



HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA

Boletín Epidemiológico

MARZO - 2023

Hasta la SE - 11



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica

Dirección: Av. Honorio Delgado 262, San Martín de Porres- Lima- Perú
<https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/pages/boletin-epidemiologico.php>



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Cayetano Heredia



Gobierno del Perú



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024



CONTENIDO

Editorial “Tuberculosis en el mundo”..... 1

Situación epidemiológica del dengue en el HNCH..... 2

Situación epidemiológica de Leishmaniasis en el HNCH..... 4

Notificación de enfermedades Inmunoprevenibles 5

Notificación de enfermedades Metaxenicas 6

Notificación de enfermedades Zoonóticas 6

Situación Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)..... 7

Situación Epidemiológica de las SOB/Asma..... 8





Editorial

TUBERCULOSIS EN EL MUNDO **¡Si! ¡Podemos poner fin a la TB!**

El 24 de marzo, de todos los años se conmemora el Día Mundial de la Tuberculosis con el objetivo de mejorar la conciencia pública sobre las devastadoras consecuencias para la salud, sociales y económicas de esta enfermedad, así como para redoblar los esfuerzos encaminados a poner fin a la epidemia mundial de tuberculosis. La fecha hace referencia al día en 1882 en el que el Dr. Robert Koch anunció que había descubierto la bacteria que causa la tuberculosis, lo que abrió la puerta al diagnóstico y la curación de esta enfermedad.

La tuberculosis continúa siendo una de las enfermedades infecciosas más mortíferas. Cada día, se lleva la vida de más de 4100 personas y cerca de 30 000 contraen esta enfermedad que se puede prevenir y curar. Para erradicar la tuberculosis, todos los sectores deben actuar de forma concertada. En el Día Mundial de la Tuberculosis, la OMS pide que todos —individuos, comunidades, sociedades, donantes y gobiernos— pongan de su parte para lograrlo.

Se ha demostrado que la inversión en los programas contra la tuberculosis no solo beneficia a las personas que presentan la enfermedad, sino que mejora los sistemas de salud y la preparación frente a las pandemias. Debemos aprovechar las enseñanzas extraídas de la investigación contra la COVID-19 para potenciar la inversión y las medidas encaminadas a agilizar el desarrollo de nuevas herramientas, sobre todo vacunas antituberculosas.

El año 2023 es clave para seguir impulsando la agenda que ha de permitir poner fin a la tuberculosis, ya que concurren distintas oportunidades de alto nivel para dar más visibilidad a la respuesta contra la tuberculosis, fortalecer el compromiso político con esta y mejorar las inversiones al respecto. En 2023, los Jefes de Estado se reunirán por segunda vez para abordar la aceleración de las iniciativas encaminadas a poner fin a la tuberculosis, en el marco de la reunión de alto nivel de las Naciones Unidas sobre la lucha contra la tuberculosis, que tendrá lugar durante la Asamblea General en septiembre. Esta reunión se celebrará en paralelo a dos reuniones de alto nivel más sobre la cobertura sanitaria universal y la preparación frente a pandemias. Existen vínculos claros entre esas tres agendas. La prioridad que se concede a la lucha contra la tuberculosis en la agenda de los Jefes de Estado y otros líderes proporciona un fuerte impulso para acelerar los progresos a fin de hacer frente a esta enfermedad de larga data.

La OMS insta a los países a impulsar los progresos antes de dicha reunión y, junto con sus asociados, hace un llamado a la acción de los Estados Miembros para que apliquen cuanto antes los nuevos esquemas terapéuticos orales más breves que recomienda la Organización para tratar la tuberculosis farmacorresistente.

Lic. Elia Nérida Cornelio Bustamante

Bibliografía

- 1.- OMS 21 de marzo de 2022
- 2.- OMS Año 2023





SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA HASTA SE 11 –2023

Introducción

El Dengue es una infección vírica que afecta a las personas y que es transmitida a través de las picaduras de los mosquitos infectados llamados *Aedes Aegypti* y *Ae. Albopictus*, problema que aqueja a todo el mundo, principalmente en Zonas urbanas y semi urbanas con climas menor a 2200 metros a nivel del mar.

