



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

Boletín Epidemiológico

“Información oportuna para la acción inmediata”

Contenido

Prevención y Control de Dengue en Contexto COVID-19	2
COVID-19 Notificados por el Hospital Cayetano Heredia SE 38	3
Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), HCH 2020	4
Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) HCH 2020	5
Infecciones Asociadas a la Atención de Salud según procedimiento invasivo y servicio de hospitalización, HCH, 2020 (Enero – Setiembre)	6
Tabla Resumen de Casos Notificados Según Tipo de Diagnóstico Hospital Cayetano SE 38 –2020	7

N°5

SE38

2020

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
Unidad de Vigilancia y Control de Brotes

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

Editorial

PREVENCIÓN Y CONTROL DE DENGUE EN CONTEXTO DE COVID-19

La pandemia por COVID-19 pone una carga importante en los sistemas de salud y gerencia a nivel mundial. A pesar del impacto de COVID-19, existe una necesidad crucial de mantener los esfuerzos para abordar el dengue y otras arbovirosis en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y el control de arbovirosis (IMS-arbovirus), que incluye manejo, epidemiología, atención al paciente, laboratorio, gestión integrada de vectores y medio ambiente.

Los trabajadores de la salud deben centrarse en el diagnóstico clínico temprano y el reconocimiento de signos de alarma de severidad en dengue (como dolor abdominal o sensibilidad, vómitos persistentes, acumulación clínica de líquido, sangrado de la mucosa, letargo, inquietud, agrandamiento del hígado > 2 cm y aumento del hematocrito). En los casos en que se sospeche dengue, los trabajadores de la salud deben proporcionar una guía clara a los pacientes y / o familias para monitorear los signos de alarma y buscar atención médica inmediata en caso de que se presenten. Estas medidas ayudarán a prevenir la progresión de la enfermedad a dengue grave y muertes, lo que a su vez también ayudará a reducir la cantidad de pacientes que deben ser remitidos a hospitales, evitando así la saturación de estas instalaciones y las unidades de cuidados intensivos. Se deben hacer todos los esfuerzos para obtener el apoyo de la comunidad para la prevención de COVID-19 y el dengue. Los materiales simples de Información, Educación y Comunicación (IEC) se pueden difundir a través de varios medios de comunicación (incluidas las redes sociales) para ambas enfermedades, cuando sea posible, en el marco de las medidas de distanciamiento social. Dado que se recomienda a las personas que se queden en sus hogares como parte de las prácticas de distanciamiento social, se debe alentar a los miembros de los hogares a eliminar las fuentes de reproducción de mosquitos, tanto domiciliarios como peri domiciliarios. Los criaderos de mosquitos altamente productivos, como los contenedores de almacenamiento de agua (tambores, tanques elevados, ollas de barro, etc.) deben ser objeto de medidas de prevención para evitar la reproducción del vector. Otros sitios de reproducción, como las canaletas del techo y otros contenedores de retención de agua, también deben limpiarse periódicamente. En las áreas donde las escuelas y universidades han reanudado las clases, se deben dedicar sesiones especiales para generar conciencia sobre COVID-19 y la prevención del dengue.

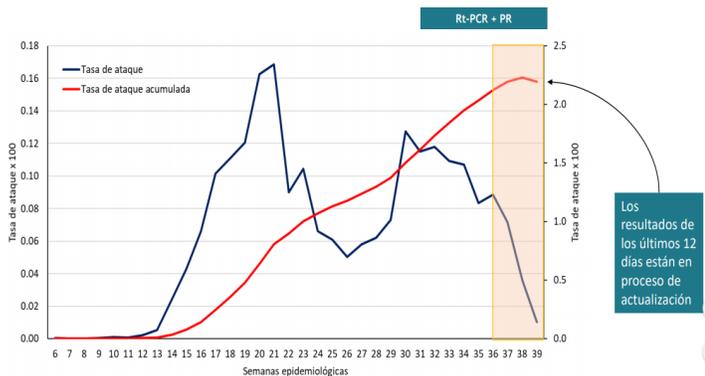
Desde inicio de este año, la enfermedad presentaba un comportamiento endémico epidémico, notificando hasta la semana epidemiológica (SE) 34 un total de 29568 casos de dengue a nivel país, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) de 90, 63 casos por 100 000 habitantes, mayor a lo observado en el mismo periodo del 2019 (tasa de 18,77 casos por 100 000 habitantes). Siendo diez los departamentos con TIAs superior al promedio nacional. La tasa de letalidad a nivel país es de 0.14%, con 42 defunciones registradas en los departamentos de Loreto (19), Madre de Dios (9), Ucayali (5), San Martín (3), Ica (2), Ayacucho (2), Cusco (1) y Piura (1).

