



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Hospital  
Cayetano Heredia

# Boletín Epidemiológico

*“Información oportuna para la acción inmediata”*

## Contenido

Que debemos saber sobre el nuevo coronavirus “COVID-19”	1
Puntos de vigilancia para la identificación oportuna de casos de “covid 2019”	2
Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH 2019 (SE 7)	3
Neumonías (SE 7)	3
Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) HCH 2020	4
Notificación individual de enfermedades sujetas a Vigilancia 2020 (SE 7)	4
Incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud según procedimiento invasivo y servicio de hospitalización, HCH, 2020 (Enero)	5
Generación de Residuos Sólidos Peligrosos, Hospital Cayetano Heredia 2019	6

Nº 02

SE 7

2020

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

**Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica**

**Dirección:** Av. Honorio Delgado 262, San Martín de Porres — Lima

# Editorial

## QUE DEBEMOS SABER SOBRE EL NUEVO CORONAVIRUS “COVID-19”

El nuevo coronavirus, bautizado por la OMS como COVID-19, es un virus que pertenece a la familia de los coronavirus, que habitualmente eran causa de resfrío común en pacientes pediátricos. Desde el 2003, empezaron a aparecer brotes de nuevos tipos de coronavirus, que tenían como características una menor transmisibilidad, pero una mayor virulencia (SARS-CoV / MERS-CoV). La infección por COVID-19 se inició en una provincia de China, Hubei, en un mercado de venta de animales vivos, localizado en Wuhan, donde se han reportado la mayor cantidad de casos. Hasta el 17 de febrero del 2020, se han reportado 71811 casos confirmados, el 98% ubicado en China, con 1775 paciente fallecidos (95% perteneciente a paciente en Hubei), y 11388 paciente recuperados. La tasa de letalidad de este virus, en los casos confirmados es de 2.47%, muy inferior a los brotes previos por SARS-CoV (10%) y el MERS-CoV (35%). Sin embargo, la transmisibilidad de este virus, es al parecer, mayor que sus predecesores, principalmente en zonas con mayor índice de hacinamiento(1,2)

La transmisión de este virus es por vía respiratoria, a través de gotitas gruesas de paciente con síntomas (la transmisión a partir de pacientes asintomáticas no se ha demostrado hasta el momento) y los síntomas son principalmente respiratorios altos (dolor de garganta, tos sin expectoración y mialgias), con un periodo de incubación promedio de 5 días, pero que se puede extender hasta 14 días. El 25% de los pacientes infectados, pueden manifestar síntomas respiratorios bajos, con presencia de dificultad para respirar y fiebre, que se manifiestan dentro de los 10 días posteriores al inicio de síntomas. Los principales hallazgos en las pruebas de laboratorio es nivel de leucocitos normales o bajos con presencia de linfopenia(3).

Los métodos diagnósticos consisten en estudios de PCR en hisopados nasofaríngeo, oro faríngeo y secreción bronquial (esputo, aspirado traqueal o lavado bronquio alveolar), siendo este último el de mayor rendimiento diagnóstico(4).

Se desconoce hasta el momento el tiempo, que un paciente sintomático, puede contagiar, pero se ha observado persistencia de virus en hisopado nasofaríngeo hasta 12 días posteriores al inicio de síntomas.

No existe un tratamiento específico para este virus, a pesar que se han ensayado diferentes medicamentos antivirales (lopinavir/ritonavir, interferón alfa, entre otros), la mayoría de casos han evolucionado favorablemente con tratamiento de soporte. La forma de prevención es mediante el uso de mascarilla quirúrgica si estamos cerca de pacientes sintomáticos y con una adecuada higiene de manos después de estar en contacto con pacientes sintomáticos o con su entorno cercano(5).

