en el Hospital Cayetano Heredia, durante el primer trimestre del 2018, tiene una tendencia al incremento, mostrando el pico más alto el mes de marzo con 43,336.50 Kg.

Comparando con los mismos periodos del 2017, se observa que el mayor porcentaje de incremento fue en enero con 15.01%, febrero 10.12% y marzo 7.58.

Gráfico N° 03

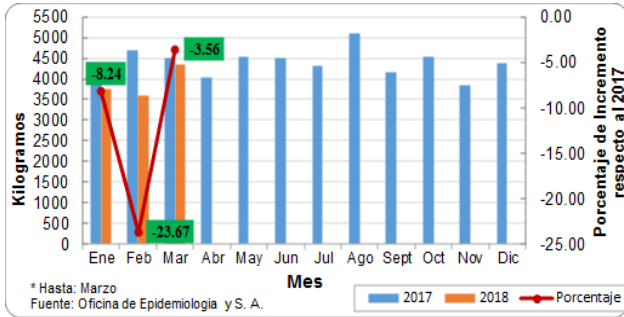
### RESIDUOS SÓLIDOS DE ATENCIÓN AL PACIENTE HCH 2017-2018\*



Los residuos biocontaminados generados de la atención al paciente en el Hospital Cayetano Heredia, durante el primer trimestre del 2018, tiene un comportamiento oscilante, mostrando una tendencia al incremento, registrando su valor más alto en el mes de marzo con 37,130 Kg.

Existe mucho trabajo por realizar en la búsqueda de una mejor segregación de los R.S, en los trabajadores de nuestra institución

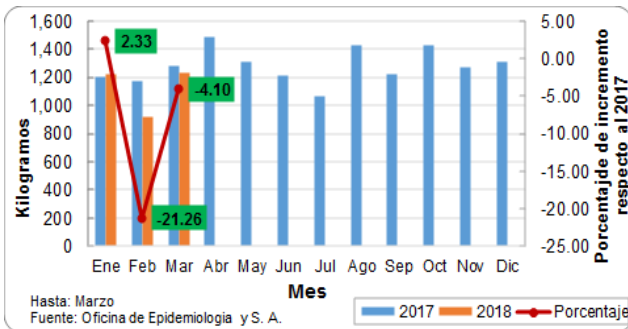
**Gráfico N° 04**  
**RESIDUOS SÓLIDOS NUTRICIÓN**  
**HCH 2017-2018\***



Los residuos sólidos de nutrición en el HCH durante el primer trimestre del 2018, muestra una tendencia al incremento como muestra el gráfico N° 04, llegando en el mes de marzo a 4352.5 Kg.

Comparando con los mismos periodos del 2017 se observa que se genero menos residuos de este tipo, y en febrero disminuyo en 23.67%

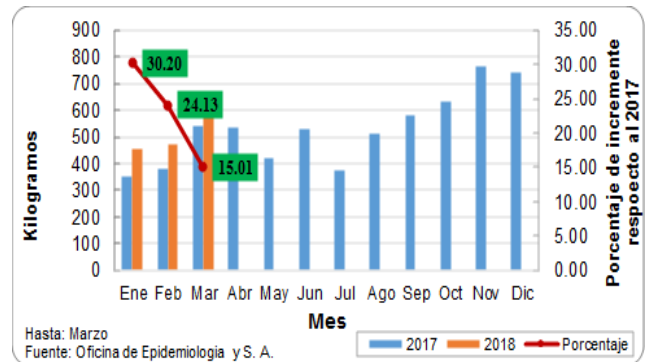
**Gráfico N° 05**  
**RESIDUOS SOLIDOS PUNZO CORTANTES**  
**HCH 2017-2018\***



Los residuos sólidos punzo cortantes en el hospital Cayetano Heredia durante el primer trimestres del 2018, se observa que en el mes de marzo tuvo su pico mas alto con 1,230Kg.

Comparando con los mismos periodos del 2017 en enero se incremento en 2.33%, en febrero disminuyo en 21.26% y marzo disminuyo en 4.10%

**Gráfico N° 06**  
**RESIDUOS SOLIDOS ESPECIALES**  
**HCH 2017-2018\***



Los residuos sólidos especiales tiene una tendencia al incremento como lo muestra el gráfico N° 06, incrementándose de 454 a 623 Kg de enero a marzo.

