



PERÚ

Ministerio
de Salud

Hospital
Cayetano Heredia

Boletín Epidemiológico

“Información oportuna para la acción inmediata”

Contenido

Editorial: Ómicron	Pag. 1
Situación epidemiológica del COVID 19 en el HCH	Pag. 2
Infecciones Respiratorias (IRA)	Pag. 3
Neumonías	Pag. 3
Enfermedades Inmunoprevenibles	Pag. 4
Enfermedades Metaxenicas	Pag. 4
Enfermedades Zoonoticas	Pag. 4
Infecciones asociadas a la atención de la salud	Pag. 5

Nº 01

2022

L

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica

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

Editorial

ÓMICRON: LA VARIANTE QUE NOS RECUERDA QUE TODAVIA ESTAMOS LEJOS DE TERMINAR LA PANDEMIA

La ómicron es la nueva variante del virus SARS-CoV-2 (el coronavirus que originó la pandemia), cuyo nombre científico es B.1.1.529. Fue detectada por primera vez en Sudáfrica el 24 de noviembre del 2021, es considerada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “Variante de preocupación” por su alto número de mutaciones. Las variantes alfa, beta, gamma, delta también se encuentran en esta categoría.

Cuando un virus se propaga ampliamente y ocasiona numerosas infecciones, aumentan las probabilidades de que se produzcan mutaciones. Cuanto más pueda propagarse un virus, más oportunidades tiene de cambiar. Ómicron se está extendiendo más rápidamente que otras variantes. La OMS cree que es probable que ómicron supere a la variante delta en la transmisión comunitaria de la COVID-19.

Los investigadores están estudiando cómo puede influir la variante ómicron en la efectividad de las vacunas contra la COVID-19. La información aún es limitada, pero puede haber una pequeña reducción en la efectividad de las vacunas contra enfermedades graves y la muerte, y una disminución en la prevención de enfermedades e infecciones leves. Sin embargo, la OMS informa que hasta el momento parece que las vacunas disponibles actualmente ofrecen una protección significativa contra enfermedades graves y la muerte.

Los científicos están trabajando para determinar qué tan bien funcionan los tratamientos existentes para COVID-19. Las vacunas siguen siendo la mejor medida de salud pública para proteger a las personas del COVID-19, retrasar la transmisión y reducir la probabilidad de que surjan nuevas variantes.

Cuando la sociedad empezaba volver a la normalidad con el avance de la vacunación, la palabra Ómicron ha obligado a recordar a todos, que seguimos en tiempos de pandemia, que es imprescindible continuar con las acciones de vacunación con el esquema completo, con vacunas contra la COVID-19 aprobadas por la OMS que son seguras y efectivas, así como practicar las otras medidas recomendadas:

- Mantener el distanciamiento social: una distancia física mínima de un metro con otras personas, evitar reuniones, aglomeraciones, evitar espacios cerrados o poco ventilados.
- Llevar mascarilla que cubra la nariz y la boca.
- Higienizarse las manos con frecuencia: lavado con agua jabón, o frotación con solución de base alcohólica.

En los espacios cerrados, abrir las ventanas para mejorar la ventilación.

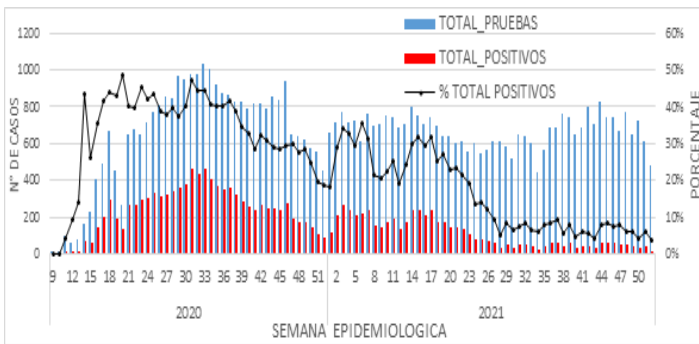
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- UNICEF: artículo publicado el 17 de diciembre del 2021
- DIARIO GESTION, publicación del 30/12/2021
- OMS: Aunque Ómicron parece ser menos severo, no significa que deba clasificarse como leve”.
Publicación del 7 de enero del 2022
- BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DEL PERÚ 2021: Volumen 30-SE 43 SE Del 24 al 30 de octubre del 2021