### Dr. Carlos Medina Collado

#### Referencias Bibliográficas

1. Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, Lofy KH, Wiesman J, Bruce H, et al. First Case of 2019 Novel Coronavirus in the United States. N Engl J Med. 31 de enero de 2020;0(0).
2. Li Q, Guan X, Wu P, Wang X, Zhou L, Tong Y, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. N Engl J Med. 29 de enero de 2020.
3. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet
4. Interim guidance. WHO/nCoV/Clinical/2020.2. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected. 2020.
5. Ministerio de Salud Perú. Protocolo para la atención de personas con sospecha o infección confirmada por coronavirus (2019-nCoV). 2020.

### PUNTOS DE VIGILANCIA PARA LA IDENTIFICACION OPORTUNA DE CASOS DE "COVID 2019"

## Detección rápida de casos

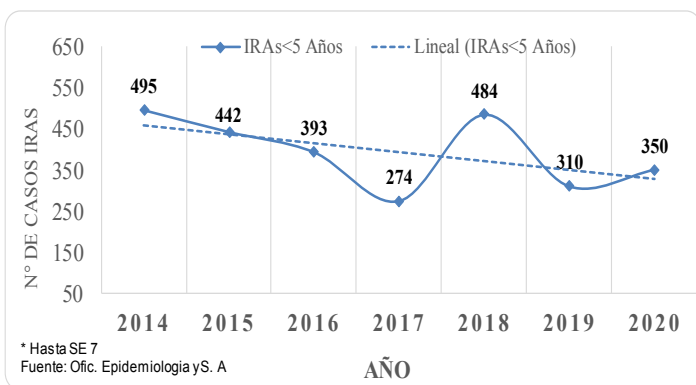


**Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH 2019**

Hasta la SE 7 de año 2020 se ha notificado en total 350 casos de IRAs presentados en niños menores de 5 años, 13% más que el año 2019 donde se reportaron 267.

El siguiente gráfico nos muestra que en el 2014 y 2018 fueron los años donde se reportaron mayor número de casos de IRAs (Comparados todos hasta la SE 7).

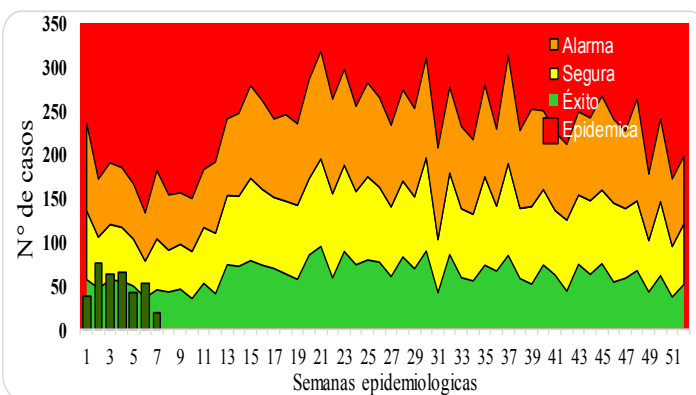
**Gráfico N° 08: Infecciones respiratorias en menores de 5 años HCH, 2015-2020\***



El distrito de San Martín de Porres fue de donde procedieron mayor número de casos de IRAs representando el 43% seguido de Los Olivos 17%, Independencia 14% Rímac 4%, Comas 3%, Puente Piedra 3%, Callao 1% y Carabayllo 1%.

Según el canal endémico hasta la SE 7 del 2020 los casos reportados se encuentran dentro de la zona de éxito y segura.

**Gráfico N° 09: Canal endémico de IRAS Notificados, HCH –2020**

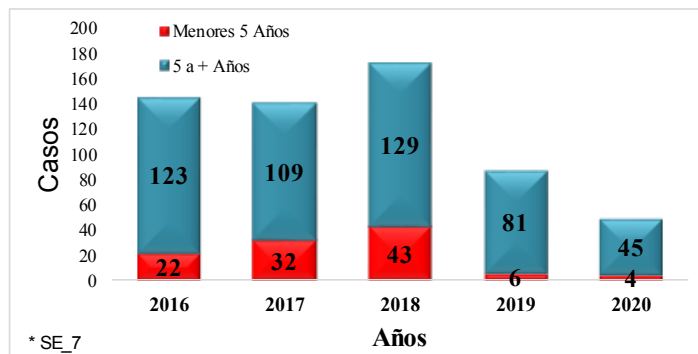


**Neumonías**

Hasta la SE 7 del presente año, el HCH notificó en total 49 casos de neumonía, de los cuales el 8% se presentó en menores de 5 años y 92% en >= de cinco años.