Los brotes de dengue y otras arbovirosis, exigen de por sí una atención e inversión importante para su control; en el actual contexto de la pandemia de COVID-19, la situación se agrava y se torna más compleja, al ser un escenario nuevo de transmisión simultánea. Lo que impone nuevas exigencias para su atención, tanto en aspectos de vigilancia y control vectorial, con un abordaje fuertemente multisectorial y donde la participación de las familias es clave, debiendo reforzarse las siguientes actividades: • Fortalecer la vigilancia epidemiológica y la respuesta de los servicios de salud, de preferencia en el primer y segundo nivel de atención, a fin de considerar tanto el dengue como el COVID-19 en el diagnóstico diferencial de casos con enfermedad febril aguda (sin signos respiratorios) • Deberán realizar de manera obligatoria el llenado de la ficha clínico epidemiológica y la notificación oportuna de todos los pacientes que cumplan con la definición de caso, a fin de aplicar la respuesta inmediata para la interrupción de la enfermedad.

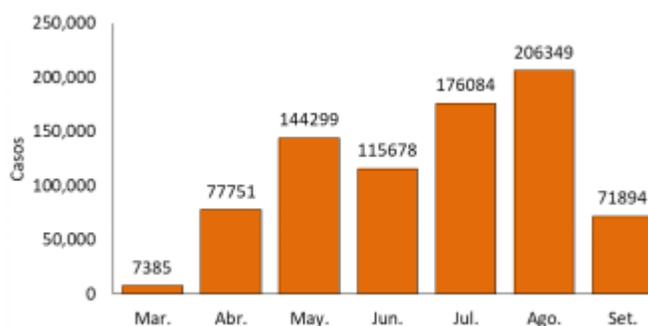
Organización Panamericana de la Salud • www.paho.org • © OPS/OMS, 2020
Boletín Epidemiológico del Perú 2020. Volumen 29-SE 34

Casos de COVID –19 Notificados por el HOSPITAL CAYETANO HEREDIA SE38 - 2020

Tendencia de tasas de ataque de COVID-19, Lima y Callao Perú 2020



Casos confirmados de COVID-19 en Perú hasta el mes de setiembre

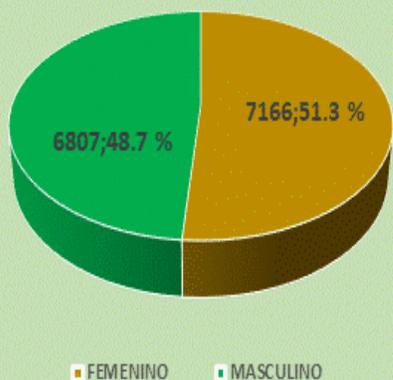


COVID-19 -2020 HCH

A la distribución de casos de COVID-19 no hay diferencia significativa en sexo en pacientes que fueron atendidos en el hospital.

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 38 del 2020, se notificaron 13973 casos de COVID-19, siendo confirmados 47%, 51% sospechosos, 2.2% descartados información obtenido del NOTI SP - 20

Distribución de Casos de COVID-19 por Sexo SE 38 HCH-2020



COVID -19 ATENDIDOS EN HOSPITAL CAYETANO HEREDIA SE 38 -2020



OF.Epidemiología y S.A. NOTISP-20

El 76% de población atendida fueron de la zona norte y un 24 % de otras áreas jurisdiccionales que recibieron la atención en los diferentes servicios del hospital.

