



PERU

Ministerio de Salud

Hospital Nacional Hipólito Unanue

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO I SEMESTRE 2021

Índice

DIRECTOR DEL HOSPITAL
DR. LUIS WILFREDO MIIRANDA MOLINA

SUB DIRECTOR
DR. YUDY MILUSKA ROLDAN CONCHA

**DIRECTOR DE LA OFICINA DE
EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**
DR. CARLOS SOTO LINARES

ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD
MC. ALFREDO G. FERNÁNDEZ MALPARTIDA

AREA DE SANIAMIENTO AMBIENTAL
ING. JAIME EDWARD ALEN PAREDES

EQUIPO TÉCNICO
LIC. MARIA ALCÁNTARA MONTERO
LIC. MARÍA CECILIA RODRÍGUEZ RIOS
LIC. ROSA VARGAS ZELAYA
LIC. NELLY CHOQUEHUANCA ARI
LIC. ANGELA TIPPE HUAYLINOS
ING. JAIME EDWARD ALEN PAREDES
TEC. EST. GLORIA CORTEGANA SALAZAR.
SECRETARIA: LUDOVINA PEDRAZA M.
DIGITADOR: ELDEN ELIAZAR CARO GRANDA
TEC ENF. LUZ MALLQUI ROMERO

VOLUMEN 01-2021

Editorial	Pág.1
Vigilancia Epidemiológica	Pág.3
Vigilancia de IRAS.	Pág. 4-6
Vigilancia de Covid-19	Pág. 7-8
Vigilancia de EDAS	Pág. 9-11
Vigilancia de Febriles	Pág. 12
Vigilancia de VEA	Pág. 13
Vigilancia de Sífilis en Abortos	Pág. 14
Vigilancia de Sífilis en Gestantes	Pág. 15
Vigilancia de Sífilis en Púerperas	Pág. 16
Vigilancia de Sífilis Congénita	Pág. 16
Vigilancia de Muerte Perinatal	Pág. 17-19
Vigilancia de Accidentes de Transito	Pág. 20
Vigilancia de Enfermedades (VEA)	Pág. 21-24
Vigilancia de TBC Nosocomial	Pág. 25-27
Vigilancia de IAAS AREAS COVID	Pág. 28-30
Vigilancia de IAAS AREAS NO COVID	Pág. 31-34
Vigilancia en Salud Ambiental	Pág. 35-38



EDITORIAL

- Desde la aparición en diciembre 2019 del primer caso confirmado de COVID-19 en China y el anuncio de la pandemia en febrero 2020 por OMS se han establecido conceptos sanitarios sobre este mal. Los datos epidemiológicos y científicos confirman que la cadena de transmisión del virus SARS-COV-2 se detiene mediante el lavado de manos, el aislamiento social y el uso adecuado de los equipos de protección personal además de concluirse que es muy baja la transmisión del COVID-19 a través de los alimentos o sus envases dado que las partículas del virus que podrían captarse al tocar una superficie sería muy pequeño e insuficiente para la infección por vía oral.
- El 6 de marzo de 2020 fue reportado el primer caso confirmado de coronavirus en el Perú. Desde entonces, el avance de la pandemia se ha evaluado y reportado a la ciudadanía a través del MINSA, Mediante la utilización de pruebas rápidas, moleculares o de antígenos se pudo conocer las variantes del virus, su impacto y la efectividad de las recomendaciones desarrolladas por las autoridades a la población.
- El 7 de febrero de 2021, arribó al Perú un primer lote de 300.000 dosis de vacunas desarrolladas por el laboratorio chino Sinopharm. A partir de esa fecha se puso en marcha la distribución del fármaco siendo el primer objetivo inmunizar al personal de salud que se encuentra en primera línea de atención contra la COVID-19. En nuestro hospital, la vacunación se inició desde el 09 de febrero del 2021 y desde entonces, el progreso de vacunación se ha extendido a la población en general estimándose el término de esta campaña en diciembre 2021 la cual incluiría a menores de 12 años durante el 4to trimestre del presente año.
- El presente documento contiene el avance de las actividades ante esta enfermedad además de otras asistenciales en cumplimiento a lo estipulado por MINSA durante el I semestre 2021.

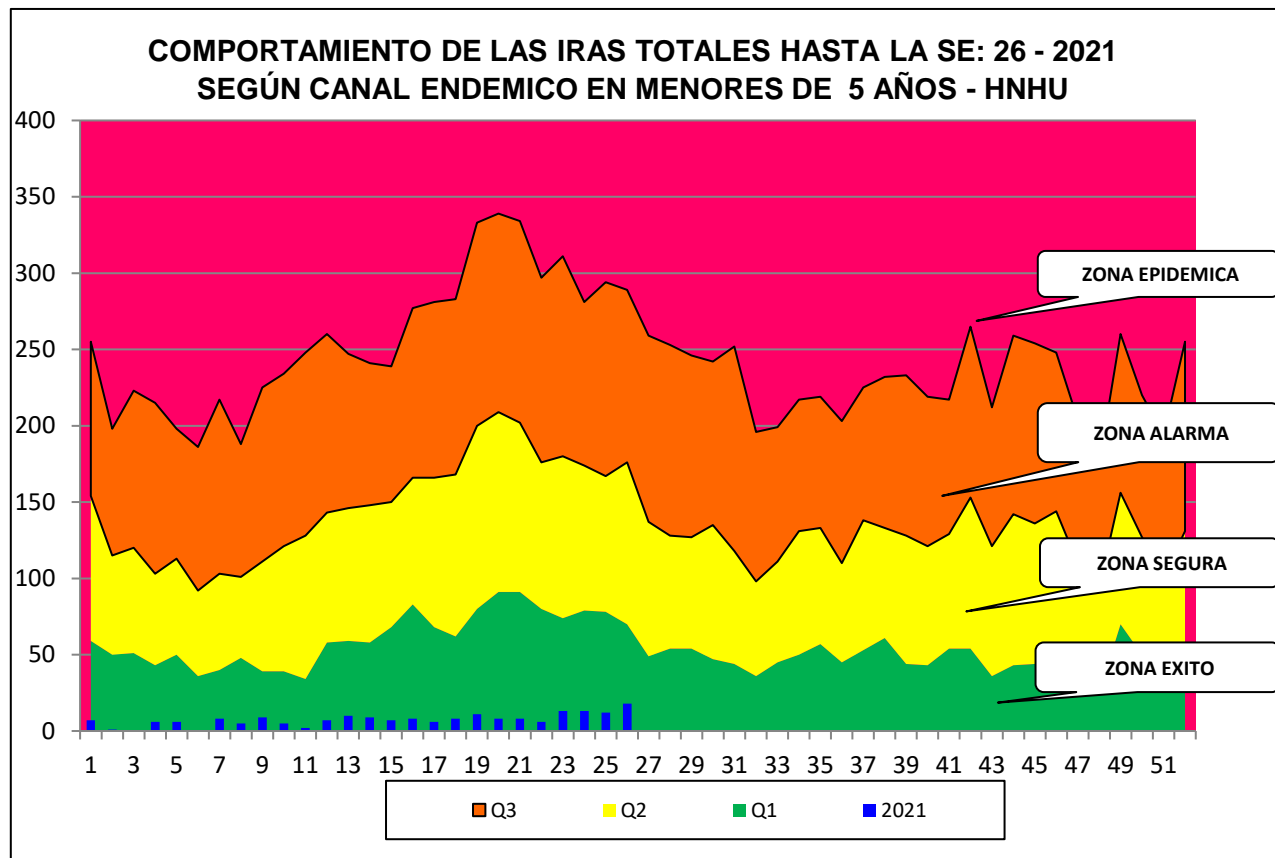


Vigilancia Epidemiológica Enero – Junio 2021

**HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
Av. César Vallejo 1390 – El Agustino
Fax: 362-8619 Teléfono 362-7777 Anexo: 2106 - 2016
www.hnhu.gob.pe**

IRAS 2021* (SE: 01 a 26)

Gráfico N°01



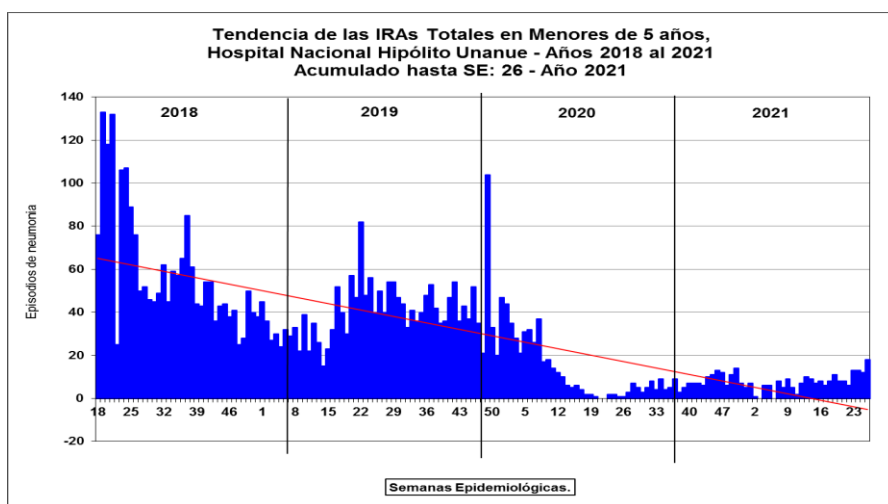
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: Las IRA's totales son causa frecuente de infecciones respiratorias que afectan a la población infantil a nivel nacional. Hasta la SE 26 todos los casos se mantienen en la zona de éxito

Gráfico N° 2

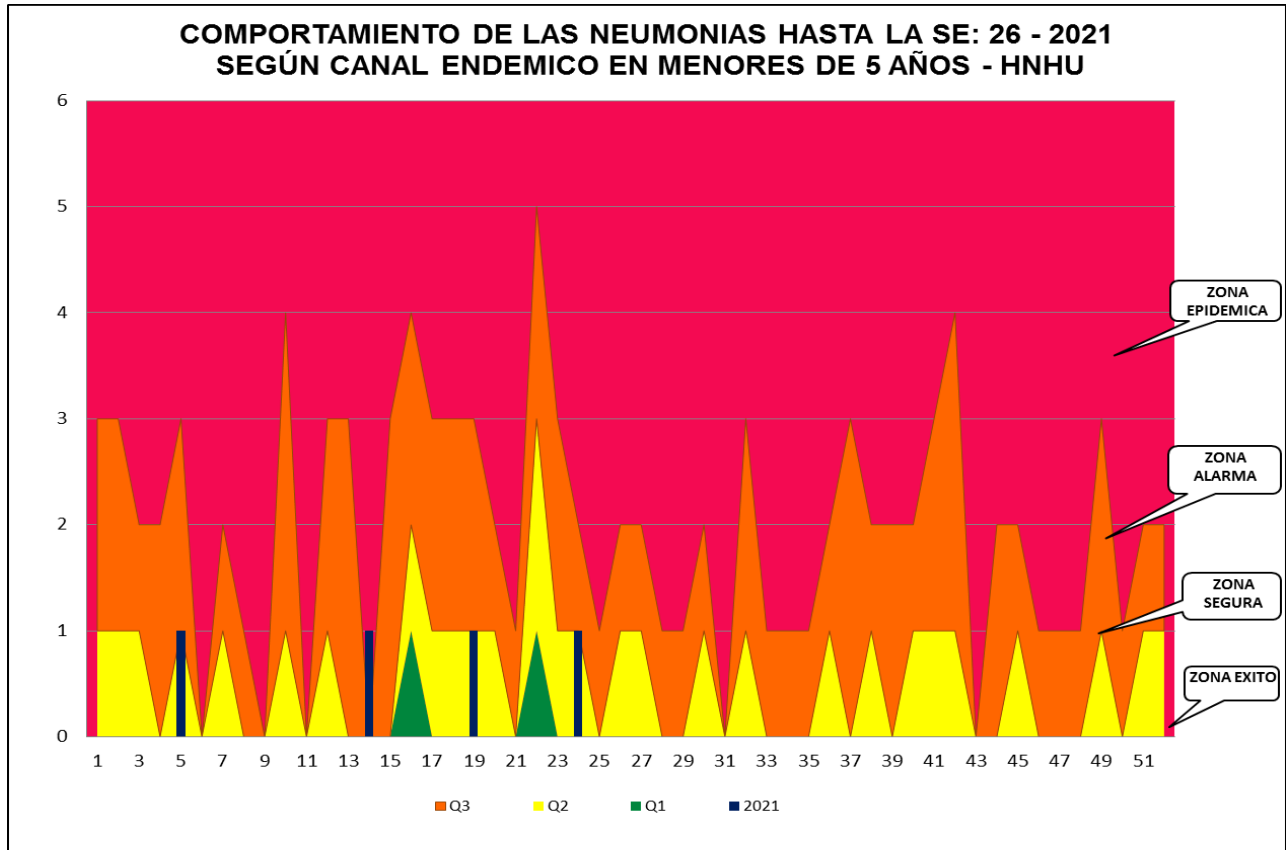
COMENTARIO: La gráfica evidencia que las IRAS totales mantienen tendencia decreciente importante respecto a los años anteriores (2018-2020).

Las IRAS son la causa principal de morbilidad y mortalidad general en los niños menores de 5 años nivel nacional. (Gráfico N° 02).



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 03



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: La neumonía es la principal causa de mortalidad infantil a nivel mundial. El canal endémico muestra 04 casos de neumonía ubicados en la zona segura (01 caso en las semanas 5°, 19° y 24°, respectivamente) y 01 caso ubicado en la zona de alarma (semana 14°). Así también, la susceptibilidad de los niños ante las neumonías es influenciada por factores ambientales nocivos como contaminación del aire, viviendas hacinadas y el consumo de tabaco por sus familiares adultos, entre otros aspectos.

Gráfico Nº 04

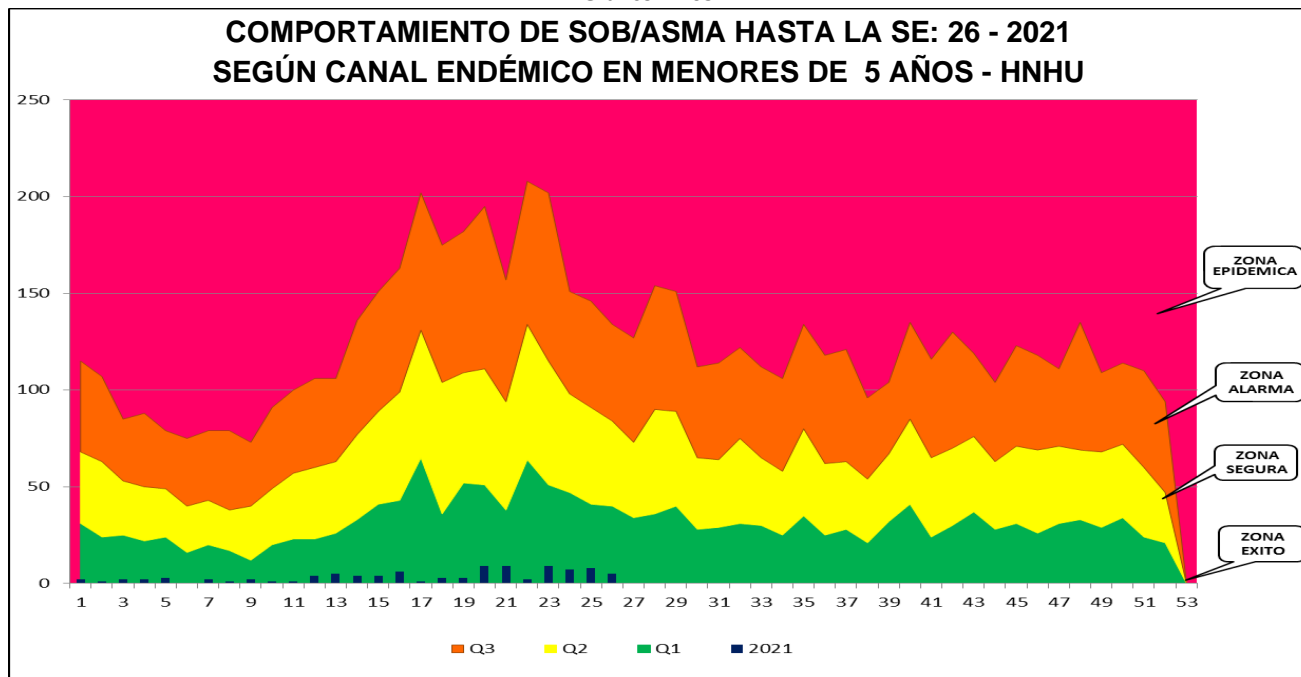
COMENTARIO: La gráfica muestra los casos de neumonías (4 episodios) entre las SE 01, 14, 19 y 24 del 2021.



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

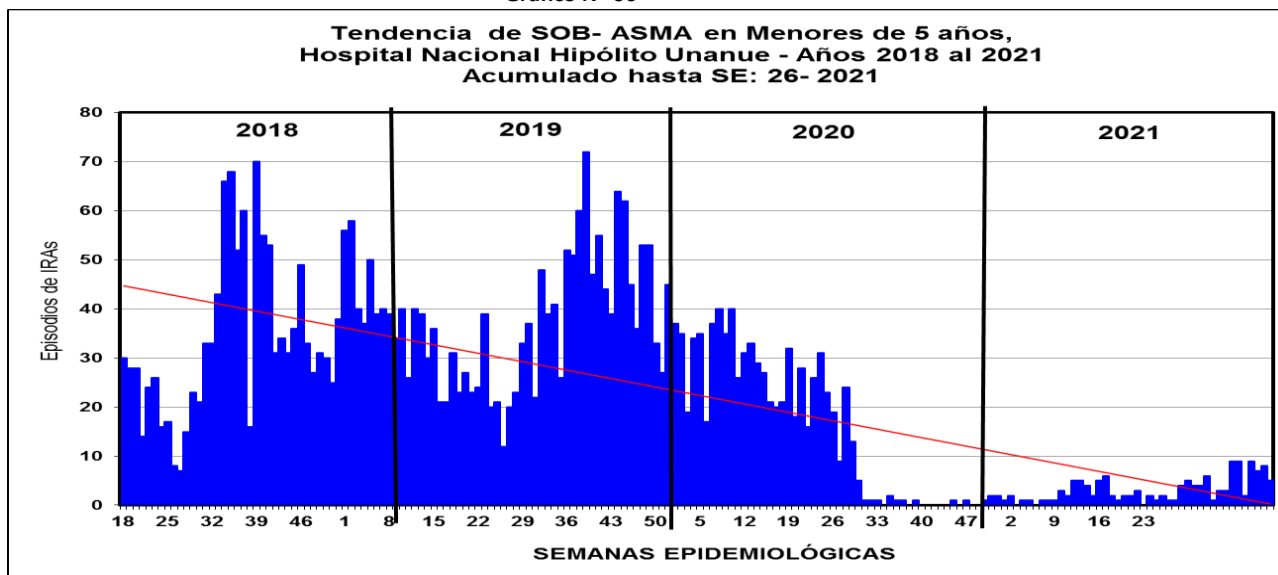
IRAS 2021 (SE: 01 a 26)

Gráfico Nº 05



COMENTARIO: El asma es considerada una enfermedad crónica y una de las principales causas de morbilidad en la edad temprana de la niñez afectando más a los varones que a las mujeres. El gráfico muestra que todos los casos se ubican en la zona de éxito.

Gráfico Nº 06



COMENTARIO: La gráfica muestra que SOB-ASMA mantuvo una tendencia decreciente respecto a la línea de referencia (2017-2020) mostrando un incremento de casos a mediados del periodo 2019. Desde SE 30 del 2020 este comportamiento se ha registrado por debajo de la línea de referencia.