Comparado el 2019 con el mismo periodo de los años anteriores se observa que ha disminuido en frecuencia, y en general se observa que en estos dos últimos años ha disminuido significativamente con respecto al 2018 donde se han reportado mayor número de casos

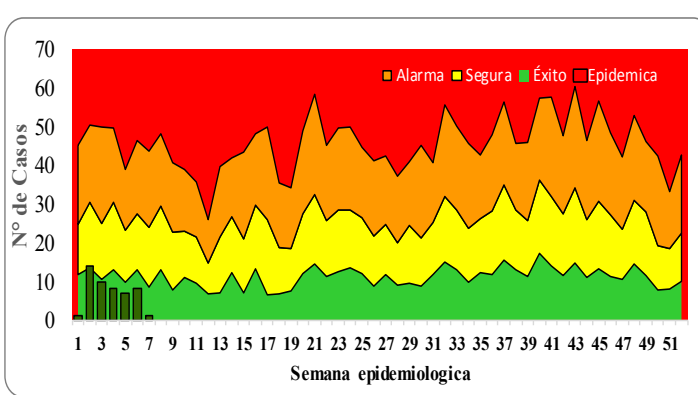
**Gráfico N° 10: Tendencia de Casos de las Neumonías notificadas HCH 2016-2020**



Según la procedencia de los casos de Neumonías, el 30% fue del distrito del San Martín de Porres, 16% de independencia, 12% de los Olivos, 7% Rímac, 6% Comas.

En el siguiente gráfico se presenta el canal endémico de las neumonías donde se observa que los casos reportados por semanas epidemiológicas se encuentran entre la zona de éxito y segura hasta la SE 7

**Gráfico N° 11: Canal endémico de neumonías HCH 2020**



**Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDAs) HCH 2020**

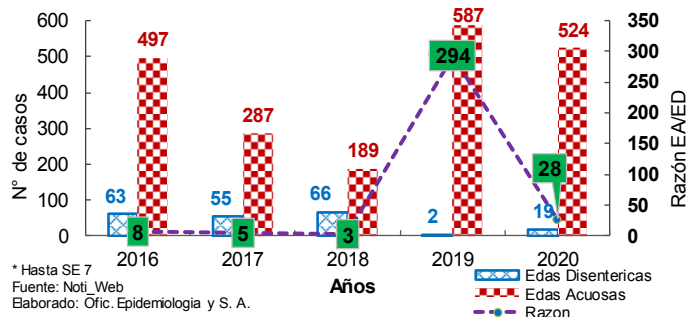
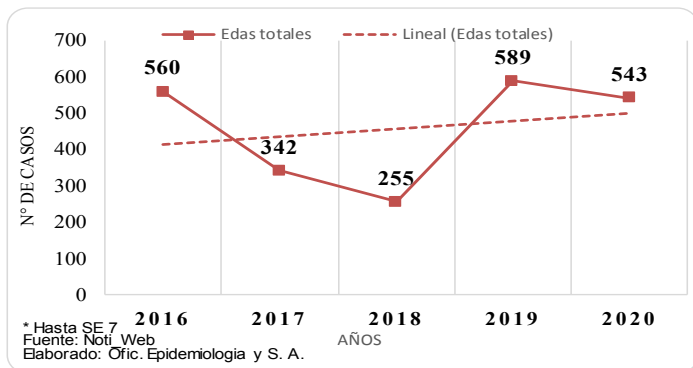
Hasta la SE 7 de año 2020 se han notificado en total 543 casos de EDAs, presentados en niños menores de 5 años,

Comparando con el 2018 hasta la misma SE ha disminuido en 14% (73 Episodios menos).

