



# BOLETÍN

# EPIDEMIOLÓGICO

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

## Mayo 2023

Hasta la SE-20

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica



PERÚ

Ministerio  
de Salud



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024



# CONTENIDO

*Editorial “ Dengue”* ..... 1

*Situación Epidemiológica del dengue* ..... 3

*Situación epidemiológica del Hepatitis B*..... 5

*Situación Epidemiológica del Loxoscelismo*..... 6

*Resumen de las notificaciones Individuales* ..... 8





## Editorial

### DENGUE

El Dengue es una infección producida por el Virus del Dengue (DENV) y se transmite a través de la picadura por el mosquito hembras Aedes infectado (fundamentalmente por Aedes aegypti, pero también Aedes albopictus). El ser humano una vez infectado tiene un periodo de incubación entre 3 y 14 días. La presentación clínica puede ser variada, siendo las manifestaciones clínicas leves más frecuentes y las severas poco comunes. El síntoma principal es la fiebre, dolor de cabeza, dolor articular, malestar general, erupción dérmica y este cuadro mejora generalmente en el transcurso de 7 días. Sin embargo, en el transcurso de la presentación del cuadro clínico descrito, existen signos de alarma (dolor abdominal, vómitos y alteración del estado de conciencia) que podrían predecir la evolución a un cuadro severo de dengue (hemorragia severa, shock, daño hepático, daño de SNC, corazón y otros órganos) y es en estos casos que los pacientes deben recibir un manejo hospitalario.

La sospecha de esta patología se basaba clásicamente en asociar el cuadro clínico y el antecedente de viaje reciente a zonas de clima tropical, sin embargo, actualmente el cambio climático originó que los mosquitos se adapten a climas subtropicales como la costa peruana (Lambayeque, Lima, Ica) y se genere la transmisión de Dengue.

El 23/02/2023 fue publicado en El Peruano el DS N° 002-2023-SA que declaró en el país la emergencia sanitaria por brote de dengue por un plazo de 90 días calendario y según información del Instituto Nacional de Salud los serotipos de dengue circulantes son DENV-1, DENV-2 y DENV-3. El CDC-MINSA reporta hasta la SE-19, 83693 casos de dengue, 93 fallecimientos y la incidencia 247.37 casos por cada 100 mil habitantes (comparado al reporte del 2022 de 110.65), los departamentos con los mayores reportes de casos son: Piura (23189 casos), Ica (7822 casos), Lima (7678 casos), Loreto (7499 casos) y Ucayali (7335 casos); el 90.9% de los casos fueron Dengue sin signos de alarma, 8.8% Dengue con signos de alarma y 0.3% Dengue grave. En el Hospital Cayetano Heredia hasta la SE-20 se notificaron 339 casos entre confirmados y probables, los signos de alarma se presentaron en 8 casos y dengue grave en 2 casos. Así mismo el 72% de los casos notificados provienen de los distritos de San Martín de Porres, Rímac, Independencia, Comas y Los Olivos.

Gran proporción de los casos se pueden manejar en el domicilio, se recomienda permanecer en reposo y usar mosquitero durante la fase febril y especialmente durante el día; administrar paracetamol para controlar la fiebre o medios físicos, ingerir abundantes líquidos, y reconocer oportunamente los signos de alarma mencionados líneas arriba con el objetivo de valorar la necesidad de manejo hospitalario. Otro punto para resaltar es que no existe un tratamiento





específico para el dengue y debe evitarse el uso de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos, como ibuprofeno o aspirina.

La prevención radica en implementar medidas para el adecuado control de la sobrepoblación del mosquito mediante la eliminación de los criaderos de mosquitos (limpiar regularmente recipientes que acumulan agua o eliminarlos, eliminar y limpiar los acúmulos de agua en patios o jardines; en caso no se puedan eliminar los recipientes estos deberán estar correctamente tapados) y finalmente de ser necesario fumigar las zonas con mayor presencia de mosquitos. En la actualidad se ha desarrollado una vacuna, pero esta solamente se indica a personas de 9 a 45 años con antecedente de haber tenido dengue.