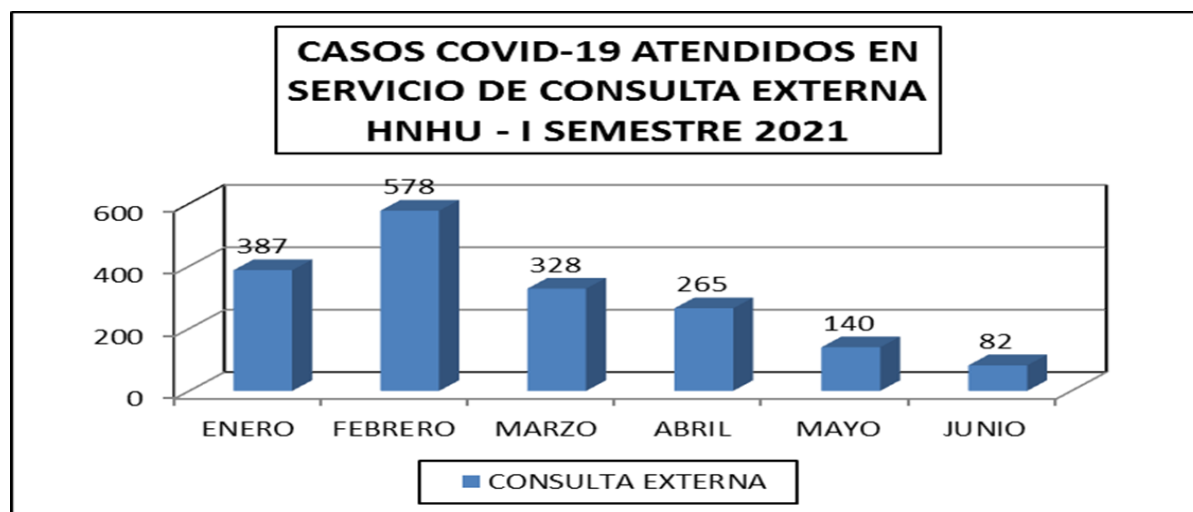
Gráfico N° 7

TOTAL CASOS COVID-19 ATENDIDOS SEGÚN SERVICIOS ASISTENCIALES HNHU - I SEMESTRE 2021							
SERVICIOS	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
CONSULTA EXTERNA	1780	387	578	328	265	140	82
EMERGENCIA	7165	1287	1477	1838	1412	820	331
HOSPITALIZACION	2200	217	406	557	459	365	196

FUENTE:\HNHU\OEI\UNIDAD DE ESTADISTICA

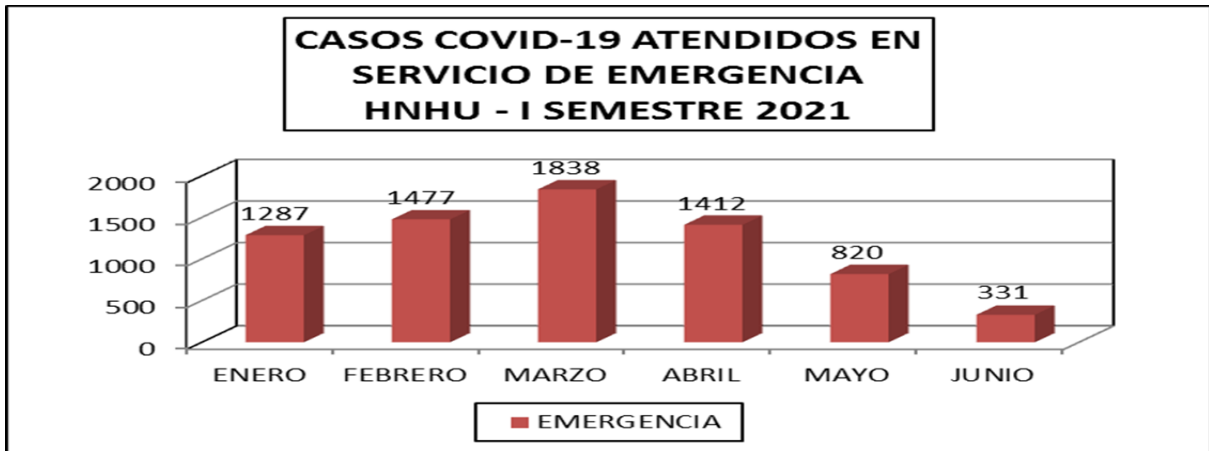
COMENTARIO: La gráfica muestra los casos COVID-19 atendidos durante el I Semestre 2021 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue. La mayor cantidad de casos en el Servicio de Consulta Externa se presentó durante el mes de febrero, así como el mes de marzo lo fue para los Servicios de Emergencia y Hospitalización.

Gráfico N° 8



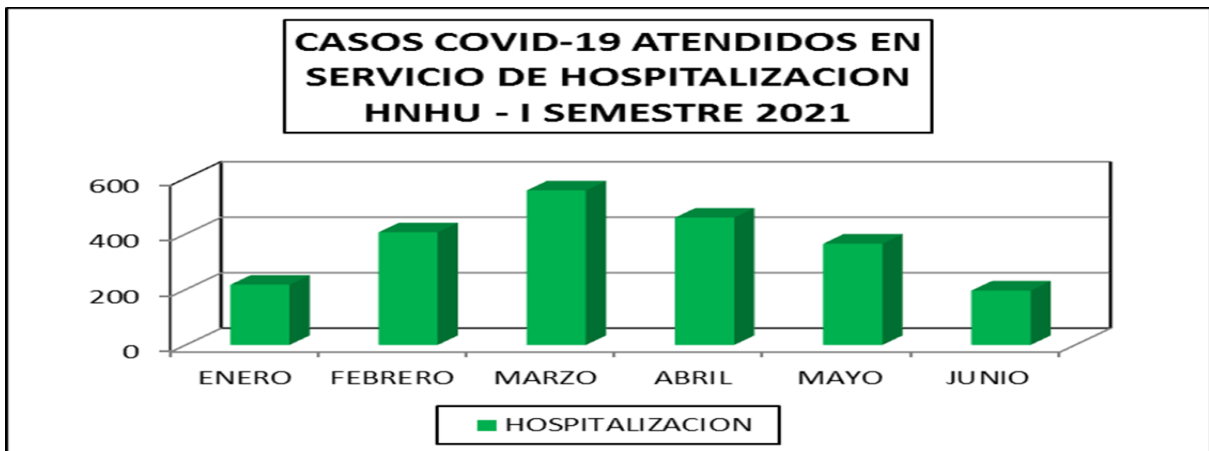
COMENTARIO: La gráfica muestra los casos COVID-19 atendidos durante el I Semestre 2021 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue - Servicio de Consulta Externa. Comparativamente puede apreciarse que el número de casos atendidos en el I Trimestre 2021 fue significativamente mayor que el número de casos del II Trimestre 2021 teniendo el pico máximo de casos en el mes de febrero desde el cual la tendencia en adelante fue en descenso.

Gráfico N° 9



COMENTARIO: La gráfica muestra los casos COVID-19 atendidos durante el I Semestre 2021 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue - Servicio de Emergencia. Comparativamente puede apreciarse que el número de casos atendidos en el I Trimestre 2021 fue significativamente mayor que el número de casos del II Trimestre 2021 teniendo el pico máximo de casos en el mes de marzo desde el cual en adelante la tendencia fue en descenso.

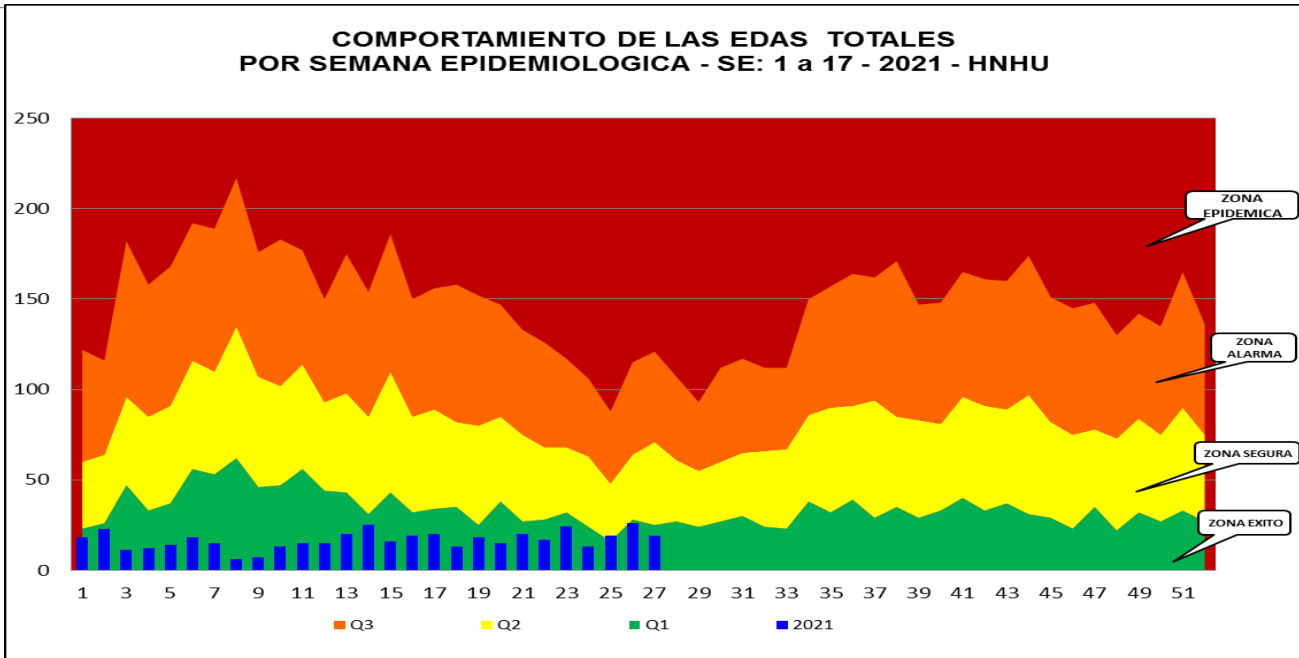
Gráfico N° 10



COMENTARIO: La gráfica muestra los casos COVID-19 atendidos durante el I Semestre 2021 en el Hospital Nacional Hipólito Unanue - Servicio de Hospitalización. Comparativamente puede apreciarse que el número de casos atendidos en el I Trimestre 2021 fue significativamente mayor que el número de casos del II Trimestre 2021 teniendo el pico máximo de casos en el mes de marzo desde el cual en adelante la tendencia fue en descenso.

EDAs 2021 (SE: 01 a 26)

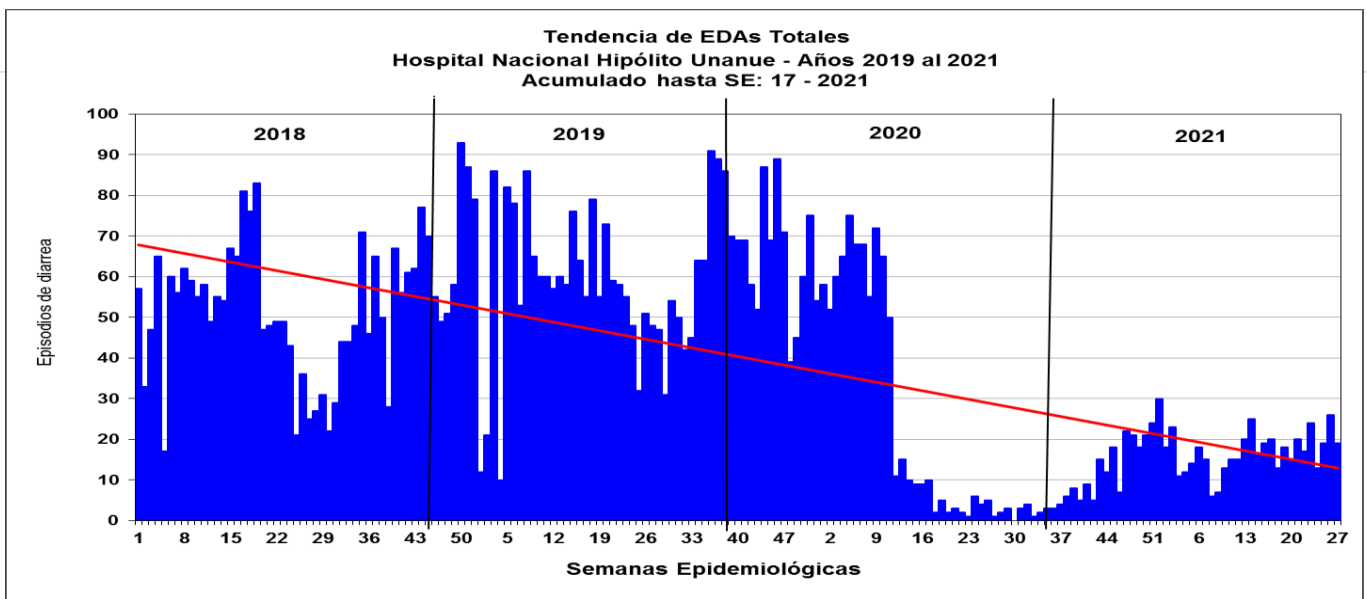
Gráfico Nº 11



FUENTE: OFICINA EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: Los casos de EDAs totales son un problema de salud pública ocasionadas por bacterias, virus y parásitos que afecta a niños y adultos mayores. La mayoría de casos se transmiten por agua contaminada con restos fecales. Los casos de EDAs totales notificados en SE 01 – 26 se ubican en la zona de éxito lo cual guarda relación concordante con las medidas de prevención asumidas en lo referente a la higiene de manos.

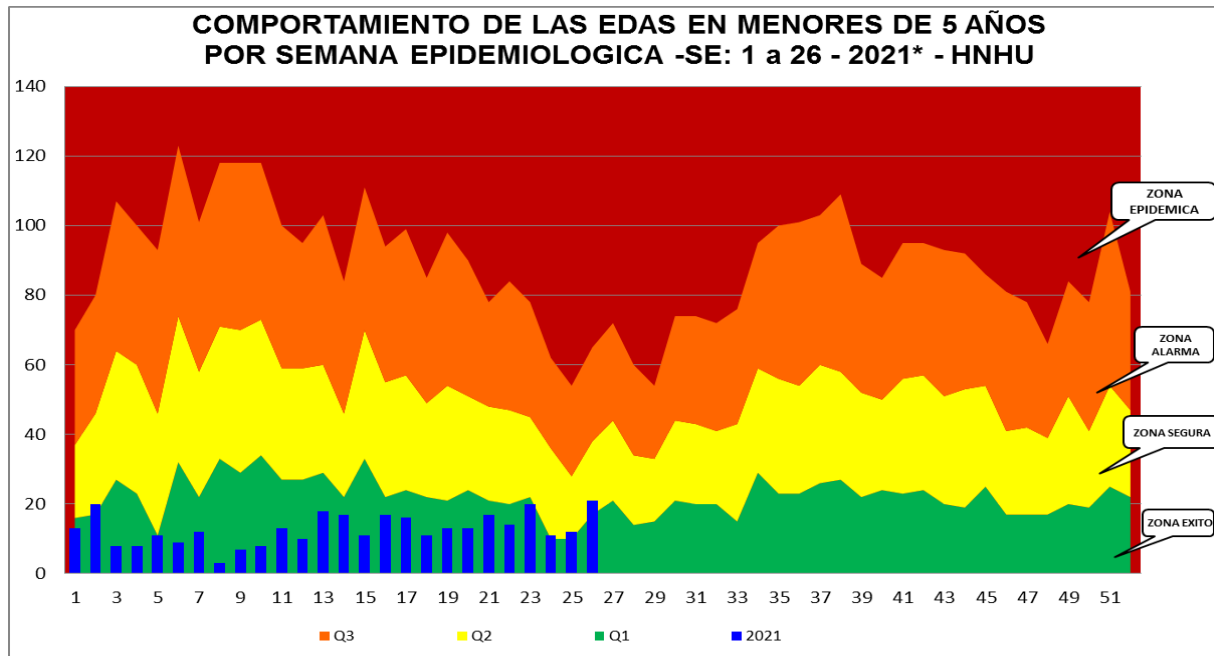
Gráfico Nº 12



COMENTARIO: La grafica muestra la tendencia de las EDAs totales del 2018 al 2020; el número de casos reportados en las SE 01 – 52 fue creciente ubicándose por encima de la línea de referencia sin embargo, durante el 3er trimestre 2020 se reportó significativa disminución de casos. En I semestre 2021 la tendencia evidencia un discreto aumento de casos.

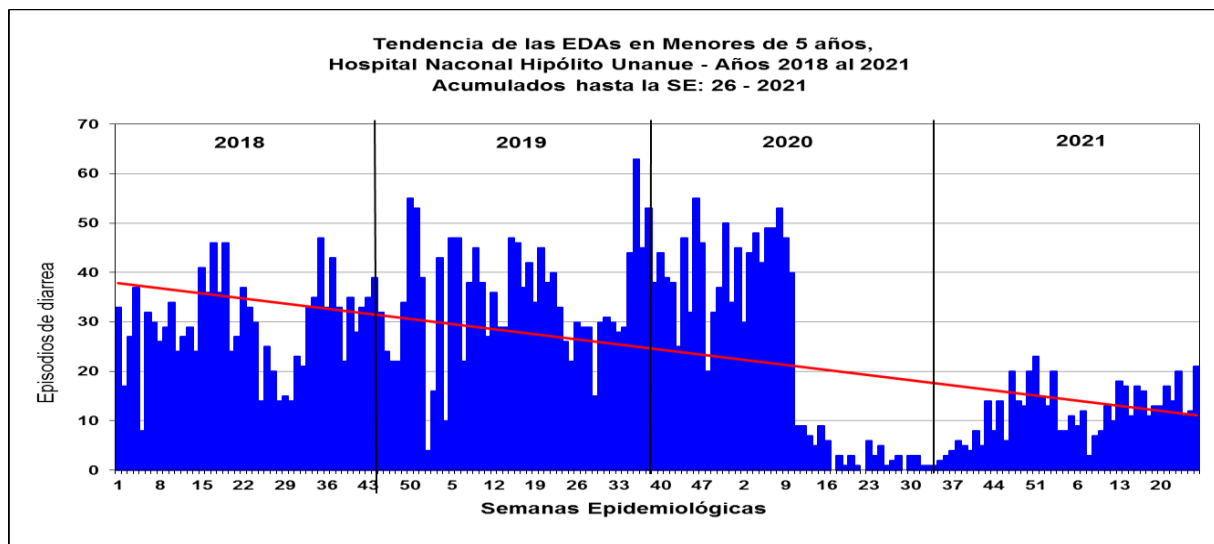
EDAs 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 13



COMENTARIO: Las EDAs son la 2da causa de morbilidad y mortalidad en menores de 5 años a nivel mundial, según OMS. El comportamiento de los casos de EDAs reportados dentro de SE 01 – 26 se ubica entre la zona segura y zona de éxito.

Gráfico N° 14

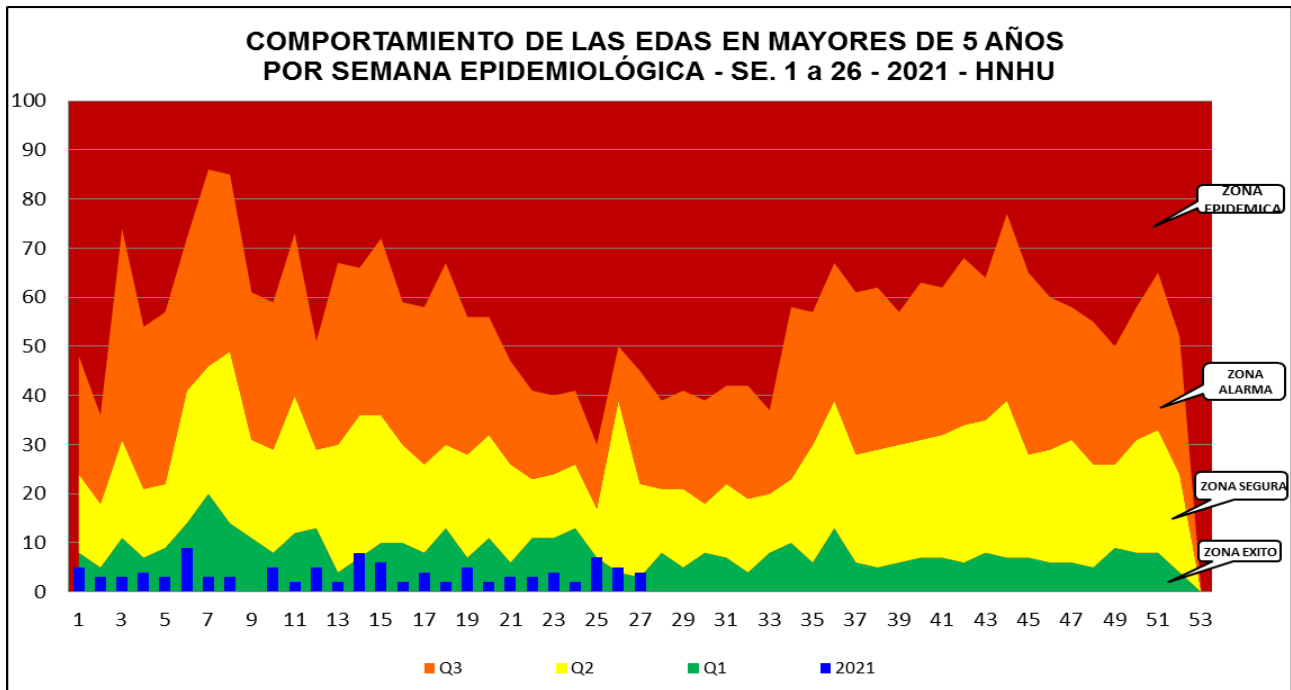


COMENTARIO. - Según la gráfica, la tendencia de EDAs durante los periodos 2018 al 2020 fue en evidente aumento por encima de la línea de referencia. Sin embargo, esta tendencia disminuyó durante el 3er trimestre del 2020. En el I semestre 2021 la tendencia tiende a discretamente a elevarse.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) EN MAYORES DE 5 AÑOS SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA

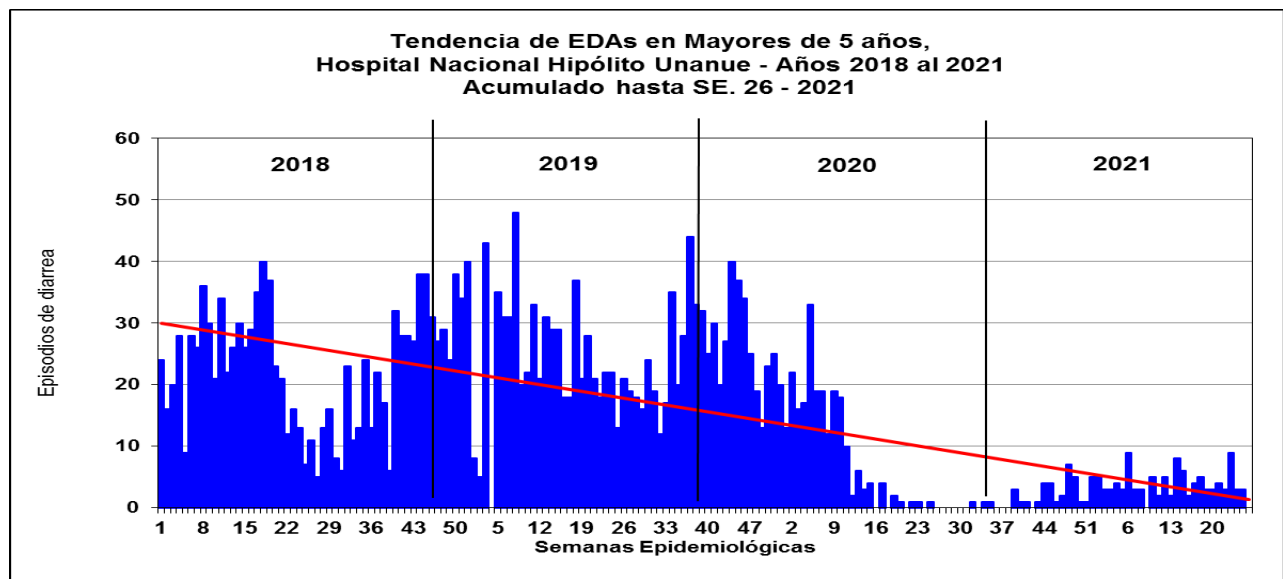
EDAs 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 15



COMENTARIO: El comportamiento de las enfermedades diarreicas en mayores de 5 años reportados en SE 01 – 26 se han mantenido en la zona de éxito.