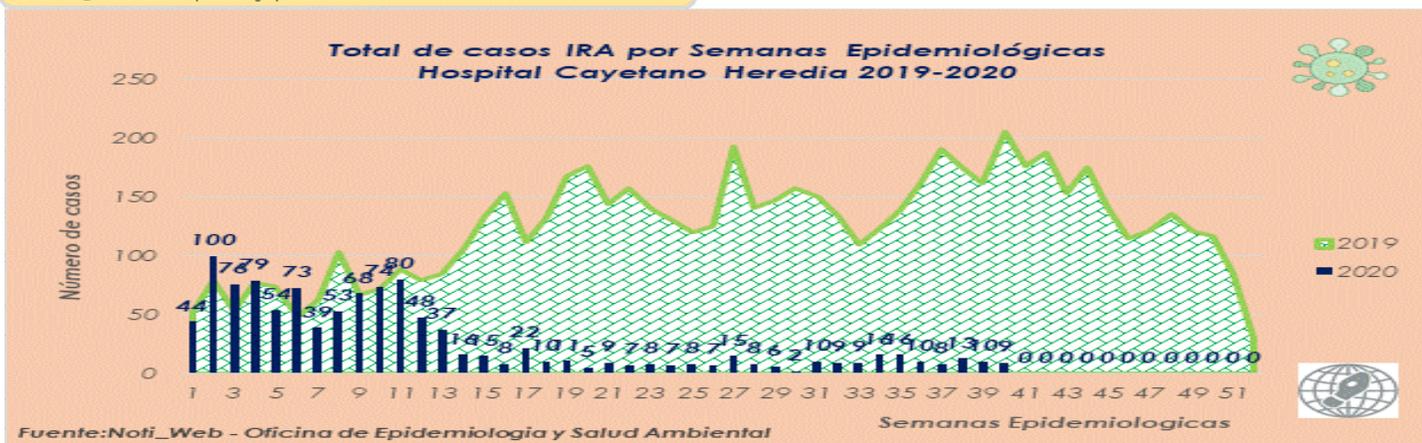
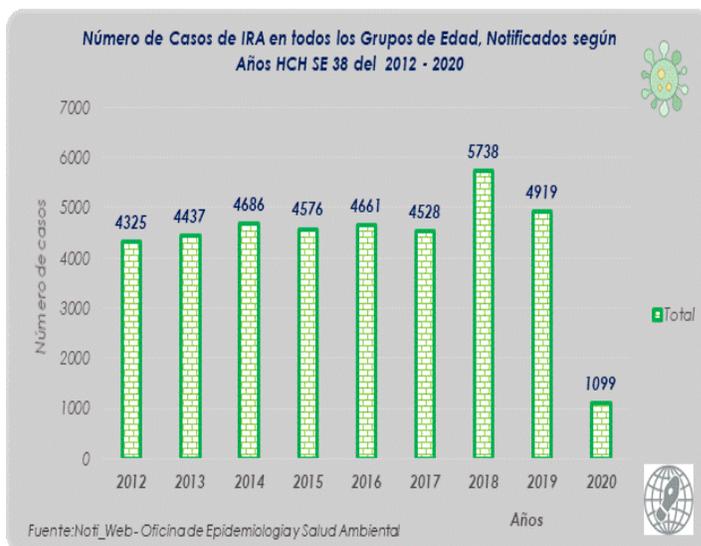
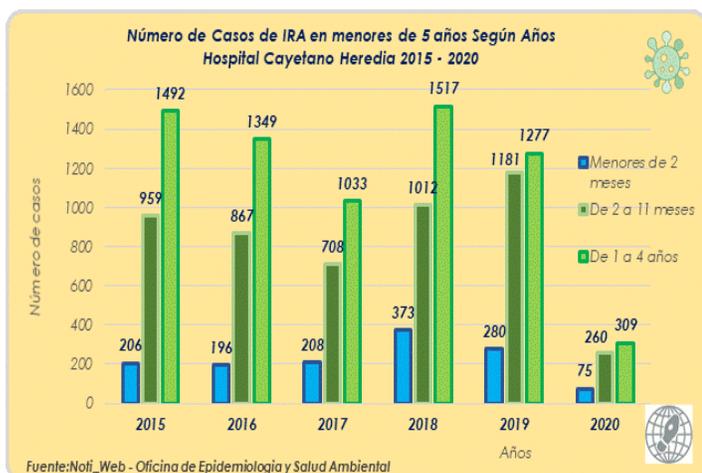
PORCENTAJE DE CASOS DE COVID-19 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL CAYETANO HEREDIA SEGUN DISTRITOS DE PROCEDENCIA SE 38 -2020