Situación epidemiológica de COVID-19 en el Hospital Cayetano Heredia

El primer caso positivo del SARS-CoV-2 también llamada COVID-19, en el Hospital Cayetano Heredia se presentó en el mes de marzo del 2020, desde la fecha hasta la actualidad (SE 52 del 2021) se han notificado un total 63,527 casos, a los que se les realizó diferentes pruebas de laboratorio: serológicas(41%), antígenas (31%) y moleculares (28%). Según el tipo de resultado de las pruebas, el 40% de las serológicas fueron reactivos, el 26% de las pruebas moleculares y 6% antígenas dieron positivos.

Gráfico 01: Pruebas realizadas y resultados positivos COVID-19 HCH, (SE 9)2020 - (SE 52) 2021



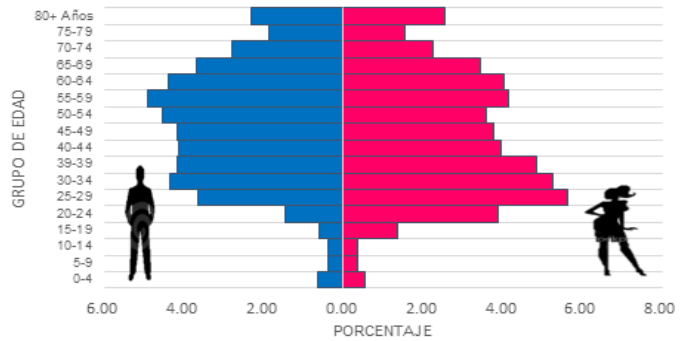
Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 se ha confirmado 15,893 casos de los cuales el 52% fueron del sexo femenino y 48% masculino como se muestra en el gráfico 02.

Gráfico 02: Casos positivos de COVID-19 HCH, Mar 2020 - Dic 2021



En el gráfico 03, se observa que en el sexo femenino los grupos de edades entre 20-24 y 25-29 años y fueron los más afectados y representan el 11% del total de afectados en este género. En caso del sexo masculino, los grupos con edades más afectados se ubican entre los 50-54 y 55-59 y representaron el 9% del total de los casos confirmados en este género.

Gráfico 03: Pirámide de Casos positivos de COVID-19 HCH, Mar 2020 - Dic 2021



Según el distrito de procedencia, los pacientes positivos de COVID-19 que acudieron al HCH principalmente fueron de los distritos de San Martín de Porres (31%), Independencia (10%), Los Olivos (10%), Comas (8%) y Lima (7%) y el resto proceden de otros distritos.

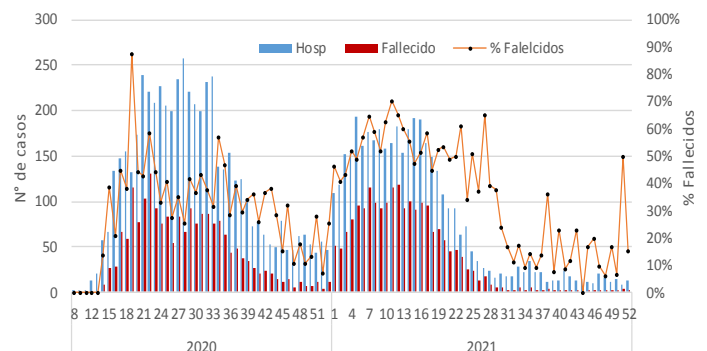
Del total de pacientes hospitalizados desde el inicio de la pandemia (SE 10 - 2020) hasta la SE 52 del 2021, el 60% corresponden al sexo masculino y el 40% al sexo femenino.