De los 543 casos reportados hasta la SE 7 del 2020, el 96% fue de tipo acuosas y 4% disintéricas, haciendo una razón entre ellos de 28 casos de acuosas por cada uno de las disintéricas. En general comparando del 2016 hasta el 2020 se observa que el mayor número de casos de EDAs se registró en el año 2019

**Gráfico N° 01:** Casos notificados de EDAs HCH 2020\*

**Gráfico N° 02:** Casos notificados de EDAs HCH 2020\*



**Tabla N° 1:** Tasas de incidencia de las infecciones asociadas a la atención de salud según procedimiento invasivo y servicio de hospitalización, HCH, enero 2020

Tasa por 1000 días de exposición)

Infecciones asociadas a la atención de salud			Tasa referencial por categoría III-1	Clasificación de riesgo de TDIA y TIA acumuladas	TDIA acumulada Hasta Enero año 2020
Servicio	Tipo de infección	Factor de riesgo			
UCI Neonatología	Infección al torrente sanguíneo	CVC	4.51	Verde	0.00
	Infección al torrente sanguíneo	CVP	1.67	Rojo	11.24
	Neumonía	VM	3.78	Rojo	22.47
UCI Pediatría	Infección del torrente sanguíneo	CVC	2.33	Rojo	47.62
	Infección del tracto urinario	CUP	2.53	Verde	0.00
	Neumonía	VM	3.03	Verde	0.00
Medicina	Infección del tracto urinario	CUP	2.49	Verde	0.00
Cirugía	Infección del tracto urinario	CUP	1.69	Rojo	6.04
	Infección de herida operatoria	COLE	0.21	Verde	0.00
	Infección de herida operatoria	HI	0.34	Verde	0.00
Gineco Obstetricia	Endometritis	PV	0.17	Rojo	0.46
	Endometritis	PC	0.3	Verde	0.00
	Infección de herida operatoria	PC	1.2	Amarillo	0.96
UCI Medicina	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.71	Verde	0.00
	Infección del tracto urinario	CUP	3.31	Verde	0.00
	Neumonía	VM	9.09	Amarillo	6.29
UCI Cirugía	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.71	Verde	0.00
	Infección del tracto urinario	CUP	3.31	Verde	0.00
	Neumonía	VM	9.09	Verde	0.00
UCI Adultos	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.71	Verde	0.00
	Infección del tracto urinario	CUP	3.31	Verde	0.00
	Neumonía	VM	9.09	Amarillo	4.27

**LEYENDA:** ROJO= ALTO RIESGO CON VALOR POR ENCIMA DEL PROMEDIO DEL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEADES (CDC); AMARILLO= MEDIANO RIESGO, POR DEBAJO DEL VALOR REFERENCIAL VERDE= BAJO RIESGO CON VALORES IGUALES A CERO