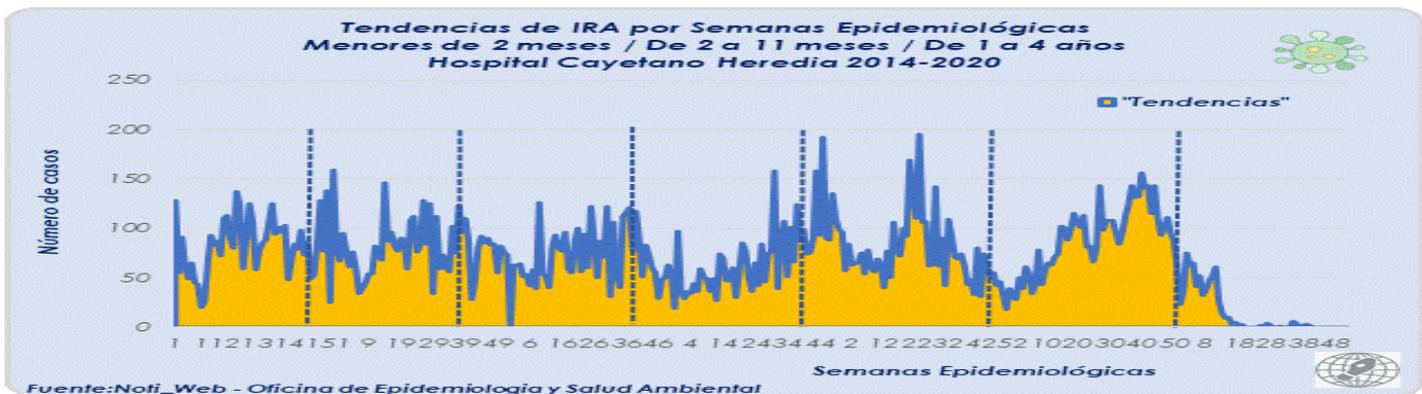
INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS SE-38 HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2020

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 a la SE 38 del 2020, se notificaron 644 episodios de infecciones respiratorias agudas (IRA), observándose una drástica disminución en el número de casos, con una razón de 1 caso del 2020 por cada 4 casos de 2019 y similar en los años anteriores.

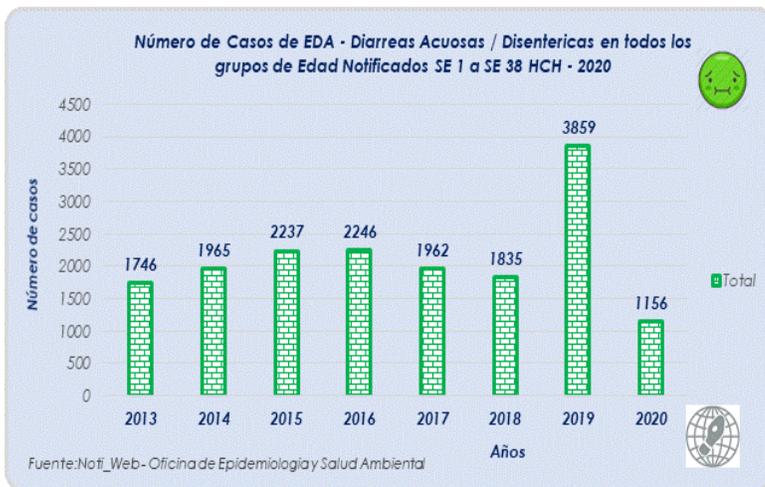
Entre el periodo de tiempo de la SE 1 a la SE 38 del 2020, se han notificado 1099 casos de IRA en todos los grupos de edad, observándose una drástica disminución en el 2020 en comparación a los años anteriores, y un 82% de casos menos que el 2019.



