



HOSPITAL NACIONAL
CAYETANO HEREDIA

Boletín Epidemiológico

ABRIL - 2023

Hasta la SE - 16



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





CONTENIDO

Editorial “Cambio de clima e influenza y otros virus respiratorios” 1

Situación Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) 3

Situación Epidemiológica de las Neumonías..... 5

Situación Epidemiológica de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) 6

Situación Epidemiológica de las SOB/Asma 7

Resumen de las DI de las IAAS Hasta marzo 2023 8





Editorial

CAMBIO DE CLIMA E INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Las infecciones respiratorias agudas virales son una de las principales causas de mortalidad y morbilidad en pediatría, siendo los principales microorganismos: Influenza A-B, Virus Respiratorio Sincitial, Human Rhinovirus/Enterovirus, Coronavirus entre otros.

El virus de la Influenza tiene un periodo de incubación breve, por lo regular de uno a tres días; asimismo su periodo de transmisibilidad es de 3 a 5 días desde la aparición del cuadro clínico en los adultos y puede llegar a 7 días en los niños de corta edad. Todos los grupos de edad pueden infectarse de Influenza, sin embargo, en niños pequeños, adultos mayores (60 años a más) y personas con enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas, pulmonares, renales, entre otras, la infección puede complicarse y provocar neumonía o causar la muerte.

En diciembre del 2019 se identifica por primera vez en Wuhan (China), la enfermedad por Coronavirus 2019 (Coronavirus Disease 2019, COVID-19), es el nombre asignado a la patología causada por la infección por el Coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo o Grave 2 (severe respiratory acute syndrome 2, SARS-CoV-2) con una alta tasa de propagación alrededor del mundo¹, siendo declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el 11 de marzo de 2020.

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) se están incrementando en los últimos meses en todo el país, tras el descenso y los cambios bruscos de la temperatura, ya que de abril a mayo los casos reportados en la población han aumentado en un 33%, el calor continua pero las temperaturas bajan por las noches y mañanas, por lo que es normal que por el cambio de clima estemos más expuestos a sufrir gripes o resfriados infecciones virales con síntomas respiratorios. Es necesario prepararnos para enfrentarlas y más aún ahora que tenemos entre nosotros al COVID-19, por lo que fácilmente se pueden confundirse.

Similitudes entre el COVID-19 y la gripe (Influenza):

- Ambas tienen presentaciones clínicas muy parecidas con fiebre y dolor de garganta en muchos de los casos.
- Ambos causan enfermedades respiratorias, con una gran variedad de casos, que pueden ser desde afecciones asintomáticas o leves, hasta enfermedades graves y muertes.
- Estos virus se transmiten por contacto, gotitas y fómites.
- Para ambas aplican las mismas medidas de prevención, como la higiene de las manos y la buena conducta respiratoria (tosar en el pliegue del codo o en un pañuelo desechable).





Tanto COVID-19 como la gripe son enfermedades respiratorias que se transmiten de persona a persona.

Diferencias entre el COVID-19 y la gripe (Influenza):

- Si bien la gama de síntomas de ambos virus es similar, la proporción de pacientes con afecciones graves parece variar. En el caso de la COVID-19, los datos reunidos hasta la fecha sugieren que el 80% de las infecciones son leves o asintomáticas, el 15% son infecciones graves, que requieren oxígeno, y el 5% son infecciones críticas, que requieren ventilación. Estas fracciones de infección grave y crítica parecen más elevadas que las observadas en el caso de la infección gripal.

Quienes corren mayor riesgo de contraer una infección gripal grave son los niños, las mujeres embarazadas, las personas mayores, las personas con afecciones crónicas subyacentes como obesidad, diabetes, cardiovasculares y enfermedades con tratamiento o enfermedad inmunosupresor. En el caso de la COVID-19, consideramos actualmente que la edad avanzada y las afecciones subyacentes incrementan el riesgo de infección grave.

Qué hacer para prevenir la Gripe (Influenza):

- Vacunación contra virus respiratorios
- Lava frecuentemente tus manos con agua y jabón durante bastante tiempo. Sobre todo, después de toser, estornudar o atender a una persona enferma, antes de tocarte la cara (ojos, nariz).
- Evita el contacto directo con un enfermo y no compartas alimentos, vasos o cubiertos.
- Ventila bien las habitaciones y limpia con más frecuencia las superficies donde hayan podido quedar secreciones contaminadas.
- Vacúnate contra la Influenza.
- Cúbrete al toser o estornudar.