**Tabla: N° 2: NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA**  
**HCH, 2019\* - 2020\***

Tipos	Codigo	Diagnosticos	2019					2020				
			Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	Total	Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	Total
<b>Total</b>			<b>166</b>	<b>59</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>225</b>	<b>198</b>	<b>38</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>250</b>
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	0	7	0	0	7	0	1	0	0	1
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A95.0	Fiebre Am arilla Selvatica	0	2	0	0	2	0	0	0	0	0
	B01.8	Varicela con otras complicaciones	4	0	0	0	4	4	0	0	0	4
	B01.9	Varicela sin otras complicaciones	15	0	0	0	15	15	0	0	0	15
	B05	Saram pion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B15	Hepatitis A	11	0	0	0	11	10	0	0	0	10
	B16	Hepatitis B	7	0	0	0	7	0	0	0	0	0
	B26	Parotiditis	5	0	0	0	5	4	0	0	0	4
T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	1	1	0	0	2	#(REF)	0	0	0	0	
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	2	14	0	0	16	1	3	3	0	7
	A44.0	Bartonelosis Aguda	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	A75.0	Tifus Exantem atico	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	4	0	0	4	0	11	0	0	11
	U06.9	Fiebre de Zika	0	9	0	0	9	0	12	0	4	16
	A97.0	Dengue Sin Señales De Alarm a	2	7	0	0	9	2	6	2	0	10
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarm a	0	8	0	0	8	2	2	0	0	4
	A97.2	Dengue Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B50	Malaria P. Falciparum	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B51	Malaria Por P. Vivax	14	0	0	0	14	3	0	0	0	3
	B55.1	Leishm aniasis Cutanea	29	0	0	0	29	24	0	0	0	24
B55.2	Leishm aniasis Mucocutanea	6	0	0	0	6	2	0	0	0	2	
B57	Enfermedad de Chagas	1	1	0	0	2	2	0	1	0	3	
Zoonosis	A23	Brucelosis	1	4	0	0	5	0	3	0	0	3
	A28.1	Enferm edad por rasguño de gato	5	0	0	0	5	8	0	0	0	8
	A82.0	Rabia Hum ana Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	W57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	X20	Ofidismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	X21	Loxocelismo	32	0	0	0	32	13	0	0	0	13
Otros	A50	Sifilis Congenita	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
	A53.9	Sifilis No especificada	14	0	0	0	14	28	0	0	0	28
	A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B30	Conjuntivitis Viral	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
	G61.0	Sindrome de Guillain Barre	0	0	0	0	0	7	0	0	4	11
	O95	Mortalidad Materna Directa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	O96	Muerte Materna Indirecta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	O98.1	Sifilis Materna	4	0	0	0	4	28	0	0	0	28
	P35.0	Rubeola Congenita	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	B24	VIH	0	0	0	0	0	24	0	0	0	24
T60.0	Insecticidas Organofosforados	11	0	0	0	11	13	0	0	0	13	

\* SE 7 / Conf. Confirmado, Des= Descartado, Prob = Probable, Sosp = Sospechoso,

## Generación de Residuos Sólidos Peligrosos, Hospital Cayetano Heredia 2019

En el Hospital Cayetano Heredia el año 2019 se generó 534, 911.3 Kg. de residuos sólidos peligrosos, que comparado con el año 2018 de incrementó en un 5.6% más.

Del total de residuos sólidos peligrosos generados durante el 2019, la mayor proporción estuvo representada por los residuos generados en la atención del paciente (86%), seguido de nutrición (9%), Punzo Cortantes (3%), y residuos especiales (2%).

**Gráfico N°1:** Generación de residuos sólidos peligrosos según tipo HCH - 2019

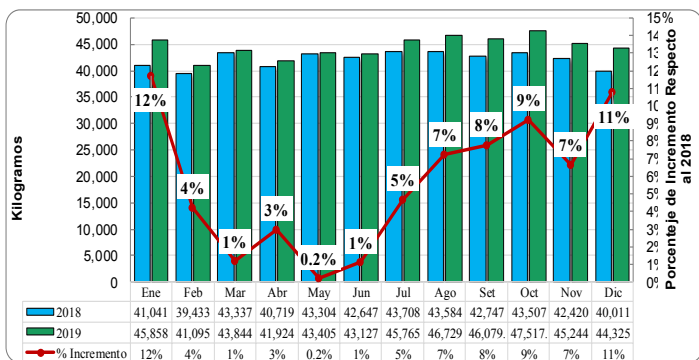


Fuente: Oficina de Epidemiología y S. A.

Durante el 2019 la mayor cantidad de residuos sólidos peligrosos se generó en el mes de octubre con 47, 517.5 kg. Comparando el 2019 con los mismos periodos del 2018 (por mes) se observa que en el 2019 ha aumentado en todos los meses, siendo la mayor diferencia en los mes de enero superando en 12% y en diciembre en 11%.