En el gráfico 04 se muestra los pacientes hospitalizados, en la cual se observa dos picos, uno en la SE 28 del 2020 con 258 y la SE 5 del 2021 con 149 pacientes hospitalizados.

Respecto a los pacientes que fallecieron por esta enfermedad, la mayor proporción correspondió a pacientes del sexo masculino (63%).

Del total de positivos que se notificó el 25% fallecieron y de los pacientes hospitalizados el 42%.

Gráfico N° 04: Tendencia Hospitalizados y Fallecidos COVID-19 HCH, SE 10 -2020—SE 52-2021

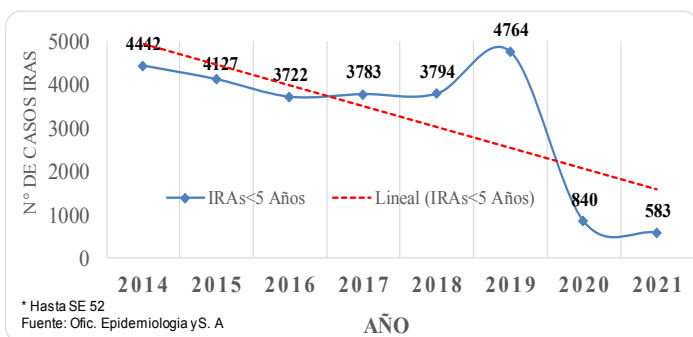


Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), HCH 2021

Durante de año 2021 se han notificado en total 583 episodios de IRAs, en pacientes niños menores de 5 años, en comparación con el 2020 y 2019 se reportó 31% y 87% menos casos respectivamente.

El grafico N° 5 muestra la tendencia de las IRAs en el HCH, que alcanzo el año 2019 mostro un incremento en comparación los años anteriores, Sin embargo los años 2020 y 2021 disminuyo significativamente, durante el tiempo de presencia de la pandemia COVID- 19

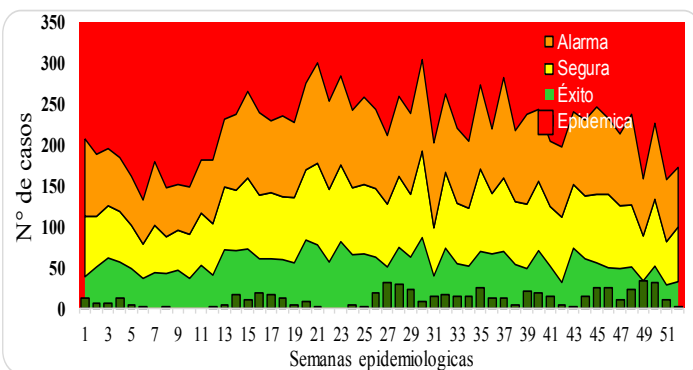
Gráfico N° 05: Infecciones respiratorias en menores de 5 años HCH, 2014 - 2021



Según grupos de edad de los casos notificados, se observo que los niños de 1 a 4 años representan la mayor proporción de afectados con el 46% (268) del total de notificados, seguido de los niños de 2 a 11 meses con 28% (224) y los menores de 2 meses con 16%. (91).

Según muestra el canal endémico, las IRAs se han encontrado dentro de la zona de éxito, reportándose mayor número de casos en la SE 48 y 50