Lic. Gloria Amparo Cisneros





SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) HNCH 2023 (HASTA SE 16)

Las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG), es un síndrome caracterizado por aparición súbita de fiebre igual o superior a 38°C, tos o dolor de garganta más dificultad para respirar y que, por compromiso de su estado general debería ser hospitalizado.

Hasta la SE 16 del 2023, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia se han reportado 369 casos probables de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) de los cuales al 16% se ha confirmado mediante una prueba de laboratorio. Al comparar con los casos positivos reportados durante el mismo periodo del 2021 el incremento fue significativo de 160%.

En general en el siguiente gráfico se observa, los casos positivos de IRAG hasta la SE 16 tienen una tendencia al incremento.

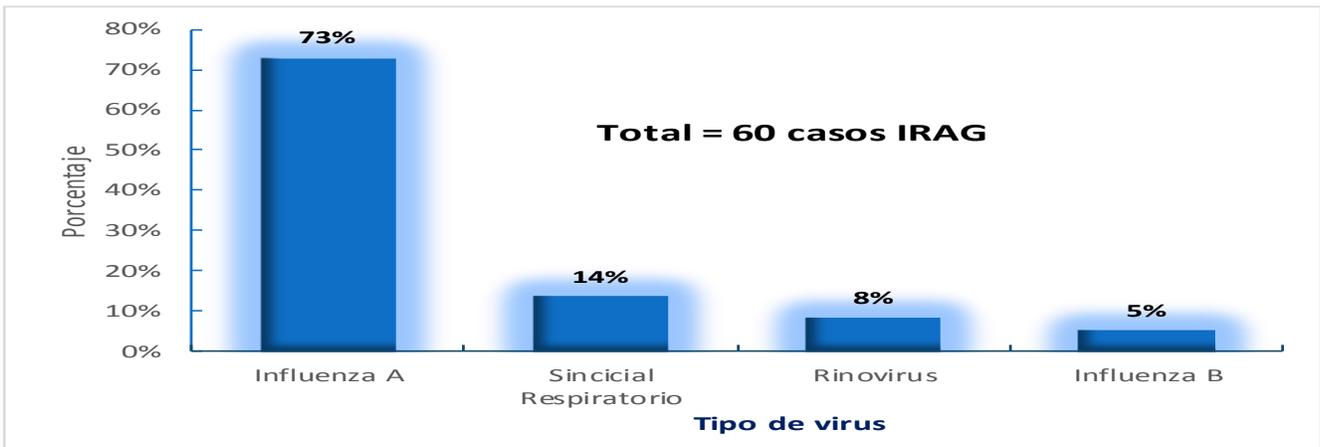
Gráfico 1: Casos de IRAG Notificados y positivos HNCH, 2020*- 2023*



Del total de gérmenes aislados en los casos de IRAG, hasta la SE 16 del 2023, el principal fue el virus de la influenza A agrupando al 73% seguido de Sindical respiratorio 14%, Rinovirus 8% e Influenza B 5%

Al analizar la procedencia de las muestra de los casos positivos de IRAG, resultado que del servicio de emergencia fueron el 79%, 13% de hospitalización pediátrica, 4% medicina y 4% de las Unidades de cuidados

Gráfico 2: Germen aislados en IRAG HNCH – AÑO 2023





Cuadro 1: Características asociados a los casos de IRAG HNCH – AÑO 2023

Característica	2022*	PORCENTAJE	2023	PORCENTAJE
Sexo				
Masculino	14	61%	31	52%
Femenino	9	39%	28	47%
Edad				
Niño	82	357%	41	68%
Adolecente	1	4%	0	0%
Joven	0	0%	0	0%
Adulto	5	22%	12	20%
Adulto mayor	1	4%	7	12%
Promedio Edad				
Niño	1 año en promedio		3 años en promedio	
Adulto	54 años en promedio		41 años en promedio	
Adulto Mayor	63 años en promedio		73 años en promedio	
Vacuna				
No	23	100%	59	98%
Si	0	0%	1	2%
Fiebre				
No	7	30%	12	20%
Si	16	70%	48	80%
Tos				
No	5	22%	15	25%
Si	18	78%	45	75%
Dificultad respiratoria				
No	7	30%	20	33%
Si	16	70%	40	67%
Hospitalizado				
No	10	43%	46	77%
Si	13	57%	14	23%
Toma de muestra				
No	3	13%	1	2%
Si	17	74%	59	98%
Procedencia				
San Martin De Porres	10	43%	25	42%
Los Olivos	6	26%	8	13%
Independencia	2	9%	10	17%
Comas	0	0%	2	3%
Puente Piedra	2	9%	3	5%
Lima	2	9%	2	3%
Carabaylo	0	0%	2	3%
San Juan De Lurigancho	0	0%	2	3%
Otros	1	4%	6	10%