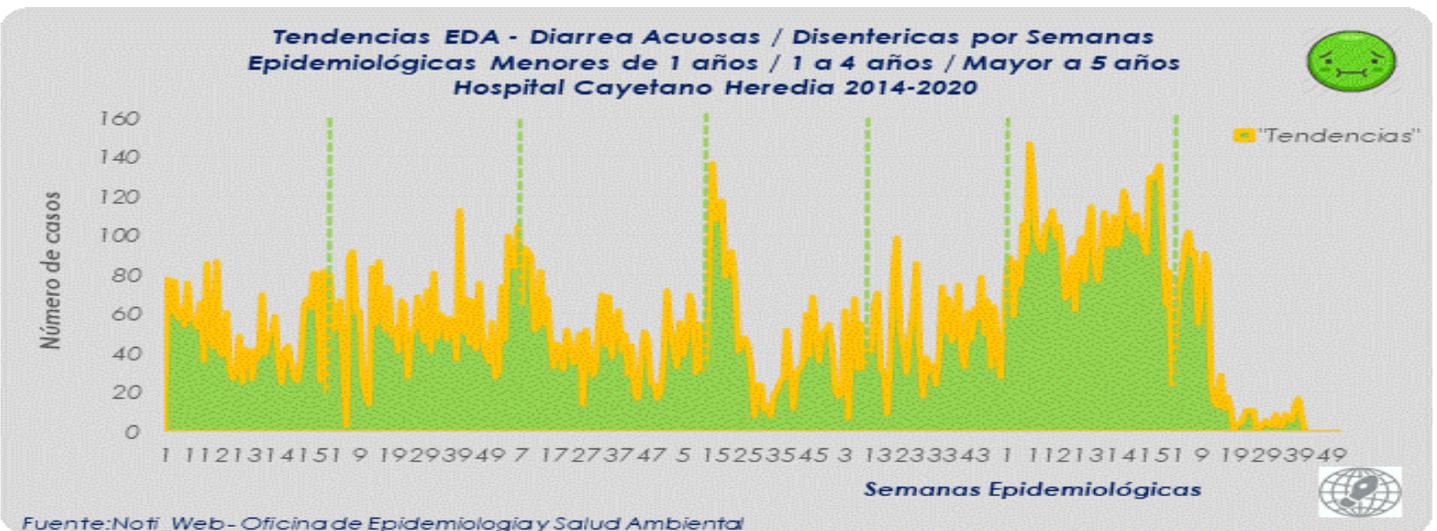
La variación en la tendencia 2014-2020 de (IRA) a la SE 38 observamos que el año 2020 ha disminuido los episodios registrados encontrándose en la zona de éxito, esto se debe a la priorización de atención en la Pandemia de COVID –19, debido a la limitación de recursos humanos en los meses (marzo, abril, mayo, junio y julio) ocurriendo sub registro de datos.



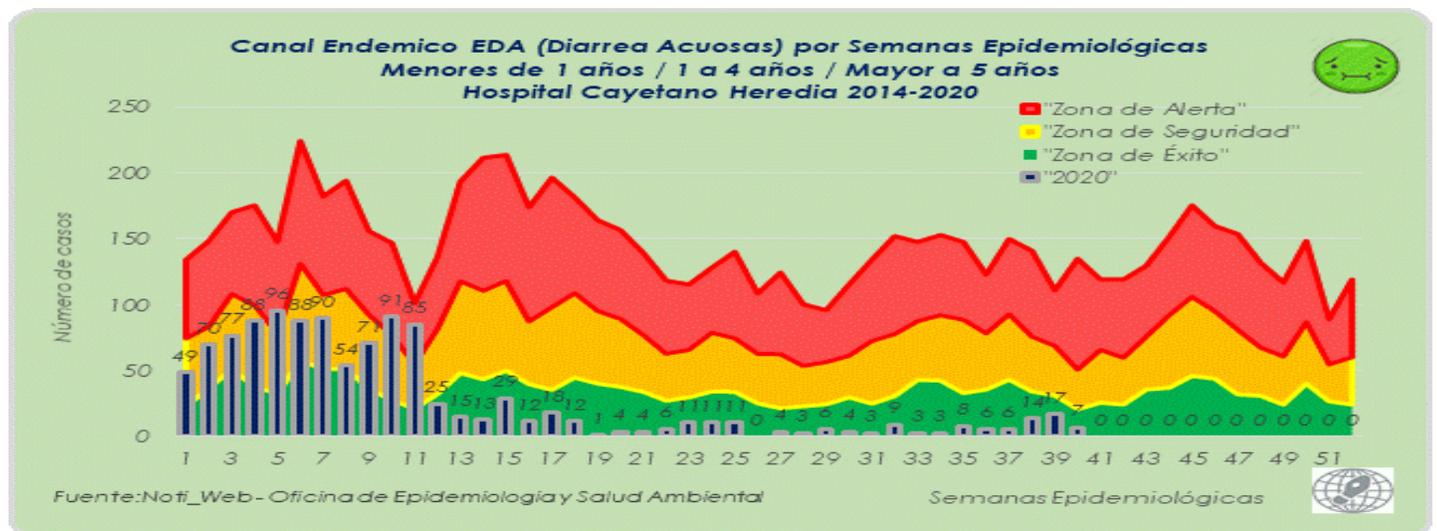
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS SE 38 - HOSPITAL CAYETANO HEREDIA - 2020



Las enfermedades diarreicas agudas (EDA) es un problema de Salud Pública y son estacionales. Las EDAs presentadas desde la SE1 a la SE 38 disminuyeron de forma drástica notificándose 1156 casos, en todos los grupos de edad, en comparación al año 2019 siendo el 77% menos casos de EDA. El año 2019 hubo un incremento del 68% más de EDA que el año 2018 en lo que respecta a las acuosas y las disintéricas.