Según la “Directiva sanitaria N° 046 - MINS/DG-V.01 de notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiología en salud pública”. De los tres tipos de dengue que se presentan, el grave se debe notificar inmediatamente y los dengues con o sin señales de alarma la notificación es semanal.

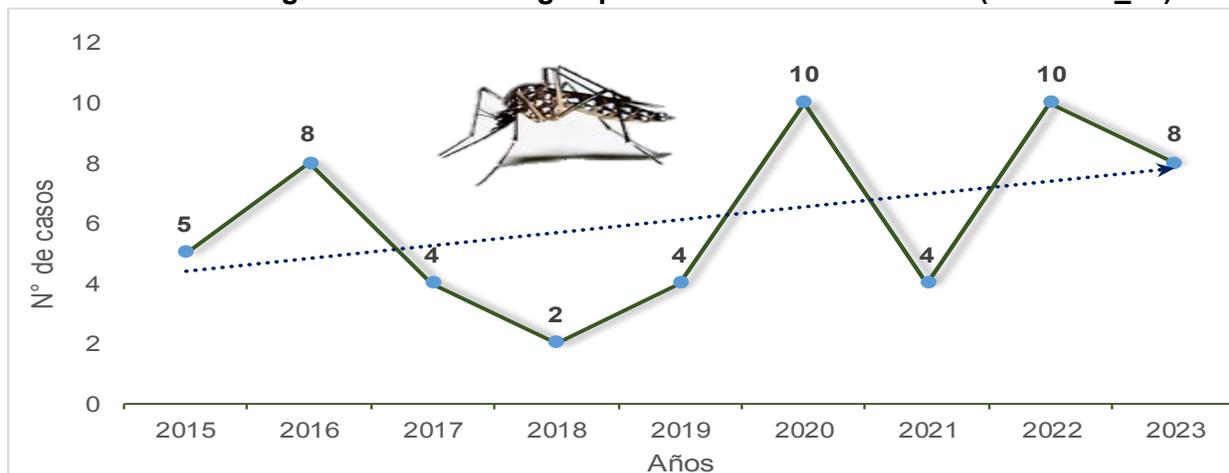
Puede ocasionar fiebre alta y síntomas similares a la gripe el dengue sin signos de alarma. Una forma grave del dengue, también llamada "fiebre hemorrágica del dengue", puede ocasionar sangrado intenso, descenso repentino de la presión arterial (choque) y la muerte.

Situación del dengue en el HNCH

Hasta la SE 11 del 2023 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia se han presentado y notificado al sistema NOTI_WEB, 20 casos sospechosos de dengue, de los cuales el 40% dieron positivos en la prueba MAC-ELISA que se les realizo, al 40% se les descarto porque la prueba salió negativa y el 20% todavía tiene la condición se sospechoso a espera del resultado.

Al comparar con los mismos periodos del 2022, los casos positivos de dengue ha disminuido en 20%(2) y respecto al 2021 se ha incrementado el 100% (4); en general el siguiente gráfico nos muestra que el mayor número de casos se presentaron en los años 2020 y 2022 y tiene un comportamiento oscilante y con tendencia al incremento.

Gráfico 1: Dengue notificados según periodos HNCH 2015- 2023 (Hasta SE_11)