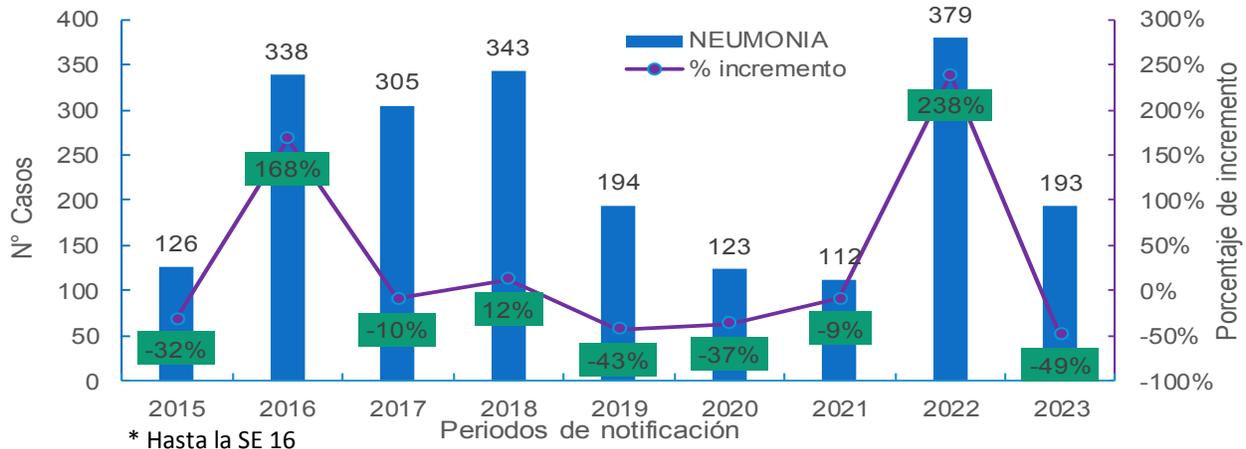




SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS NEUMONIAS HNCH 2023 (HASTA SE 16)

Hasta la semanas epidemiológicas 16 del año 2023, en el Hospital Nacional Cayetano Heredia se han notificado 193 episodios de neumonías, al comparar con los mismos periodos de los años anteriores se encontró, que respecto al año 2022 disminuyó en 46%, y con los años 2021 y 2020 los incrementos fueron del 72% y 57% respectivamente y con respecto a los años 2019 y 2018 donde todavía no había la presencia del COVID-19 la disminución fue de 1% y 44% respectivamente.