Comparando con los mismos periodos del 2017 se observa, en enero se incremento en 30%, febrero 24% y Marzo 15%

**Tabla N° 01**

**3. HCH: TASA DE INFECCIÓN ASOCIADOS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD (IAAS) SEGÚN SERVICIOS Y DISPOSITIVO O PROCEDIMIENTO MEDICO ASOCIADO Marzo 2018 (Tasa expresado por 1000)**

SERVICIOS	TIPO DE INFECCIÓN ASOCIADA A LA ATENCIÓN DE LA SALUD								
	CVC	CVP	VM	CUP	Parto vaginal	Parto cesárea		Colecistectomía	Hernio plastia inguinal
					Endometritis	Endometritis	IHO		
Neonatología	6.67	0.00	31.3	—	—	—	—	—	—
UCI Medicina adultos	9.62	—	12.3	9.2	—	—	—	—	—
Gineco Obstetricia	—	—	—	—	0.4	0.8	0.83	—	—
Medicina	—	—	—	2.7	—	—	—	—	—
Cirugía	—	—	—	0.00	—	—	—	0.00	0.00
UCI Pediatría	0.00	—	0.00	0.00	—	—	—	—	—
UCI Cirugía	0.00	—	0.00	13.3	—	—	—	—	—
UCE emergencia	0.00	—	0.00	0.00	—	—	—	—	—
Observación emergencia	0.00	—	0.00	0.00	—	—	—	—	—

Fuente: OESA/ Unidad de vigilancia epidemiológica

#### 4. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES SUJETAS A VIGILANCIA.

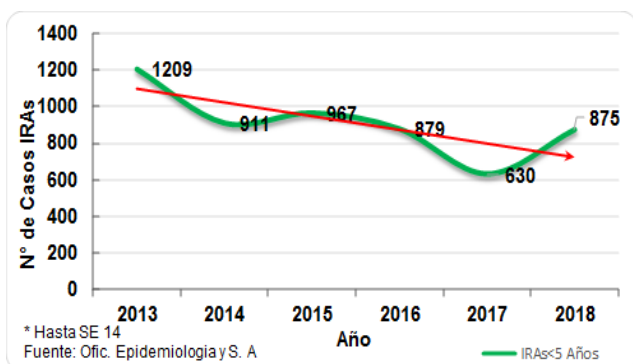
En el HCH, hasta la semana epidemiología N° 14, del 2018, la unidad de Vigilancia y control de brotes notificó, las siguientes enfermedades de notificación obligatoria:

##### 4.1. INFECCIONES RESPIRATORIAS.

En el 2018 (SE N° 14) se notificó 875 casos de IRAs, en el mismo periodo del 2017 se notificó 630 casos lo que significa que se incremento en 39% ( 254 más casos que el 2017)

Gráfico: N° 07

##### INFECCIONES RESPIRATORIAS EN MENORES DE 5 AÑOS HCH 2013\*- 2018\*



Al analizar comparativamente a la SE 14 en los años 2013-2018 los casos de IRAs en niños menores de 5 años, se observa una tendencia a disminuir y en el 2018 un incremento significativo con respecto al 2017

Tabla: N° 02  
IRA SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA  
HCH 2017\*-2018\*

Distritos	2017*		2018*		Porcentaje de incremento
	Casos	%	Casos	%	
San Martín de Porres	266	42	384	44	44.4
Independencia	107	17	164	19	53.3
Los Olivos	145	23	149	17	2.8
Rímac	21	3	44	5	109.5
Comas	22	3	39	4	77.3
San Juan de Lurigancho	7	1	16	2	128.6
Lima	13	2	17	2	30.8
Callao	5	1	9	1	80.0
Puente Piedra	16	3	14	2	-12.5
Carabayllo	6	1	9	1	50.0
Otros	22	3	30	3	36.4
<b>Total</b>	<b>630</b>	<b>100</b>	<b>875</b>	<b>100</b>	<b>38.9</b>

\* Hasta SE N° 14/Fuente: Noti\_web Oficina de Epidemiología y S.A.

