



# BOLETÍN

# EPIDEMIOLÓGICO

HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

**Agosto 2023**

**Hasta la SE - 33**

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Unidad de Evaluación e Investigación Epidemiológica



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional Cayetano Heredia



BICENTENARIO DEL PERÚ  
2021 - 2024

# CONTENIDO

|   |   |
|---|---|
| <i>Editorial “ Malaria”</i> .....   | 1 |
| <i>Vigilancia epidemiológica de la Malaria HNCH 2023</i> .....                                  | 2 |
| <i>Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la atención de la Salud HNCH</i> .....             | 3 |
| <i>Vigilancia Epidemiológica de la Diabetes en el HNCH</i> .....                                | 5 |
| <i>Resumen de las enfermedades y eventos sujetas a vigilancia obligatorio (Individual).....</i> | 7 |

# Editorial

## MALARIA

La Malaria o paludismo es una infección producida por un parásito, este microorganismo es un protozoario del género *Plasmodium* y en el Perú particularmente encontramos a *Plasmodium vivax* y *Plasmodium falciparum*. El parásito se transmite a través de la picadura de la hembra del mosquito del género *Anopheles* (inocula esporozoitos procedentes de sus glándulas salivales). Los síntomas se presentan generalmente a los 14 días después de la picadura y comienza el cuadro febril inespecífico con dolor de cabeza, dolor articular, cansancio y algunos otros síntomas como náuseas, vómitos, dolor abdominal. La fiebre puede presentarse con picos asociados a escalofríos, el patrón de presentación de la fiebre se describe que puede ser cada 48 o 72 horas. Al examen físico se puede encontrar esplenomegalia y en los exámenes paraclínicos se evidencia anemia, trombocitopenia, elevación de enzimas hepáticas. Así mismo, se describe que los pacientes que viven en zonas endémicas podrían presentar síntomas menos graves o ser asintomáticos debido al desarrollo de cierta inmunidad originada por infecciones repetidas.

El último informe mundial sobre malaria del 2021 indica que hubo 247 millones de casos de enfermedad y 619000 muertes por malaria, donde la región de África concentró el 95% de casos, el 96% de muertes. La población más vulnerable son los menores de 5 años y mujeres embarazadas. En Perú hasta la SE 33 del 2023 se han notificado 13964 casos de malaria y ninguna muerte, el 85.73% fueron por *P. vivax* y 14.05% por *P. falciparum*, los departamentos que poseen la mayor concentración de notificación son Loreto y Amazonas con el 95% de todos los casos.

Por otro lado, esta enfermedad es prevenible y se puede curar. La prevención reside en evitar las picaduras de mosquitos usando mosquiteros impregnados con insecticidas de larga duración en el momento de dormir, usar repelente de mosquitos (repelente antimosquitos N,N-dietil-meta-toluamida) y mosquiteros en las ventanas, otro punto importante es realizar el control vectorial y la quimiopprofilaxis (uso de fármacos para prevenir la infección) dirigida a personas que realizaran viajes de zonas no endémicas a zonas endémicas de paludismo, aunque ningún régimen farmacológico garantice completamente la protección frente a la malaria. Existe una vacuna antipalúdica pero la indicación de uso se limita a niños que viven en regiones de moderada o alta transmisión de *Plasmodium falciparum*. En tanto que para el tratamiento se emplea fármacos basadas en el uso de derivados de artemisina o regímenes que incluyen el uso cloroquina o primaquina o atovacuona/proguanil. El tratamiento dependerá del tipo de paludismo, edad, peso, gravedad de la enfermedad, sensibilidad del parásito a los medicamentos antimaláricos y condiciones especiales como gestación.