Gráfico N° 16

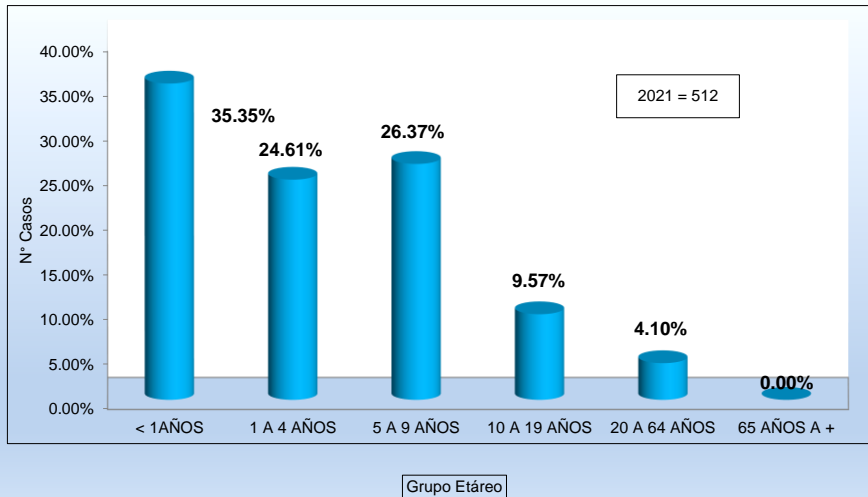


COMENTARIO. - Entre 2018 y 2020, la tendencia de casos EDAs mostró un aumento importante aún sobre la línea de referencia estimada disminuyendo significativamente durante el 2do semestre 2020. En el I semestre del 2021, la tendencia muestra discreto aumento de casos lo cual indica que debe fortalecerse la estrategia de la higiene de manos en las actividades para promoción de la salud y la buena educación sanitaria enfocada a la población adulta.

VEA 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico Nº 17

Casos de Febriles por Grupo Etáreo, HNHU - Acumulado hasta SE: 25 - Año 2021*



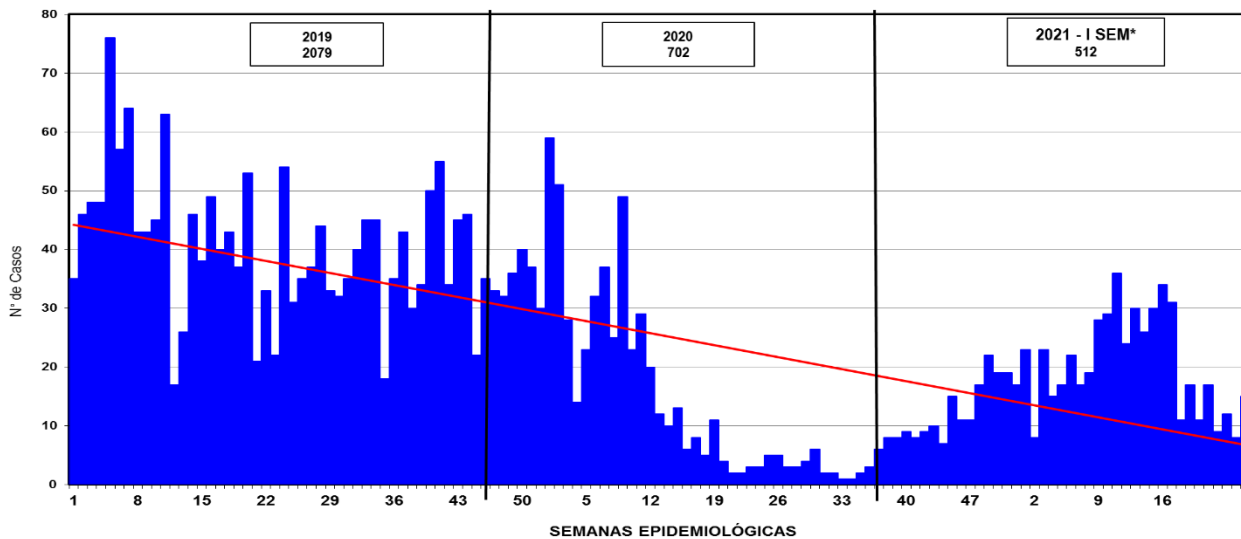
COMENTARIO

La vigilancia de febriles es crucial dentro de las enfermedades de notificación teniendo por finalidad descartar casos de malaria, dengue, entre otros. Los febriles notificados hasta SE 26 fueron en total 512 casos ubicándose el mayor porcentaje (35,35 %) en el grupo etario <01 año seguido del grupo 05 a 09 años (26,37%) y en tercer lugar el grupo 01 a 4 años (24,61 %) ante lo cual se recomienda mantener la vigilancia activa para prevenir enfermedades y sus complicaciones.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico Nº 18

Tendencia de Febriles Hospital Nacional Hipólito Unanue - Años 2019 al 2021 Acumulado hasta SE: 25 - 2021



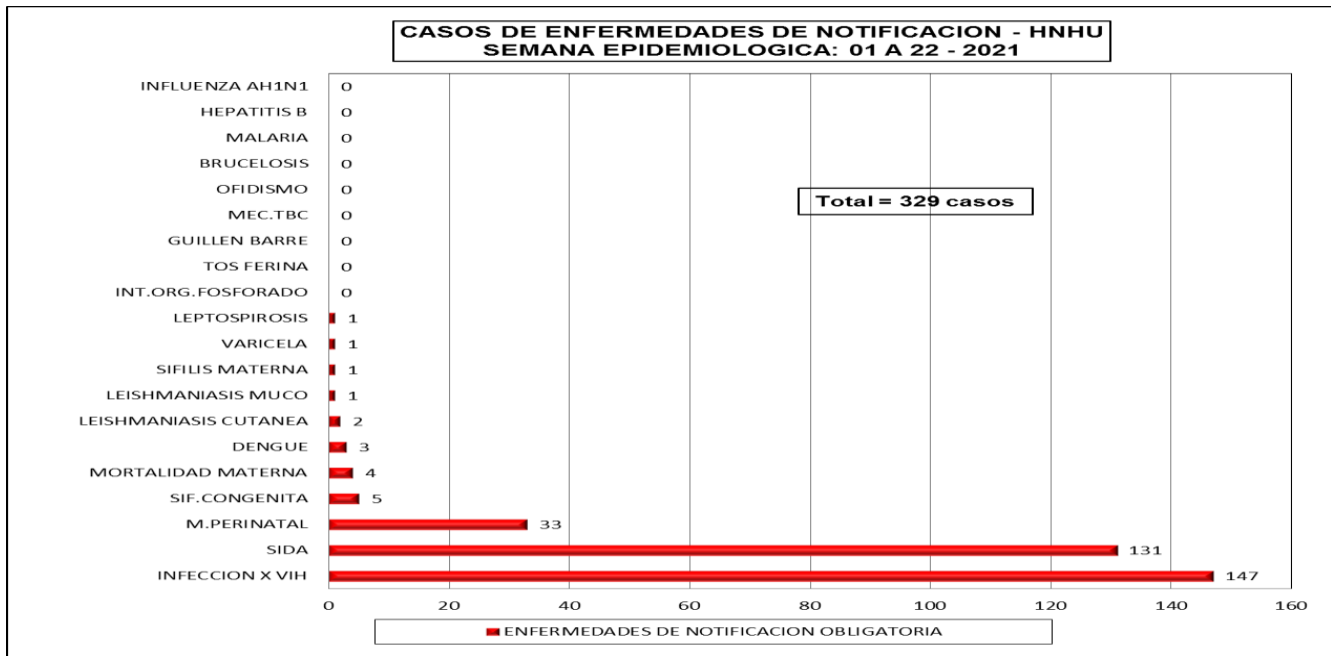
Fuente: NOTIWEB, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - OESA

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. - El comportamiento de febriles en los años 2018 y 2020 tuvo tendencia creciente dado que se evidencian picos febriles altos por encima de la línea de tendencia, situación que disminuye de SE 12 a 43 – 2020, advirtiéndose luego un repunte de febriles durante el I semestre 2021.

VEA 2021 (SE: 01 al 26)

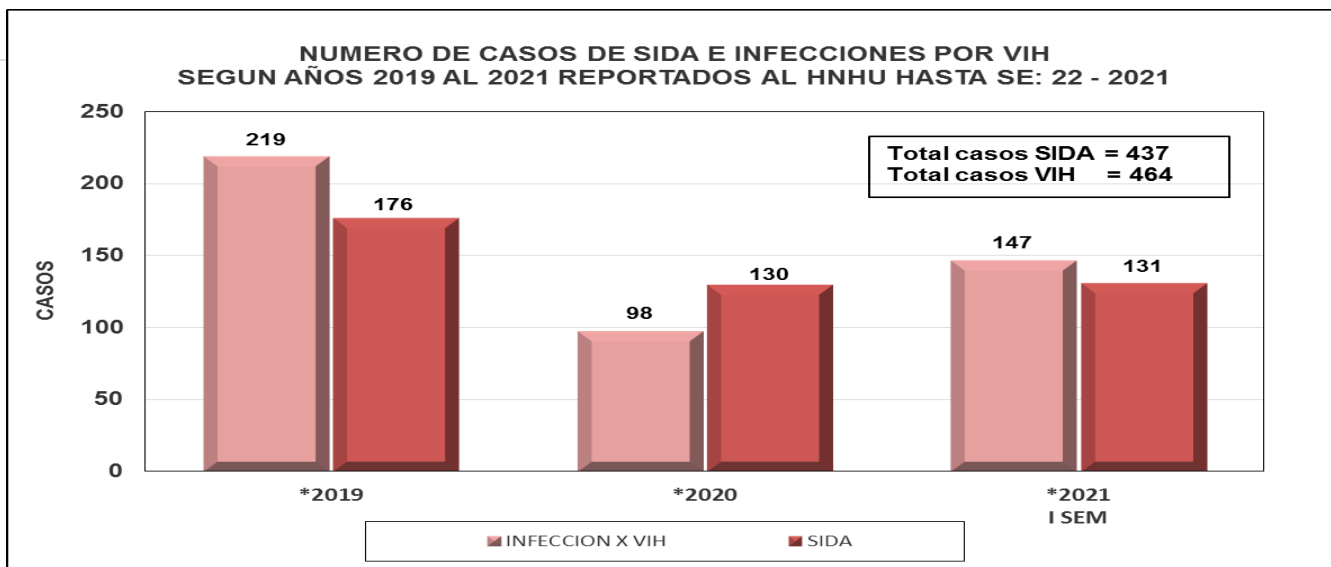
Gráfico Nº 19



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. - El total de enfermedades notificadas dentro de la SE 01 – 26 del 2021 fueron 329 casos, de los cuales 147 corresponden a los infectados por VIH, 131 son casos de SIDA, 33 corresponden a mortalidad perinatal. Así también, se han notificado 5 casos de sífilis materna, 4 casos de mortalidad materna, 3 casos de Dengue, 12 casos correspondientes a intoxicación por órganos fosforados y plaguicidas, 7 casos de sífilis congénita, 4 casos de Guillen Barre y 4 casos de dengue, entre los más resaltantes.

Gráfico Nº 20

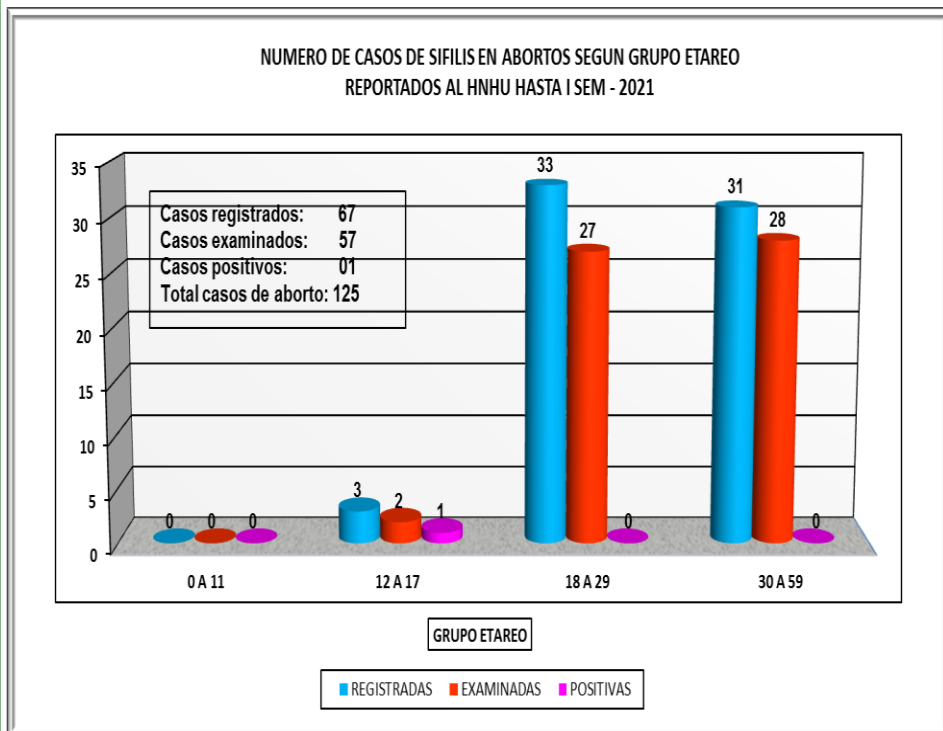


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. - El número de casos SIDA/VIH reportados desde 2018 hasta SE 22 del 2021 muestra significativo incremento tanto en casos de SIDA como en los infectados por VIH.

Sífilis 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 21

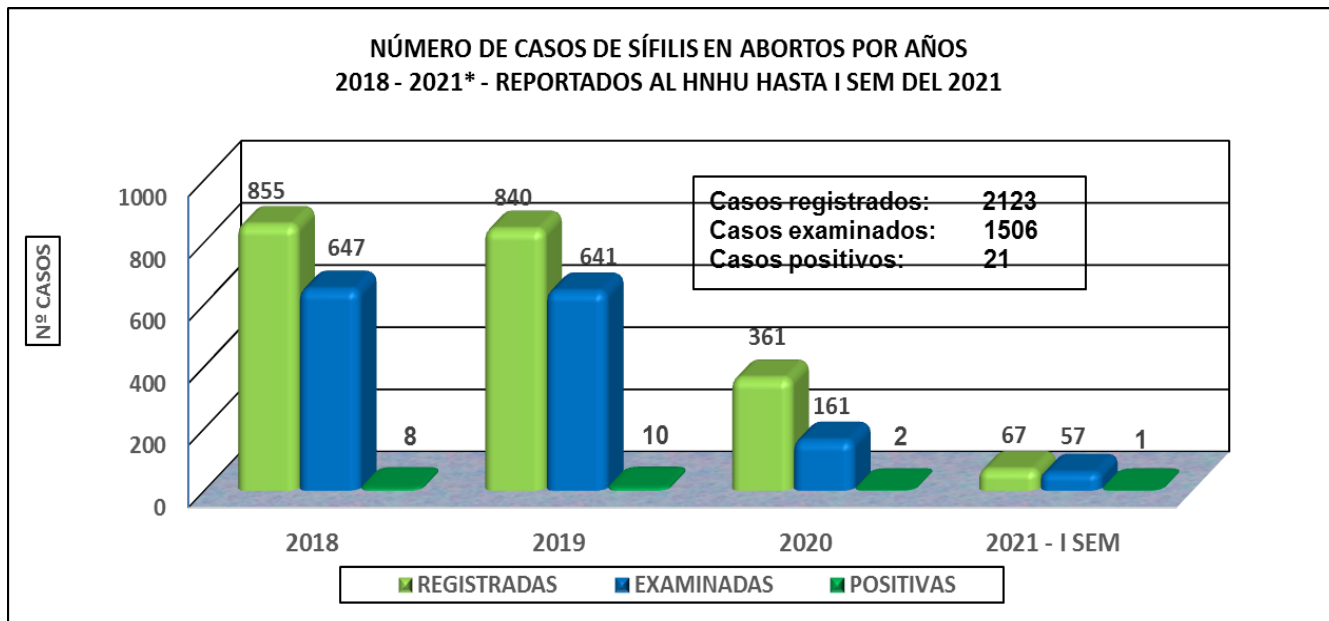


COMENTARIO

El número de abortos notificados hasta SE 26 del 2021 fue de 125 casos de aborto, correspondiendo el 1er lugar al grupo etario de 18-29 años con 33 casos de los cuales se examinó a 27, en 2do lugar se ubica al grupo etario de 30-59 años con 31 casos de aborto de los cuales se examinó a 28. El 3er lugar le correspondió al grupo etario de 12 a 17 años con 3 casos de aborto de los cuales se examinó a 2. El número de positivos para sífilis fue 1.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 22

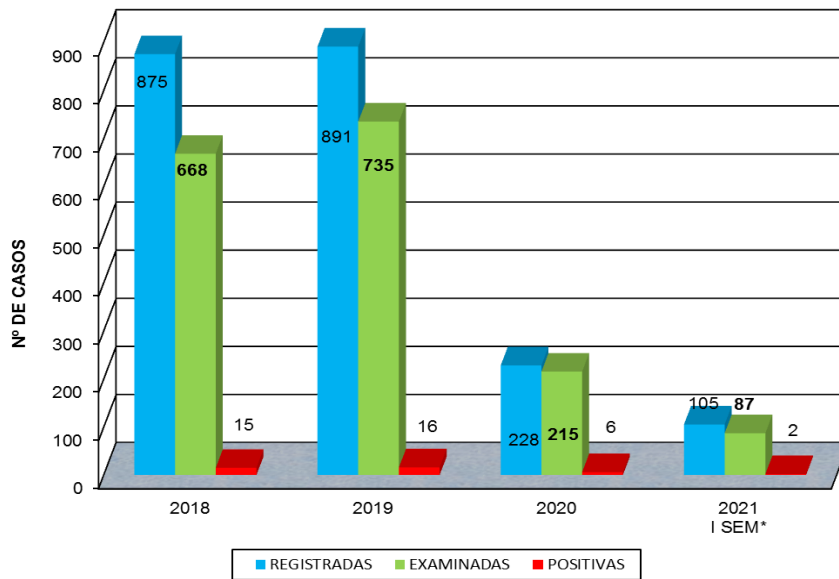


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.- El número de casos por aborto registrados entre los años 2018 al I Semestre 2021 fue 2123 de los cuales se examinaron a 1506 obteniéndose 21 casos positivos a sífilis. Se aprecia discreta disminución en la tendencia de casos.

Sífilis 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 23

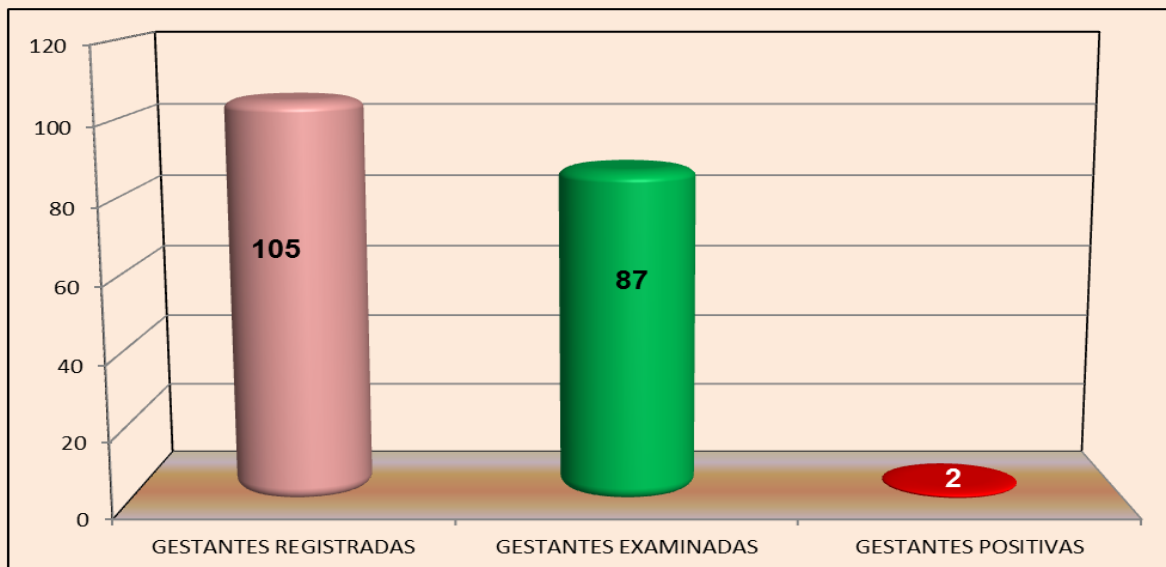
NÚMERO DE CASOS DE SÍFILIS EN GESTANTES AÑOS 2018 AL 2021*
REGISTRADOS EN HNHU HASTA I SEM - 2021

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

Durante el 2018 se registraron 875 casos, examinándose 668 y obteniéndose resultado positivo a sífilis en 15 de ellos. Durante 2019 se registraron 891 casos, se examinaron 735 y se obtuvo 16 positivos. En 2020 se registraron 228 casos, se examinaron 215 y se obtuvo 06 positivos. Durante I Semestre 2021 se registraron 105, 87 fueron examinadas y 2 fueron positivos.