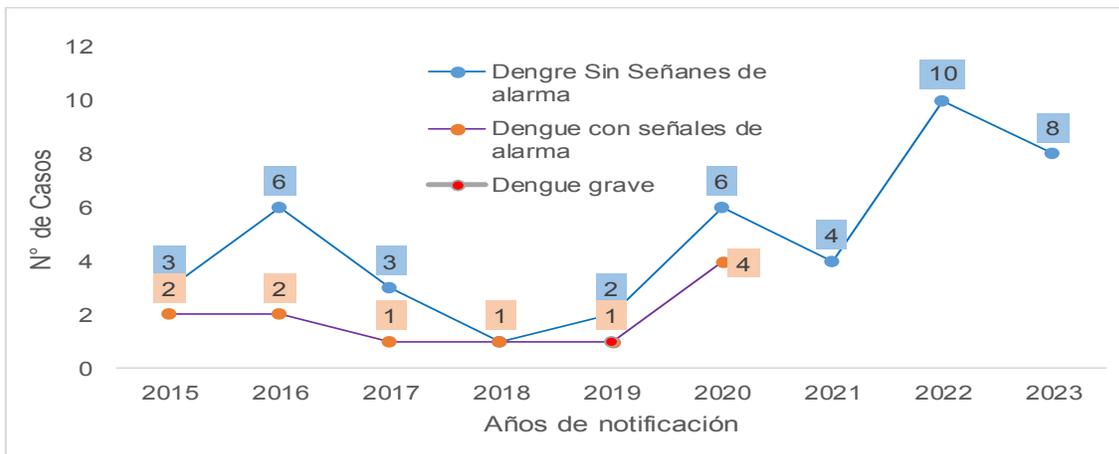


Al comparar los casos positivos de dengue, por grupos de edades notificados, en los diferentes años hasta la SE 11, se encontró que el año 2023 los jóvenes (....)representaron la mayor proporción agrupando al 63%, en el 2022 los adultos (30a 59 años) con 60% y en el 2021 todos los casos fueron jóvenes.

Durante el año 2023 (hasta SE-11), según sexo, femenino agruparon la mayor proporción de los casos con el 63%(5) y masculino 37%, comparado al año 2022 en el mismo periodo los de sexo masculino representaron la mayor proporción con el 70% y los de sexo femenino el 30%.

El gráfico N° 2 presenta la comparación del tipo de dengue presentado y notificado desde el año 2015 al 2023 observándose del año 2020 al 2023(Hasta SE_11) no reportándose casos de dengue con señales de alarma, y dengue grave, pero la tendencia de los casos de dengue sin señales de alarma es al incremento.

Gráfico 2: Casos positivos de dengue según tipo y años de notificación HNCH 2015 - 2023 (Hasta la SE_11)



El 63%(5) de los pacientes con dengue notificados hasta la SE 11 del 2023, procedieron principalmente del distrito de Tarapoto departamento de San Martin, 13%(1) de Jaén, 13% Iquitos y 13%(1) de comas departamento de Lima. El 37% de los casos se presentaron en la SE_8 del 2023.

Grafico 3: Casos de Dengue según sexo Hospital Nacional Cayetano Heredia 2023

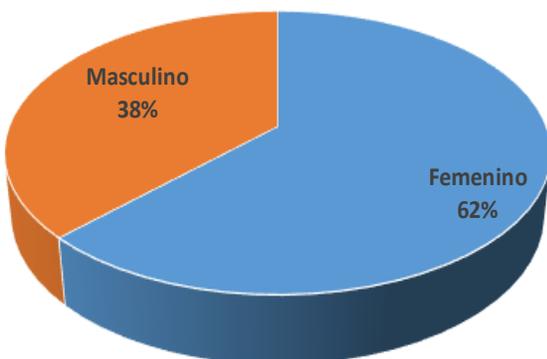
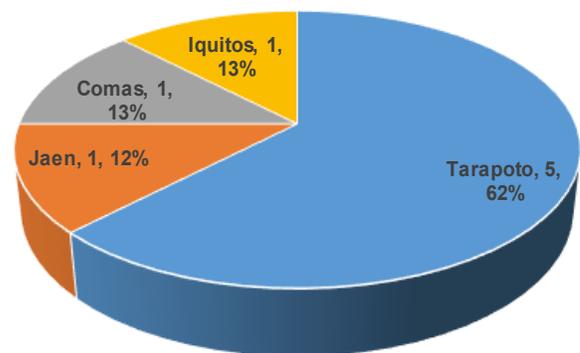


Grafico 4: Casos de Dengue según distrito de procedencia Hospital Nacional Cayetano Heredia 2023





SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL LESMANIASIS EN EL HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA HASTA SE 11 –2023

Introducción

Las Leishmaniasis son enfermedades zoonóticas y de transmisión vectorial, son causadas por diferentes especies de protozoos de género Leishmania y se transmiten a los humanos y animales a través de la picadura de insectos de la familia Psychodidae.

La enfermedad ocurre presentando distintas manifestaciones clínicas, y según se clasifican en tres tipos: cutánea, mucocutánea y visceral.