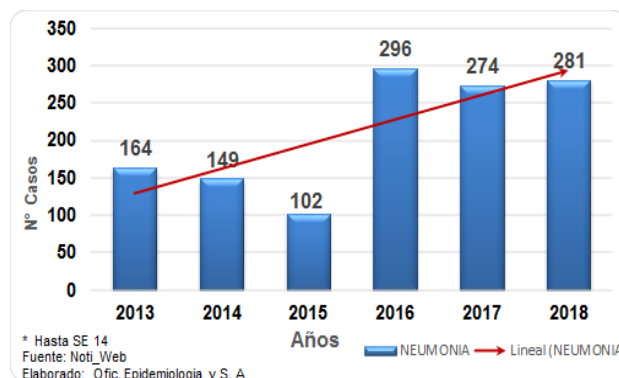
La procedencia de los 875 casos de IRAs reportados por el HCH hasta la SE N° 14 del año 2018, el 44% fue del distrito de San Martín de Porres, 19% de Independencia, 17% los Olivos, 5% Rímac, 4% Comas, 2% San Juan de Lurigancho, 2% Lima Cercado.

#### 4.2. NEUMONÍAS.

Los casos de neumonías notificadas hasta la SE N° 14 del año 2018, fueron 281 y en el mismo periodo del 2017 se notificó 274 casos, lo que representa un incremento en 2.5%.

Gráfico: N° 08

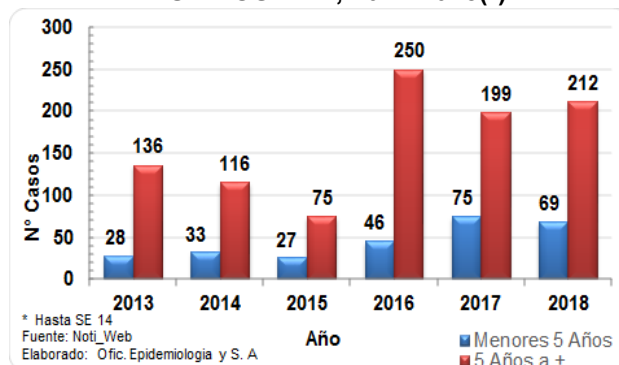
##### CASOS DE NEUMONÍAS HCH 2013\*-2017\*



En el Gráfico N° 05 se observa a los casos de neumonías reportados por el HCH, hasta la SE N° 14, donde el mayor número de casos se presentó en el 2016 y el menor en el año 2015, En general la línea de tendencia muestra que las neumonías se han incrementando sobre todo en los tres últimos años (2016-2018)

Gráfico: N° 09

##### NEUMONÍA EN MENORES DE 5 AÑOS Y DE 5 A MAS AÑOS HCH, 2012-2018(\*)



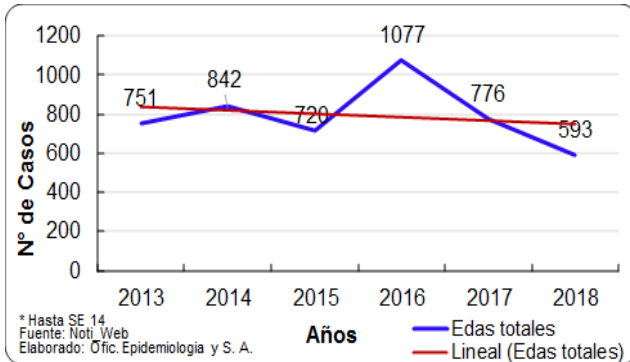
De los 267 casos de neumonías reportados hasta la SE N° 14 de 2018, el 75% se presentó en población igual o mayor de cinco años y 25% en menores de cinco años.

El gráfico N° 06 compara la evolución de las neumonías en el grupo menor de cinco y el grupo igual o mayor a cinco años y muestra que las neumonías en menores de cinco años se ha ido incrementando año a año del 2012 –2018 (SE N° 14).

### 4.3 ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Hasta la SE N° 14 del año 2018 el Hospital Cayetano Heredia, notificó en total 593 casos de EDAs entre acuosas y disentéricas.