Entre el periodo de la SE1 a la SE 38 las tendencias de las diarreas acuosas y disintéricas han disminuido desde la SE 12 en comparación al año 2019, esto debido a la pandemia y la limitación de recursos humanos en los meses de (marzo, abril, mayo, junio y julio) ocurriendo sub registro de datos.



INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD ENERO—SETIEMBRE 2020

INCIDENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD HOSPITAL CAYETANO HEREDIA ENERO SETIEMBRE 2020

TIPO DE INFECCION	SERVICIOS	FACTOR DE RIESGO	DI ENERO A SETIEMBRE 2020	DI ENERO A SETIEMBRE 2019	REFERENCIA NACIONAL	REFERENCIA CATEGORIA III.1
INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO (ITS)	UCI Neonatología	CVC	7.52	11.8	4.92	4.51
	UCI Adultos	CVC	6.3	4.8	1.55	1.71
	UCI Pediatría	CVC	7.69	0.0	3.56	2.33
	UCE**	CVC	2.01	5.0		
	OBSERVACION** Emergencia	CVC	8.30	7.5		
NEUMONIA ASOCIADO A VM (NAV)	UCI Neonatología	VM	17.19	10.6	3.44	3.78
	UCI Adultos	VM	39.2	7.1	7.52	9.09
	UCI Pediatría	VM	0.00	0.0	2.36	3.03
	UCE	VM	13.2	6.7		
	OBSERVACION Emergencia	VM	21.7	0.0		
INFECCION DEL TRACTO URINARIO (ITU)	UCI Pediatría	CUP	0.00	0.0	2.49	2.53
	UCI Adultos	CUP	1.75	3.2	2.5	3.31
	UCE	CUP	3.59	1.3		
	OBSERVACION Emergencia	CUP	2.31	1.3		
	Medicina	CUP	0.96	3.8	2.17	2.49
	Cirugía	CUP	7.00	3.9	1.47	1.69
IA*INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	Ginecoobstetricia	Parto Cesarea	0.17	0.8	1.16	1.2
IA*ENDOMETRITIS	Ginecoobstetricia	Parto Cesarea	0.06	0.5	0.24	0.3
ENDOMETRITIS	Ginecoobstetricia	Parto Vaginal	0.06	0.3	0.12	0.17

Fuente: Of.Epidemiologi; * Incidencia Acum ** Vigilancia Local

INFECCION DEL TORRENTE SANGUINEO:

En la unidad de cuidados intensivos de pediatría fue superior la densidad Incidencia (DI) en un 7.69 x 1000 días de exposición a CVC, comparado a la tasa referencial Nacional 3.56 y al de Establecimientos de Salud (EES) III.1 2.33 x 1000 días de catéter.

INFECCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADO A VENTILACION MECANICA: La UCI adultos supera la Incidencia de neumonías con el 39.2 x 1000 días de VM siendo mayor al año 2019 7.1 x 1000 días y a la referencia nacional 7.52 y a EESS III.1 9.09 x 1000 días de factor de riesgo.

INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO: La DI mayor se da en el servicio de cirugía con 7.0 x 1000 días de exposición a CUP, y a la referencia nacional 1.47, y a EESS III.1 1.69 x 1000 días de catéter.

ENERO SETIEMBRE HCH 2020

FR	IAAS	PORCENTAJE
NEUMONIA	119	66.5
ITS	36	20.1
ITU	19	10.6
ISO	3	1.8
ENDOMETRITIS	2	1.1
	179	100

A nivel del Hospital: se obtiene resultados de la vigilancia microbiológica al mes de setiembre presencia de Acinetobacter baumannii 42%, Klebsiella pneumoniae 14%, Pseudomonas aeruginosa 10%, Escherichia coli Blee 6%, Candida, albicans 5%, Staphylococcus epidermidis, Staphylococcus aureus y Enterobacter cloacae 3%.