Leishmaniasis visceral: Se caracteriza por episodios irregulares de fiebre, pérdida de peso, hepatoesplenomegalia, anemia y si no son tratados puede causar la muerte en más del 90% de los casos. Y que no se ha reportado casos de este tipo en el Perú.

Leishmaniasis mucocutánea: Si no es tratada de forma temprana puede conducir a la destrucción parcial o completa de las membranas mucosas de la nariz y la boca que pueden causar discapacidad grave.

Leishmaniasis cutánea: Es la forma más frecuente de esta infección, y produce en su mayoría lesiones ulcerosas que dejan cicatrices por toda la vida.

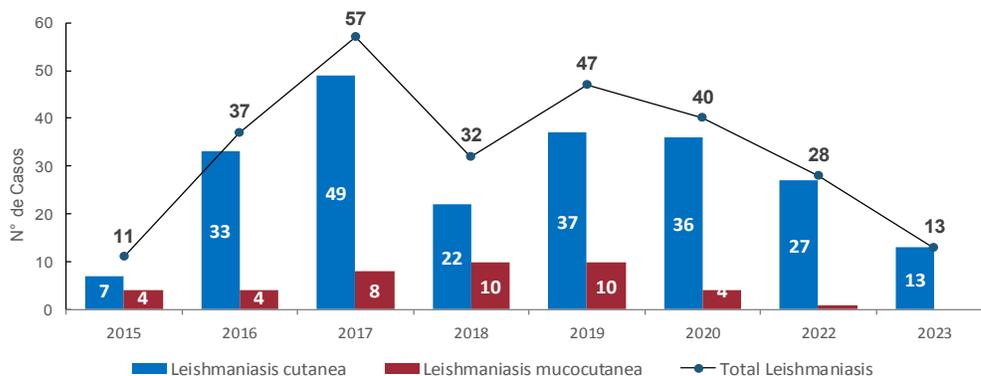
Las notificaciones de estos casos, se realiza bajo los criterios establecidos en la “Directiva sanitaria N° 046 MINS/DG de notificación de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiología en salud pública”. Donde establece que las Leishmaniasis mucocutánea y cutánea, están dentro del la notificación semanal.

Situación de la Leishmaniasis en el HNCH

Hasta la SE 11 del 2023, se ha reportado 13 casos de Leishmaniasis en HNCH, todos de tipo cutáneo, según sexo el masculino agrupo mayor número de casos con el 62%(8 casos) y el femenino 38%(5); la distribución según grupos de edades fue la siguiente: Adulto mayor 31%(4 Casos), Adulto joven 23% (3) y el grupo, adolescente 15%(2) y Niños 8%(1).

Al comparar con el mismo periodo del 2022 (Hasta SE 11) se observo una disminuido de 54%,.

Gráfico 5: Leishmaniasis notificados según tipo HNCH 2015- 2023 (Hasta SE_11)