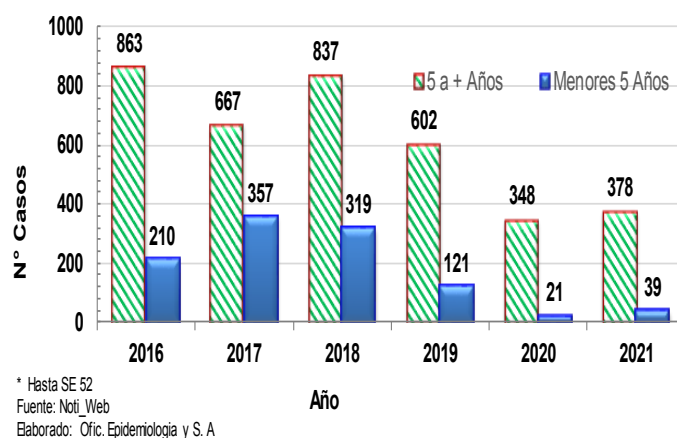
Gráfico N° 06: Canal endémico de IRAs en niños menores de 5 años, HCH –2021



Neumonías

Hasta la SE 52 del 2021, el HCH notificó en total 417 episodios de neumonía, de los cuales el 9% se presento en menores de 5 años y 91% en mayores de cinco años. Comparado con del 2020 se observa que ha incrementado ligeramente, pero al comparar con el 2019 se encontró que disminuyo en 68 %.

Gráfico N° 07: Tendencia de Casos de las Neumonías notificas HCH 2016-2021



Según la procedencia de los casos de Neumonías el 25% fue del distrito del San Martín de Porres, 12% de Los Olivos, 9% Independencia, 9% Rímac.

En el gráfico N° 08 se observa el canal endémico de neumonías notificadas, donde se observa que desde la SE 16 al 18 el numero de neumonías se ubico en la zona de alarma. El año 2021 las neumonías no se ubicaron en la zona epidémica.

Gráfico N° 08: Canal endémico del total de las neumonías HCH 2021

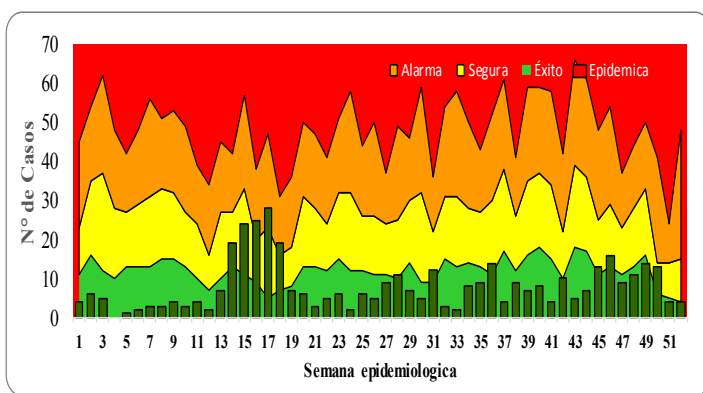


Tabla: N° 3: Enfermedades Inmunoprevenibles notificados HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A37	Tos Ferina	0	3	0	0	3	0	8	1	0	9
A80.3	Parálisis Flácida Aguda	0	2	0	0	2	0	0	1	0	1
A36	Difteria	1	21	0	0	22	0	2	0	0	2
A95.0	Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
B01.8	Varicela con otras complicaciones	6	0	0	0	6	1	0	0	0	1
B01.9	Varicela sin otras complicaciones	25	0	0	0	25	0	0	0	0	0
B05	Sarampión	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B16	Hepatitis B	4	0	0	0	4	8	0	0	0	8
B26	Parotiditis	11	0	0	0	11	1	0	0	0	1
A35	Otros Tétanos	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1
T88.1	ESAVI Eventos Severos Supuesta	11	0	0	0	11	66	0	4	0	70
Total		59	26	0	0	85	77	10	7	0	94