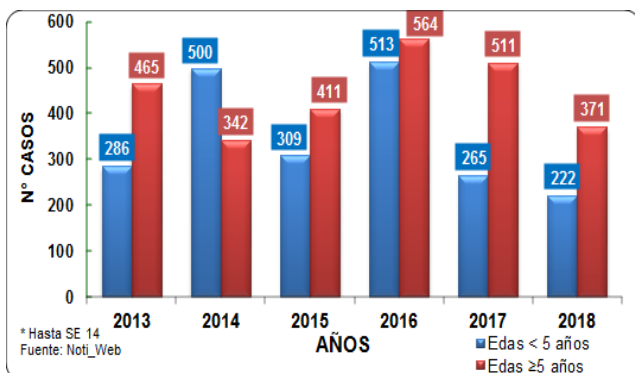
**Gráfico: N° 10**  
**TOTAL DE EDAS NOTIFICADOS HCH**  
**2012\*-2018\***



Las EDAs notificadas por el HCH, durante los años 2013-2018 (Hasta la SE N° 14), se observa que tiende a disminuir, excepto el 2016 donde se ha registrado mayor número de casos.

Comparando los casos de EDAs, este periodo se ha registrado 23% menos que el 2017 y 44% menos que el 2016.

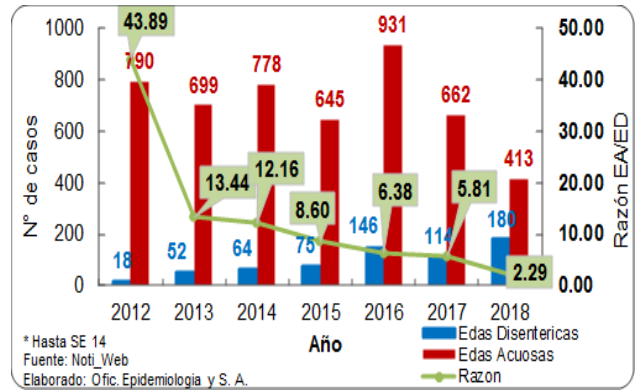
**Gráfico: N° 11**  
**EDAS SEGÚN GRUPOS DE EDAD HCH**  
**2013\*- 2017\***



De los 593 casos de EDAs notificadas por el Hospital Cayetano Heredia, el 37% corresponde a niños menores de 5 años y el 63% corresponden a mayores o iguales a 5 años.

Tomando como análisis los años 2017 y 2018 hasta la SE N° 14, las EDAs en menores de 5 años ha disminuido en 16% y en mayores o iguales a 5 años en 27%.

**Gráfico: N° 12**  
**EDAS SEGÚN TIPO HCH 2012\*- 2018\***

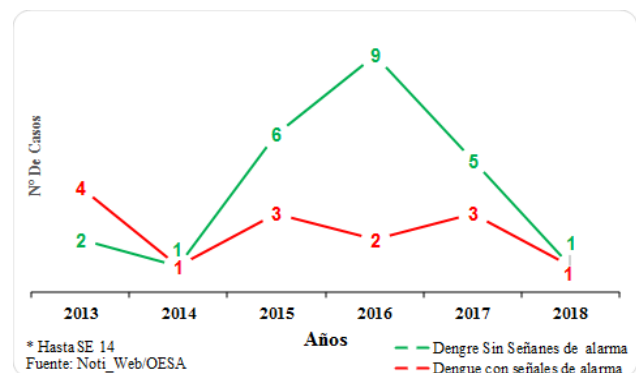


Del total de EDAs notificadas por el HCH hasta la SE 14 del 2018 el 70% corresponde a EDAs Acuosas y el 30% a EDAs Disentéricas. Así mismo comparando con el 2017 en el mismo periodo, las EDAs Acuosas ha disminuido en 38% y en las EDAs Disentéricas se ha incrementado en 58%, se observa en el gráfico N° 09 el porcentaje de EDAs disentericas va creciendo con respecto a las Disentericas.

### 4.4. Dengue:

Dentro de las enfermedades de notificación individual, tenemos los casos de dengue sin señales de alarma, con señales de alarma y el grave.

**Gráfico: 13**  
**CASOS CONFIRMADO DE DENGUE, HCH**  
**2013\*- 2018\***



El análisis corresponde Hasta la SE N° 14 para todos los años.

Observando los casos de dengue con señales de alarma a disminuido y los de sin señales de alarma va en aumento siendo el pico mas alto en el 2016 con nueve casos.