**Gráfico 6: Procedencia de los casos de Dengue y Leishmaniasis HNCH 2015- 2023
(Hasta SE_11)**

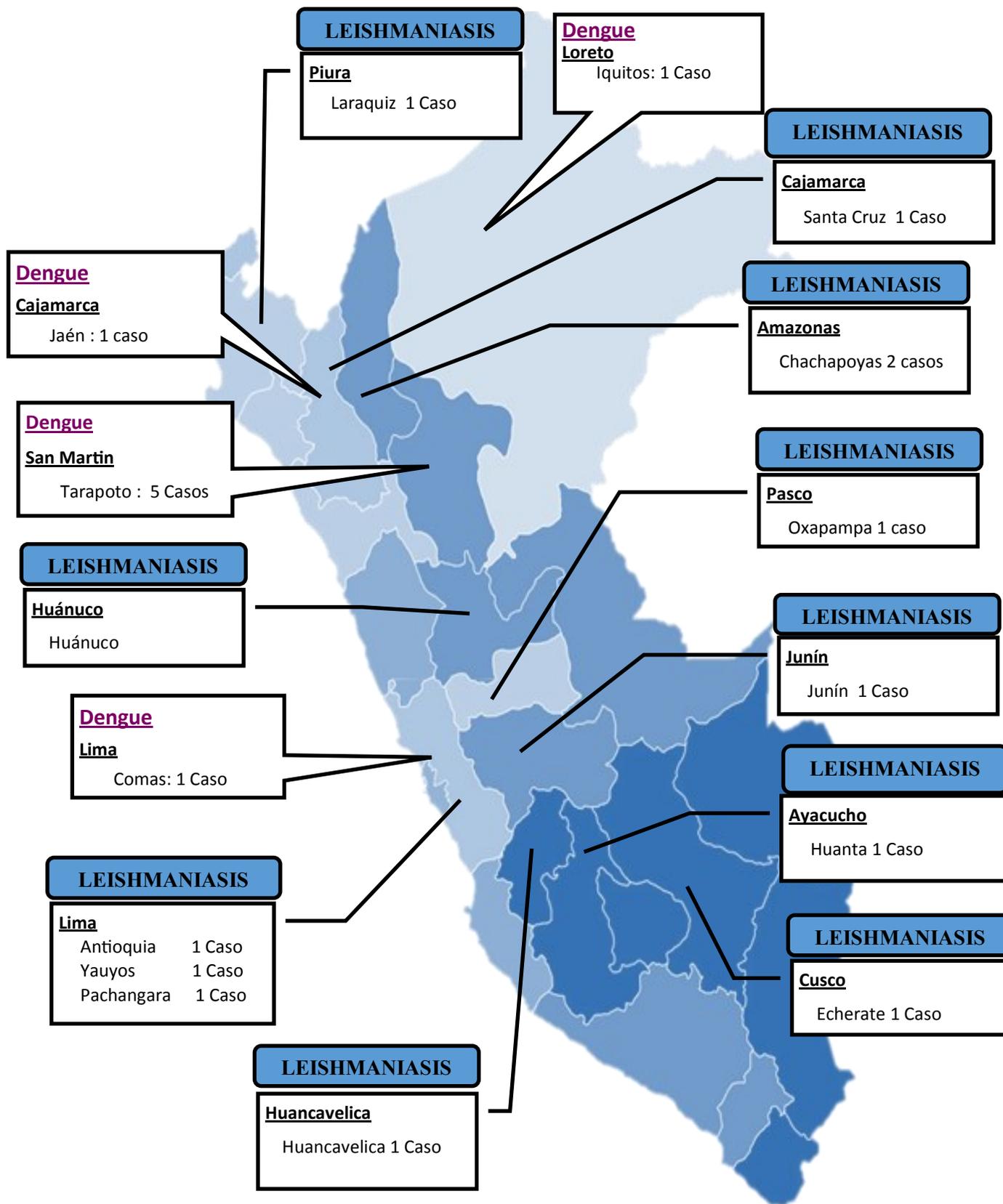




Gráfico 1: Notificación de enfermedades Inmunoprevenibles HNCH 2022- 2023 (Hasta SE_11)

Codigo CIE 10	Diagnosticos	2022		Total 2022	2023				Total 2023
		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A37	Tos Ferina	0	3	3	0	0	2	0	2
A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0
A36	Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0
A95.0	Fiebre Amarilla Selvatica	0	0	0	0	0	0	0	0
B01.8	Varicela con otras complicaciones	0	0	0	0	0	0	0	0
B01.9	Varicela sin otras complicaciones	0	0	0	7	0	0	0	7
B05	Sarampion	0	0	0	0	0	0	0	0
B06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0
B15	Hepatitis A	0	0	0	0	0	0	0	0
B16	Hepatitis B	9	0	9	0	0	0	0	0
B26	Parotiditis	0	0	0	12	0	0	0	12
A35	Otros Tetanos	0	0	0	1	0	0	0	1
Total		9	3	12	20	0	2	0	22

Gráfico 1: Notificación de enfermedades Metaxenicas HNCH 2022- 2023 (Hasta SE_11)