Gráfico 3: Neumonías notificadas según periodo de notificación HCH, 2020*- 2023*

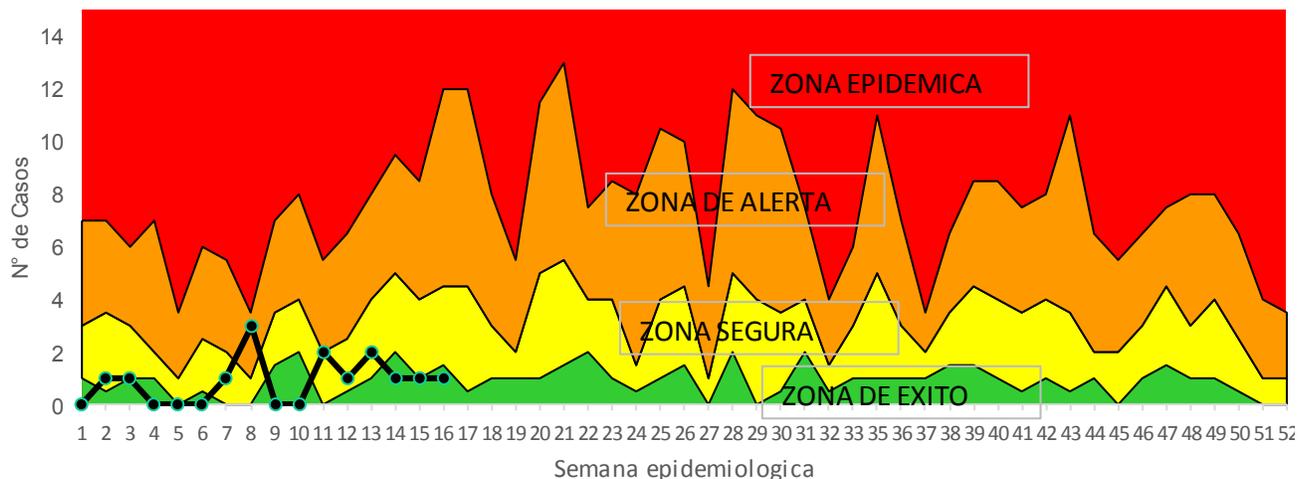


Los principales distritos de procedencia de los pacientes con neumonías fueron: San Martín de Porres (28%), Los Olivos (16%), Independencia (11%), Rímac (7%) y Comas (8%).

Del total de las notificaciones que se realizaron hasta la SE 16, la distribución según grupos de edad fueron: menores de 5 años 7%(14), de 5 a 10 años 2%(4), de 10 a 19 años 2%(4), de 20 a 59 años 30%(58), y de 60 a más años 59%(113).

En el siguiente gráfico se observa el canal endémico de los episodios de neumonías en menores de 5 años, en la SE 8 del 2023 alcanzó su pico más alto con 3 episodios alcanzando la zona de alerta.

Gráfico 4: Canal Endémico de las Neumonías en menores de 5 años HCH – AÑO 2023

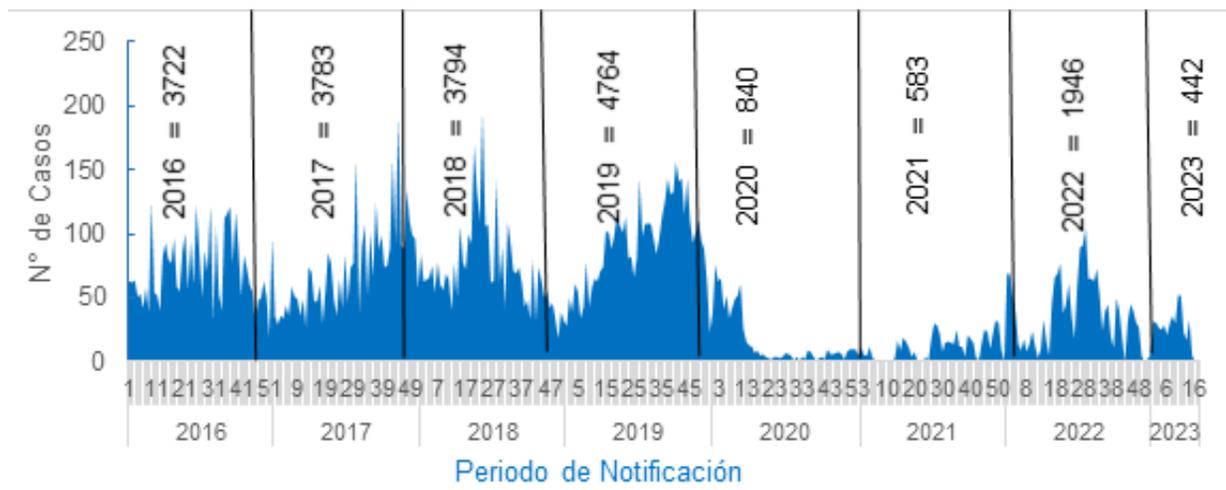




**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA),
HNCH 2023 (HASTA SE 16)**

La vigilancia y notificación de los episodios o casos de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), en el Perú, se realiza principalmente en niños menores de 5 años; Hasta la SE 16 del año 2023 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia se han reportado 442 episodios, al comparar con los mismos periodos de los años anteriores, se encontró que con respecto a los años 2022 y 2021 los incrementos fueron del 12% y 397% respectivamente, y al comparar con los años 2020 y 2019 disminuyeron en 32% y 54% respectivamente.