Tabla: N° 03

### 5. RESUMEN DE CASOS DE LAS ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA OBLIGATORIA O EVENTOS 2017\* - 2018\*

Tipo	Diagnóstico	2017*				2018*			
		Con	Des	Pro	Total	Con	Des	Pro	Total
Inmunoprevenibles	Tos ferina [tos convulsiva]	2	9	0	11	4	0	0	4
	Fiebre amarilla selvática	0	1	0	1	0	1	0	1
	Varicela sin complicaciones	12	0	0	12	38	0	0	38
	Varicela con otras complicaciones	3	0	0	3	3	0	0	3
	Varicela	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	2	0	2
	Rubeola [sarampión alemán]	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de rubeola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0
	Hepatitis aguda tipo B	0	0	0	0	1	0	1	2
	Parotiditis infecciosa	0	0	0	0	0	0	0	0
Metaxenicas	Leptospirosis	7	5	0	12	1	3	0	4
	Otras rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0
	Enfermedad por virus Chikungunya	0	2	0	2	0	1	0	1
	Dengue Sin señales de alarma	5	30	0	35	1	6	1	8
	Dengue con señales de alarma	3	3	0	6	1	0	0	1
	Dengue grave	0	2	0	2	0	2	0	2
	Paludismo [malaria] debido a Plas	1	0	0	1	6	0	0	6
	Paludismo [malaria] debido a Plas	15	0	0	15	21	0	0	21
	Leishmaniosis cutánea	54	0	0	54	25	0	0	25
	Leishmaniosis mucocutanea	8	0	0	8	10	0	0	10
	Zika	2	1	0	3	0	0	0	0
	Enfermedad de Chagas	2	0	0	2	0	0	0	0
Zoonosis	Brucelosis	0	2	0	2	0	0	0	0
	Contacto traumático con arañas ve	35	0	0	35	37	0	0	37
	Mordedura o ataque de perro	0	0	0	0	0	0	0	0
	Rabia selvática	0	1	0	1	0	0	0	0
	Contacto traumático con serpiente	3	0	0	3	2	0	0	2
Otros	Bartonelosis sistémica	0	1	0	1	0	0	0	0
	Tuberculosis respiratoria, confirma	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tuberculosis respiratoria, no confi	0	0	0	0	0	0	0	0
	hiperreactividad	0	0	0	0	0	0	0	0
	Muerte materna debida a cualquier	2	0	0	2	0	0	0	0
	Tifus epidémico debido a Ricketts	1	2	0	3	0	1	0	1
	Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0
	Sífilis que complica el embarazo, c	1	0	0	1	0	0	0	0
	Microcefalia	2	0	0	2	1	0	0	1
	Muerte obstétrica de causa no esp	0	0	0	0	0	0	0	0
	Síndrome de Guillain-Barre	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras poliomielitis agudas paraltic	0	0	0	0	0	0	0	0
	Otras complicaciones consecutiva	0	0	1	1	0	0	0	0
	Insecticidas organofosforados y c	16	0	0	16	21	0	0	21
<b>Total</b>		<b>174</b>	<b>59</b>	<b>1</b>	<b>234</b>	<b>172</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>190</b>

\* SE N° 14/ Fuente: Noti\_web/ elaborado: Ofic. Epidemiología y S. A. / Con= Confirmado, Des= Descartado, Pro= Probable, Sos= Sospechoso



**HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA**



**OFICINA  
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

## **Hospital Cayetano Heredia**

**Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez**

Director General

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

### **Secretaria:**

Sra. Olga Ortiz Núñez

### **Unidad de Evaluación e investigación**

#### Responsable

Lic Lilia Soriano Hidalgo

Lic. Gloria Cisneros de Vega

Bach. Estad. Luis Feller Macedo Quiñones

### **Unidad de Vigilancia y control de Brotes**

#### Responsable

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Lic. Janet Chávez Aguado

Lic. Maritza Suarez Moisés

Lic. Iveth Karina Cori Cabrera

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

ASS. Isabel Martínez Paredes

### **Unidad de Salud Ambiental**

Bach. Diego López Amaya

Lic. Bióloga. Marianela Bernal Barturén

Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Tec. Mario Lapa Gutiérrez