Dr. Vladimir Espinoza

**Referencias:**

1. Organización Panamericana de la Salud. Dengue: guías para la atención de enfermos en la Región de las Américas. 2.ed. Washington, DC: OPS, 2016
2. Alerta Epidemiológica Código AE-CDC-N°013-2023
3. Resolución Ministerial N° 071-2017-MINSA. Guía Técnica: "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú"
4. World Health Organization (WHO) [Internet]. Dengue y dengue grave; 17 de marzo de 2023 [consultado el 23 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>



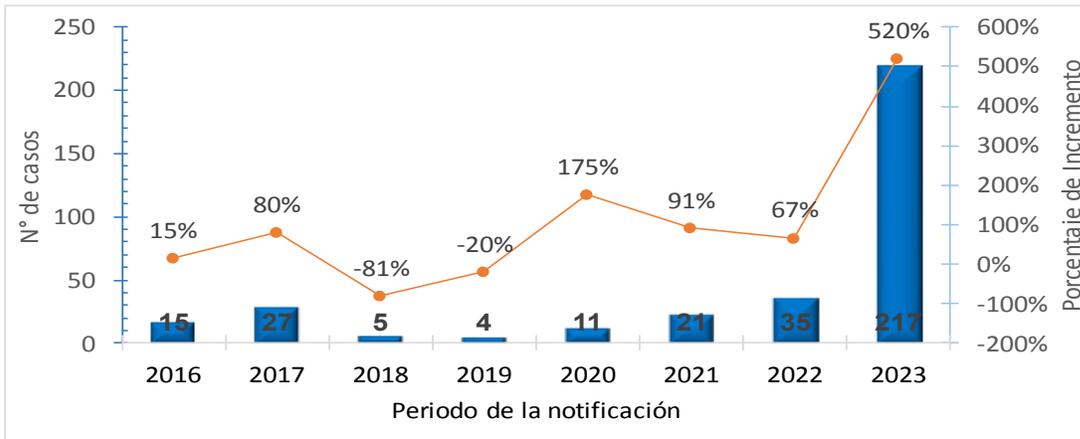


## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE HNCH 2023 (HASTA SE 20)

Hasta la SE 20 del 2023 en el HNCH se han notificado en total 467 casos de dengue, de los cuales el 46% (217) fueron confirmados, 17% ( 82) descartados y 36%(170) probables a espera del resultado de laboratorio.

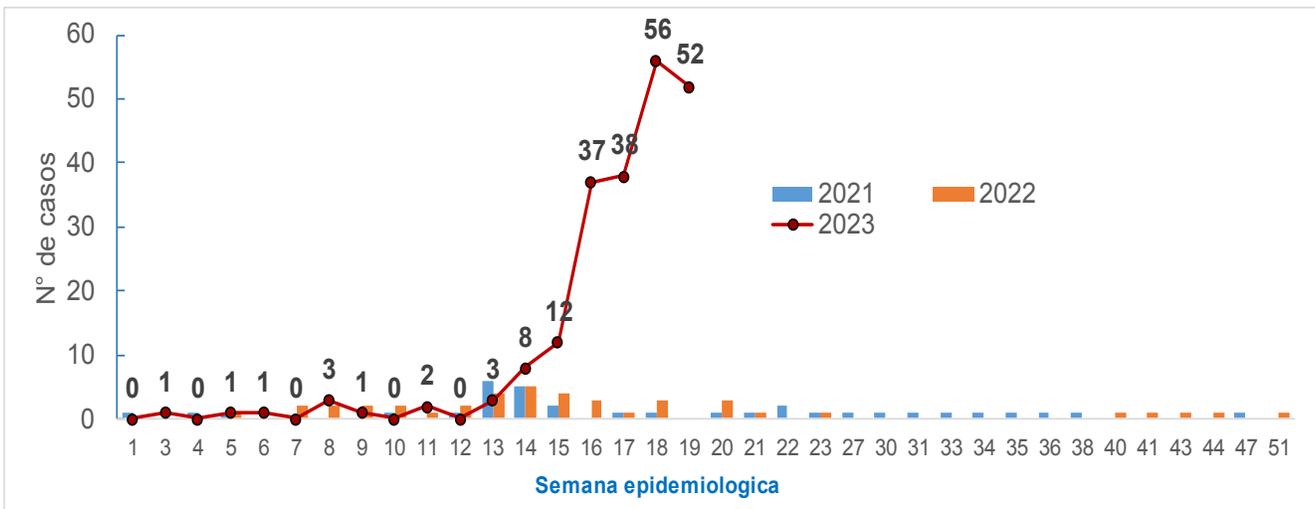
Al comparar con los mismos periodos de los años 2022 y 2021 los casos de dengue se han incrementado significativamente en 520% y 933% respectivamente y en general desde el año 2019 hasta el 2023 tiene una tendencia al incremento.