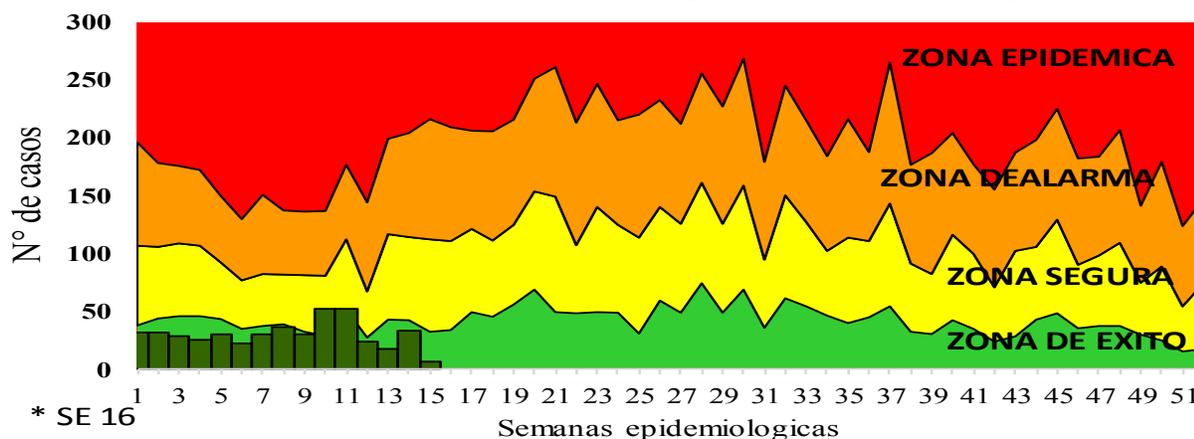
Gráfico 3: Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años según semana epidemiológica HNCH, 2020 - 2023*



Los principales distritos de donde procedieron los episodios de IRAs al HNCH, hasta la SE 16 del 2023 fueron: San Martín de Porres (43%), Los Olivos (19%), Independencia (19%), Rímac, Comas y Puente Piedra con la misma proporción (3%) .

Según los grupos de edad de notificación la distribución fue del: 92% niños de entre 1 a 4 años, 6% niños de 2 a 11 meses y en niños menores de dos meses 2%. Y según el canal endémico las IRAs se encuentran por debajo de la zona segura.

Gráfico 6: Canal Endémico de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), HNCH – AÑO 2023



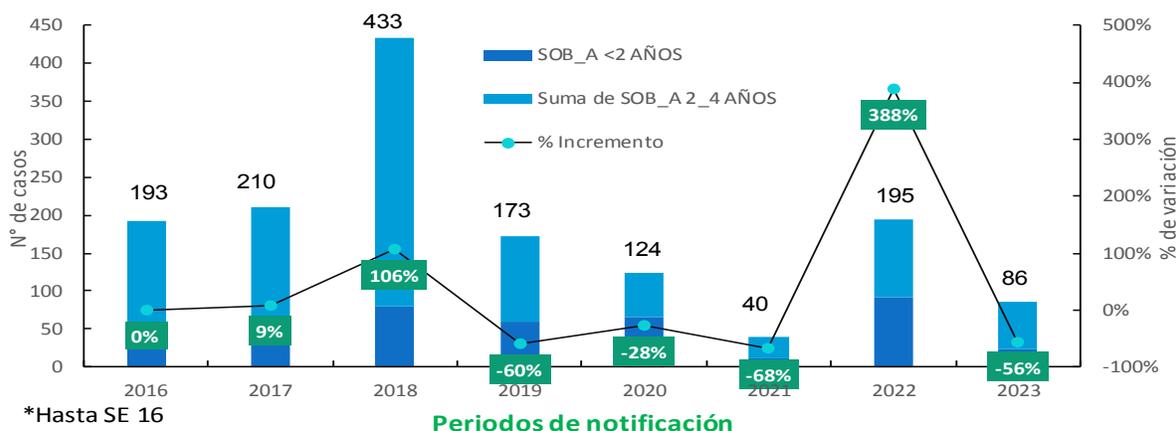


SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE SOB/ASMA HNCH 2023 (HASTA SE 16)

Hasta la SE 16 del 2023 en el HNCH, se han reportado en total 86 episodios de SOB/Asma, al comparar con los mismos periodos de los años anteriores, se observó que con el año 2022 disminuyó en 56%, con el 2021 el incremento fue de 115%.

La distribución según grupos de edad de notificación fueron: menores de dos años 27% y en niños de 2 a 4 años de 73%