Codigo CIE 10	Diagnosticos	2022		Total 2022*	2023				Total 2023*
		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A27	Leptospirosis	1	6	7	0	3	0	0	3
A44.0	Bartonelosis Aguda	0	0	0	0	0	0	0	0
A75.0	Tifus Exantematico	0	0	0	0	0	0	0	0
A79	Otras Rickettsiosis	0	0	0	0	0	0	0	0
A92.0	Fiebre de Chikungunya	0	0	0	0	0	0	0	0
U06.9	Fiebre de Zika	0	0	0	0	0	0	0	0
A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	10	0	10	8	8	3	0	19
A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	0	0	0	0	0	1	0	1
A97.2	Dengue Grave	0	0	0	0	0	0	0	0
B50	Malaria P. Falciparum	0	0	0	0	0	0	0	0
B50.1	Malaria Mixta	0	0	0	0	0	0	0	0
B51	Malaria Por P. Vivax	0	0	0	0	0	0	0	0
B55.1	Leishmaniasis Cutanea	27	0	27	13	0	0	0	13
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	1	0	1	0	0	0	0	0
B57	Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0	1	0	1
Total		39	6	45	21	11	5	0	37

Gráfico 1: Notificación de enfermedades Zoonóticas HNCH 2022- 2023 (Hasta SE_11)

Codigo CIE 10	Diagnosticos	2022		Total 2022	2023				Total 2023
		Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
A23	Brucelosis	0	0	0	0	0	0	0	0
A28.1	Enfermedad por rasguño de gato	0	0	0	0	0	0	0	0
A82.0	Rabia Humana Silvestre	0	0	0	0	0	0	0	0
W55	Mordedura O Ataque De Otros Ma	0	0	0	0	0	0	0	0
W57	Mordedura O Picadura De Insect	0	0	0	0	0	0	0	0
X20	Ofidismo	0	0	0	0	0	0	0	0
X21	Loxocelismo	13	0	13	85	0	0	0	85
Total		50	0	13	85	0	0	0	85



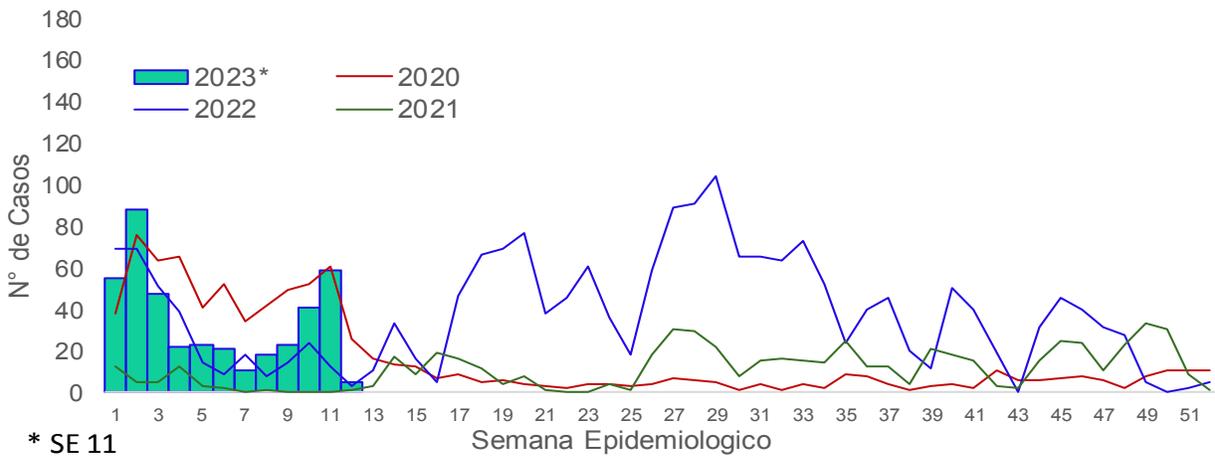


**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA),
HNCH 2023 (HASTA SE 11)**

Hasta la semanas epidemiológicas 11 del año 2023, la unidad de vigilancia de las IRAs del HNCH notificó 407 episodios, presentados en menores de cinco años, 24% más que el mismo periodo el 2022 y 918% que el 2021, y al comparar con los mismo periodos del 2020 y 2019 se encontró una disminución de 29% y 27% respectivamente.

Durante los once primeras semanas epidemiológicas del 2023, se observa que en las SE 2 y 11 se reportaron mayor número de casos, como se muestra en el siguiente gráfico.