Gráfico N° 24

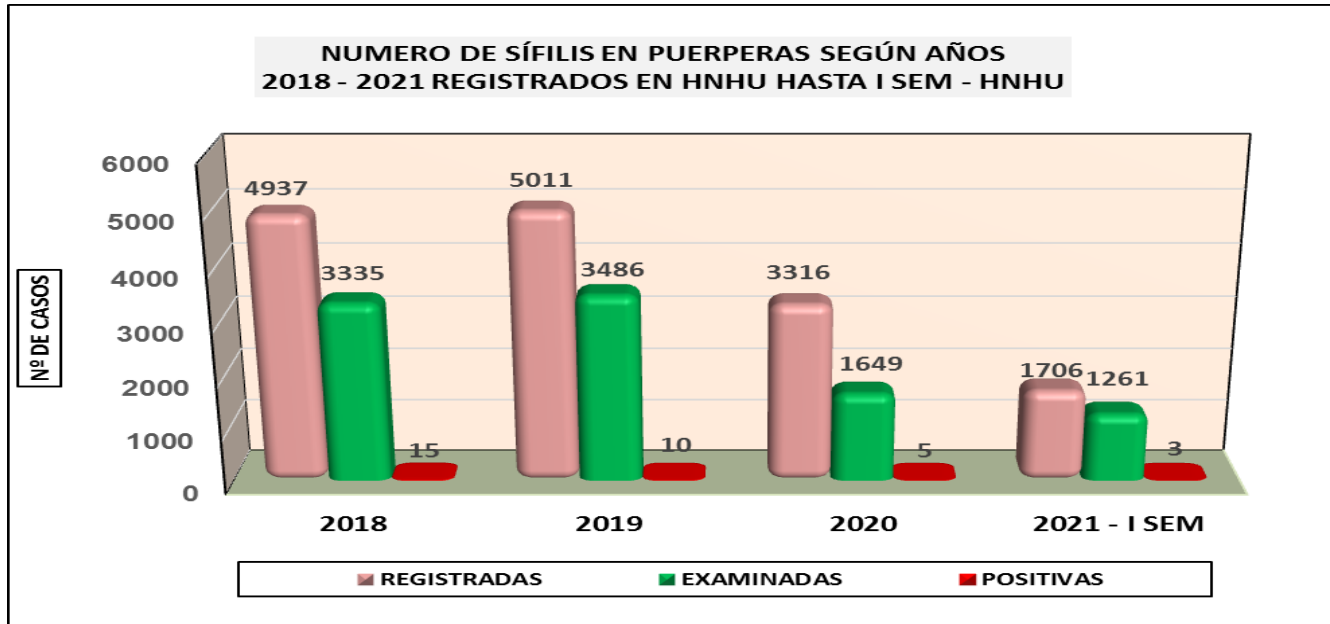
NÚMERO DE CASOS DE SIFILIS EN GESTANTES
REGISTRADOS EN HNHU HASTA I SEM - 2021

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. - Durante el I semestre 2021 se registraron 105 casos examinándose 87 de ellos. Se obtuvo 2 resultados positivos para sífilis.

Sífilis 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico Nº 25

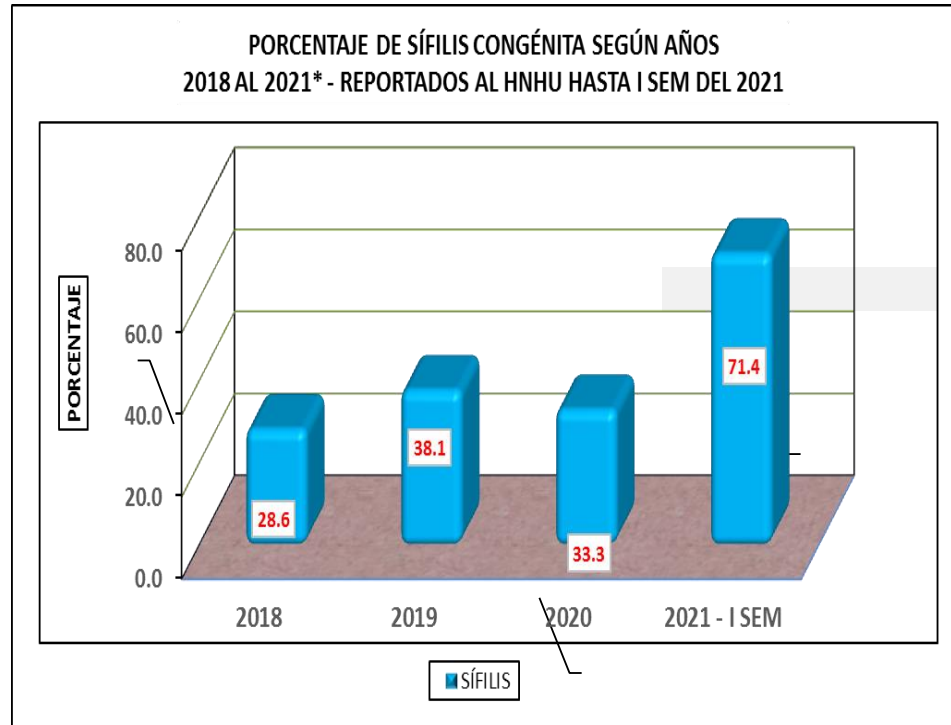


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.- Durante el 2018 se registraron 4937 casos, examinándose 3335 y obteniéndose resultado positivo a sífilis en 15 de ellos. Durante 2019 se registraron 5011 casos, se examinaron 3486 y se obtuvo 10 positivos. En 2020 se registraron 3316 casos, se examinaron 1649 y se obtuvo 05 positivos. Durante I Semestre 2021 se registraron 1706, se examinaron 1261 y 3 resultados fueron positivos.

Gráfico Nº 26

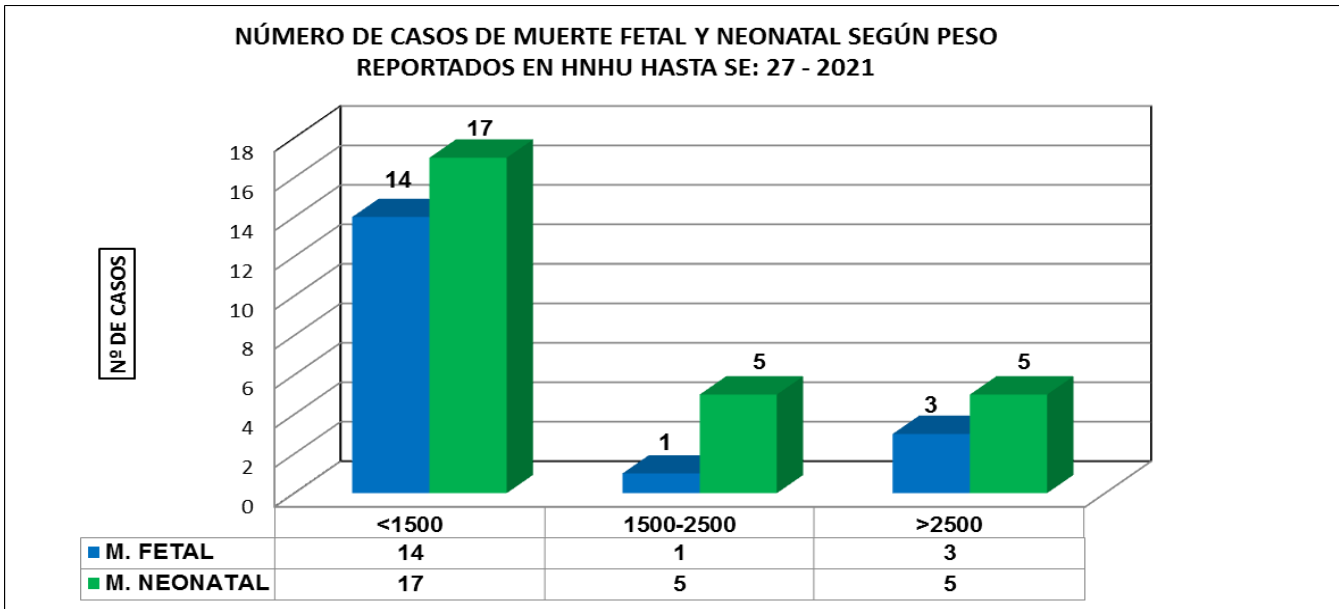
COMENTARIO
El grafico muestra el porcentaje de casos para sífilis congénita durante el periodo 2018 al I semestre 2021. Correspondió 28.6% (6 casos) en 2018. El porcentaje observado en 2019 fue 38.1 % (8 casos). Durante el periodo 2020 el porcentaje fue 33.3% (7 casos) y durante el I semestre 2021 el porcentaje fue 71.4% (15 casos).



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Año 2021 (SE: 01 al 27)

Gráfico N° 27

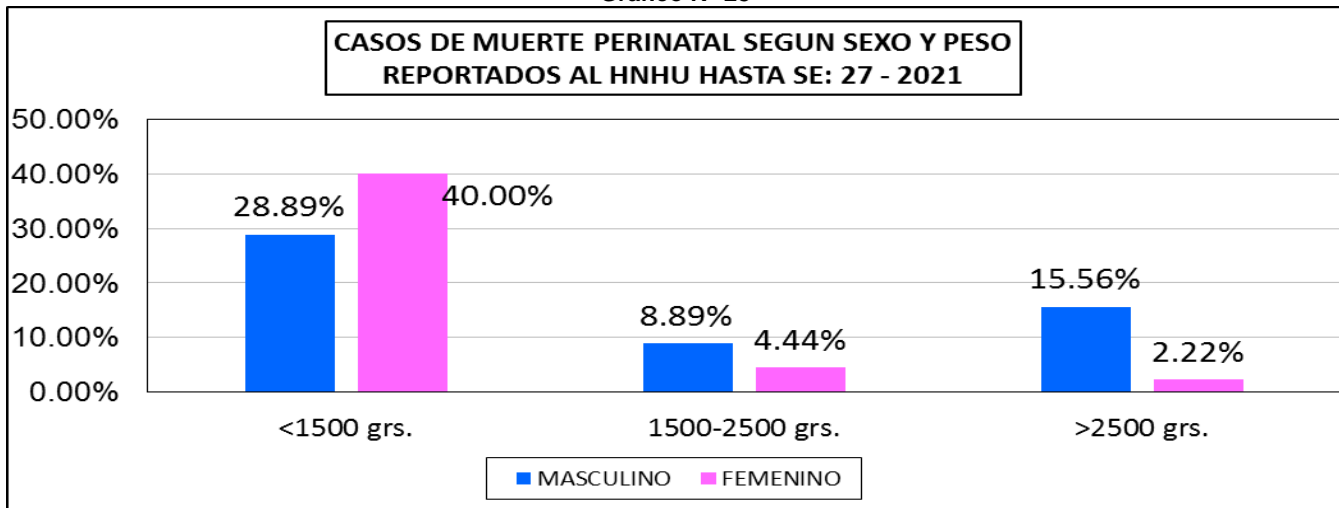


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

La grafica muestra el reporte de los casos de muerte fetal y neonatal ocurridos en SE 01 – 27. En 1er lugar se ubica al grupo de peso <1500 g con 31 casos (14 de muerte fetal y 17 de muerte neonatal), en 2do lugar se ubica al grupo de peso >2500 g con 08 casos (03 muerte fetal y 05 de muerte neonatal), en 3er lugar, al grupo de peso 1500-2500 g con 06 casos (01 de muerte fetal y 05 de muerte neonatal).

Gráfico N° 28



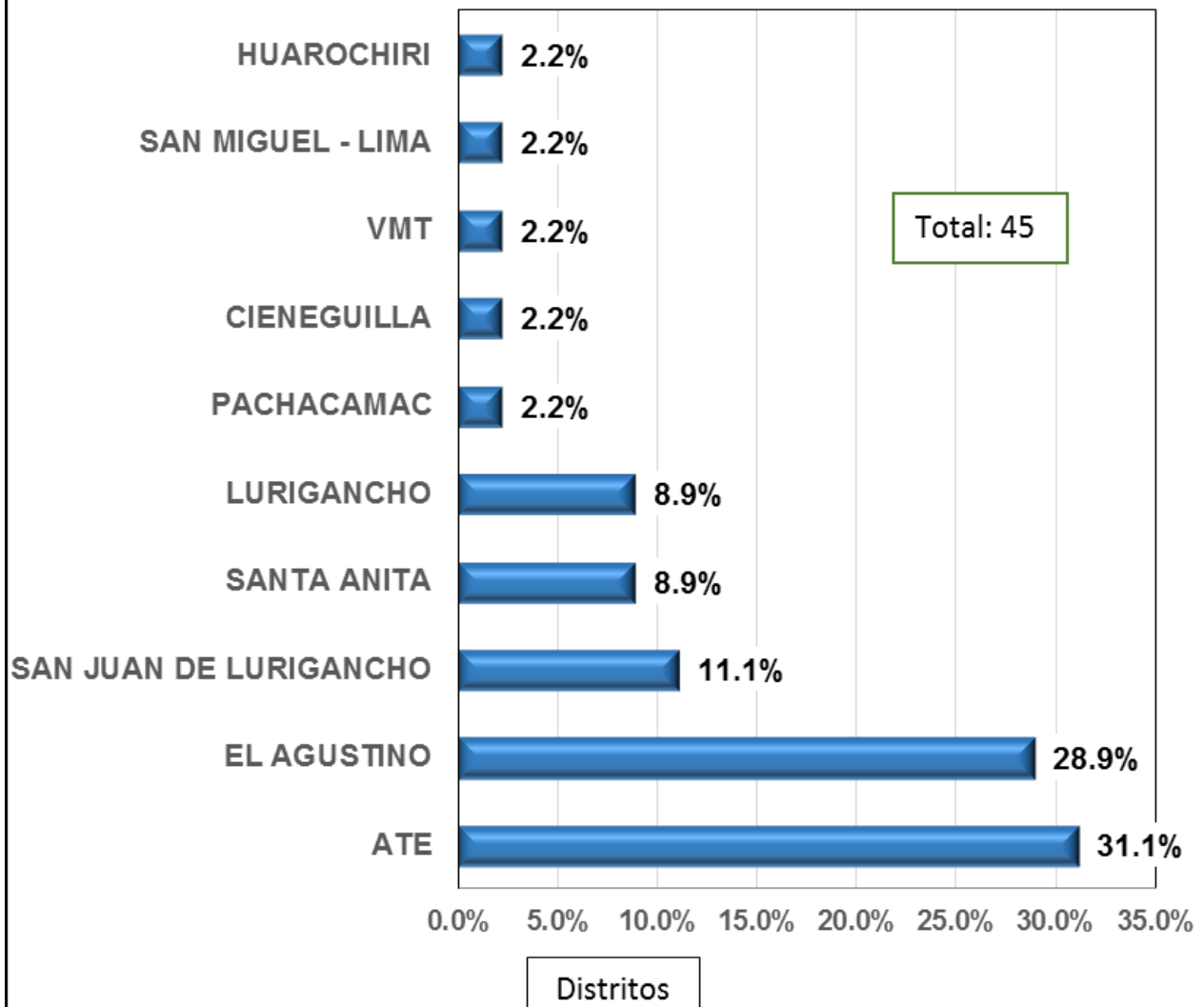
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.- La grafica indica el porcentaje de casos por muerte perinatal según sexo y peso reportados en SE 01 – 27 del 2021. En el grupo <1500 g ubicamos el 1er lugar con 31 casos por muerte perinatal seguido del grupo >2500 g con 08 casos y en el 3er lugar al grupo 1500-2500 g con 06 de casos. Total: 45 casos.

Año 2021 (SE: 01 al 27)

Gráfico N° 29

**PORCENTAJE DE MUERTES PERINATALES SEGÚN DISTRITOS
REPORTADOS EN HNHU HASTA SE: 27 - 2021***



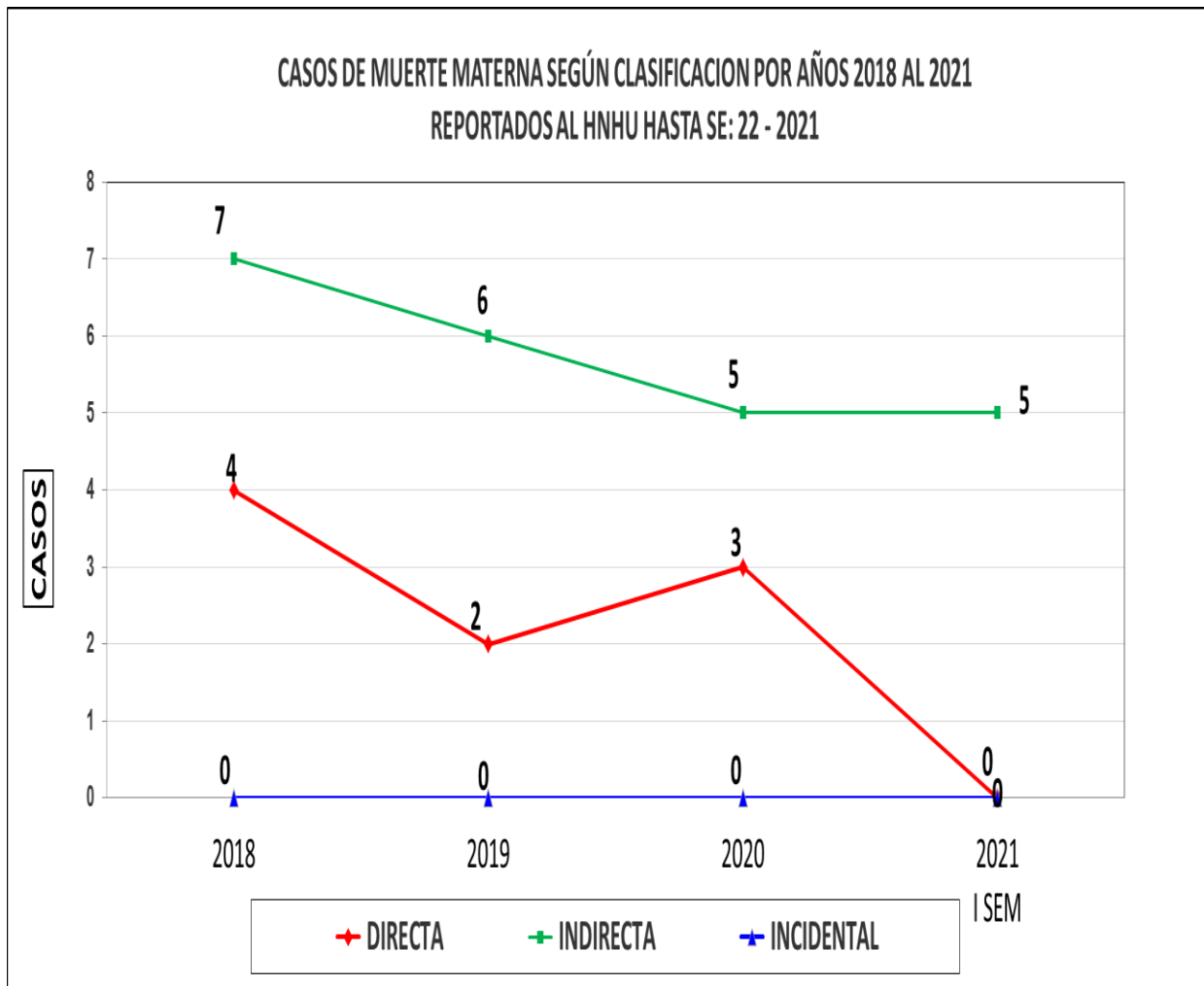
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

Nuestro hospital tiene categoría referencial por lo cual la afluencia de gestantes proviene de diversos distritos. El porcentaje de muertes perinatales registra al distrito de Ate con 31.1% de casos por muerte perinatal seguido del distrito de El Agustino con 28.9%, San Juan de Lurigancho con 11.1% y en 4to lugar a Santa Anita con 8.9% de casos, entre otros.