Tabla: N° 3: Enfermedades Metaxenicas notificados HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A27	Leptospirosis	6	9	0	0	15	2	9	1	0	12
A44.0	Bartonellosis Aguda	0	0	0	0	0	1	1	2	0	4
A75.0	Tifus Exantemático	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	11	0	0	11	0	0	0	0	0
U06.9	Fiebre de Zika	0	23	0	0	23	0	0	0	0	0
A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	12	13	0	0	25	19	27	3	0	49
A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	9	8	0	0	17	17	8	0	0	25
A97.2	Dengue Grave	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B50	Malaria P. Falciparum	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B51	Malaria Por P. Vivax	4	0	0	0	4	1	0	0	0	1
B55.1	Leishmaniasis Cutanea	37	0	0	0	37	31	0	0	0	31
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0
B57	Enfermedad de Chagas	3	2	0	0	5	0	0	0	0	0
Total		76	66	0	0	142	72	46	6	0	124

Tabla: N° 3: Enfermedades Zoonoticas notificados HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A23	Brucelosis	0	7	0	0	7	0	1	2	0	3
A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A82.0	Rabia Humana 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	0	0	0	0
X20	Ofidismo	5	0	0	0	5	1	0	0	0	1
X21	Loxocelismo	45	0	0	0	45	23	0	0	0	23
Total		50	7	0	0	57	24	1	2	0	27

Tabla: N° 3: Otras Enfermedades notificados HCH 2020-2021

Código CIE 10	Diagnósticos	2020				Total 2020	2021				Total 2021
		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A50	Sifilis Congenita	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
A53.9	Sifilis No especificada	26	0	0	0	26	4	0	0	0	4
A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B30	Conjuntivitis Viral	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
G61.0	Síndrome de Guillain Barre	23	1	0	0	24	3	3	0	10	16
O95	Mortalidad Materna Directa	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
O96	Muerte Materna Indirecta	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0
O98.1	Sifilis Materna	4	0	0	0	4	0	0	0	0	0
T60.0	Insecticidas Organofosforados	52	0	0	0	52	24	0	0	0	24
Total		109	1	0	0	110	32	3	0	10	45

Conf. Confirmado, Des= Descartado, Prob = Probable, Sosp = Sospechoso

Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) 2021

La unidad de cuidados intensivos de neonatología: presento una incidencia ITS x CVC de 1.1 x 1000 días de exposición, menor al año 2020 (8.2) y a las referencias nacional y establecimientos de salud categoría III.1. En neumonías x VM fue cero casos.

La unidad de cuidados intensivos adultos: muestra la densidad de incidencia de ITS de 3.3 x 1000 días de exposición a CVC, menor comparado a la tasa del año 2020 (5.6) y a la referencia de establecimientos de categoría III.1, mayor a la tasa de referencia nacional.

La densidad de incidencia en infección del tracto urinario fue mayor en el servicio de medicina 5.6 x 1000 días de exposición a catéter urinario permanente, comparado al año 2020 es mayor a la referencia nacional y a EE.SS de categoría III.1

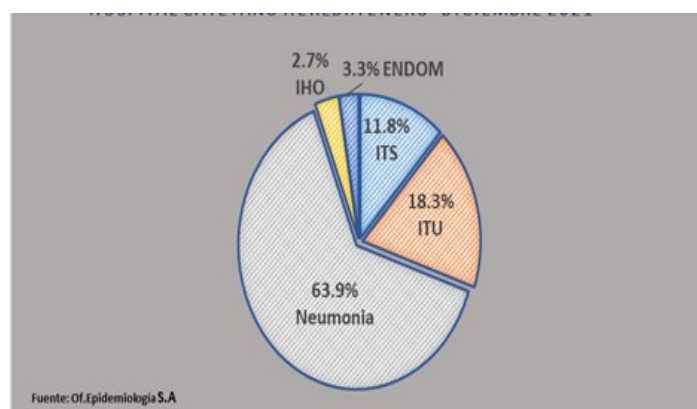
Gráfico N° 02: Incidencia de las Infecciones Asociadas a la atención de la salud (IAAS) 2021

TIPO DE INFECCIÓN	UPSS	FACTOR DE RIESGO	DI DICIEMBRE 2021	HISTÓRICO HOSPITAL 2020	REFERENCIA NACIONAL	REFERENCIA CATEGORÍA III-1
INFECCIÓN DE TORRENTE SANGUÍNEO	UCI Neonatología	CVC	1.1	8.16	2.92	3.97
		CVP	0.0	1.5	0.88	0.51
	UCI Adultos	CVC	3.3	5.6	2.92	3.66
		CVC	0.0	6.9	2.98	1.71
		CVC	2.5	1.2	2.92	3.66
		CVC	2.1	8.5		
UCI Neonatología	VM	0.0	14.1	2.77	2.97	
PNEUMONIA ASOCIADA A VN (NAV)	UCI Adultos	VM	25.3	35.1	11.49	15.54
		VM	0.0	0	3.32	4.01
		VM	24.7	13.7	11.49	15.54
		VM	0.0	21.8		
INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU)	UCI Pediatría	CUP	0.0	0.0	3.54	4.58
		CUP	2.7	1.0	2.54	3.21
	UCI Adultos	CUP	0.8	2.2	2.54	3.21
		CUP	1.6	2.6	1.85	2.29
	Medicina	CUP	5.6	2.0	1.85	2.29
		CUP	4.4	5.2	1.26	1.73
IA "INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA	Ginecoobstetricia*	Parto Cesárea*	0.4	0.2	0.88	1.01
IA " ENDOMETRITIS PC	Ginecoobstetricia*	Parto Cesárea*	0.4	0.07	0.22	0.29
ENDOMETRITIS /PV	Ginecoobstetricia*	Parto Vaginal*	0.1	0.05	0.12	0.14

Fuente: Ofic. Epidemiología y S. A. / ** Vigilancia local / DI Densidad de Incidencia

El mayor porcentaje de IAAS de enero a diciembre del año 2021, está representada por las neumonías asociado a ventilador mecánico representando el 63.9% del total de IAAS, seguido de las infecciones del tracto urinario 18.3%, las Infecciones del torrente sanguíneo el 12%, Infección de herida operatoria por cesárea 2.7%, las endometritis por parto Cesárea y vaginal en 3.3%.

Gráfico N° 11: Distribución de las IAAS según tipo HCH 2021



Microorganismos identificados en secreción bronquial, hemocultivos y urocultivos en el HCH 2021

Gráfico N°12: Germen aislado en secreción bronquial de pacientes con NAV Según tipo HCH 2021

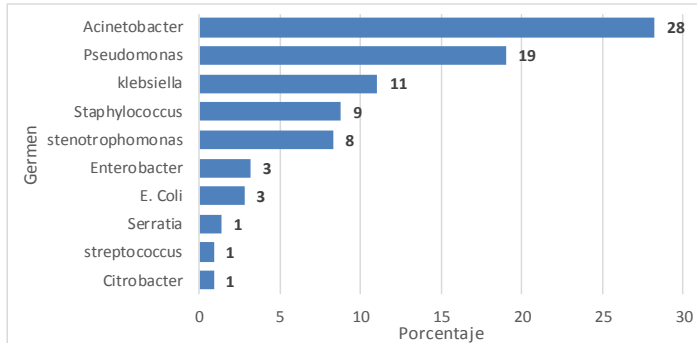


Gráfico N°13: Germen aislado en hemocultivos de pacientes con ITS- CVC Según tipo HCH 2021