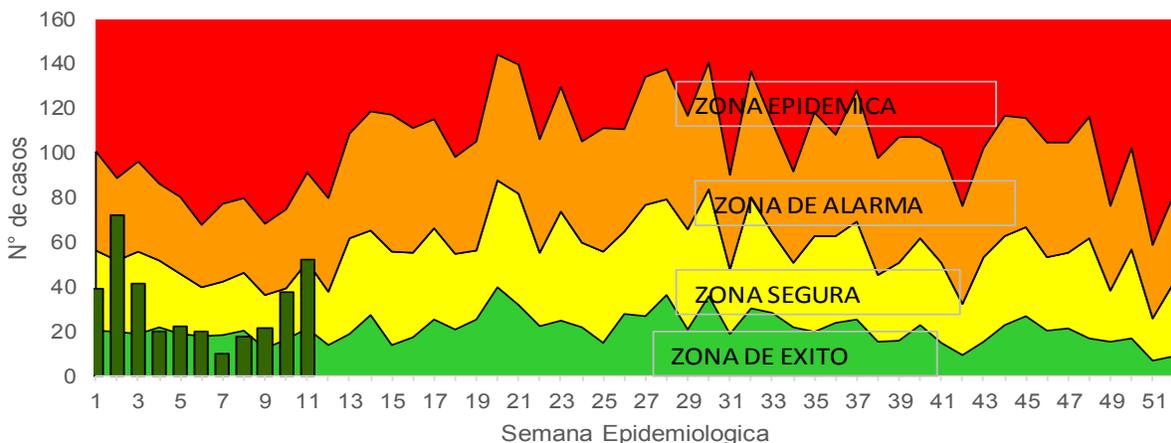
Gráfico 7: Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años según semana epidemiológica HCH, 2020 - 2023*



Los principales distritos de donde procedieron los episodios de IRAs al HNCH, hasta la SE 11 del 2023 fueron: San Martín de Porres (41%), Los Olivos (19%), Independencia (20%), Rímac (4%), Comas (4%), Puente Piedra (3%)

Según el canal endémico de las infecciones respiratorias agudas, en las semanas epidemiológicas 2 y 11 se reportaron mayor número de casos y alcanzaron la zona de alarma; en las semanas 3, 4, 5, 9 y 10 alcanzaron la zona segura del canal endémico.

Gráfico 8: Canal Endémico de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), HCH – AÑO 2023





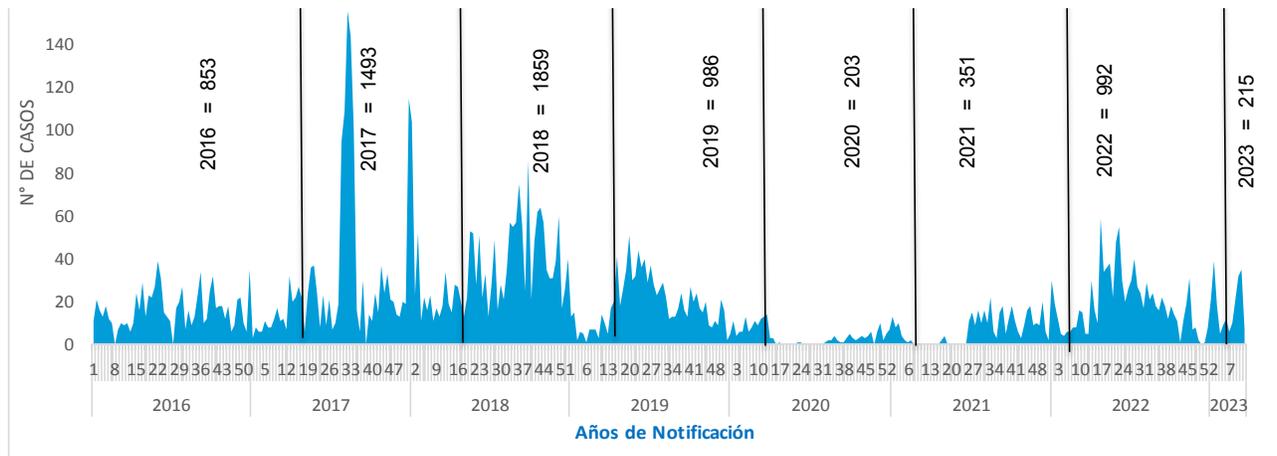
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SOB/ASMA HNCH 2023 (HASTA SE 11)

Hasta la SE 11 del 2023 en el HNCH, se han notificado en total 215 episodios de SOB/Asma, de los cuales el 64% fueron en niños de entre 2 a cuatro años y 36% en menores de 2 años.