Año 2021 (SE: 01 al 22)

Gráfico N° 30



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

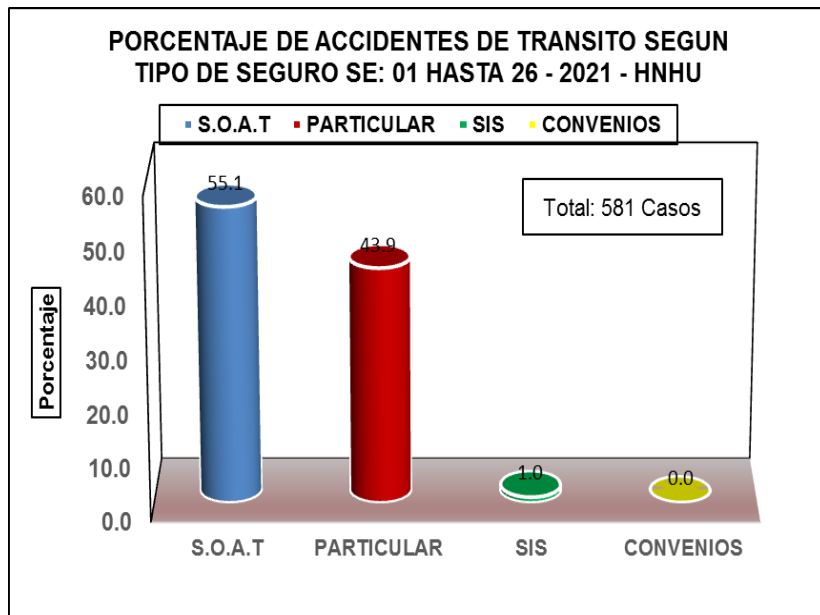
COMENTARIO

Muerte Materna Directa (MMD) es el resultado de una complicación del propio embarazo, parto o su atención, y Muerte Materna Indirecta (MMI) es una muerte asociada al embarazo en una paciente con un problema de salud preexistente o de reciente aparición. Muerte Materna Incidental (MMIn) ocurre debido a condiciones que ocurren durante el embarazo en las cuales es improbable que el embarazo en sí contribuya significativamente a la muerte.

La grafica muestra los casos de MM registrados entre 2018 a SE 22 del 2021 evidenciándose que MMD mantiene una disminución (04 casos en 2018, 02 en 2019, 03 en 2020 y 0 casos en I semestre 2021). MMI presento tendencia a la disminución (07 en 2018, 06 en 2019, 05 en 2020 y 5 en I semestre 2021). Las MMIn se mantuvieron en 0 casos durante los últimos años.

Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 31

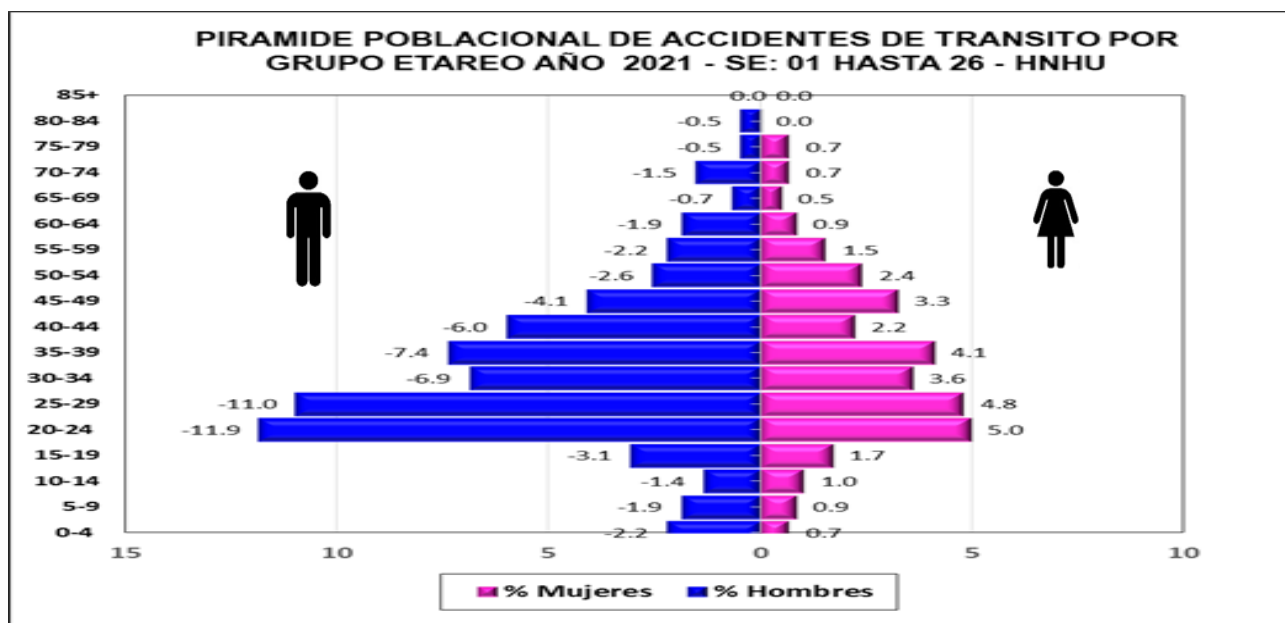


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

Los accidentes de tránsito constituyen uno de los mayores problemas desde el punto de vista de la salud pública y por ello considerando entre las principales causas de mortalidad en el Perú. En el periodo I semestre del 2021, 581 accidentes de tránsito tuvieron cobertura: SOAT, 55.1 %, por Seguros Particulares, 43.9 %, Seguro Integral de Salud (SIS) 1% y 0 % por Convenios.

Gráfico N° 32



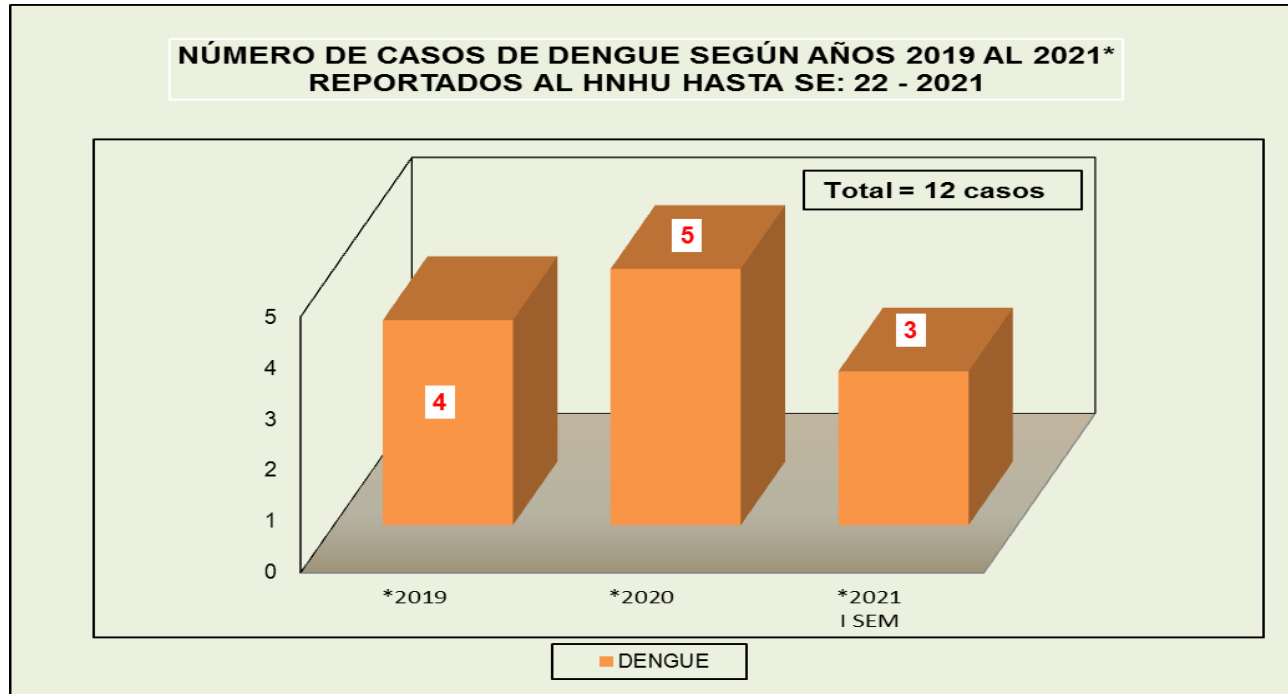
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.

Los accidentes de tránsito ocurrieron con mayor frecuencia entre las edades de 20 a 24 años de edad de los géneros masculino y femenino afectando en forma desproporcionada a determinados grupos vulnerables de usuarios en la vía pública (principalmente niños y personas de 3ra edad) Los accidentes de tránsito son consecuencia de acciones riesgosas, irresponsables o negligentes de algunos conductores, pasajeros o peatones, ya sea en circuitos viales de ciudades o de carreteras. Podría afirmarse que, en su mayoría, los accidentes de tránsito son prevenibles y evitables por lo que se recomienda continuar con las campañas de educación vial.

Año 2021 (SE: 01 al 22)

Gráfico N° 33

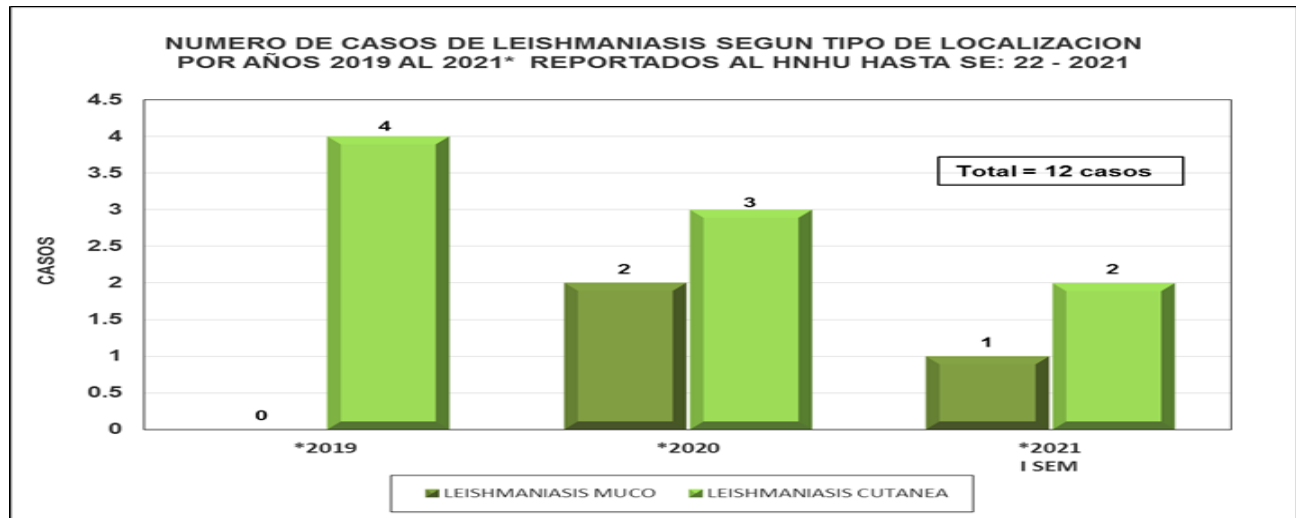


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO:

Se observa los casos de Dengue van en discreta tendencia a la disminución con respecto a años anteriores; año 2019 se reportaron 04 casos, en 2020 hubo 05 casos y durante I semestre 2021 se reportaron 03 casos.

Gráfico N° 34



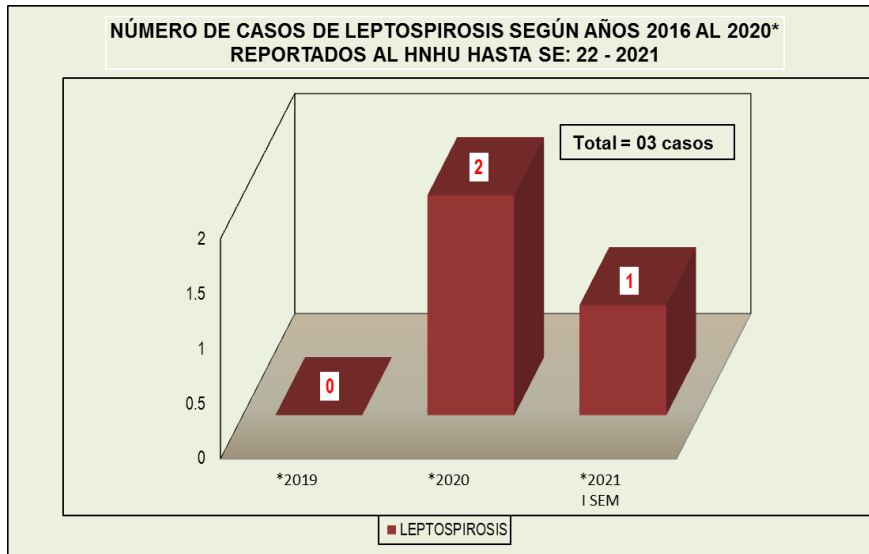
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.

La leishmaniasis es una enfermedad de tipo infeccioso causada por un parásito protozoo del género Leishmania, transmitida por la picadura de un flebótomo infectado. Del 2019 al 2021 se evidencia discreta disminución de casos: 04 en 2019, 05 en 2020 y 03 durante I semestre 2021

Año 2021 (SE: 01 al 22)

Gráfico N° 35

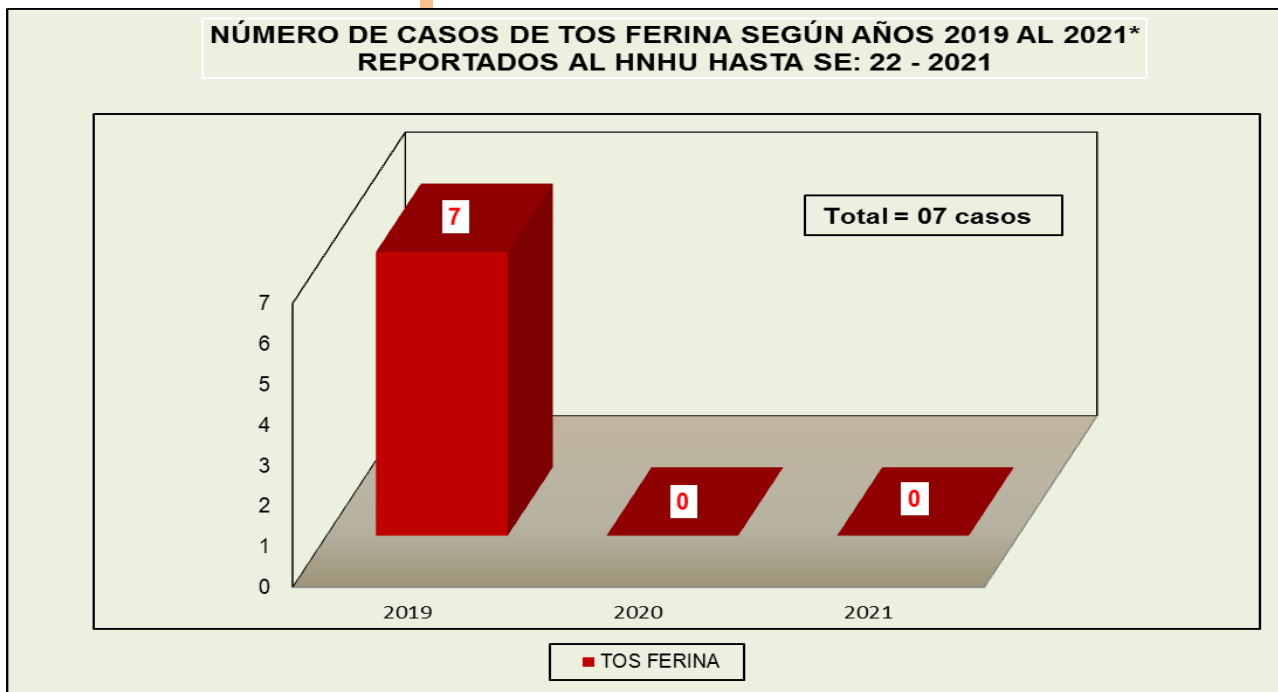


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

Esta enfermedad es producida por una bacteria que puede estar presente en la orina de ciertos animales como roedores, perros, vacas, cerdos, caballos y animales silvestres. Se transmite por contacto directo con la orina del animal infectado o con agua y/o ambientes contaminados con dicha orina. Del 2019 al 2020 se ha registrado discreta disminución y aumento de los casos: 0 en 2019, 02 en 2020 y 01 durante I semestre 2021.

Gráfico N° 36



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

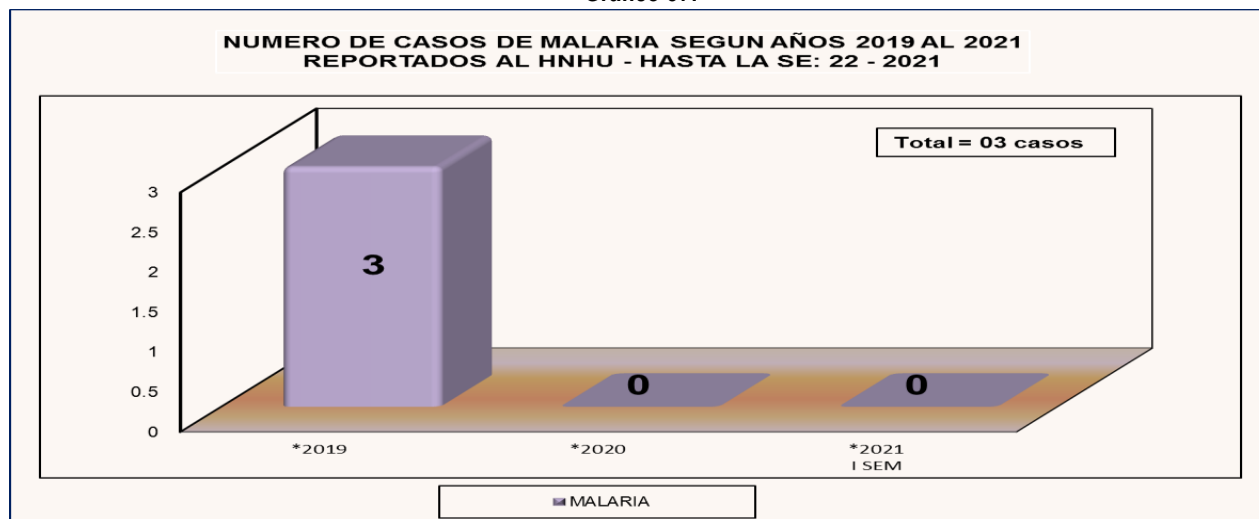
COMENTARIO.

La tos ferina es una enfermedad infecciosa aguda sumamente contagiosa de las vías respiratorias altas causada por la presencia de la bacteria "*Bordetella pertussis*". Este gramnegativo aerobio afecta exclusivamente al ser humano y su distribución es universal.

El gráfico muestra que entre los casos del 2019 al 2021: se han reportado 07 casos en 2019, 0 en 2020 y 0 casos durante el I semestre 2021.

Año 2021 (SE: 01 al 22)

Gráfico 37:



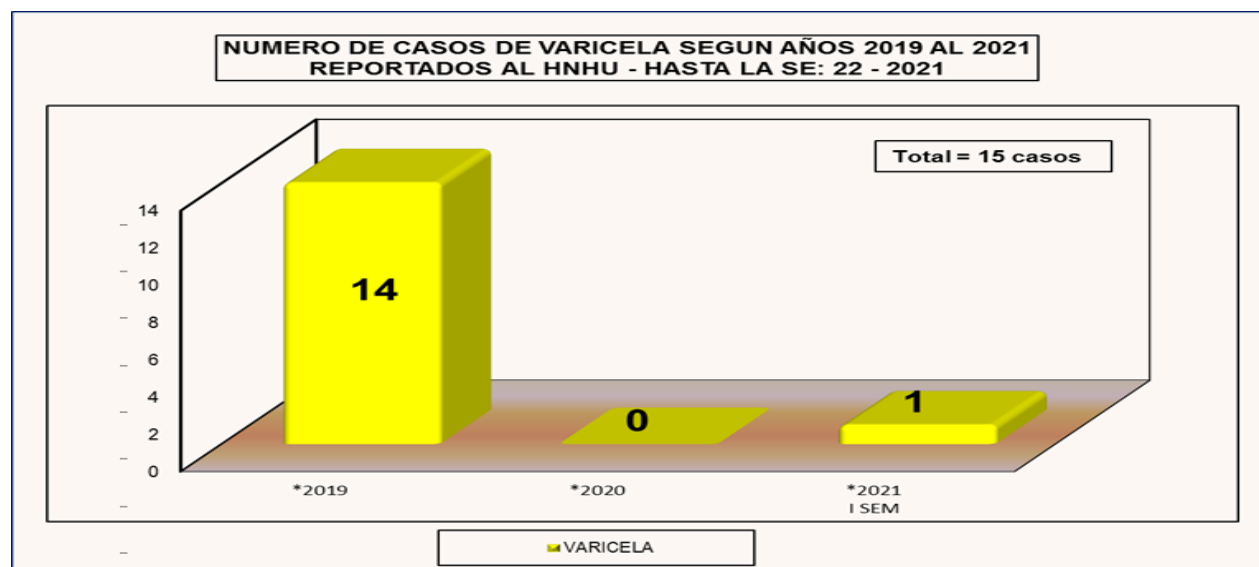
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

La malaria es una enfermedad grave causada por un parásito. Puede adquirirla cuando un mosquito infectado lo pica. Del 2019 al 2020 se ha registrado discreta disminución de casos: 03 casos en 2019 y 0 casos en 2020 e igual situación en el I semestre 2021.

Gráfico 38

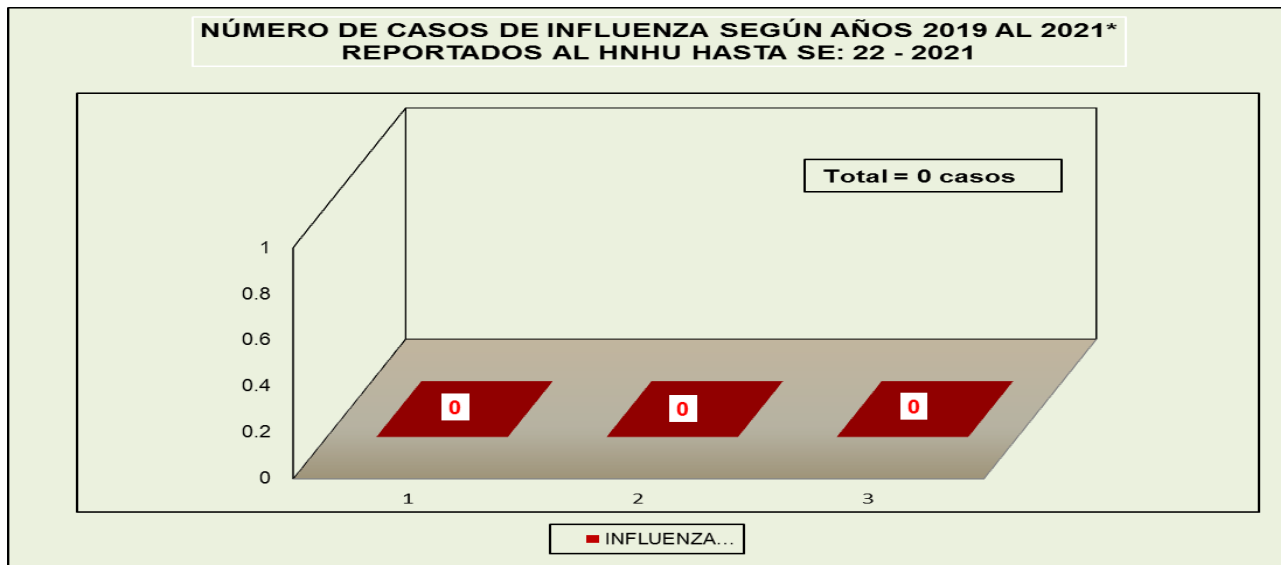
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

**COMENTARIO**

La varicela es una enfermedad muy contagiosa causada por el virus de la varicela-zóster (VVZ). Produce un sarpullido con ampollas, picazón, cansancio y fiebre. Del 2019 al 2020 se ha registrado discreta disminución de casos: 14 casos en 2019 0 casos en 2020 e igual situación en el I semestre 2021.

Año 2021 (SE: 01 al 22)

Gráfico N° 39

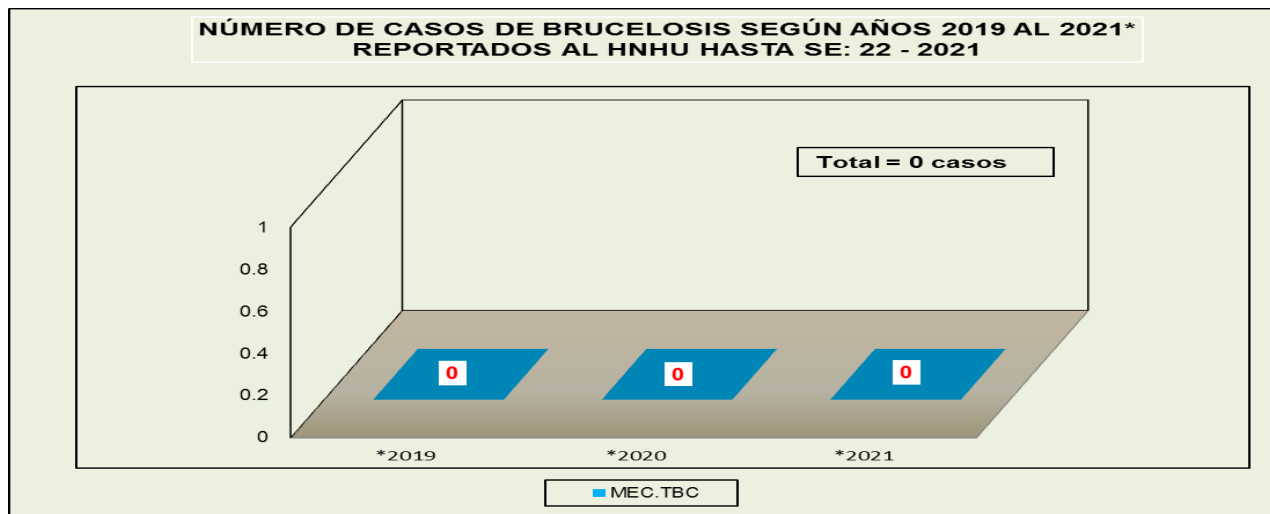


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

La influenza es una enfermedad respiratoria contagiosa provocada por los virus de la influenza que infectan la nariz, la garganta y en algunos casos los pulmones. La mayoría de las personas contraen la gripe cuando inhalan gotitas provenientes de la tos o los estornudos de alguien que tenga gripe. Este virus puede causar una enfermedad leve o grave y en ocasiones puede llevar a la muerte. La gripe es causada por un virus de la influenza. El gráfico muestra que del 2019 al I semestre 2021 se han reportado 0 casos de influenza.

Gráfico N° 40



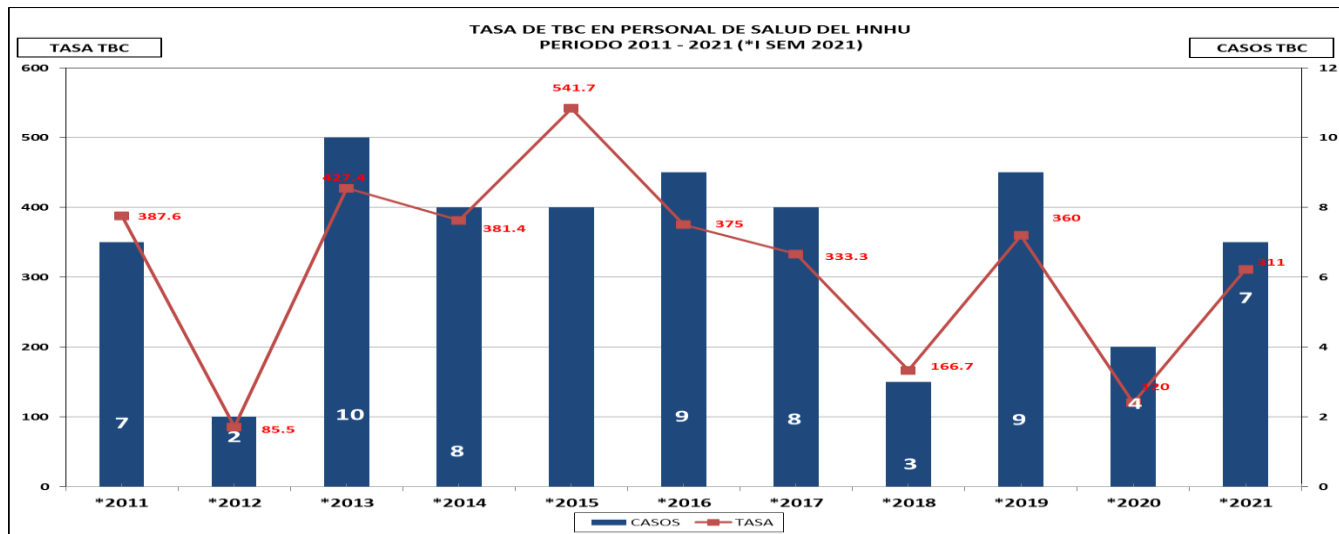
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.

La brucelosis es una enfermedad infecciosa del ganado caprino, vacuno y porcino que se transmite al hombre por la ingestión de sus productos, en especial los derivados lácteos; es de larga duración y se caracteriza por fiebres altas. Del 2019 al I semestre 2021 se han reportado 0 casos.

Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 41



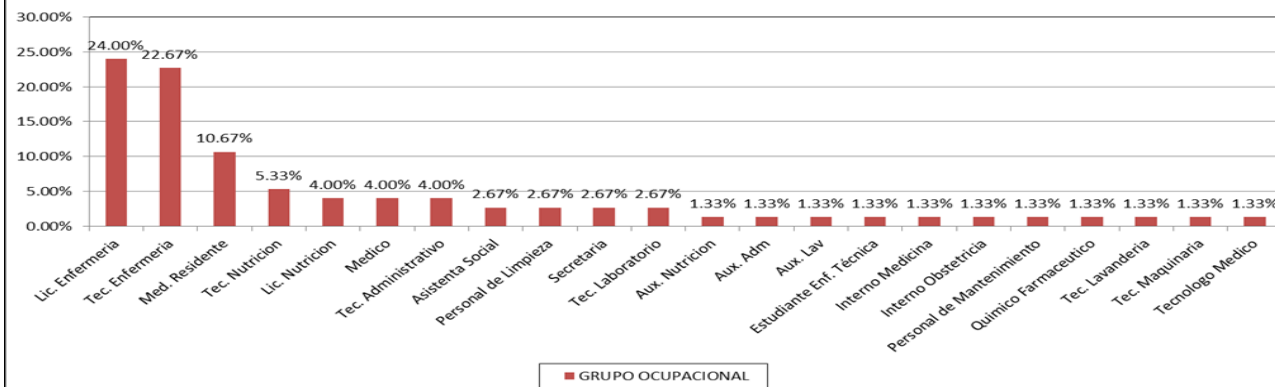
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO.

La presencia de tuberculosis reportada del 2011 a diciembre del 2020 muestra tendencias inestables; en el año 2015 se incrementó en 13 casos considerándose una Tasa alarmante. Desde entonces, el Comité de Tuberculosis asumió medidas estrictas: sensibilización en el tema, radiografía de tórax, BK en esputo y notificación oportuna, monitoreo en el uso de medidas de protección, evaluación del personal que sale de vacaciones, estrategias asumidas como medida de control y detección oportuna de nuevos casos. Los resultados actuales aún exceden al objetivo general del “Plan de Control de Infecciones por Tuberculosis” cuyo objetivo es disminuir la Tasa de tuberculosis en los trabajadores de la salud: la Tasa disminuyó ligeramente en el 1er Trimestre del año 2016 manteniendo ese comportamiento hasta el año 2018 y repuntando significativamente en 2019: Durante el 2020 se observa descenso de casos.

Gráfico N° 42

**PORCENTAJE DE TBC COMPARATIVO SEGUN GRUPO OCUPACIONAL
2011 AL I SEM 2021**



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

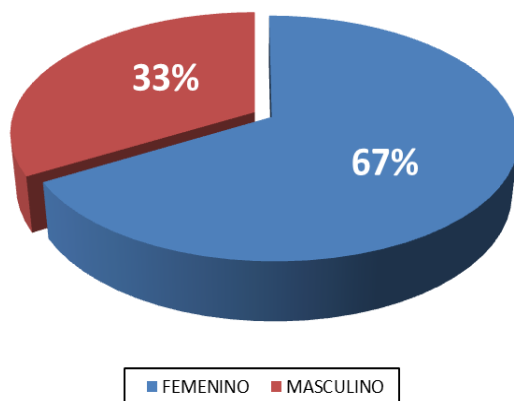
COMENTARIO

La TBC nosocomial reportada hasta el I semestre 2021: Lic. Enfermería con 24%, Personal Técnico de Enfermería con 22.67%, en tercer lugar Personal Residente Medico con 10.67%, seguido de Personal Tec. Nutrición con 5.33% y Lic. Nutrición con 4%, entre otros trabajadores.

Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 43

PORCENTAJE CASOS TBC SEGÚN SEXO
PERIODO 2011 AL 2021 (*I TRIM 2021)

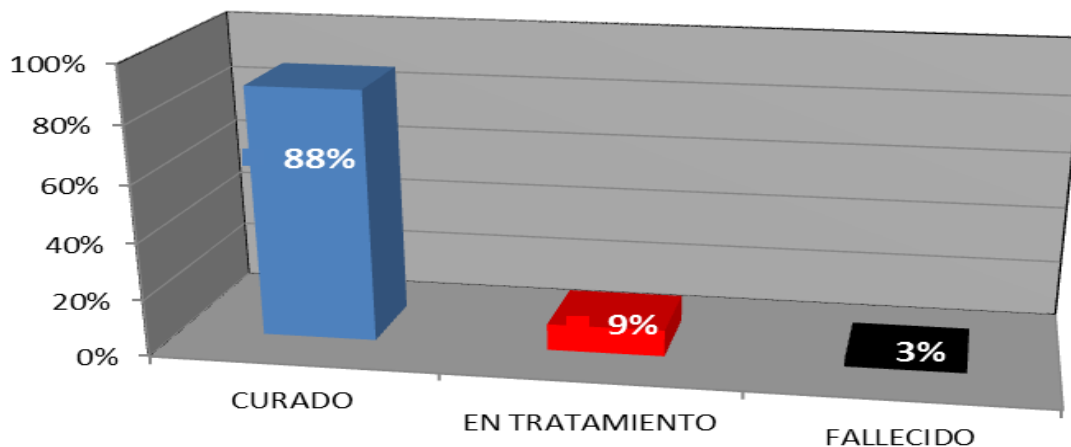
**COMENTARIO**

La grafica muestra el porcentaje de TBC según sexo reportados durante los años 2011 al I Semestre 2021. El porcentaje de casos del género femenino fue 67 % mientras que el porcentaje de casos TBC de género masculino fue 33 %.

FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

Gráfico N° 44

PORCENTAJE DE CASOS - TBC SEGUN CONDICION DE ALTA
PERIODO 2011 - 2021 (*I SEM 2021)



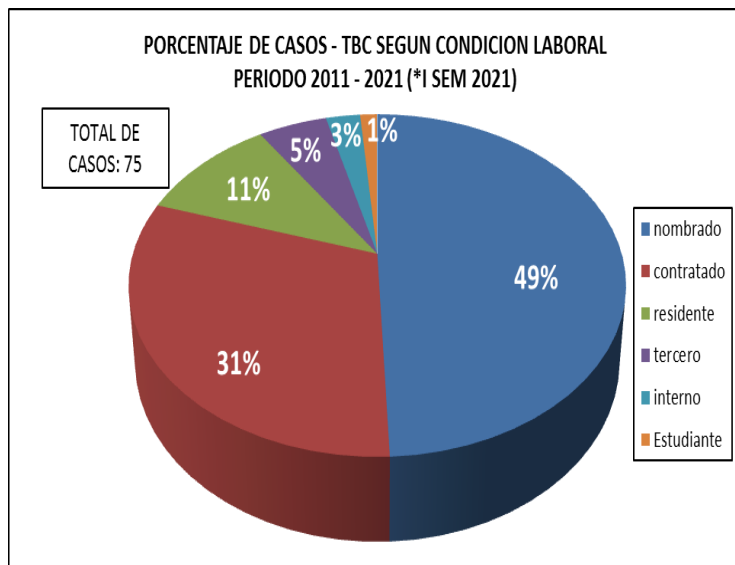
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

La grafica muestra el porcentaje de TBC según condición de alta durante los años 2011 al I semestre 2021. La condición de los casos reportados es: 1er lugar se ubica a Pacientes Curados con 88 % (66 casos); en 2do lugar a Pacientes fallecidos con 09 % (07 casos) y en 3er lugar a Pacientes en Tratamiento con 03 % (02 casos).

Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 45

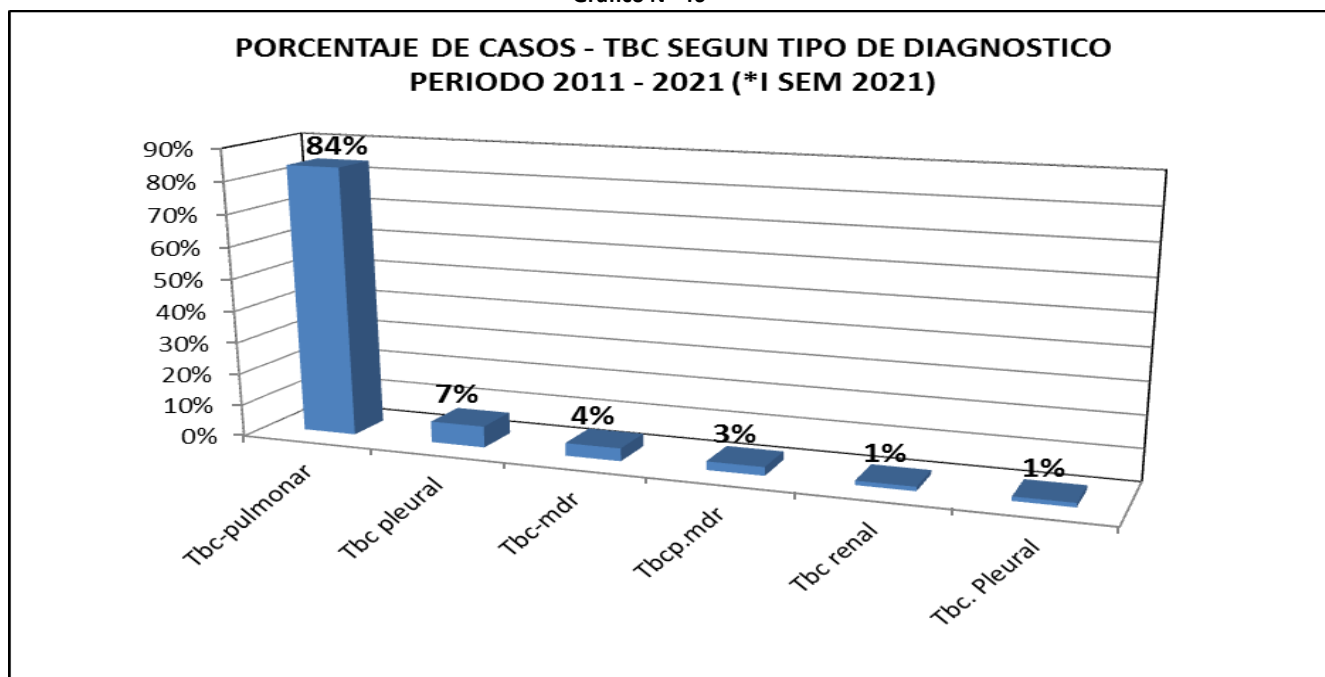


FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO

Porcentaje de afectados con TBC según la condición laboral reportada en los años 2011 al I semestre 2021. En 1er lugar: Personal Nombrado con 49 % (37 casos) debido generalmente al estilo de vida o la continuidad de labores en otros establecimientos de salud lo cual ocasiona mayor desgaste de energía y bajas defensas al no alimentarse en forma adecuada, en 2do lugar: Personal CAS con 31 % (23 casos), 3er lugar: Personal Residente con 11 % (08 casos), en 4to lugar: Personal Terceros con 05 % (4 casos) y en 5to lugar: Personal Internos con 03% (02 casos). Estas cifras determinaron que, a través del Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo, se realice el despistaje de TBC a todo el personal de la institución.

Gráfico N° 46



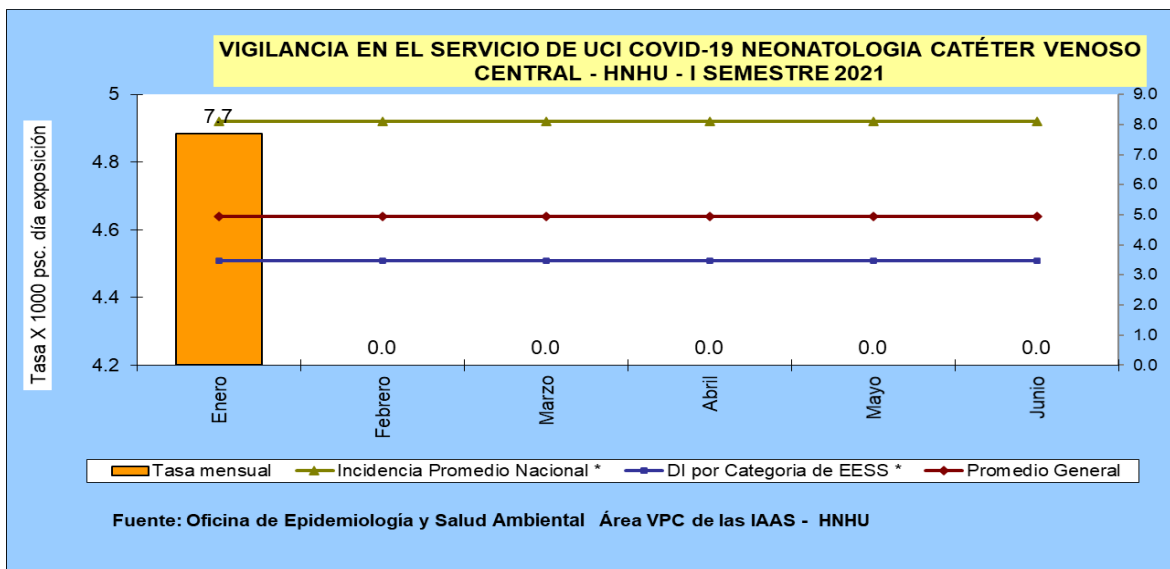
FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

COMENTARIO

La gráfica muestra el porcentaje de TBC según tipo de diagnóstico durante los años 2011 al 2020. Los casos reportados son: 1er lugar se ubica la TBC Pulmonar 70 % (52 casos); 2do lugar: TBC MDR con 14 % (10 casos); 3er lugar: TBCP + Pleural con 14 % (10 casos); 4to lugar: TBC Renal con 1 % (1 caso) y 5to lugar TBC Paucibacilar con 1% (1 caso). Como estrategia, se ha sensibilizado al personal en: la notificación oportuna de casos y seguimiento estricto del personal afectado, monitoreo en el uso correcto de las medidas de protección personal como los respiradores N95, así como evitar el hacinamiento de pacientes por consulta externa.

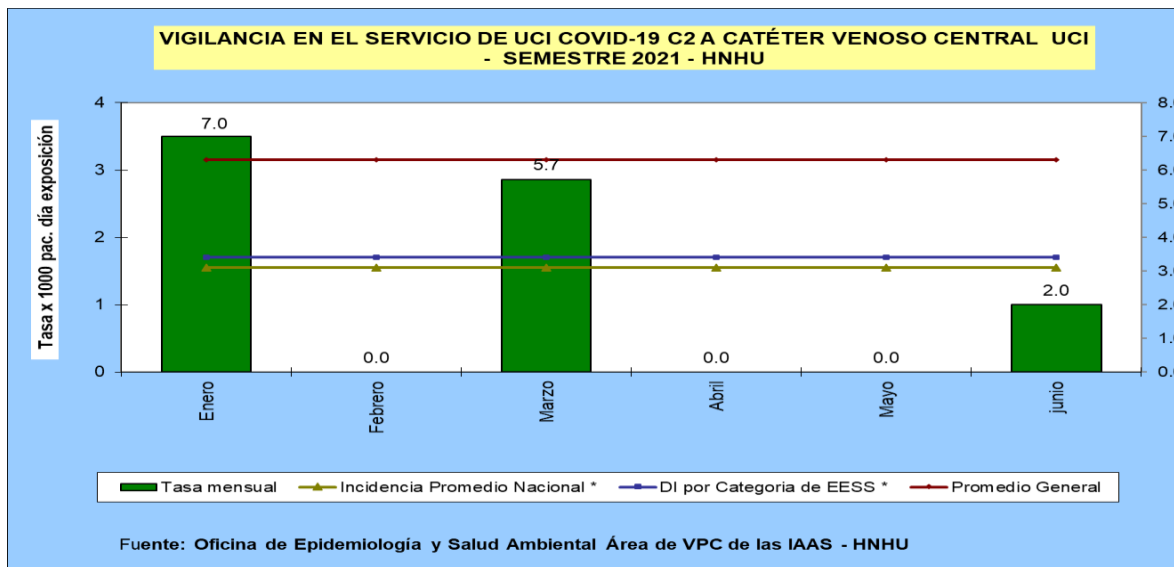
IAAS Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 47



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por CVC en el Servicio de UCI Covid-19 - Neonatología muestra que el nivel alcanzado (7.7) solo se ubicó en enero - 2021 por encima del promedio general y del promedio de hospitales - categoría III.

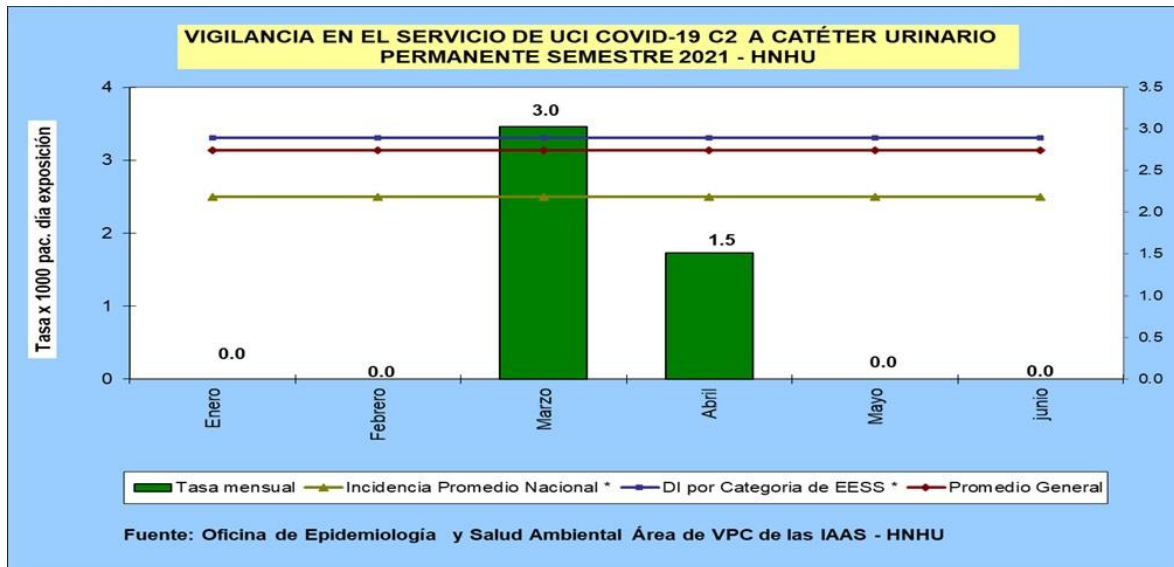
Gráfico N° 48



COMENTARIO: La vigilancia de IAAS por CVC en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 muestra que solo en enero el nivel alcanzado (7.0) logro ubicarse por encima de los niveles referenciales. En marzo, el nivel alcanzado (5.7) solo supero los niveles referenciales del promedio nacional y el promedio de hospitales – categoría III. En junio 2021, el nivel alcanzado (2.0) se evidenció por debajo de los niveles referenciales.

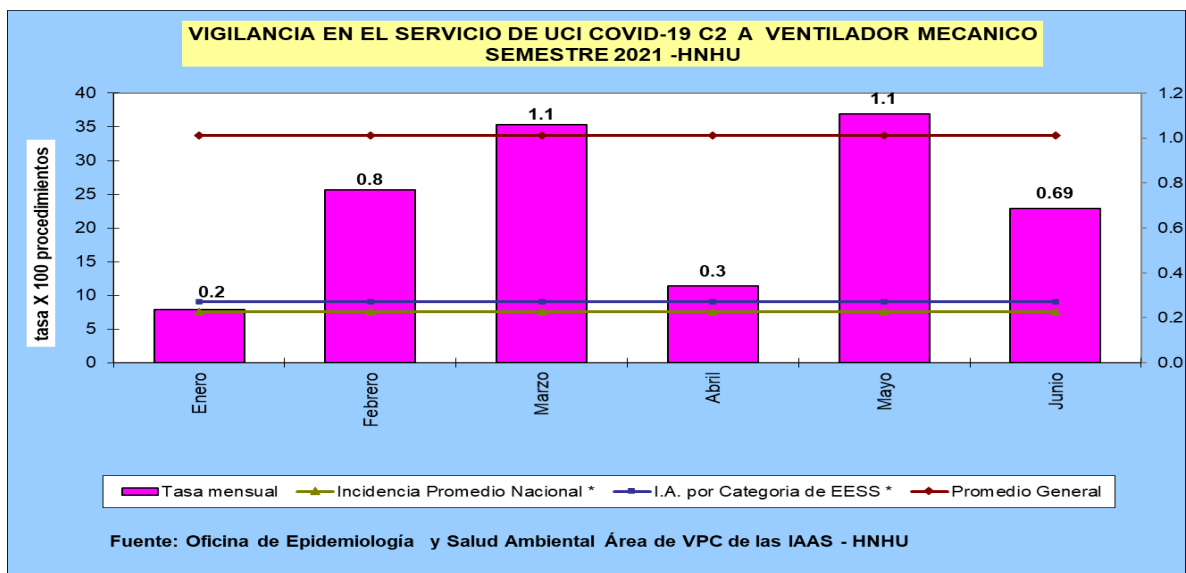
IAAS Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 49



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por Catéter Urinario Permanente en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 muestra que solo en marzo el nivel alcanzado (3.0) logró ubicarse por encima de los valores referenciales. En abril, el valor alcanzado se ubicó por debajo de los valores referenciales.

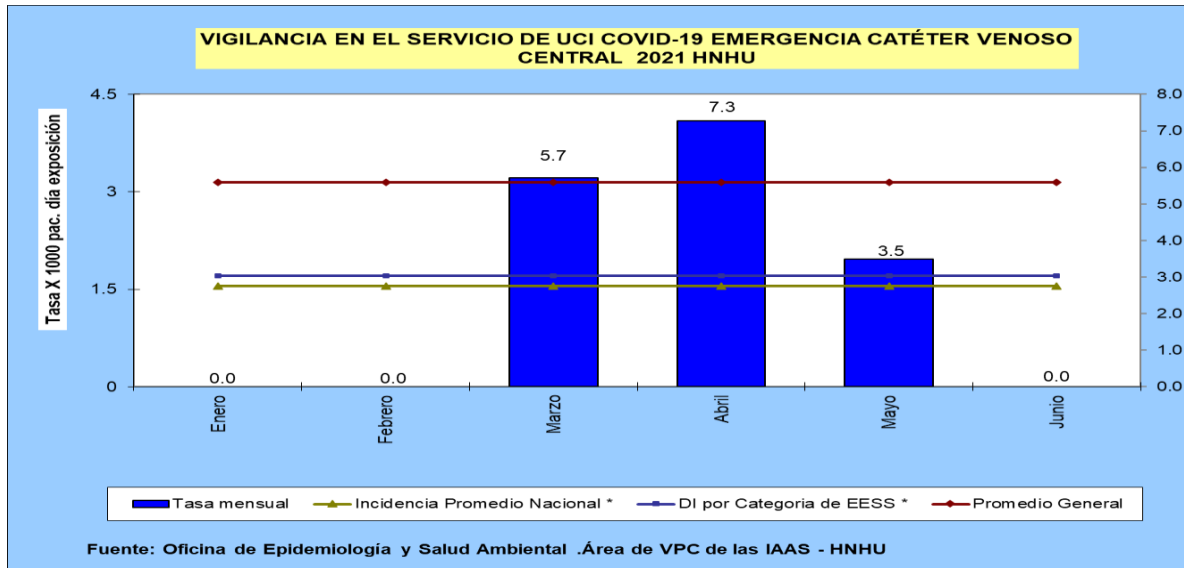
Gráfico N° 50



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 muestra que los niveles alcanzados de enero a junio del 2021 se mantuvieron por encima del promedio nacional y el promedio de hospitales – categoría III. Solo en marzo (1.1) y en mayo (1.1) los valores alcanzados superaron el promedio general.

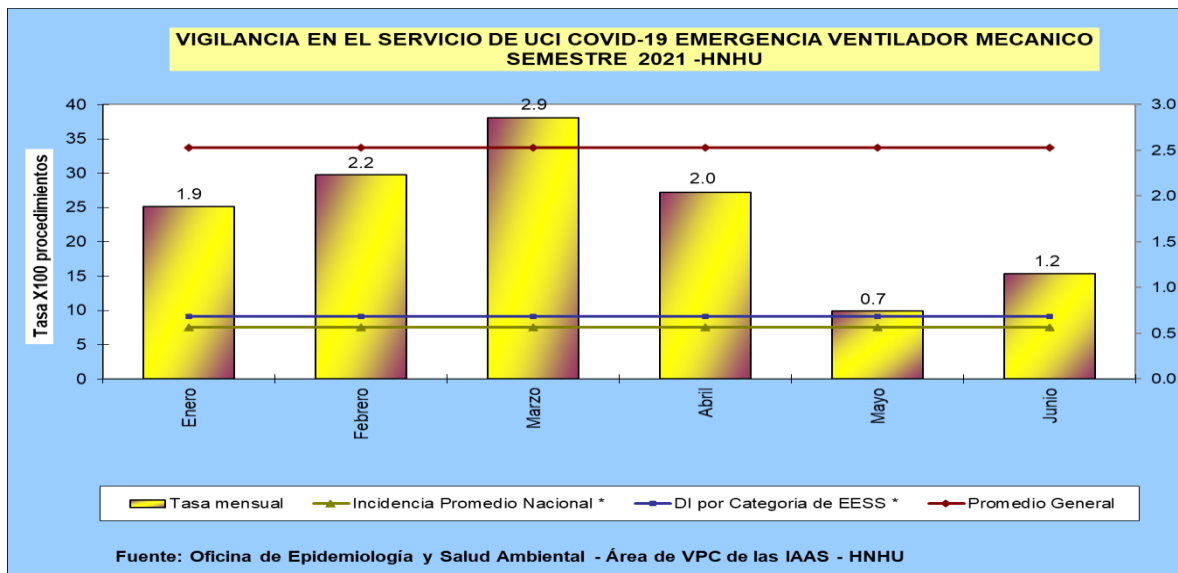
IAAS Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico Nº 5



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por CVC en el Servicio de UCI Covid-19 – Emergencia muestra que en los meses de marzo (5.7), abril (7.3) y mayo (3.5) los niveles alcanzados lograron ubicarse por encima del promedio nacional y del promedio de hospitales – categoría III. Solo en marzo y abril los niveles alcanzados superaron el promedio general referencial.

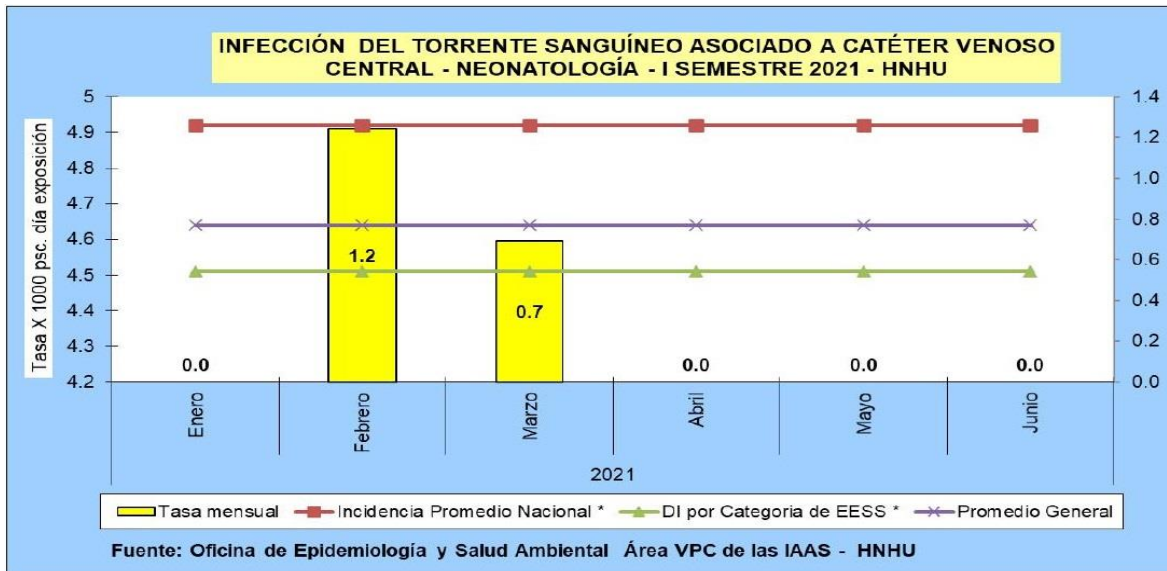
Gráfico Nº 52



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Covid-19 – Emergencia muestra que de enero a junio del 2021 los niveles alcanzados lograron ubicarse por encima del promedio nacional y del promedio de hospitales – categoría III. En marzo, el nivel alcanzado superó el promedio general referencial.

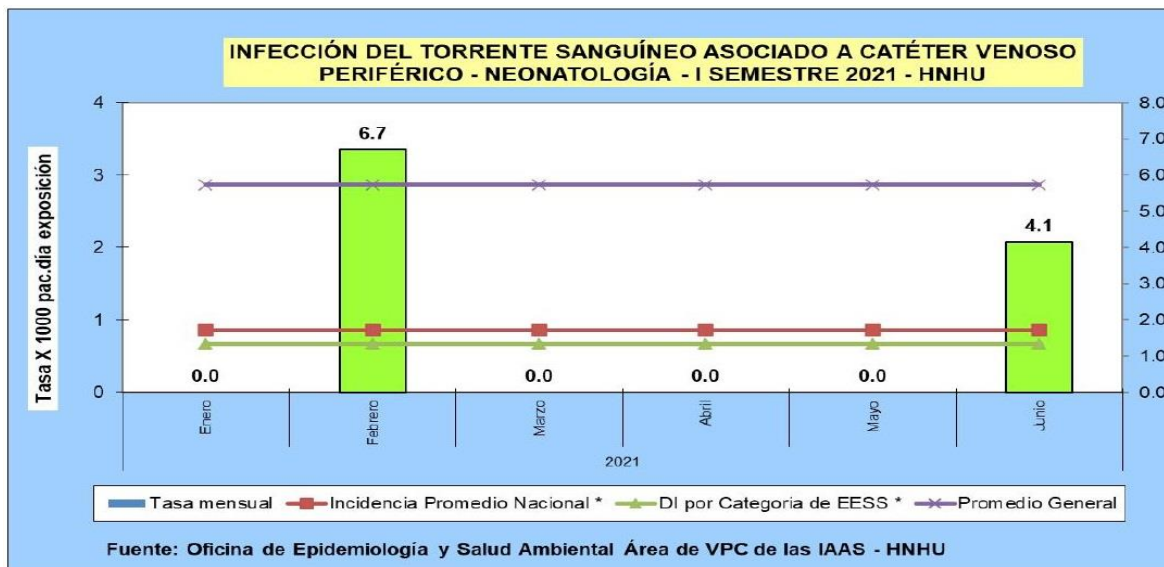
IAAS 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 32



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por torrente sanguíneo asociada a CVC en el Servicio de Neonatología muestra que el nivel alcanzado en febrero (1.2) logro superar el promedio general y el promedio de hospitales – categoría III. En marzo, el nivel alcanzado solo se ubicó por encima ubicarse por encima el promedio de hospitales – categoría III.

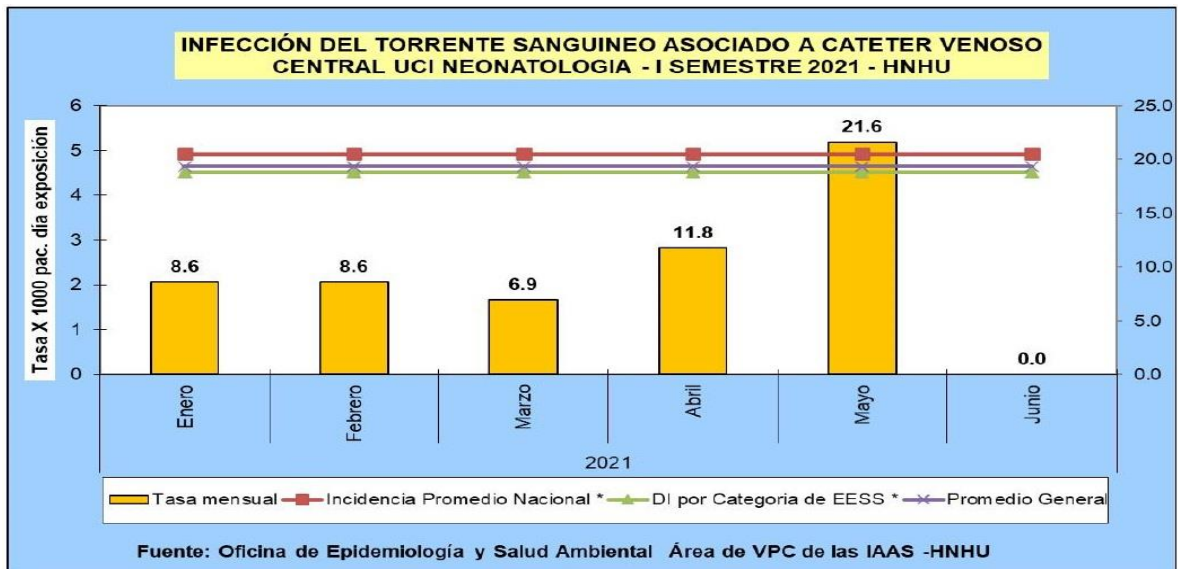
Gráfico N° 54



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por torrente sanguíneo asociada a CVC en el Servicio de Neonatología muestra que el nivel alcanzado en febrero (6.7) logro ubicarse por encima de los niveles referenciales. En junio, el nivel alcanzado (4.1) se encontró por encima del promedio nacional y del promedio de hospitales – categoría III.