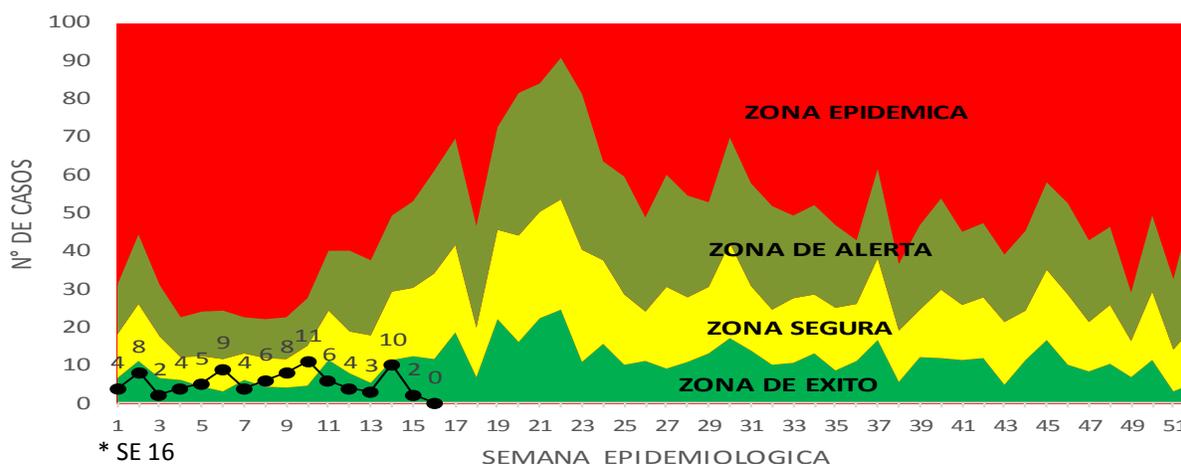
Gráfico 6: Tendencia de SOB/Asma notificadas HNCH, 2017- 2023



Los distritos de procedencia de los episodios de SOB/Asma notificadas hasta la SE 16 del 2023 por la oficina de Epidemiología del HNCH fueron principalmente de: San Martín de Porres (43%), Independencia (16%), Los Olivos 12%, Rímac (7%), Puente Piedra (5%), Carabayllo (3%) y Comas (1%).

Según el canal endémico de las SOB/Asma reportados durante las dieciséis primeras semanas epidemiológicas del 2023, el pico más alto se dio en la SE 10 con once casos y en la SE 6 con nueve casos, encontrándose dentro de la zona segura y de éxito del canal endémico.

Gráfico 8: Canal Endémico de SOB/Asma notificadas HNCH –2023*





Cuadro 2: resumen de las IAAS hasta mes de marzo del 2022

SERVICIOS	TIPO DE INFECCIÓN	Factor de riesgo	Tasa IAAS HCH 2022	Tasa ref. por cat. III-1	TDI DE LAS INFECCIONES			TDIA 2023 hasta marzo
					ENE	FEB	MAR	
UCI NEONATOLOGIA	Infección al torrente sanguíneo	CVC	7.40	3.97	0.00	0.00	0.00	0.00
	Infección al torrente sanguíneo	CVP	3.62	0.51	0.00	14.49	0.00	5.00
	Neumonía	VM	3.66	2.97	0.00	0.00	0.00	0.00
UCI PEDIATRIA	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.91	1.71	0.00	0.0	0.0	0.00
	Infección del tracto urinario	CUP	0.00	4.58	0.00	0.00	0.00	0.00
	Neumonía	VM	0.00	4.01	0.00	0.0	0.0	0.00
MEDICINA	Infección del tracto urinario	CUP	4.46	2.29	0.00	4.44	3.83	2.40
CIRUGIA	Infección del tracto urinario	CUP	3.21	1.73	0.00	0.00	4.59	1.65
	Infección de herida operatoria	COLE	0.00	0.25	0.00	-	-	0.00
	Infección de herida operatoria	HER	0.00	0.45	0.00	-	-	0.00
GINECO OBSTETRICIA	Endometritis	PV	0.06	0.17	0.00	0.79	0.71	0.50
	Endometritis	PC	0.37	0.3	0.00	0.33	0.00	0.14
	Infección de herida operatoria	PC	0.50	1.2	0.99	0.33	0.98	0.70
UCI ADULTOS	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.04	3.66	2.30	0.0	2.4	1.65
	Infección del tracto urinario	CUP	3.02	3.21	0.00	2.9	0.0	0.84
	Neumonía	VM	6.20	15.54	7.17	5.4	3.7	5.45
UCE EMERGENCIA	Infección del torrente sanguíneo	CVC	1.64	3.66	0.00	0.0	0.0	0.00
	Infección del tracto urinario	CUP	0.80	3.21	0.00	6.8	0.0	2.11
	Neumonía	VM	12.80	15.54	0.00	0.0	0.0	0.00





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. Elia Nérida Cornelio Bustamante

Lic. Karo Gutiérrez Espinoza

Lic. Luis Feller Macedo Quiñones

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

Lic. Marianela Bernal Barturen

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>