**Dr. Vladimir Espinoza Ildefonso**

### Referencias:

1. WHO Guidelines for malaria, 14 March 2023. Geneva: World Health Organization; 2023 (WHO/UCN/GMP/2023.01). License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
2. Buck E, Finnigan NA. Malaria. [Updated 2023 Jul 31]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551711/>
3. Villasis E et col. Epidemiological characteristics of *P. vivax* asymptomatic infections in the Peruvian Amazon. *Front Cell Infect Microbiol.* 2022 Aug 31;12:901423. doi: 10.3389/fcimb.2022.901423.
4. Agaba BB et col. Asymptomatic malaria infection, associated factors and accuracy of diagnostic tests in a historically high transmission setting in Northern Uganda. *Malar J.* 2022 Dec 23;21(1):392. doi: 10.1186/s12936-022-04421-1.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA MALARIA HNCH 2023

**Introducción:** La malaria o paludismo es una enfermedad causada por un paracito llamada Plasmodium, (*Plasmodium falciparum*, *Plasmodium vivax*, *Plasmodium malariae* y *Plasmodium ovale*) se transmiten por picaduras de mosquitos infectados con estos paracitos. Los síntomas que presentan los pacientes con esta enfermedad pueden ser fiebre, vomito, dolor de cabeza, sudoración, escalofríos, que normalmente aparecen de 10 a 15 días después de la picadura.

Para prevenir esta enfermedad la Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomienda como medida el uso de mosquiteros impregnados con insecticidas para prevenir las picaduras de los mosquitos.

En la mayoría de los países donde esta presente la malaria, el principal tratamiento es la Cloroquina sobre todo en el paracito *Plasmodium vivax*, porque la *Plasmodium falciparum* ha desarrollado una muy diseminada resistencia a este medicamento, y actualmente se recomienda una terapia de combinación basada en la artemisinina.

### Situación epidemiológica de las Malaria en el HNCH

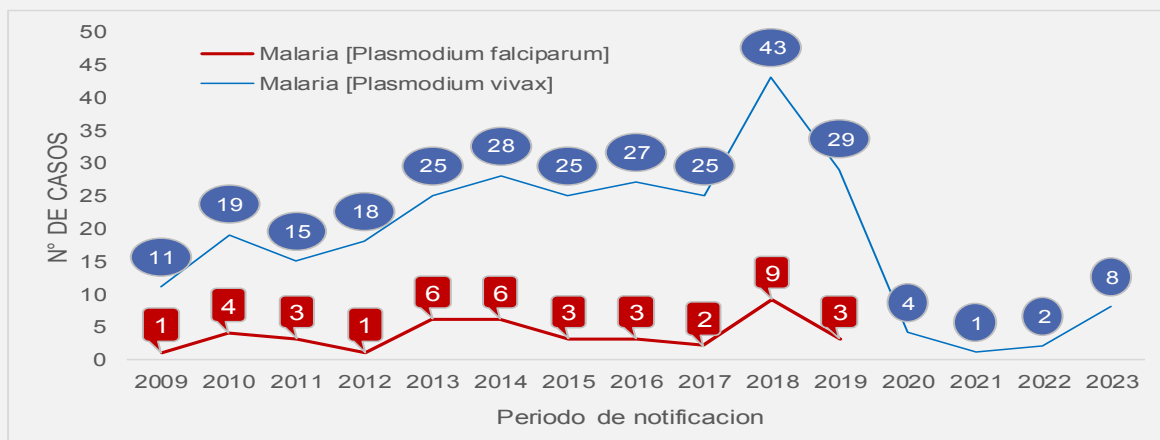
Hasta la semana epidemiológica (SE) 33 del año 2023, el sistema de vigilancia del HNCH ha identificado y notificado en total 8 casos de malaria, seis más que el mismo periodos del año 2022 y 7 que el 2021.

Del total de casos reportados, en mayor proporción fueron jóvenes que representaron el 38% seguido de los adultos 25%, niños, adolescentes y adultos mayores representaron el 12% cada uno de los grupos.

La procedencia de estos casos de malaria fueron principalmente del extranjero (38%), del departamento de Loreto (38%), Amazonas y Ancash 13% cada uno.

En el siguiente grafico se observa que apartar del 2020 la malaria por *Plasmodium falciparum* no se ha reportado y los casos de malaria por *Plasmodium vivax* ha tenido una tendencia a disminuir.