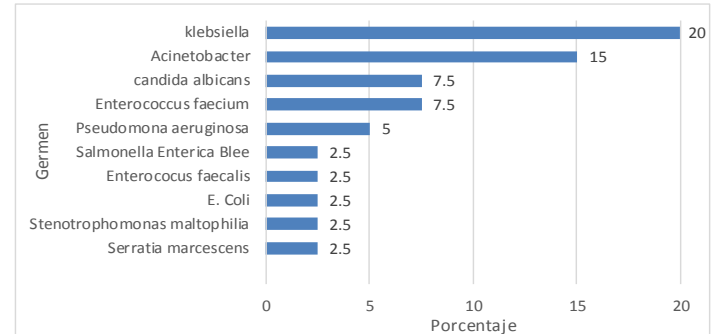
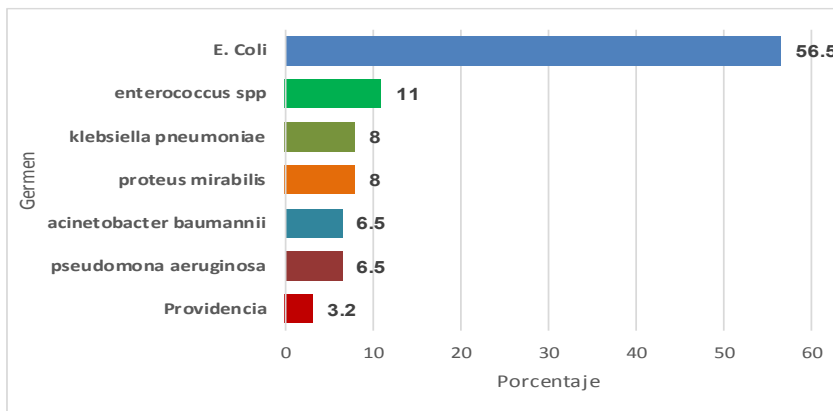


Gráfico N°14: Germen aislado en urocultivo de pacientes con ITU-CUO Según tipo HCH 2021



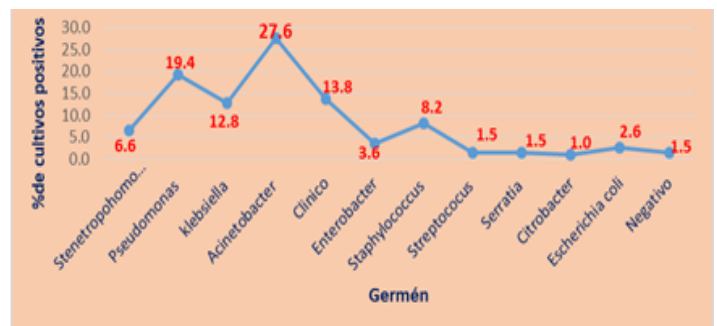
Densidad de incidencia y microorganismos en la UCI adultos en el año 2021

En la UCI adultos en los meses de febrero y marzo la densidad incidencia en neumonías fueron 45.5 x 1000 días de VM mayor a 19.2 unidades al mes de noviembre y de 33.8 unidades al mes de diciembre. Los microorganismos aislados en secreción bronquial el 27.6% son acinetobacter, 19.4% Pseudomonas, el 14% con diagnóstico clínico y el 12.8 % Klebsiella.

Gráfico N°15: Densidad de incidencia de neumonías / VM en UCI Adultos del HCH 2021



Gráfico N°16: Germen aislado en secreción bronquial de pacientes con NAVM en UCI Adultos HCH 2021





**HOSPITAL
CAYETANO HEREDIA**

**Hospital Cayetano Heredia
Dr. Juan Carlos Quispe Cuba**

Director General



**OFICINA
EPIDEMIOLOGIA Y S. A.**

Dr. Carlos Alberto Medina Collado
Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Marilu Navarro Toledo
Secretaria

Unidad de Evaluación e investigación

Lic. Gloria Amparo Cisneros de Vega

Lic. Lilia Soriano Hidalgo

Dr. Carlos Alberto Medina Collado

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Marianela Bernal Barturen

Unidad de Vigilancia y control de Brotes

Lic. Elia Cornelio Bustamante

Lic. Gladys Zarella Jorge Quispe

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Blgo. Nila Alejandrina Alarcón Velazco

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

Lic. Cesar Branco Vilela Limaylla

ASS. Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Téc. Adm. Enma Jara

Unidad de Salud Ambiental

Bach. Diego López Amaya

Ing. Yudi Mayhua Tintaya

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

Tec. Enfermería. Jorge Luis Dávila Guevara