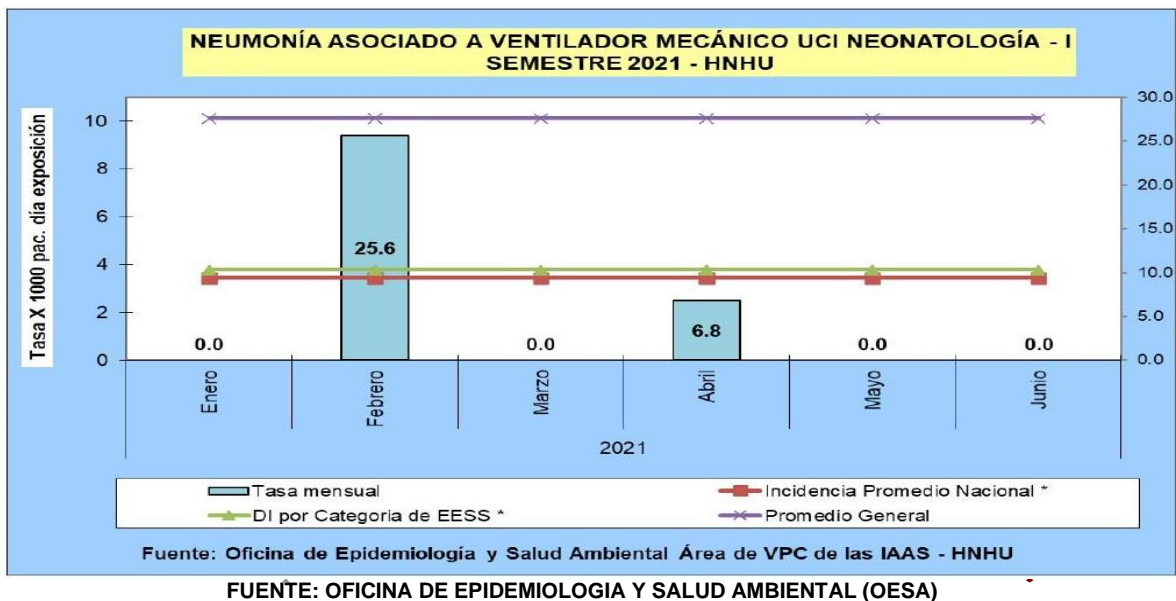
IAAS 2021 (SE: 18 al 26)

Gráfico Nº 55



COMENTARIO: La vigilancia de IAAS por torrente sanguíneo asociada a CVC en el Servicio de UCI - Neonatología muestra que de enero a abril del 2021 los niveles alcanzados lograron ubicarse por debajo de los niveles referenciales. En mayo, el nivel alcanzado (21.6) superó los promedios referenciales.

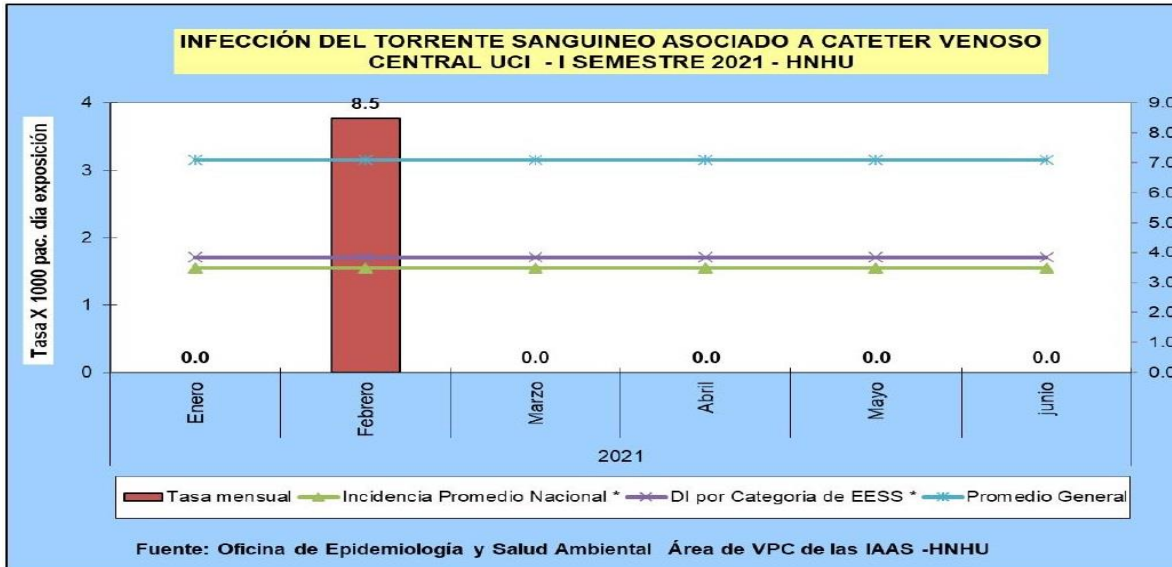
Gráfico Nº 56



COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI – Neonatología muestra que el nivel alcanzado en febrero (25.6) logró ubicarse por encima del promedio nacional y del promedio de hospitales – categoría III. En abril, el nivel alcanzado (6.8) se ubicó por debajo de los niveles referenciales.

IAAS 2021 (SE: 01 al 26)

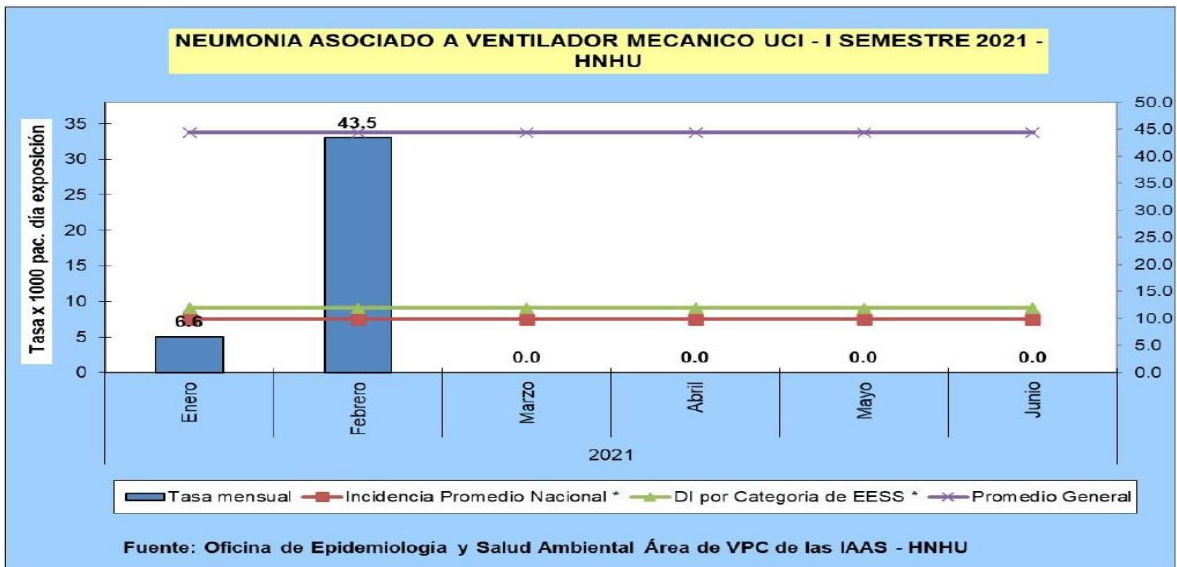
Gráfico Nº 57



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO. La vigilancia de IAAS por torrente sanguíneo asociado a CVC en el Servicio de UCI muestra que el nivel alcanzado en marzo (8.5) superó los niveles referenciales.

Gráfico Nº 58



FUENTE: OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL (OESA)

COMENTARIO: La vigilancia de IAAS por Neumonía asociada a Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI muestra que el nivel alcanzado en enero (6.6) se ubicó por debajo de los niveles referenciales. En febrero, el nivel alcanzado (43.5) los niveles referenciales.

**EVALUACION DE LA TASA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD
(IAAS)
I SEMESTRE 2021 – HNHU**

Las IAAS en el I Semestre 2021 han sido evaluadas según áreas COVID y No COVID. A continuación se detallan las siguientes conclusiones:

AREAS COVID. -

- La vigilancia de IAAS por Catéter Venoso Central (CVC) en el Servicio de UCI Covid-19 - Neonatología presento en enero 2021 una Tasa de 7.7 pacientes por 1000 días de exposición.
- La vigilancia de IAAS por CVC en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 muestra que solo en enero se alcanzó una Tasa de 7.0 pacientes por 1000 días de exposición, la cual disminuyo a 5.7 en marzo y a 2.0 en junio.
- La vigilancia de IAAS por Catéter Urinario Permanente en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 presento en marzo-una Tasa de 3.0 pacientes por 1000 días de exposición la cual disminuyo a 1.5 en abril.
- La vigilancia de IAAS por Ventilador Mecánico en el Servicio de UCI Covid-19 – C2 muestra que de enero a junio del 2021 se presentaron Tasas de 0.2 pacientes por 1000 días de exposición, 0.8 en febrero, 1.1 en marzo, 0.3 en abril, 1.1 en mayo y 0.69 en junio.
- La vigilancia de IAAS por CVC en el Servicio de UCI Covid-19 – Emergencia muestra que en el mes de marzo se presentó una Tasa de 5.7 pacientes por 1000 días de exposición, variando en abril a 7.3 y en mayo a 3.5
- La vigilancia de IAAS por Ventilador Mecánico (VM) en el Servicio de UCI Covid-19 – Emergencia muestra que en enero se presentó una Tasa de 1.9 pacientes por 1000 días de exposición, variando a 2.2 en febrero, 2.9 en marzo, 2.0 en abril, 0.7 en mayo y 1.2 en junio.

AREAS NO COVID. -

- La vigilancia de IAAS por Torrente Sanguíneo (TS) asociada a CVC en el Servicio de Neonatología muestra que en febrero se alcanzó una Tasa de 1.2 pacientes por 1000 días de exposición la cual disminuyo a 0.7 en marzo.
- La vigilancia de IAAS por TS asociada a CVC en el Servicio de Neonatología evidencia que en febrero se alcanzó una Tasa de 6.7 pacientes por 1000 días de exposición la cual disminuyo a 4.1 en junio.
- La vigilancia de IAAS por TS asociada a CVC en el Servicio de UCI - Neonatología muestra que en enero se presentó una Tasa de 8.6 pacientes por 1000 días de exposición la cual se mantuvo en febrero, variando a 6.9 en marzo, 11.8 en abril y a 21.6 en mayo.
- La vigilancia de IAAS por Neumonía asociada a VM en el Servicio de UCI – Neonatología muestra que en febrero se obtuvo una Tasa de 25.6 pacientes por 1000 días de exposición la cual disminuyo a 6.8 en abril.
- La vigilancia de IAAS por TS asociado a CVC en el Servicio de UCI muestra que en marzo se obtuvo una Tasa de 8.5 pacientes por 1000 días de exposición.
- La vigilancia de IAAS por Neumonía asociada a VM en el Servicio de UCI muestra que en enero se presentó una Tasa de 6.6 pacientes por 1000 días de exposición la cual se incrementó a 43.5 en febrero.

Fuente: OESA/ AREA VPC/ IAAS - HNHU



Gráfico N° 60

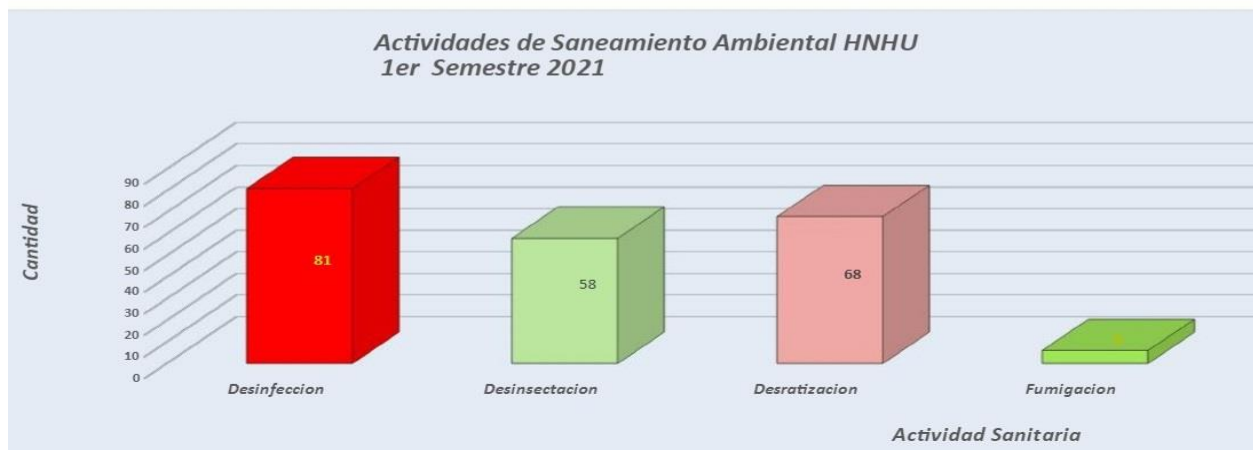
Actividades de Saneamiento Ambiental desarrolladas en el HNHU 1° Semestre 2021

N	ACTIVIDAD	CANTIDAD	Actividad de Saneamiento	Ámbito de Intervención
1	Desinfeccion	81	Desinfección	Pabellones
2	Desinsectación	58	Desinsectación	Puntos estratégicos y Servicios solicitantes
3	Desratizacion	68	Desratizacion	Periferia y Servicios solicitantes
4	Fumigacion	6	Fumigacion	Servicios solicitantes

En el presente semestre se cumplieron las actividades de saneamiento ambiental, teniendo mayor número de intervenciones en las tareas de desinfección ambiental, realizado por medio de nebulización, aspersión con mochilas manuales y motorizadas, luego las tareas de desratización, que se ampliaron ya que el año anterior se había desatendido por el problema con el desarrollo de la pandemia, las desinsectaciones mayormente fueron realizadas aplicando gel para el problema de cucarachas y hormigas. Las fumigaciones que se realizan por medio de equipo fueron solicitadas en menor frecuencia a lo acostumbrado.

Gráfico 61

Actividades de Saneamiento Ambiental desarrolladas en el HNHU 1° Semestre 2021 Número de Intervenciones





Saneamiento Ambiental Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 62

CALIDAD FISICO QUIMICA DEL AGUA

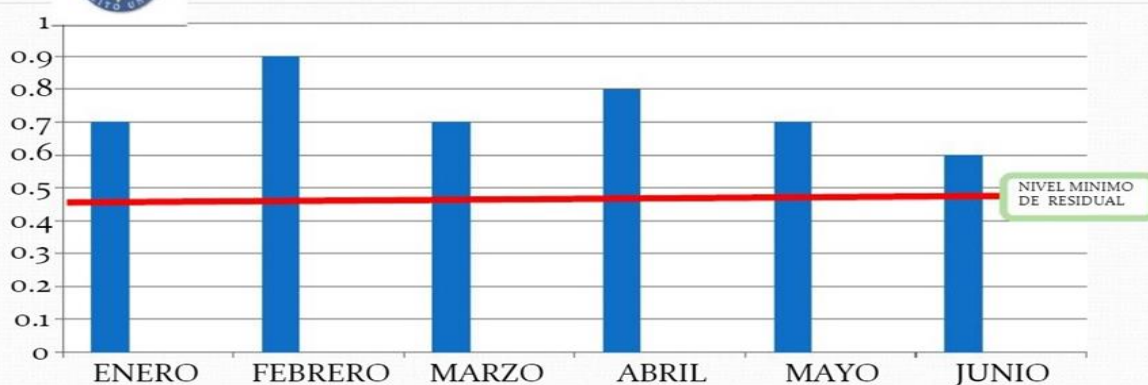


OBJETIVOS:

- Monitorear que la población hospitalaria cuente con agua apta para el consumo humano.
- Vigilar los niveles de cloro residual en el agua potable que ingresa de la red pública al Hospital Hipólito Unanue.
- Mantener los reservorios de agua en óptimas condiciones, para asegurar la continuidad del servicio y una calidad óptima del agua que consume la población hospitalaria.
- Tomar en cuenta siempre los protocolos de monitoreo, almacenamiento y análisis de agua para una correcta información.

Gráfico N° 63

CONSOLIDADO MENSUAL DE CALIDAD DE AGUA (CLORO LIBRE) - 2021



En el primer semestre del año 2021, los resultados de Cloro residual libre en la Institución se han mantenido por encima de los exigido en la Directiva Sanitaria N° 132-MINSA/2021/DIGESA Para la vigilancia de calidad de agua para consumo humano en IPRESS. En el presente gráfico se presenta el consolidado mensual con el promedio de los resultados obtenidos de Cloro Libre en los puntos de agua.

Saneamiento Ambiental Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 64

TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS SOLIDOS

El HNHU cuenta con una Autoclave que realiza el tratamiento para residuos sólidos biocontaminados debidamente registrada y autorizada, realizando tratamiento diariamente, pero se realiza a una menor capacidad debido a las fallas presentadas en el Caldero, llegando a realizar tratamiento sólo en un turno de los tres acostumbrados, y en el mes de junio se dejó de realizar el tratamiento por problemas con el autoclave. Las cantidades de residuos sólidos tratados en el primer semestre fueron:

GENERADOR: Hospital Nacional Hipólito Unanue				MES: ENERO -JUNIO 2021			
N°	MES	DIRECCIÓN	TRATAMIENTO		TRANSPORTE		DISPOSICIÓN FINAL
			TIPO DE RESIDUO	EO-RS o lugar de tratamiento	EO-RS	OTROS	EPS-RS
1	ENERO	Av. César Vallejo 1390 El Agustino	Biocontaminado y especial	Planta de Tratamiento de residuos sólidos del HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE (Autorizado con R.D. 1959-2013/DEPA/DIGESA/SA)	3617.00	EO-RS ONIX EIRL	RELLENO SANITARIO EL ZAPALLAL
2	FEBRERO				8006.00		
3	MARZO				9203.00		
4	ABRIL				6187.00		
5	MAYO				8524.00		
6	JUNIO				0		
TOTAL					35537.00		

NOTA: EL MES DE JUNIO LA PLANTA QUEDA INOPERATIVA POR FALLAS EN EL AUTOCLAVE, PROVOCANDO LA PARALIZACION DE TRATAMIENTOS DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS

Gráfico N° 65

GENERACION DE RESIDUOS SOLIDOS

El HNHU desde el comienzo de la Pandemia por el COVID.19 genera una mayor cantidad de residuos hospitalarios, necesiándose el recojo mas continuo en los almacenamientos finales (residuos comunes y residuos biocontaminados). En el primer semestre se generaron un total de 243.25 toneladas de residuos sólidos comunes y 297.98 toneladas de residuos sólidos biocontaminados. Las cantidades generadas en el primer semestre fueron las siguientes:

TOTAL MENSUAL	RESIDUOS SOLIDOS HOSPITALARIOS		
	BIOCONTAMINADOS Y ESPECIALES	COMUNES	
	Peso (Kg)	Bolsas	Peso (Kg)
ENERO	48627.00	1793	36400
FEBRERO	56556.00	1190	41900
MARZO	58673.00	1224	41690
ABRIL	52857.00	901	39010
MAYO	65814.00	1181	47620
JUNIO	15460.00	1028	37630
ACUMULADO	297987.00	7317	243250.00
TOTAL DE RESIDUOS COMUNES		243250.00	
TOTAL DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS		297987.00	

NOTA: SE VE UN AUMENTO EN LAS CANTIDADES GENERADAS DE RESIDUOS BIOCONTAMINADOS POR LA PANDEMIA DEL COVID-19.

Saneamiento Ambiental Año 2021 (SE: 01 al 26)

Gráfico N° 66

VIGILANCIA ENTOMOLOGICA CONTROL DEL VECTOR AEDES AEGYPTI

ACTIVIDADES REALIZADAS :

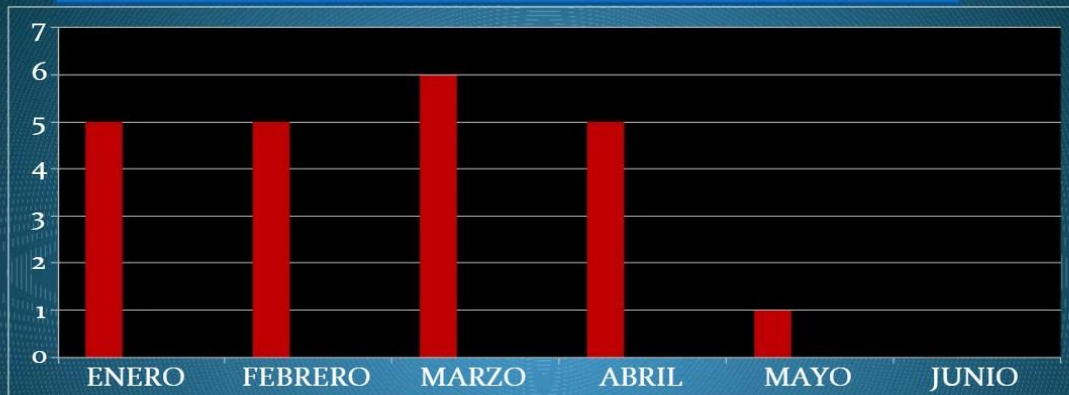
- Control Vectorial.
- Investigación de campo y búsqueda activa hasta 200 metros a la redonda del punto positivos de la Ovitrapa.
- Control Focal Químico de Aedes Aegypti, se efectuó la verificación de los contenedores de agua, canaletas de agua y demás recipientes para la aplicación del larvicida pyriproxifen.



Gráfico N° 67

RESULTADOS POSITIVOS 2021

Total de huevos (+) por mes



En el presente gráfico se muestran los resultados de ovitrampas que resultaron positivas en el primer semestre en la Institución, coincidiendo los resultados de mayor cantidad de positividad en épocas de mayores temperaturas (enero, febrero, marzo) y lo contrario en meses de invierno, siendo el mes de junio con resultados nulos. Se continúa realizando la vigilancia de presencia aédica y realizando las recomendaciones para su erradicación.