**Grafico 1: Malaria según tipo HNCH 2009\*-2023\***



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA SALUD EN EL HNCH 2023 (HASTA JULIO)

**Introducción:** La vigilancia epidemiológica de las Infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS), se realiza bajo los lineamientos de la Norma Técnica de Salud, emitido por el Ministerio de Salud (MINSA) N° 163-MINSA/2020/CDC, denominada “**Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud**”, aprobada mediante Resolución Ministerial N°523-2020- MINSA (25/7/2020), a la cual se rige el Hospital Nacional Cayetano Heredia, que es un hospital general de categoría III-1 y de referencia nacional, que cuenta con servicios críticos (como las UCIs, UCIN y UCE) y semi críticos (Hospitalización).

En el Hospital la vigilancia de las IAAS se realizan en los servicios de UCI Medica, UCI Quirúrgica, UCI Neonatología, UCI Pediatría, Unidad de Cuidados Especiales de Emergencia, Medicina, Cirugía, Gineco Obstetricia, asociado a los factores de riesgos, Ventilador Mecánico (VM), Catéter urinario permanente (CUP), catéter venoso central (CVC), Cateter venoso Periferico (CVP), Endometritis y herida Operatoria.

Las IAAS son infecciones que se adquieren durante la atención médica y pueden manifestarse hasta después del alta del paciente, son causadas por una variedad de microorganismos los cuales se propagan a través del contacto directo con personal médico o pacientes infectados, contacto con superficies contaminadas, uso de dispositivos médicos invasivos o exposición a prácticas de atención médica inadecuadas. Existen varios factores que aumentan el riesgo de adquirir una infección como: Larga estadía hospitalaria, procedimientos invasivos, la presencia de dispositivos médicos, inmunidad debilitada, edad avanzada y condiciones médicas subyacentes.

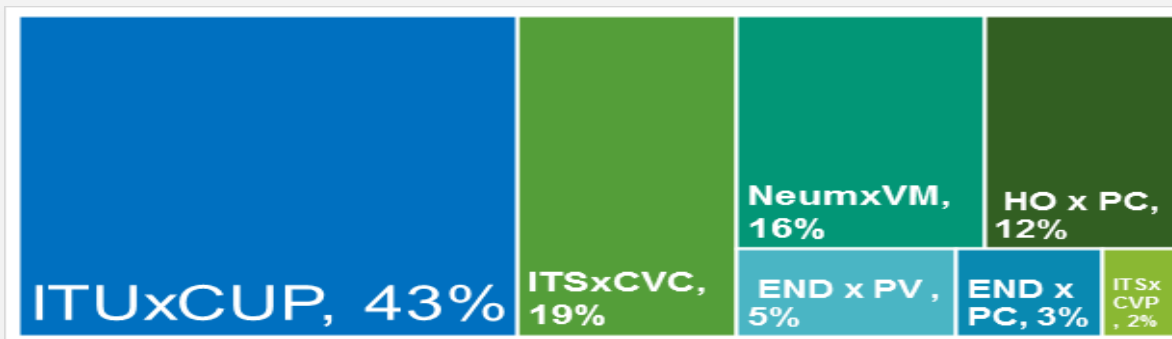
### Situación epidemiológica de las IAAS en el HNCH

En la vigilancia de las IAAS en el Hospital Nacional Cayetano Heredia, durante los meses de enero hasta julio del 2023, se han identificado en total 58 casos, 41% menos que el mismo periodo del año 2022 donde se identificaron 82 casos.

El mayor numero de IAAS estuvieron relacionadas principalmente a las Infecciones del tracto urinario (ITU) asociadas al catéter urinario permanente (CUP) agrupando el 43%, seguido de las infecciones del torrente sanguíneo (ITS) por catéter venoso central (CVC) con el 19%, neumonías (Neum) por ventilador mecánico (VM) 16%, infección de herida operatoria (IHO) de parto por cesárea (PC) 12%, Endometritis (END) por parto vaginal (PV) 5%, endometritis por parto por cesárea (PC) 3%, e Infección del torrente sanguíneo por catéter venoso periférico (CVP) 2%.



**Gráfico 2: Distribución de las IAAS según factor de riesgo HNCH 2023(hasta julio)**



El mayor porcentaje de muestras procesadas donde se aislaron algún tipo de germen fueron: urocultivos (48%), seguido de secreciones bronquiales (27%) y Hemocultivos (25%).

En los urocultivos, los principales gérmenes aislados fueron. Echericha coli 40%, Klebsiella pneumoniae 28%, Pseudomonas aeruginosa 20%, Citrobacter sp 4%, Proteus mirabilis 4%, y Klebsiella sp 4%.

En las secreciones bronquiales los gérmenes prevalentes fueron: Serratia marcescens 21%, Acinetobacter baumannii 14%, Staphylococcus aureus 14%, Pseudomonas aeruginosa 14% , Klebsiella pneumoniae 7% , Enterobacter cloacae 7%, klebsiella pneumoniae ssp 7%, y Escherichia coli 7%.

Y en los Hemocultivos los gérmenes aislados fueron: Klebsiella pneumoniae 31%, Acinetobacter baumannii 15%, Enterobacter cloacae 15%, Escherichia coli 8%, Stenotrophomonas maltophilia 8% , Enterococcus faecium 8% y Enterobacter aerogenes 8%.

En las infecciones de endometritis por cesárea en el servicios de Gineco– Obstetricia, infección del tracto urinario en los servicios de Medicina y Cirugía, infección del torrente sanguíneo por catéter venoso central y catéter venosos periférico en el servicio de Neonatología, las tasas hasta el mes de julio se encuentran por encima del estándar establecido por el MINSa, en el Boletín Epidemiológico del Perú SE 17 - 2023 ( del 23 al 29 de abril del 2023 ) para hospitales III-1.

**Tabla 1: Tasas de incidencia mensual y acumulada de las infecciones asociadas a la atención de salud según procedimiento invasión y servicio, HNCH, 2023\***

| Años                        | Ginecología |        |       | Medicina Cirugía |         |         | UCI Neonatología |       |         | UCI Pediatría |      |         | UCI Adultos |       |         | UCE Emergencia |       |  |
|-----------------------------|-------------|--------|-------|------------------|---------|---------|------------------|-------|---------|---------------|------|---------|-------------|-------|---------|----------------|-------|--|
|                             | EndxPV      | EndxPC | HOxPC | ITUxCUP          | ITUxCUP | ITSxCVC | ITSxCVP          | NxVM  | ITSxCVC | ITUxCUP       | NxVM | ITSxCVC | ITUxCUP     | NxVM  | ITSxCVC | ITUxCUP        | NxVM  |  |
| 2015                        | 0.14        | 1.35   | 1.72  | 4.39             | 2.28    | 7.31    | 0.89             | 8.26  | 11.60   | 8.85          | 2.49 | 10.68   | 4.87        | 13.03 | 0.00    | 0.00           | 0.00  |  |
| 2016                        | 0.05        | 1.16   | 1.53  | 2.50             | 2.56    | 15.59   | 2.30             | 4.72  | 7.35    | 0.00          | 1.51 | 6.33    | 5.43        | 14.55 | 0.00    | 1.68           | 0.00  |  |
| 2017                        | 0.22        | 0.86   | 0.86  | 2.22             | 1.01    | 13.14   | 0.72             | 8.34  | 5.59    | 28.17         | 0.00 | 4.08    | 2.16        | 7.77  | 1.64    | 1.25           | 4.26  |  |
| 2018                        | 0.24        | 0.48   | 1.08  | 3.88             | 2.64    | 7.35    | 0.00             | 7.50  | 6.56    | 0.00          | 2.55 | 4.24    | 4.86        | 5.04  | 1.55    | 2.16           | 8.52  |  |
| 2019                        | 0.25        | 0.40   | 0.64  | 3.63             | 4.90    | 9.92    | 0.00             | 10.19 | 3.56    | 0.00          | 2.40 | 3.93    | 2.80        | 6.38  | 5.04    | 1.03           | 7.03  |  |
| 2020                        | 0.05        | 0.04   | 0.13  | 1.98             | 5.19    | 8.16    | 1.46             | 14.08 | 6.92    | 0.00          | 0.00 | 5.57    | 0.97        | 36.95 | 1.21    | 2.21           | 13.70 |  |
| 2021                        | 0.11        | 0.37   | 0.37  | 5.63             | 4.35    | 1.10    | 0.00             | 0.00  | 0.00    | 0.00          | 0.00 | 3.32    | 2.73        | 25.32 | 2.53    | 0.82           | 24.72 |  |
| 2022                        | 0.06        | 0.37   | 0.50  | 4.46             | 3.21    | 7.40    | 3.62             | 3.66  | 1.91    | 0.00          | 0.00 | 1.04    | 3.02        | 6.20  | 1.64    | 0.80           | 12.80 |  |
| 2023*                       | 0.33        | 0.14   | 0.48  | 6.31             | 4.31    | 4.36    | 2.20             | 0.00  | 0.00    | 0.00          | 0.00 | 1.57    | 2.26        | 5.40  | 1.45    | 1.07           | 0.00  |  |
| Tendencia por años          |             |        |       |                  |         |         |                  |       |         |               |      |         |             |       |         |                |       |  |
| Referencia MINSa Hosp III-1 | 0.08        | 0.14   | 0.93  | 2.59             | 1.07    | 3.68    | 0.52             | 3.19  | 1.74    | 6.19          | 5.08 | 2.6     | 3.36        | 12.88 | 2.6     | 3.36           | 12.9  |  |