El mayor porcentaje de IAAS presentadas de enero a Setiembre del presente año son las neumonías por ventilador mecánico observándose un 66.5%, las infecciones del torrente sanguíneo un 20%, Infecciones del tracto urinario por catéter urinario permanente 11%, Infección de herida operatoria por cesárea 1.8%, las endometritis por parto Cesárea y vaginal en 1.1%.

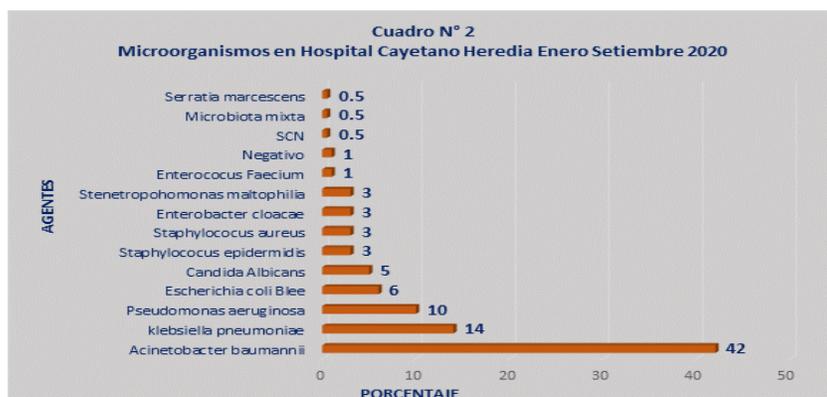


TABLA RESUMEN DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO HOSPITAL CAYETANO HEREDIA AÑOS SE 38 2019 - 2020

C=Confirmado P=Probable D=Descartado

Tipos	Diagnosticos	2019			Total	2020			Total
		C	D	P		C	D	P	
Inmunoprevenibles	Tos Ferina	0	64	0	64	0	2	1	3
	Paralís Flácida Aguda				0	0	0	2	2
	Fiebre Amarilla Selvática	0	2	0	2				0
	Varicela con otras complicaciones	20	0	0	20	6			6
	Varicela sin otras complicaciones	73	0	0	73	22			22
	Sarampión	0	6	0	6				0
	Rubeola				0				0
	Hepatitis A	27	0	0	27	#¡REF!			0
	Hepatitis B	48	0		48	4	0	0	4
	Parotiditis	23			23	9			9
	Es vi Eventos Severos Supu	5	1		6	11	0	0	11
Metaxenicas	Leptospirosis	4	23		27	5	6	1	12
	Bartonelosis Aguda	2	2		4				0
	Tifus Exantemático	0	2		2				0
	Otras Rickettsiosis				0				0
	Fiebre de Chikungunya	0	25		25	0	11	0	11
	Fiebre de Zika	0	45		45	0	23		23
	Dengue Sin Señales De Alarma	7	38		45	6	8	2	16
	Dengue Con Señales De Alarma	2	8		10	5	3	0	8
	Dengue Grave	1			1				0
	Malaria P. Falciparum	5			5				0
	Malaria Mixta				0				0
	Malaria Por P. Vivax	32			32	4			4
	Leishmaniasis Cutánea	108			108	36			36
	Leishmaniasis Mucocutánea	24			24	4			4
	Enfermedad de Chagas	2	4		6	3	2	0	5
Zoonosis	Brucelosis	1	6		7	0	7		7
	Enfermedad por rasguño de gato	#¡REF!			0	#¡REF!			0
	Rabia Humana Silvestre				0				0
	Mordedura O Ataque De Otros Mamíferos				0				0
	Mordedura O Picadura De Insectos	#¡REF!			0	#¡REF!			0
	Ofidismo				0				0
	Loxocelismo	115			115	33			33
	Sifilis Congenita	8			8	1	0	0	1
Otros	Sifilis No especificada	151	5		156	26	0	0	26
	Meningitis meningocócica	0	1		1				0
	Conjuntivitis Viral				0	#¡REF!			0
	Síndrome de Guillain Barre	60	4		64	21	1	0	22
	Mortalidad Materna Directa				0				0
	Muerte Materna Indirecta				0	2			2
	Sifilis Materna	26			26	26	0	0	26
	Rubeola Congenita				0				0
	VIH					45			45
	Insecticidas Organofosforados	64			64	35			35
	Total		808	236	0	1044	304	63	6





**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**



**OFICINA
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

Hospital Cayetano Heredia

Dra. Aida Cecilia Palacios Ramírez

Directora 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

Lic. Gloria Cisneros de Vega

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 Nerida 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