**Gráfico 3: Casos confirmados de dengue HNCH, 2016\*- 2023\***



A partir de la SE 13 del 2023 los casos de dengue muestra un comportamiento inusual y una tendencia al incremento alcanzando el pico mas alto en la SE 18 con 56 casos, al comparar con las mismas SE de los años 2021 y 2022 nos muestra una diferencia significativa.

**Gráfico 3: Casos confirmados de dengue según semana epidemiológica HNCH, 2021- 2022- 2023\***

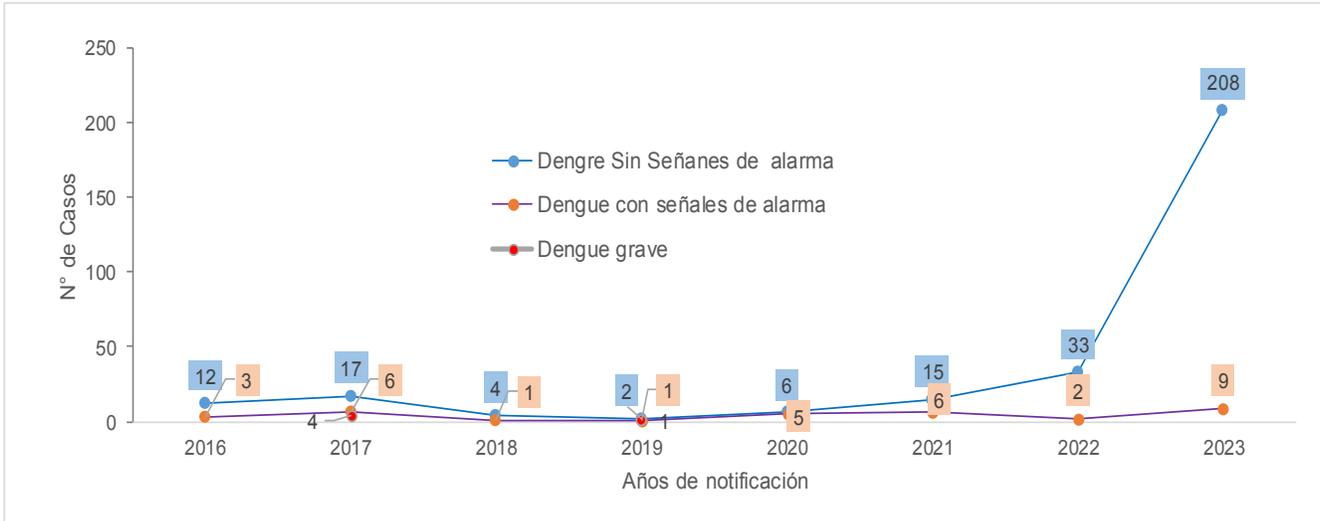




Según la clasificación internacional de enfermedades (CIE 10) existen tres tipos de dengue, con señales de alarma (A971), sin señales de alarma (A970) y la grave (A97)

Hasta la SE 20 del 2023 de los 217 casos de dengue, el 96% fueron sin señales de alarma y solo el 4% con señales de alarma, y no se han reportado dengue grave. El siguiente grafico muestra que el mayor número de casos son los dengue sin señales de alarma y en estos tres últimos años tienden a incrementarse.

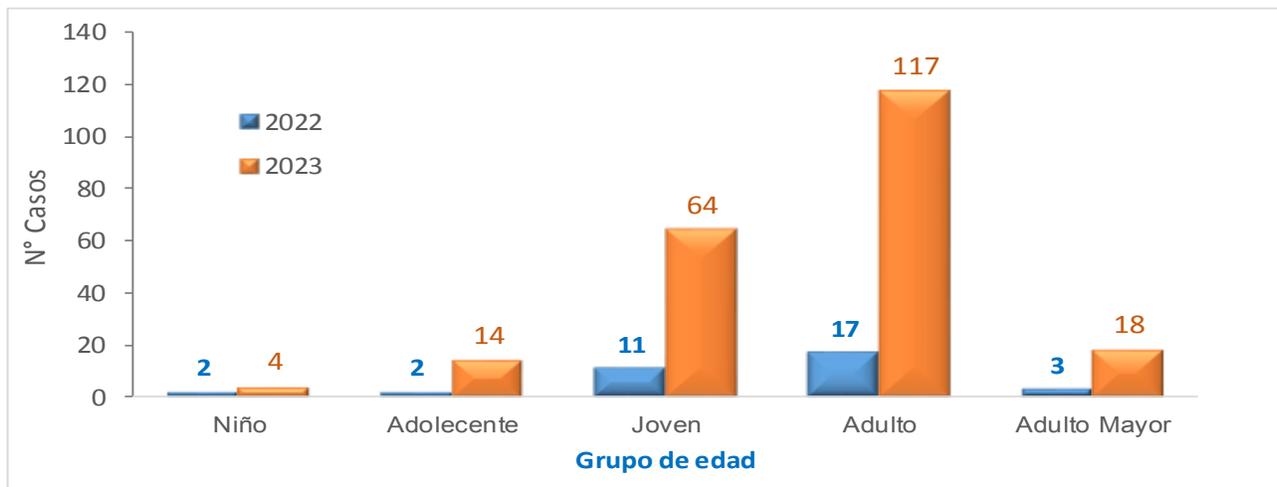
**Gráfico 3: Casos según tipo de diagnóstico HNCH 2016\*-2023\* (Hasta SE 20)**



Los principales distritos de donde procedieron los casos de dengue fueron: San Martín de Porres (25%), Rímac (24%), Independencia (12%), Comas (7%), Los Olivos (6%), San Juan de Lurigancho (4%), Puente Piedra (4%), Tarapoto (4%) y Carabaylo (2%).

Según sexo de los pacientes atendidos con el diagnóstico de dengue, en mayor porcentaje fueron los femeninos representando el 58% y masculinos 42%, y por grupos de edad los adultos (30-59 años) representan el 54%, Joven (18-29 años) 29%, adulto mayor (60 a más años) 8%, Adolescente (12-17 años) 6% y niños (0-11 años) 2%.

**Gráfico 3: Casos de dengue según tipo de diagnóstico HNCH 2016\*-2023\* (Hasta SE 20)**





### Situación epidemiológica de la Hepatitis B HNCH 2023 (Hasta SE 20)

**Introducción:** La Hepatitis es una inflamación de hígado por la presencia de un virus; dentro de las cinco principales cepas de estos virus tenemos la: A, B, C, D, y E. de las cuales la B y C provocan enfermedad crónica y pueden causar la muerte mediante una cirrosis hepática , cáncer y hepatitis viral.

En ocasiones la hepatitis no tiene ningún síntomas o solo presenta síntomas leves, depende de cada sepa del virus, porque también puede presentar síntomas graves. Los síntomas de las hepatitis A, B, y C, pueden incluir fiebre, malestar, perdida del apetito, diarrea, náuseas, malestar abdominal, orina oscura e ictericia.

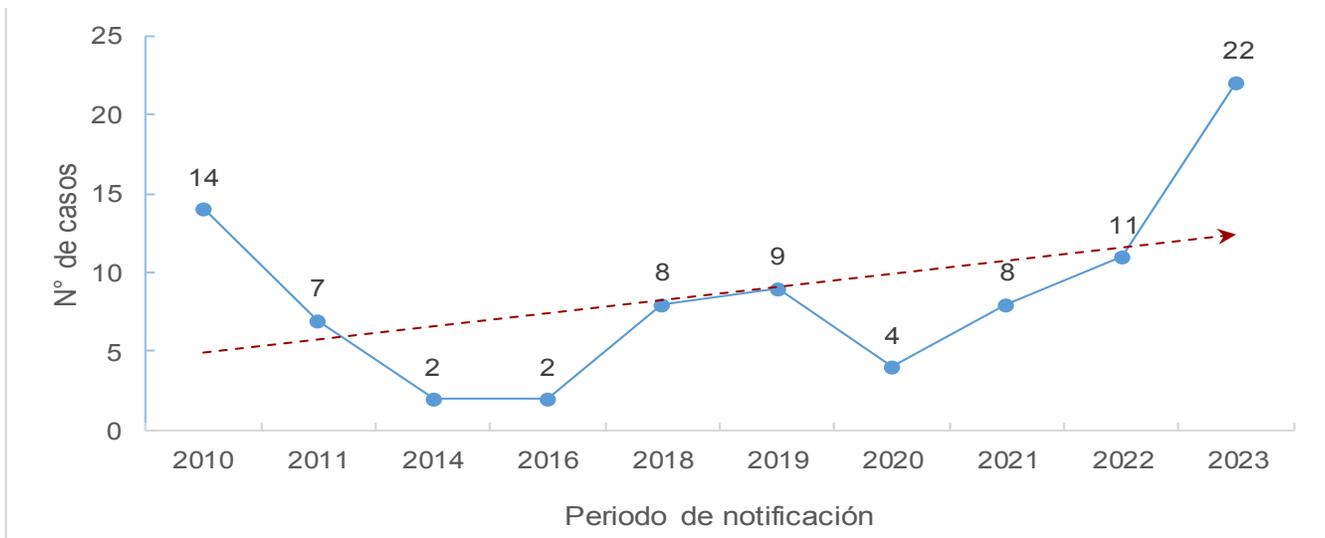
Existen vacunas seguras y eficaces disponibles para prevenir la infección el virus de la hepatitis B . Estas vacunas también previenen el desarrollo de la hepatitis D. La infección crónica de tipo B se puede tratar con antivirales. También existe una vacuna que previene infección por hepatitis E.

#### Situación de la Hepatitis B en el HNCH

Su código en CIE 10 ( Clasificación internacional de enfermedades) es B16; el sistema de vigilancia del Hospital Nacional Cayetano Herida, hasta la Semana Epidemiologica 20 del 2023 se han notificado en total 22 casos de Hepatitis B, al comparar con los mismos periodos de los años 2022 y 2021, el incremento fue de 100% y 175% respectivamente.

En general la línea tendencia muestra que los casos de hepatitis B, tiende al incremento sobre todo desde el año 2014 al 2022 donde se registro mayor número de casos.

**Gráfico 1: Casos de Hepatitis B HNCH 2010-2023 (Hasta SE 20)**

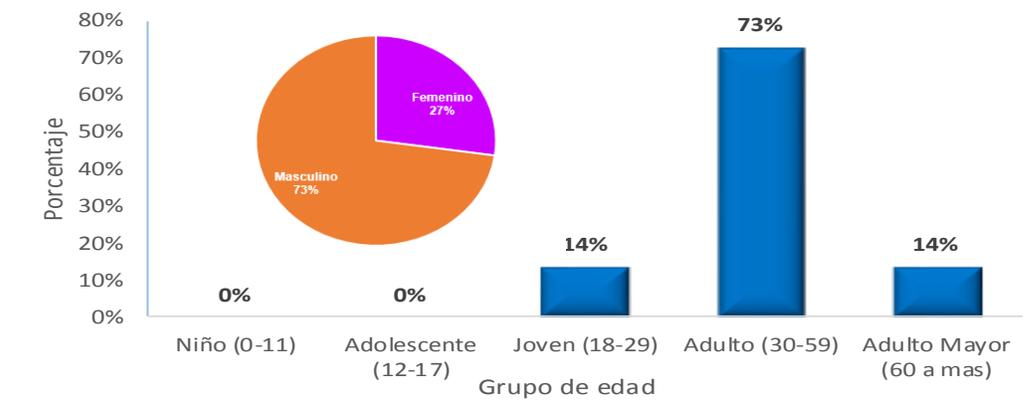




Los principales distritos de procedencia de los casos notificados de hepatitis B hasta la SE 20 del 2023 en el HNCH fueron: San Martín de Porres 36%(8), Rímac 18%(4), Independencia 9%(2), San Juan de Lurigancho 9%(2), Comas 5%(1), y Puente Piedra 5%(1).

De los 22 casos reportado de hepatitis B, la distribución según sexo fue la siguiente 73% masculinos y 27% femeninos, y según grupos de edad, el 73% correspondió a pacientes adultos con edades entre 30 a 59 años, 14% a jóvenes con edades entre 18-29 años y 14% en pacientes adultos mayores con mas de 60 años de edad, en los niños y adolescentes no se han reportado ningún caso

**Gráfico 1: Casos de Hepatitis B según grupos de edad HNCH - 2023 (Hasta SE 20)**



## Situación epidemiológica del Loxocelismo HNCH 2023 (Hasta SE 20)

### Introducción:

El loxocelismo es un cuadro tóxico producido por el veneno que inyectan las arañas del género Loxoceles en el momento de la mordedura. En los cuadros sistémicos la mortalidad puede ser elevada. No existen métodos de laboratorio para el diagnóstico asistencial, que se realiza por los signos clínicos y la identificación de los ejemplares. El tratamiento específico es la aplicación del antiveneno. El objetivo de esta presentación es brindar una actualización sobre las características de este envenenamiento, su diagnóstico y tratamiento dirigidos hacia el paciente pediátrico.