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA DIABETES HNCH 2023 (HASTA AGOSTO)

**Introducción:** La diabetes es una enfermedad crónica que se produce cuando el páncreas no produce suficiente insulina o cuando el cuerpo no puede utilizar de forma eficaz la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. La hiperglucemia, o aumento del nivel de azúcar en sangre, es un efecto común de la diabetes no controlada y, con el tiempo, conduce a daños graves en muchos de los sistemas del cuerpo, especialmente los nervios y vasos sanguíneos; existen tres tipos de diabetes, la de tipo I, Tipo II y las gestacional, siendo la mas común la de tipo II.

Para prevenir esta enfermedad es muy importante un estilo de vida saludable como: mantener el peso ideal para la talla y edad, realizar por lo menos 30 minutos de actividad física moderada durante la mayoría de los días, evitar el azúcar y las grasas saturadas, evitar el consumo del tabaco.

En el tratamiento de la diabetes de tipo I, las personas requieren insulina, las de tipo II pueden tratarse con medicación oral, y en algunos casos pueden requerir insulina, es importante el control de la presión arterial y cuidado de los pies.

Con la finalidad de conocer las características epidemiológicas, y el estado de la enfermedad en el momento de su detección, su evolución, complicaciones y respuesta al tratamiento de la Diabetes, el Ministerio de Salud estableció la Directiva Sanitaria N° 060-MINSA/DGE-V.01 “**Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en Establecimientos de Salud**”, Donde se establece las pautas y responsabilidades para la notificación de esta enfermedad.

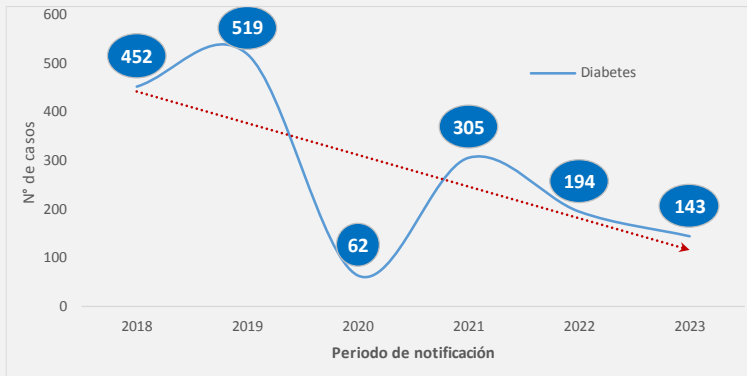
### La Diabetes en el Hospital Nacional Cayetano Heredia

Hasta la SE 33 del 2023, el sistema de vigilancia epidemiología de diabetes ha identificado y notificado 143 casos nuevos, al comparar con los mismos periodos de los años 2022 y 2021 se observo que disminuyo significativamente en 26% y 53% respectivamente; según sexo, la mayor proporción fueron los masculinos agrupando el 75% y femeninos 25%.

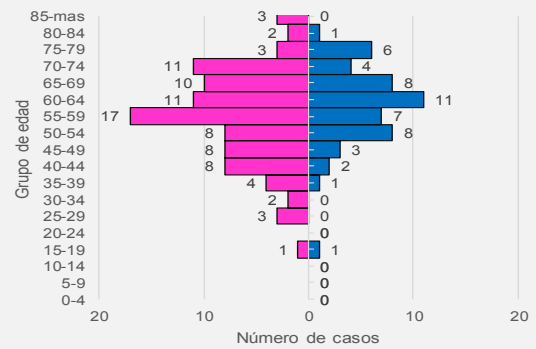
De los 143 casos de diabetes reportados, la distribución según grupo etario y sexo fue la siguiente: adulto mayor (60 años a mas) y masculino represento el 43%, adulto (30 a 59 años) y masculino 31%, adulto y femenino 14%, adulto mayor y femenino 11%.

Según grupos quinquenales como lo muestra el siguiente gráfico de la pirámide de los casos nuevos de diabetes, en mayor número de casos fueron los masculinos entre 55 y 59 años de edad con 17 casos.

**Gráfico 3: Casos notificados de Diabetes HNCH 2018- 2023 (Hasta Agosto)**



**Gráfico 4: Pirámide de casos nuevos notificados de diabetes HNCH**



Según el gráfico 3 donde se muestra el número de diabetes hasta el mes de agosto para todos los años, se observa que el pico mas alto de las notificaciones fue en el año 2019 con 519 casos y para los siguientes años muestra una tendencia a disminuir.

**Gráfico 2: Descripción de los Casos de Diabetes HNCH 2022- 2023(Hasta Agosto)**

| Descripción                       | 2022 (Hasta Agosto) |       |     |       | Total 2022 | 2023 (Hasta agosto) |       |     |       | Total 2023 |
|-----------------------------------|---------------------|-------|-----|-------|------------|---------------------|-------|-----|-------|------------|
|                                   | Mas                 | % Mas | Fem | % Fem |            | Mas                 | % Mas | Fem | % Fem |            |
| <b>Sexo</b>                       | 68                  | 35%   | 126 | 65%   | 194        | 52                  | 36%   | 91  | 64%   | 143        |
| <b>Grupo de Edad</b>              |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| Adolecente                        | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          | 1                   | 0%    | 0   | 0%    | 1          |
| Joven                             | 2                   | 67%   | 1   | 33%   | 3          | 0                   | 0%    | 4   | 100%  | 4          |
| Adulto                            | 25                  | 27%   | 66  | 73%   | 91         | 21                  | 31%   | 47  | 69%   | 68         |
| Adulto Mayor                      | 41                  | 41%   | 59  | 59%   | 100        | 30                  | 43%   | 40  | 57%   | 70         |
| <b>IMC</b>                        |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| Bajo peso (IMC <18.5 Kg/m2)       | 1                   | 50%   | 1   | 50%   | 2          | 0                   | 0%    | 1   | 100%  | 1          |
| Normal (IMC: 18.5 -24.9 Kg/m2)    | 45                  | 35%   | 83  | 65%   | 128        | 19                  | 56%   | 15  | 44%   | 34         |
| Sobrepeso (IMC: 25.0 -29.9 Kg/m2) | 13                  | 43%   | 17  | 57%   | 30         | 25                  | 40%   | 37  | 60%   | 62         |
| Obesidad (IMC ≥30.0 Kg/m2)        | 9                   | 26%   | 25  | 74%   | 34         | 8                   | 17%   | 38  | 83%   | 46         |
| <b>Tipo de Diabetes</b>           |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| Tipo I                            | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          | 2                   | 33%   | 4   | 67%   | 6          |
| Tipoll                            | 68                  | 58%   | 50  | 42%   | 118        | 50                  | 37%   | 84  | 63%   | 134        |
| Gestacional                       | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          | 0                   | 0%    | 3   | 100%  | 3          |
| Pre Diabetes                      | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          |
| <b>Estado del caso</b>            |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| Controlado/ estable               | 40                  | 41%   | 58  | 59%   | 98         | 26                  | 41%   | 38  | 59%   | 64         |
| Complicado                        | 27                  | 30%   | 62  | 70%   | 89         | 26                  | 34%   | 50  | 66%   | 76         |
| Descompensado                     | 0                   | 0%    | 4   | 100%  | 4          | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          |
| <b>Hipertension arterial</b>      |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| No                                | 41                  | 32%   | 87  | 68%   | 128        | 22                  | 28%   | 57  | 72%   | 79         |
| Si                                | 27                  | 41%   | 39  | 59%   | 66         | 30                  | 47%   | 34  | 53%   | 64         |
| <b>Obesidad</b>                   |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| No                                | 63                  | 34%   | 121 | 66%   | 184        | 50                  | 39%   | 79  | 61%   | 129        |
| SI                                | 5                   | 50%   | 5   | 50%   | 10         | 2                   | 14%   | 12  | 86%   | 14         |
| <b>Dislipidemia</b>               |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| No                                | 66                  | 35%   | 122 | 65%   | 188        | 43                  | 35%   | 81  | 65%   | 124        |
| SI                                | 2                   | 33%   | 4   | 67%   | 6          | 9                   | 47%   | 10  | 53%   | 19         |
| <b>Anemia</b>                     |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| No                                | 68                  | 35%   | 126 | 65%   | 194        | 52                  | 37%   | 89  | 63%   | 141        |
| Si                                | 0                   | 0%    | 0   | 0%    | 0          | 0                   | 0%    | 2   | 100%  | 2          |
| <b>Cancer</b>                     |                     |       |     |       |            |                     |       |     |       |            |
| No                                | 68                  | 35%   | 124 | 65%   | 192        | 52                  | 37%   | 89  | 63%   | 141        |
| SI                                | 0                   | 0%    | 2   | 0%    | 2          | 0                   | 0%    | 2   | 100%  | 2          |