Al comparar con los mismos periodos de los años 2022 y 2021 se observó incrementos de 61% y 420% respectivamente.

En el siguiente gráfico se muestra los episodios de SOB/Asma, donde el pico más alto se registró en la SE 32 del año 2017, sin embargo el mayor número de casos se registró en el año 2018 con 1 859 episodios, los años donde se notificaron menor número de casos fueron 2022 (203 episodios) y 2021 (351 episodios).

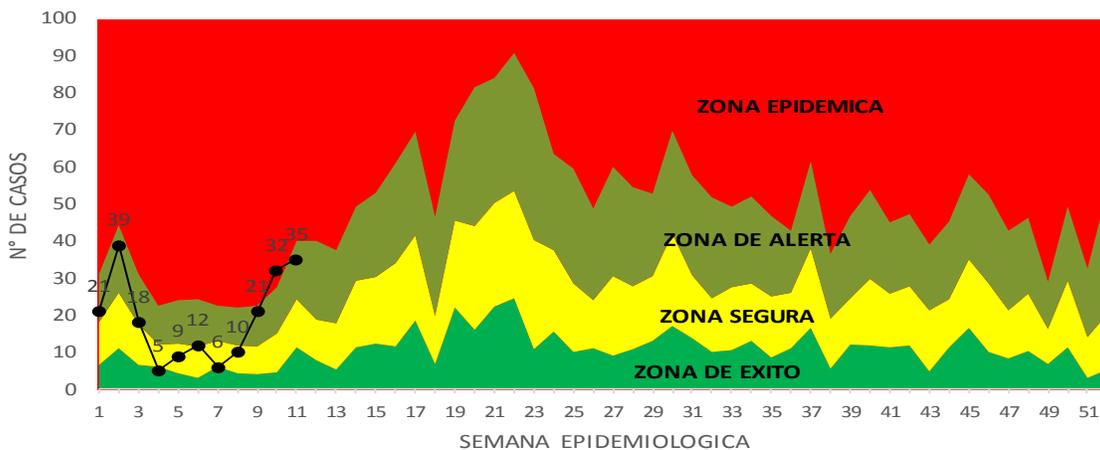
Gráfico 11: Tendencia de SOB/Asma notificadas HNCH, 2017- 2023



Los distritos de procedencia de los episodios de SOB/Asma notificadas hasta la SE 7 del 2023 por la oficina de Epidemiología del HNCH fueron principalmente de: San Martín de Porres (38%), Independencia (22%), Los Olivos 19%, Rímac (7%), Puente Piedra (3%) y comas (2%).

Según el canal endémico de los Episodios de SOB/Asmas, que se observa en el siguiente gráfico, en las semanas epidemiológicas 2,3 y 9 alcanzaron la zona de alerta con 39, 18 y 21 casos, en la SE 10 alcanzó la zona epidémica.

Gráfico 12: Canal Endémico de SOB/Asma notificadas HNCH –2023*





Dr. José Antonio Proaño Bernaola

Director General

Dra. Ana María Quintana Aquehua

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Marilú Navarro Toledo

Secretaria

Unidad de Evaluación e investigación

Lic. Gloria Amparo Cisneros de Vega

Dr. Vladimir Espinoza Ildfonso

Lic. Lilia Etelvina Soriano Hidalgo

Lic. Elia Nérida Cornelio Bustamante

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

Lic. Marianela Bernal Barturen

Unidad de Vigilancia y control de Brotes

Lic. Gossie Nattaly Leyva Gonzales

Lic. Gladys Zarella Jorge Quispe

Lic . Magali Elizabeth Baldera Vidaurre

Téc. Estad. Viviana Curaca Mendoza

ASS. Isabel Martínez Paredes

Téc. Adm. Miguel Ángel Rodríguez Córdova

Unidad de Salud Ambiental

Ing. Diego Armando López Amaya

Ing. Marco Tovar Taboada

Tec. Mario Lapa Gutiérrez

Tec. Enf. Jorge Luis Dávila Guevara

<https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/pages/boletin-epidemiologico.php>