La araña Loxoceles laeta “araña casera” se encuentra frecuentemente en las viviendas, detrás de los muebles, cuadros, rincones de las habitaciones y trastos viejos, que son pocas veces removidos. También se han encontrado en lugares extra domiciliarios de abundante vegetación, lugares semi desérticos y desérticos.



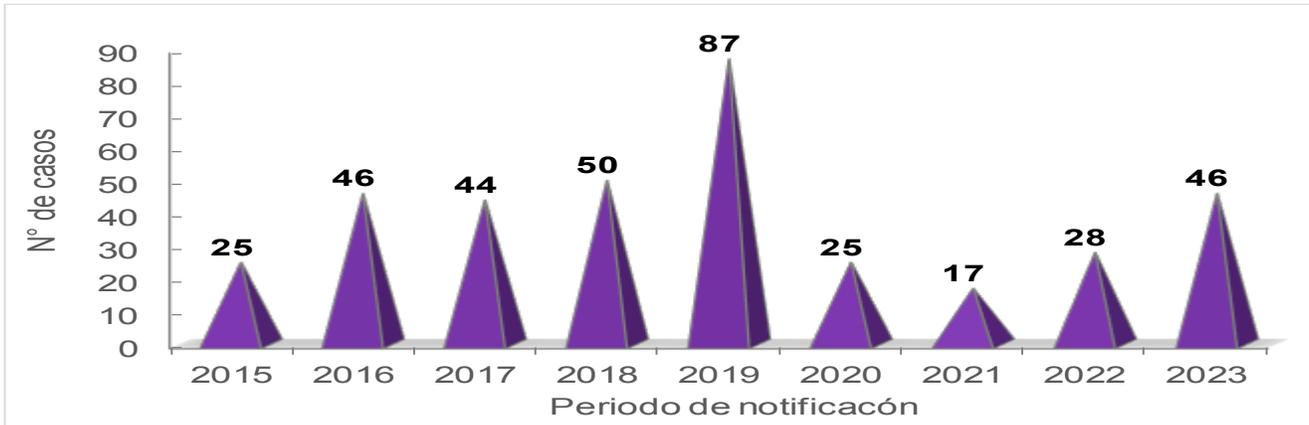


**Situación de Loxocelismo en el HNCH**

En el Hospital Nacional Cayetano Heredia, Hasta la semana epidemiológica (SE) 20 del 2023, el sistema de vigilancia ha reportado 46 casos de Loxocelismo, 64%(18) mas que el mismo periodo del 2022 y 171% que el 2021.

En el siguiente gráfico se observa que el pico mas alto fue en año 2019 con 87 casos reportados y durante el 2021 se reportaron menor número de casos.

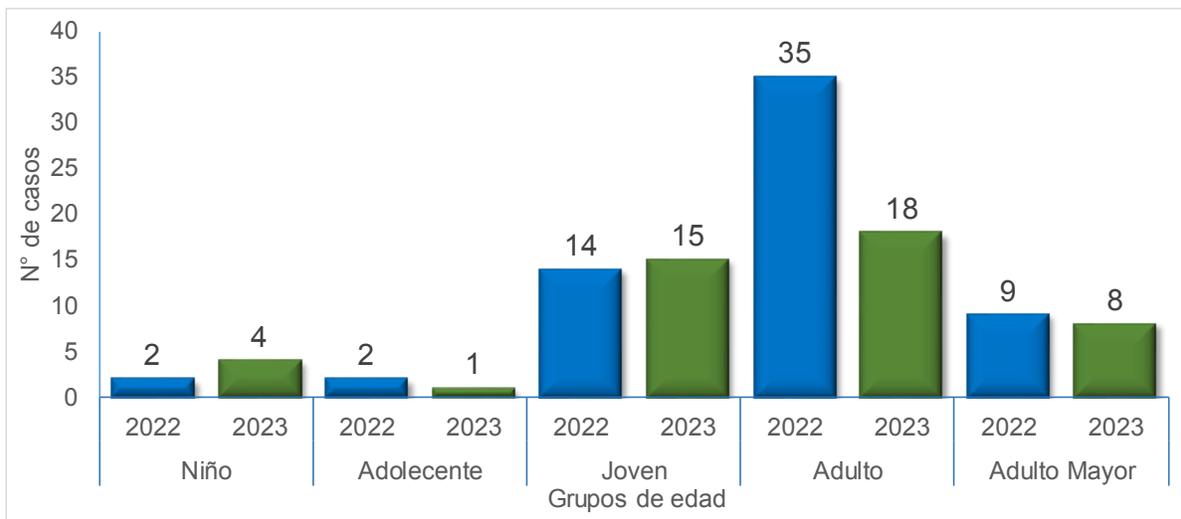
**Cuadro 1: Casos notificados de Loxocelismo HNCH – AÑO 2023**



Los principales distritos de procedencia de los pacientes con Loxocelismo que fueron atendidos en el HNCH fueron: San Martín de Porres (17%), Los Olivos (13%), Rímac (11%), Puente Piedra (11%), Comas (11%) y Ventanilla (7%)

De los 46 casos de Loxocelismo que se reportaron hasta la SE 20 del 2023, la mayor proporción lo representaron los femeninos agrupando al 65% de los casos y los masculinos 35%, y según grupo de edad, el mayor número de casos fueron reportado en adultos con 39% de los casos seguido de jóvenes con 33%, adulto mayor con 17%, Niño 9% y adolescentes el 2%(1).

**Cuadro 1: Casos de Loxocelismo según grupo de edad HNCH – AÑO 2022– 2023**





### CUADRO 1 : Notificación de casos individuales HNCH 2022\*-2023\*

Tipo	Codigo CIE 10	Diagnosticos	2022		Total 2022	2023				Total 2023
			Conf.	Des.		Conf.	Des.	Prob.	Sosp.	
Inmunoprevenibles	A37	Tos Ferina	0	7	7	0	5	1	0	6
	A80.3	Paralisis Flacida Aguda	0	0	0	0	0	1	0	1
	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	5	0	5	6	0	0	0	6
	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	11	0	11	22	0	0	0	22
	B26	Parotiditis	0	0	0	9	0	0	0	9
	A35	Otros Tetanos	0	0	0	1	0	0	0	1
	T88.1	Esavi Eventos Severos Supuesta	4	0	4	0	0	1	0	1
Metaxenicas	A27	Leptospirosis	3	8	11	0	8	0	0	8
	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	1	1	0	0	0	0	0
	A97.0	Dengue Sin Señales De Alarma	33	15	48	208	76	161	0	445
	A97.1	Dengue Con Señales De Alarma	2	0	2	9	6	7	0	22
	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	2	0	2	6	0	0	0	6
	B55.1	Leishmaniasis Cutanea	46	0	46	25	0	0	0	25
B55.2	Leishmaniasis Mucocutanea	2	0	2	2	0	0	0	2	
B57	Enfermedad de Chagas	0	2	2	0	1	0	0	1	
Zoonosis	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	1	0	1	0	0	0	0	0
	X21	Loxocelismo	28	0	28	46	0	0	0	46
Otros	A53.9	Sifilis No especificada	19	0	19	7	0	0	0	7
	A39.0	Meningitis meningococica (G01*)	0	1	1	0	0	0	0	0
	B30	Conjuntivitis Viral	0	0	0	0	0	0	0	0
	G61.0	Sindrome de Guillain Barre	4	0	4	1	1	0	0	2
	O95	Mortalidad Materna Directa	1	0	1	0	0	0	0	0
	O96	Muerte Materna Indirecta	0	0	0	0	0	0	0	0
	O98.1	Sifilis Materna	0	0	0	11	0	0	0	11
	T60.0	Insecticidas Organofosforados	16	0	16	17	0	0	0	17
<b>Total</b>			<b>177</b>	<b>34</b>	<b>211</b>	<b>370</b>	<b>97</b>	<b>171</b>	<b>0</b>	<b>638</b>

(\* Hasta SE 20)





**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 Ildelfonso

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>