## RESUMEN DE LAS ENFERMEDADES Y EVENTOS SUJETAS A VIGILANCIA OBLIGATORIA (Individual) HNCH - 2022\* - 2023\*

| Tipo              | Codigo CIE 10             | Diagnosticos                      | 2022 Hasta SE 34 |           | Total 2022* | 2023 Hasta SE 34 |            |            | Total 2023* |
|-------------------|---------------------------|-----------------------------------|------------------|-----------|-------------|------------------|------------|------------|-------------|
|                   |                           |                                   | Conf.            | Des.      |             | Conf.            | Des.       | Prob.      |             |
| Inmunoprevenibles | A37                       | Tos Ferina                        | 0                | 19        | 19          | 2                | 10         | 1          | 13          |
|                   | A80.3                     | Paralisis Flacida Aguda           | 0                | 0         | 0           | 0                | 1          | 0          | 1           |
|                   | A36                       | Difteria                          | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A95.0                     | Fiebre Amarilla Selvatica         | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B01.8                     | Varicela con otras complicaciones | 1                | 0         | 1           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B01.9                     | Varicela sin otras complicaciones | 13               | 0         | 13          | 6                | 0          | 0          | 6           |
|                   | B05                       | Sarampion                         | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B06                       | Rubeola                           | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B15                       | Hepatitis A                       | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B16                       | Hepatitis B                       | 11               | 0         | 11          | 38               | 1          | 0          | 39          |
|                   | B26                       | Parotiditis                       | 0                | 0         | 0           | 9                | 0          | 0          | 9           |
|                   | A35                       | Otros Tetanos                     | 0                | 0         | 0           | 1                | 0          | 0          | 1           |
|                   | T88.1                     | Esavi Eventos Severos Supuesta    | 5                | 0         | 5           | 0                | 0          | 1          | 1           |
| Metaxenicas       | A27                       | Leptospirosis                     | 3                | 11        | 14          | 0                | 14         | 0          | 14          |
|                   | A44.0                     | Bartonelosis Aguda                | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A75.0                     | Tifus Exantematico                | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A79                       | Otras Rickettsiosis               | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A92.0                     | Fiebre de Chikungunya             | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | U06.9                     | Fiebre de Zika                    | 0                | 1         | 1           | 0                | 0          | 0          | 1           |
|                   | A97.0                     | Dengue Sin Señales De Alarma      | 34               | 17        | 51          | 664              | 352        | 363        | 1379        |
|                   | A97.1                     | Dengue Con Señales De Alarma      | 3                | 1         | 4           | 34               | 20         | 13         | 67          |
|                   | A97.2                     | Dengue Grave                      | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B50                       | Malaria P. Falciparum             | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B50.1                     | Malaria Mixta                     | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B51                       | Malaria Por P. Vivax              | 2                | 0         | 2           | 8                | 0          | 0          | 8           |
|                   | B55.1                     | Leishmaniasis Cutanea             | 76               | 0         | 76          | 45               | 0          | 0          | 45          |
| B55.2             | Leishmaniasis Mucocutanea | 5                                 | 0                | 5         | 6           | 0                | 0          | 6          |             |
| B57               | Enfermedad de Chagas      | 0                                 | 2                | 2         | 1           | 1                | 0          | 2          |             |
| Zoonosis          | A23                       | Brucelosis                        | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A28.1                     | Enfermedad por rasguño de gato    | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | A82.0                     | Rabia Humana Silvestre            | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | W55                       | Mordedura O Ataque De Otros Ma    | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | W57                       | Mordedura O Picadura De Insect    | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | X20                       | Ofidismo                          | 1                | 0         | 1           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | X21                       | Loxocelismo                       | 42               | 0         | 42          | 57               | 0          | 0          | 57          |
| Otros             | A50                       | Sifilis congenita                 | 0                | 0         | 0           | 24               | 0          | 0          | 24          |
|                   | A53.9                     | Sifilis No especificada           | 25               | 0         | 25          | 48               | 0          | 0          | 48          |
|                   | A39.0                     | Meningitis meningococica (G01*)   | 0                | 1         | 1           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | B30                       | Coniuntivitis Viral               | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | O95                       | Mortalidad Materna Directa        | 1                | 0         | 1           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | O96                       | Muerte Materna Indirecta          | 0                | 0         | 0           | 0                | 0          | 0          | 0           |
|                   | O98.1                     | Sifilis Materna                   | 0                | 0         | 0           | 12               | 3          | 5          | 20          |
|                   | T56.1                     | Mercurio y sus compuestos         | 0                | 0         | 0           | 1                | 0          | 0          | 1           |
|                   | T60.0                     | Insecticidas Organofosforados     | 24               | 0         | 24          | 19               | 0          | 0          | 19          |
|                   | T60.1                     | Insecticidas Halogenadas          | 0                | 0         | 0           | 1                | 0          | 0          | 1           |
| <b>Total</b>      |                           |                                   | <b>251</b>       | <b>52</b> | <b>303</b>  | <b>976</b>       | <b>403</b> | <b>383</b> | <b>1764</b> |

**Dr. Segundo Cecilio Acho Mego**  
**Directora General**

**Dra. Ana María Quintana Aquehua**

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

**Marilú Navarro Toledo**

Secretaria

**Unidad de Evaluación e investigación**

**Dr. Vladimir Espinoza Ildfonso**

Lic. Gloria Amparo Cisneros de Vega

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>



## HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA

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



BICENTENARIO  
DEL PERÚ  
2021 - 2024