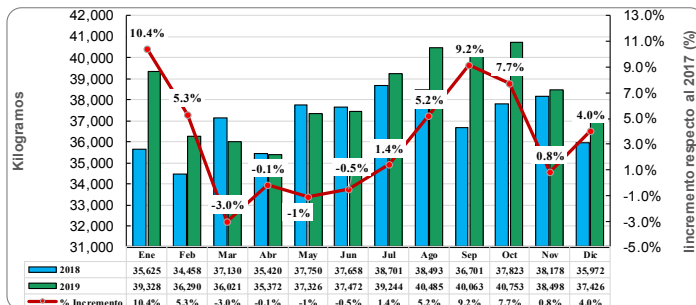
En general por cada Kg. de residuo generado el 2018 en el año 2019 se generó 1.056 Kg.

**Gráfico N° 2:** Generación de residuos sólidos peligrosos, según mes HCH - 2018- 2019



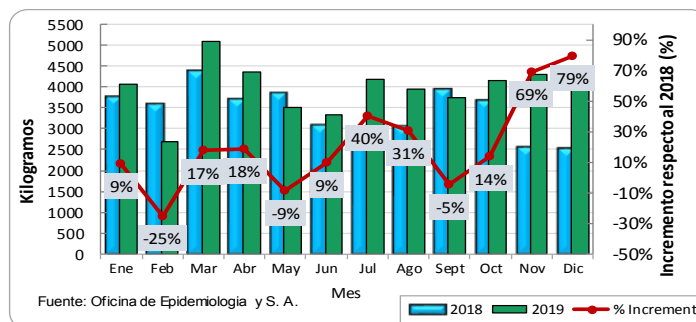
**Residuos de la atención del paciente:** El total generado de este tipo de residuos durante el 2019 fue 458, 277 Kg. y en el 2018 fue 443,908 Kg. Mostrado un incremento del 3.2% (14,369 Kg)

**Gráfico N° 3:** Generación de residuos sólidos peligrosos, de atención del paciente, HCH - 2018-2019



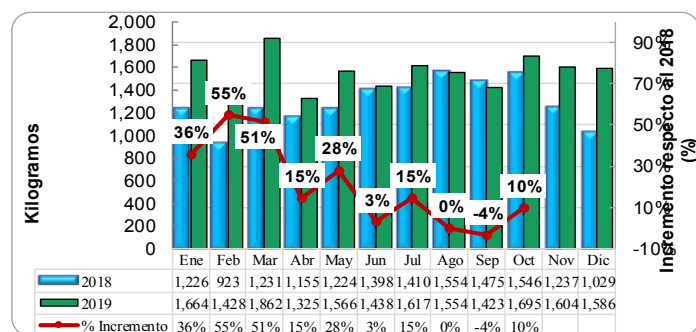
**Residuos de nutrición:** En el servicio de nutrición durante el 2019 se generó 47,894.1 Kg. Y el en 2018 fue 40,904.5 Kg, siendo superior en 17% (6, 989.6).

**Gráfico N° 4:** Generación de residuos sólidos peligrosos de nutrición, HCH 2018-2019



**Residuos punzo cortantes:** la generación de los residuos punzo cortantes en el HCH durante el 2019 fue 18,759 Kg y en 2018 fue 15, 406 Kg incrementándose en 21.77% (3,353 kg).

**Gráfico N° 5:** Generación de residuos punzo cortantes,





**HOSPITAL  
CAYETANO HEREDIA**



**OFICINA  
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

## **Hospital Cayetano Heredia**

**Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez**

**Director General**

**Blgo. Nila Alejandrina Alarcón Velazco**

**Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental**

Sra. Olga Ortiz Núñez

**Secretaria**

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

Responsable

Lic. Lilia Soriano Hidalgo

Dr. Carlos Medina Collado

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Karo Jackeline Gutierrez Espinoza

Lic. Marianela Bernal Barturen

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

Responsable

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Lic. Gladys Zarella Jorge Quispe

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

ASS. Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Adm. Enma Jara

### **Unidad de Salud Ambiental**

Responsable

Bach. Diego López Amaya

Ing. Yudi Mayhua Tintaya

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara