



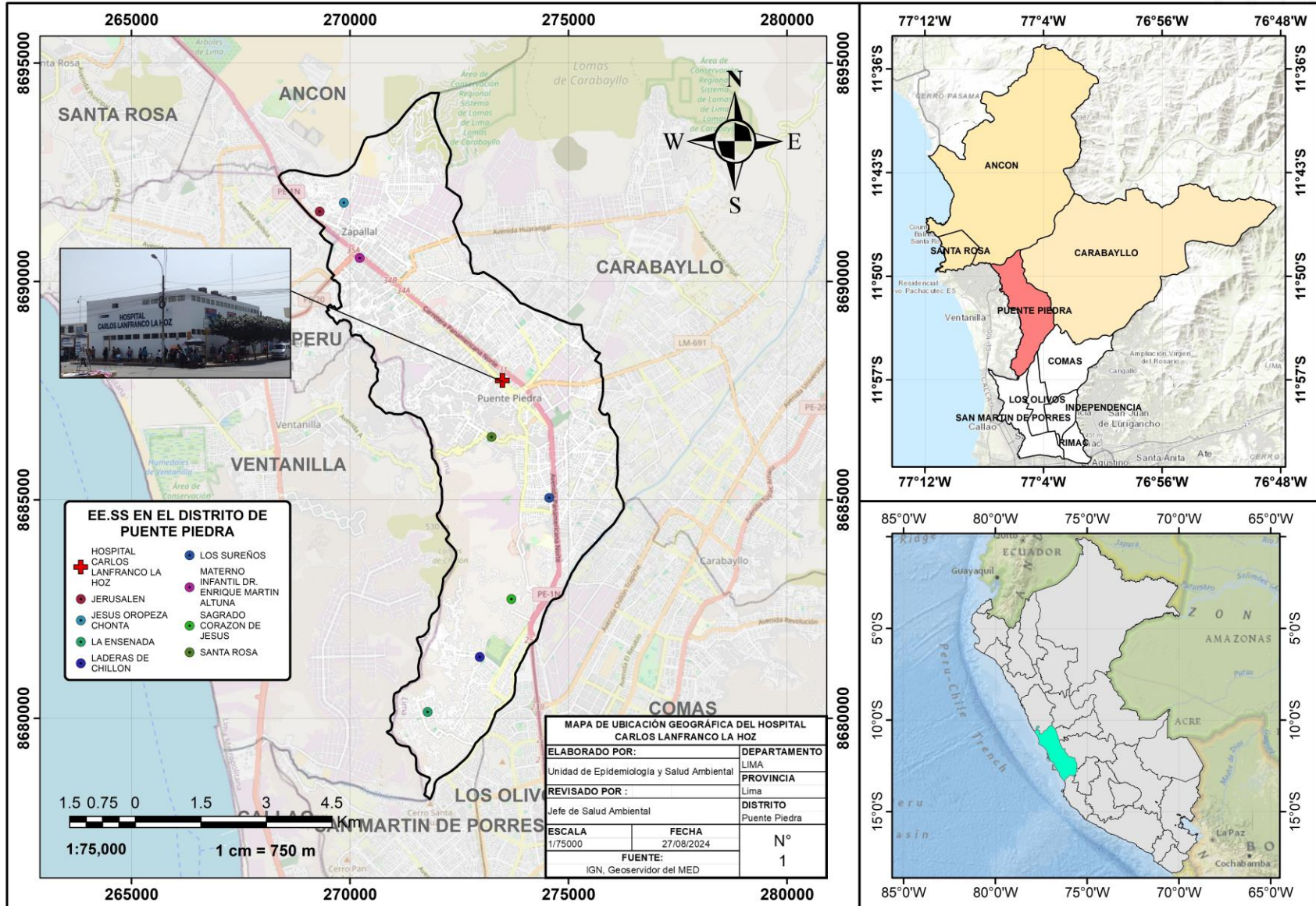
Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD HCLLH – 2024*

*SE 44-2024

INFORMACIÓN ESTÁTICA

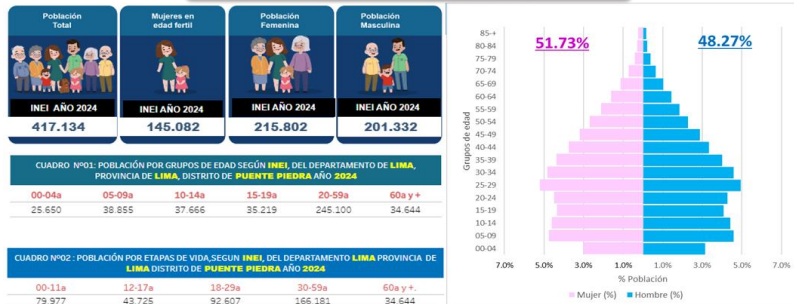
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria



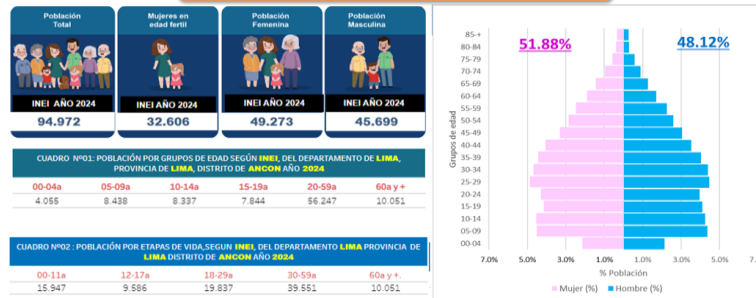
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Población de la jurisdicción sanitaria



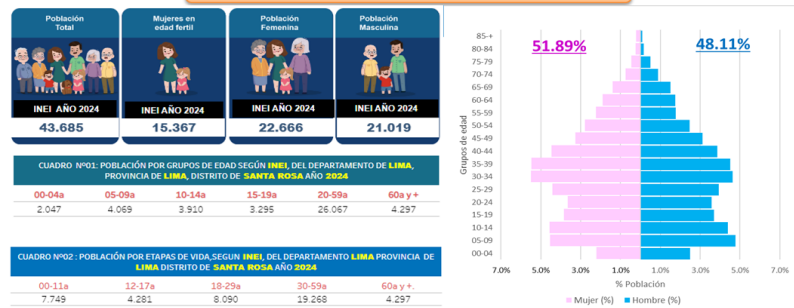
Distrito de Puente Piedra



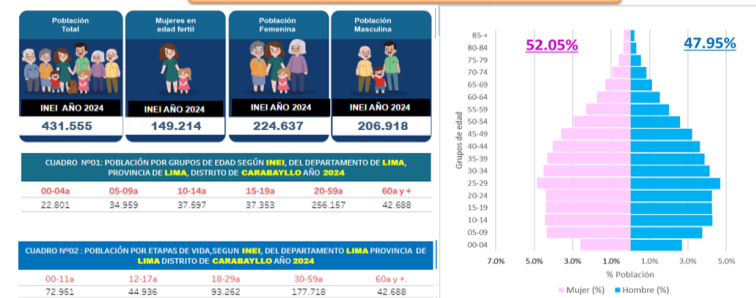
Distrito de Ancón



Distrito de Santa Rosa



Distrito de Carabayillo



HCLLH: Población estimada de la jurisdicción sanitaria por años, según distritos, 2011-2024.

Districtos	2011	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Tasa de Crecimiento promedio 2023-2024	% población urbana ¹
Ancón	38612	45409	46116	48674	86445	91479	91170	94972	4.2%	100%
Pte Piedra	290884	369844	375598	377993	406122	412169	416531	417134	0.1%	100%
Santa Rosa	14416	19628	19932	20299	40048	42106	41619	43685	5.0%	100%
Carabayillo (21%) [*]	27019	44253	44942	45050	86977	89386	90094	90627	0.6%	97%
Jurisdicción sanitaria HCLLH	370931	479134	486588	492016	619592	635140	639414	646418	1.1%	99%
Provincia de Lima	8348403	9310202	9455277	9674755	9846795	10004141	10151000	10245445	0.9%	100%
Perú	29797694	32162184	32526084	32625948	3335304	33396698	33726000	34110973	1.1%	81.5%

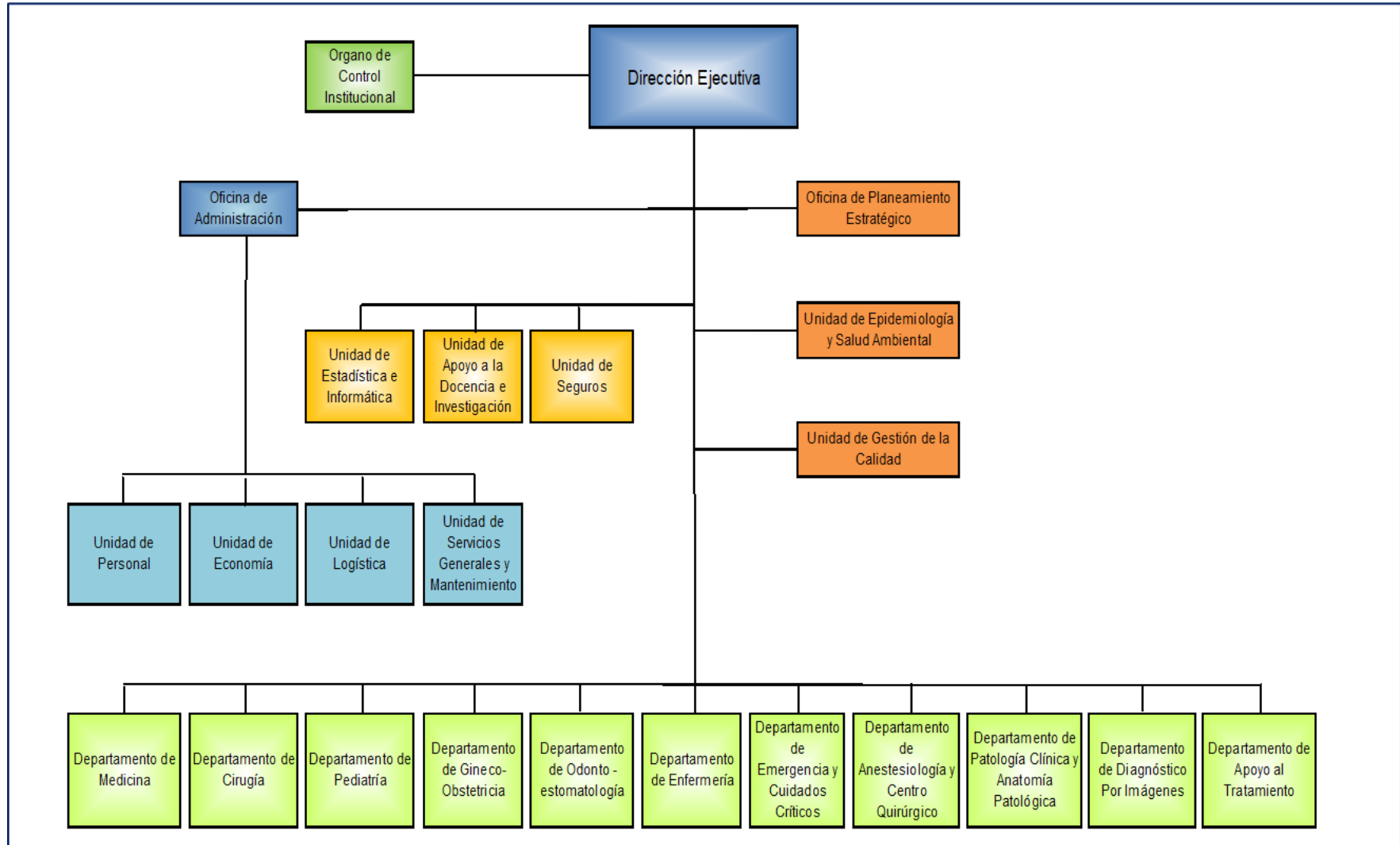
Fuente: 1 INEI Perú: Perfil Socio demográfico - Censos Nacionales 2017: XI de Población, VII de Vivienda y VIII de Comunidades Indígenas, 2018.

2/ MINSA - REUNIS - Repositorio Único Nacional de Información en Salud

^{*}corresponde al 2% de la población total

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Organigrama estructural*

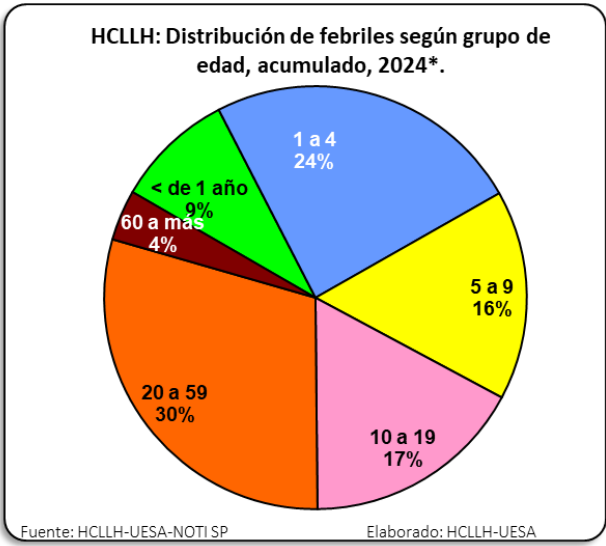
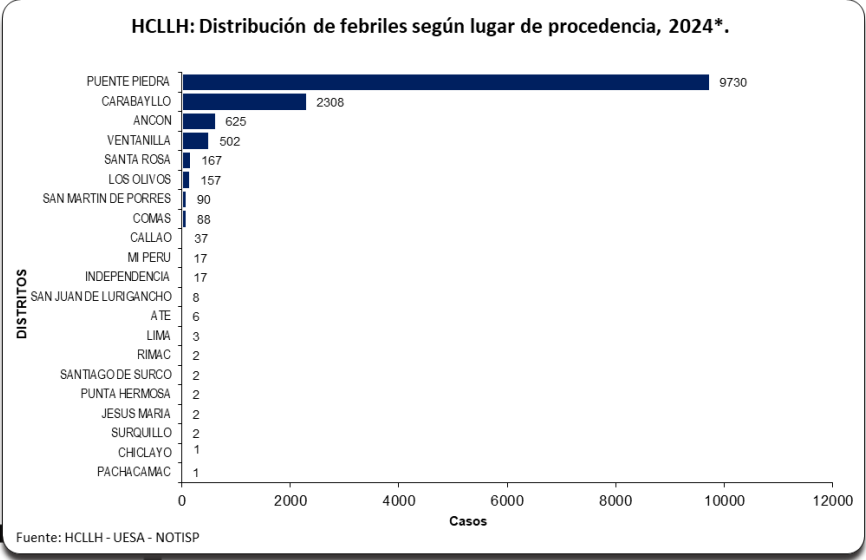
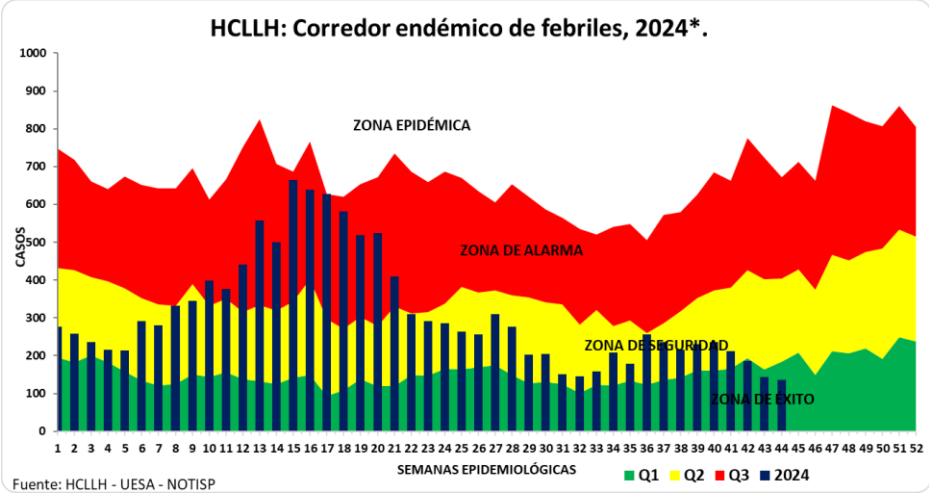
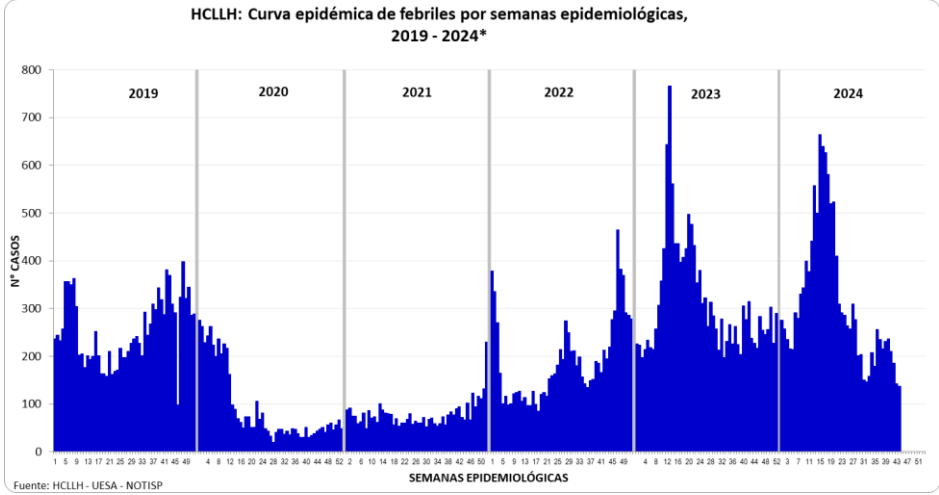


INFORMACIÓN DINÁMICA

***SE 44-2024**

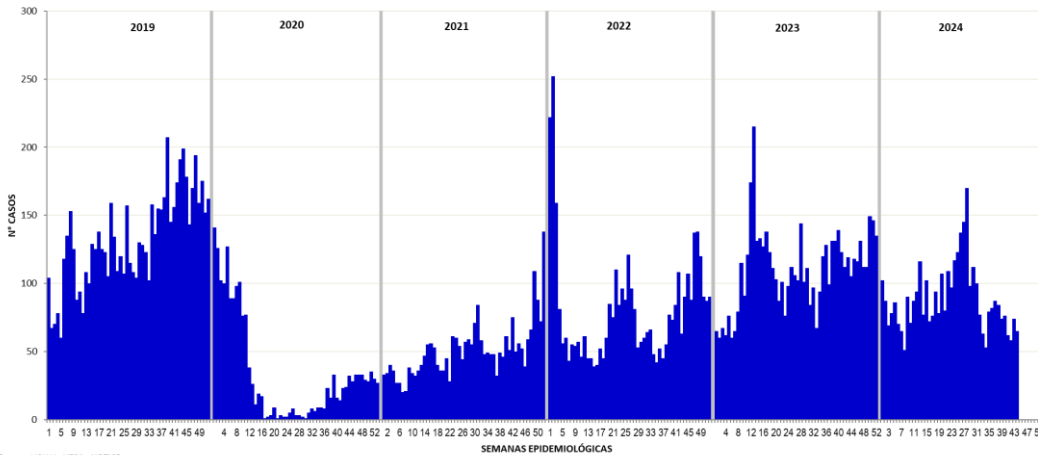


Vigilancia de Febriles



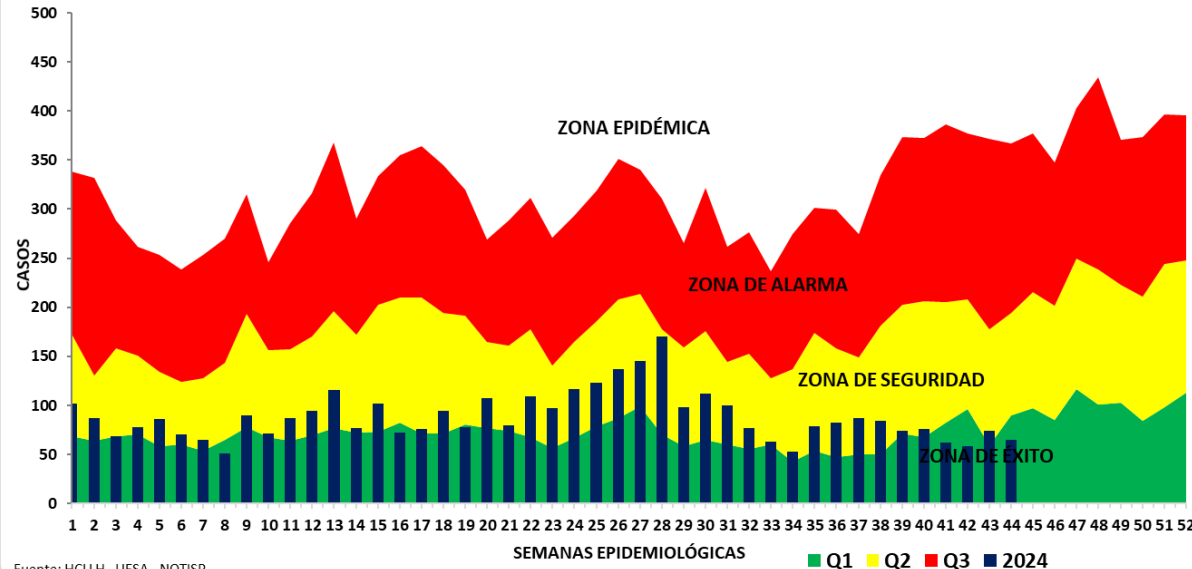
Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Curva epidémica de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en <5 años, 2019 - 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de IRAS <5años, 2024*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ Q1 ■ Q2 ■ Q3 ■ 2024

*SE 44-2024

Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5años según forma clínica, SE 44 (2022 - 2024)

Infecciones Respiratorias en <5años	2022		2023		2024		Tendencia %
	N°	%	N°	%	N°	%	
IRA	3345	84%	4703	82%	3894	82%	
SOB/ASMA	516	13%	719	13%	599	13%	
Neumonía	31	0.8%	71	1.2%	48	1.0%	
Neumonía grave	99	2%	235	4%	201	4%	
Total episodios IRA	3991	100%	5728	100%	4742	100%	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: IRAs <5años por tipo según distritos, a SE 44-2024

Distritos	Infección Respiratoria Aguda	SOB / ASMA	Total	%
PUENTE PIEDRA	2770	433	3203	71.3%
CARABAYLLO	668	99	767	17.1%
ANCON	200	35	235	5.2%
VENTANILLA	128	15	143	3.2%
SANTA ROSA	49	3	52	1.2%
LOS OLIVOS	23	4	27	0.6%
COMAS	19	8	27	0.6%
SAN MARTIN DE PORRES	17	1	18	0.4%
CALLAO	9	1	10	0.2%
INDEPENDENCIA	3	0	3	0.1%
Otros	8	0	8	0.2%
Total	3894	599	4493	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP



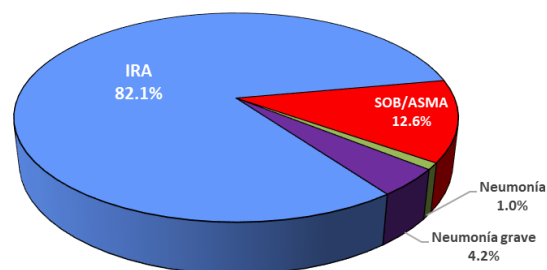
HCLLH: IRAs en <5años por tipo y grupo de edad, hasta SE-44 (2022-2024)

IRA <5años	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
IRA	3345	4703	3894	-17.2%
< 2 meses	98	194	208	7.2%
2 - 11 meses	878	1247	1110	-11.0%
1 - 4 años	2369	3262	2576	-21.0%
SOB/ASMA	516	719	599	-16.7%
< 2 años	166	310	265	-14.5%
2 - 4 años	350	409	334	-18.3%
NEUMONÍAS	31	71	48	-32.4%
2 - 11 meses	5	18	6	-66.7%
1 - 4 años	26	53	42	-20.8%
NEUMONIAS GRAVES	99	235	201	-14.5%
< 2 meses	3	9	10	11.1%
2 - 11 meses	25	65	59	-9.2%
1 - 4 años	71	161	132	-18.0%
Total IRAs <5 años	3991	5728	4742	-17.2%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

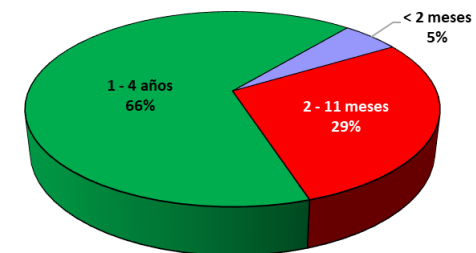
* SE 44

HCLLH: Distribución de casos de IRAs según forma clínica, hasta SE 44-2024



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP




HCLLH: Distribución de casos de IRAs según grupo de edad, 2024*.



: HCLLH - UESA - NOTI SP

Vigilancia de Neumonías

HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 44 (2022 - 2024)

Forma clínica	2022		2023		2024		Tendencia %
	N°	%	N°	%	N°	%	
Neumonía	390	80%	489	68%	449	69%	
Neumonía grave + EMG	99	20%	235	32%	201	31%	
Total Neumonías	489	100%	724	100%	650	100%	

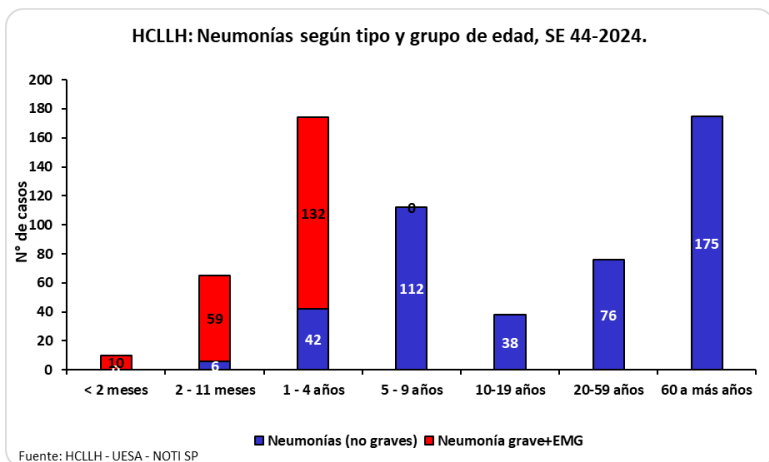
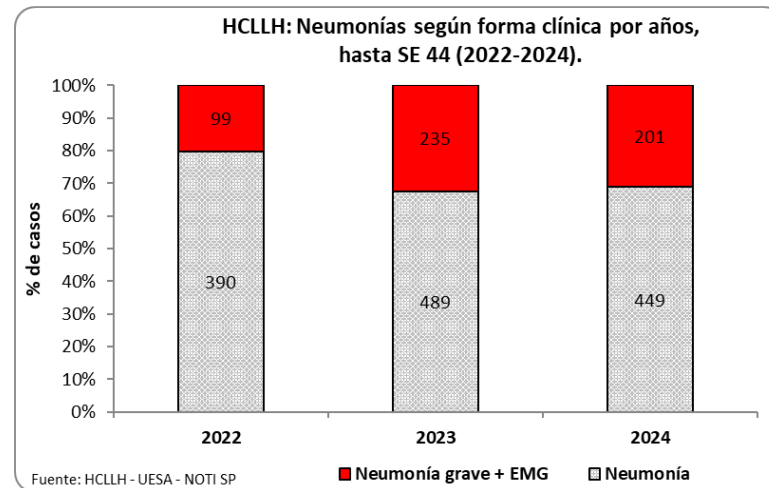
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de SE 44-2024

Grupo de edad	Neumonías (no graves)	Neumonía grave+EMG	Total Neumonías		HOSPITALIZADOS		Tasa de Severidad	DEFUNCIONES		Tasa de Letalidad hospitalaria
			N°	%	N°	%		N°	%	
< 2 meses	0	10	10	2%	10	2%	100%	0	0%	0%
2 - 11 meses	6	59	65	10%	59	11%	91%	0	0%	0%
1 - 4 años	42	132	174	27%	131	24%	75%	2	3%	2%
5 - 9 años	112	0	112	17%	93	17%	83%	0	0%	0%
10-19 años	38	0	38	6%	27	5%	71%	1	2%	4%
20-59 años	76	0	76	12%	60	11%	79%	14	22%	23%
60 a más años	175	0	175	27%	159	29%	91%	48	74%	30%
Total	449	201	650	100%	539	100%	83%	65	100%	59%

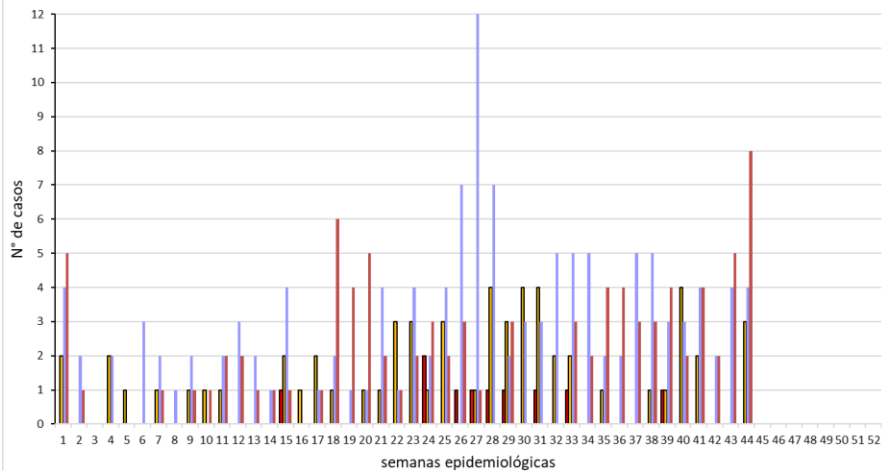
IRAG= Infección Respiratoria Aguda Gr; EMG= Enfermedad muy grave

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP



Vigilancia de Hospitalizados por Neumonías

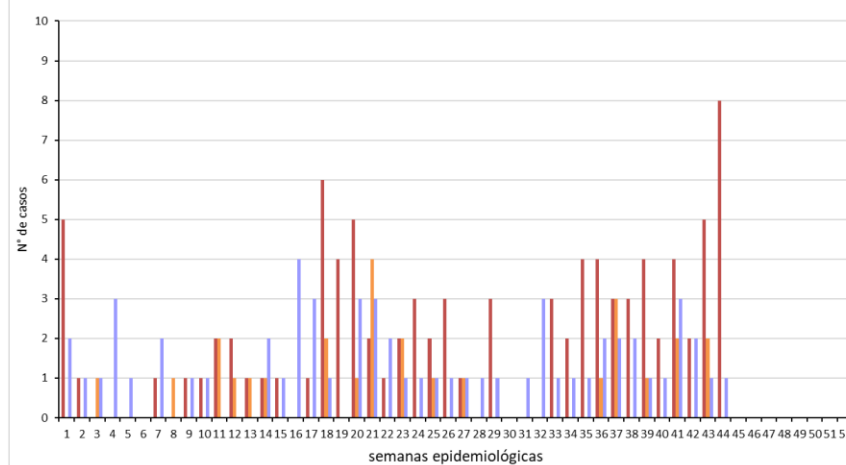
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en <5 años, 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ <2 meses ■ 2 a 11 meses ■ 1 a 4 años ■ 5 a 9 años

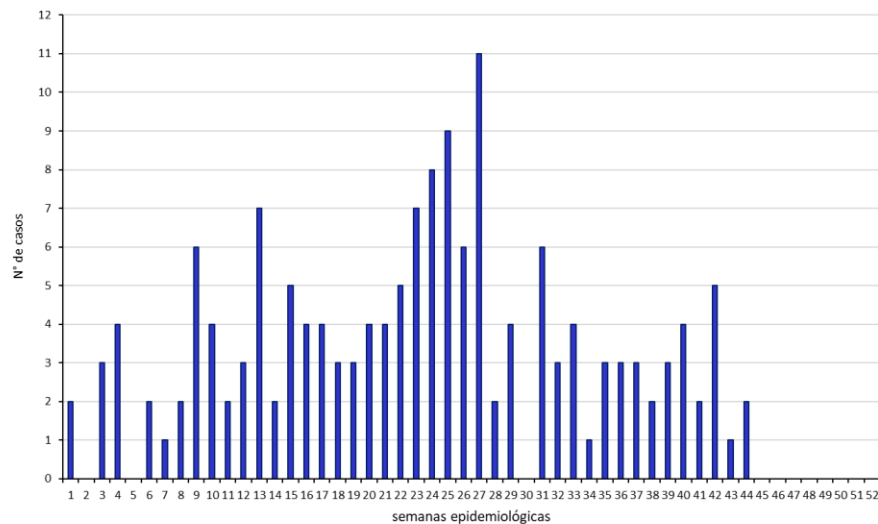
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías de 5 a 59 años, 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ 5 a 9 años ■ 10 a 19 años ■ 20 a 59 años

HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en >60 años, 2024*



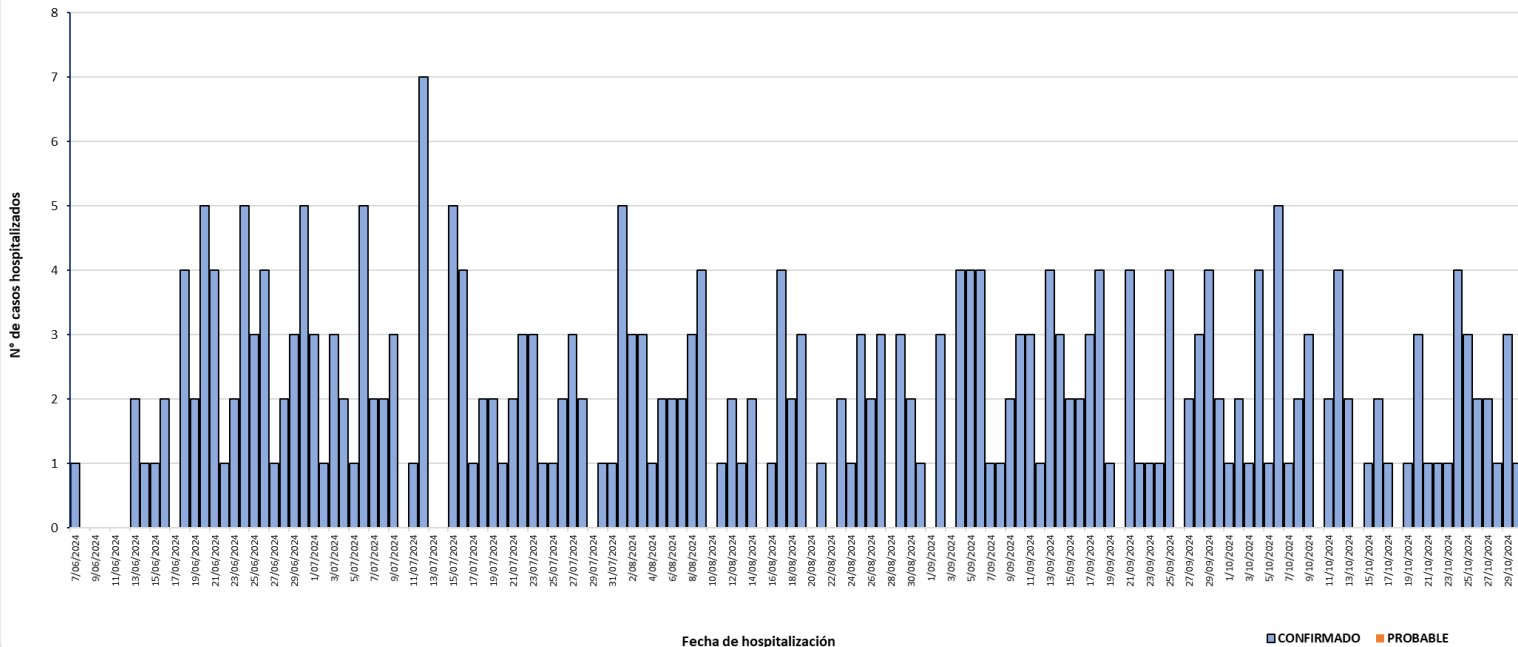
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*SE 44-2024



Vigilancia de Hospitalizados por Neumonías**

HCLLH: Hospitalizaciones por neumonía, del 13 de junio al 31 de octubre 2024.



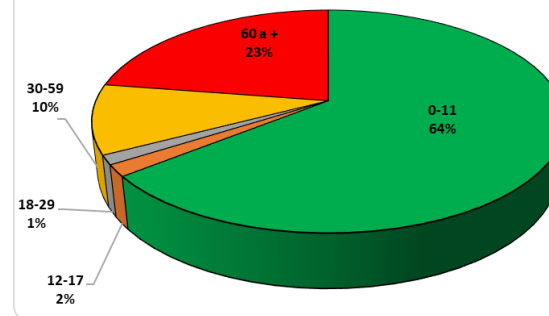
HCLLH: Evolución de los casos hospitalizados por Neumonías según grupo de edad, 2024*.

Evolución	Grupo de edad (años)					Total	%
	0-11	12-17	18-29	30-59	60 a +		
Alta	178	5	4	22	39	248	83.5%
Referido	13	0	0	1	2	16	5.4%
Fallecido	0	0	0	7	26	33	11.1%
Hospitalizado	0	0	0	0	0	0	0.0%
Total	191	5	4	30	67	297	100%

HCLLH - UESA - NOTI SP

*Del 13/06 al 31/10/2024

HCLLH: Hospitalizados por neumonía según grupo de edad, 2024*.



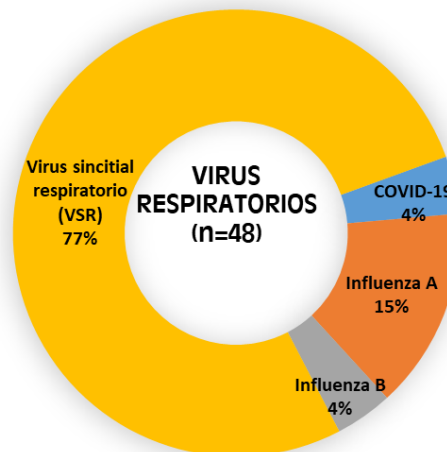
*SE 44-2024

**Periodo 13/06/2024 al 31/10/2024

Vigilancia de virus respiratorios: aislamientos virales

HCLLH: Aislamientos virales en pacientes hospitalizados IRAG, NAC, SOBA, 2024*.

Índice de positividad= 41%



Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP-Registro de hospitalizaciones VEA

HCLLH: Aislamiento viral de hospitalizados SOB/NAC según grupo de edad, 2024*.

Virus aislados	Grupo de edad					Total	%
	< 2 meses	2-11 meses	1-4 años	5-59 años	60 a + años		
COVID-19 (P. molecular)	1	1	0	0	0	2	1.8%
Influenza A	0	1	2	1	3	7	6.2%
Influenza B	0	0	0	2	0	2	1.8%
Virus sincitial respiratorio (VSR)	8	14	12	1	2	37	32.7%
NEGATIVO	3	6	19	22	17	67	59.3%
Pendiente resultados	0	0	0	0	0	0	0.0%
Total muestras	12	22	33	26	22	113	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*Muestras procesadas por el INS del 15/07 al 31/10/2024

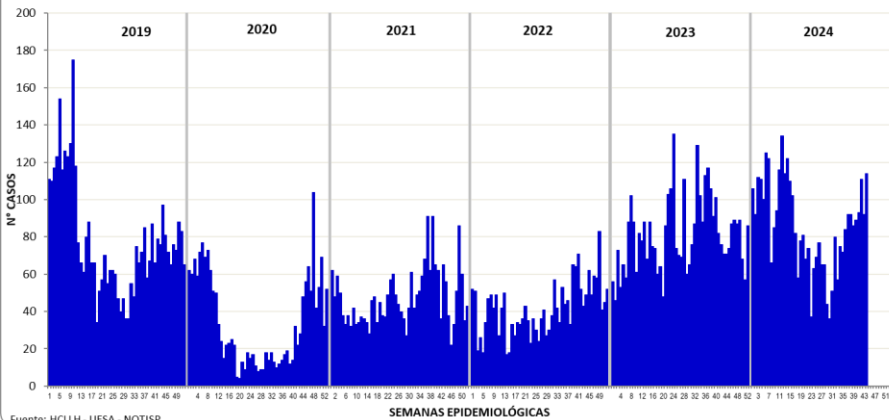
Coinfección: 02 casos (VSR + COVID (2m) y VSR + Influenza A (2a))

*Periodo 15/07/2024 al 31/10/2024

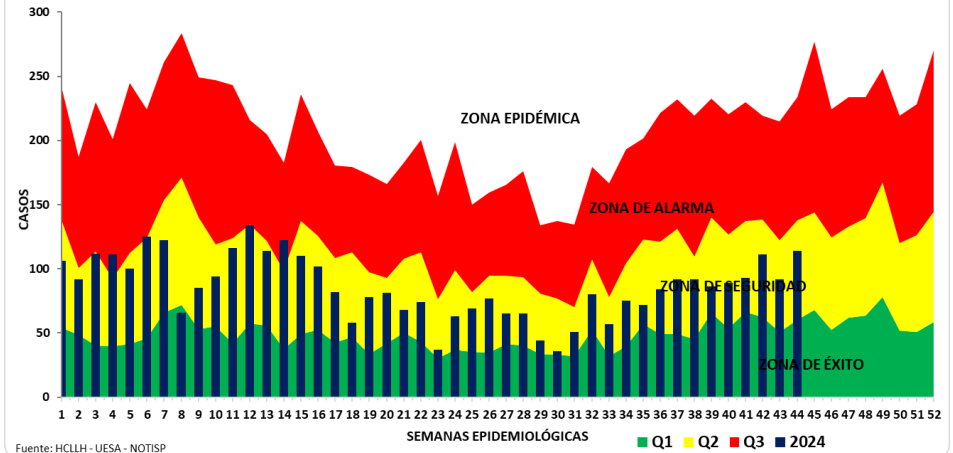


Enfermedades Diarreicas Agudas

HCLLH: Curva epidémica de episodios de Enfermedades Diarreicas Agudas Acuosas, 2019 - 2024*



HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosas, 2024*.

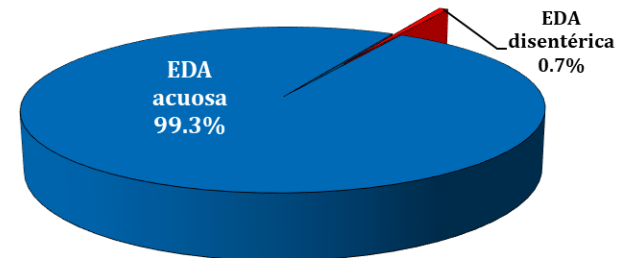


HCLLH: Distribución EDAs según distritos, hasta SE 44-2024

Distritos	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
PUENTE PIEDRA	2598	18	2616	68.4%
CARABAYLLO	629	3	632	16.5%
ANCON	215	3	218	5.7%
VENTANILLA	160	1	161	4.2%
SANTA ROSA	67	0	67	1.8%
LOS OLIVOS	39	0	39	1.0%
COMAS	30	0	30	0.8%
SAN MARTIN DE PORRES	20	0	20	0.5%
MI PERU	9	1	10	0.3%
CALLAO	7	0	7	0.2%
Otros	22	0	22	0.6%
Total EDA	3796	26	3822	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de EDAs según forma clínica, hasta SE 44-2024



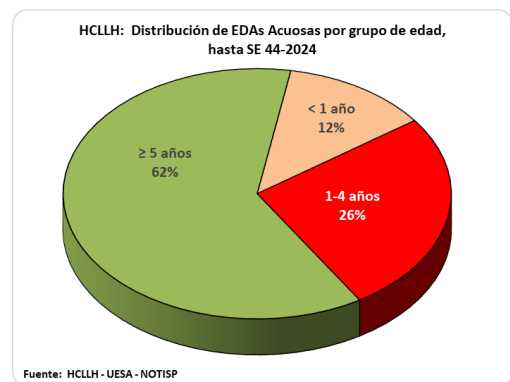
Enfermedades Diarreicas Agudas

HCLLH: Episodios de EDAS según forma clínica, 2022 - 2024*

Tipos de EDA	Años			Acumulado hasta SE 44-2024			Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024	
EDA Acuosa	1523	2928	3796	1682	3586	3796	5.9%
EDA Disentérica	316	727	26	38	18	26	44.4%
Total episodios EDA	1839	3655	3822	1720	3604	3822	6.0%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

SE 44-2024

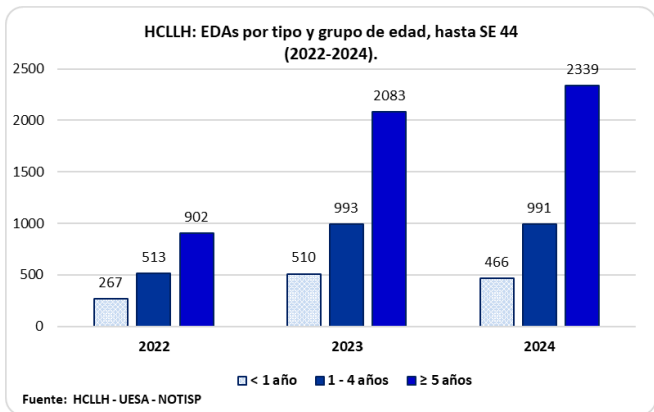


HCLLH: Episodios de EDAS por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, SE 44-2024

Ciclo de vida	EDAs Acuosas			EDAs Disentéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	466	0	0	15	0	0
1-4 años	991	0	0	7	0	0
≥ 5 años	2339	0	0	4	0	0
Total EDAs	3796	0	0	26	0	0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

EDA Acuosa: Tasa de severidad=0% Tasa de letalidad=0%
 EdA Disentérica: Tasa de severidad=0% Tasa de letalidad=0%

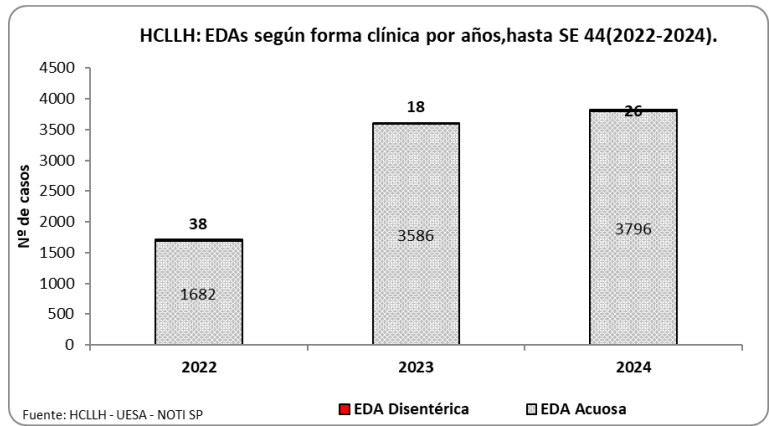


HCLLH: Episodios de EDA por tipo y grupo de edad, 2022-2024*

Tipo de EDA	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
EDA Acuosa	1682	3586	3796	5.9%
< 1 año	267	510	466	-8.6%
1 - 4 años	513	993	991	-0.2%
≥ 5 años	902	2083	2339	12.3%
EDA Disentérica	38	18	26	44.4%
< 1 año	23	10	15	50.0%
1 - 4 años	12	6	7	16.7%
≥ 5 años	3	2	4	100.0%
Total	1720	3604	3822	6.0%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

* SE-44



Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles




HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico y evolución, 2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*		Evolución	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%	Hospitalizados	Defunciones
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0.0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0.0	0	0
Sarampión	0	0	2	2	3.9	1	0
Varicela	16	0	0	16	31.4	0	0
Tos Ferina	1	1	31	33	64.7	1	0
Tétanos	0	0	0	0	0.0	0	0
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0.0	0	0
ESAM Severo	0	0	0	0	0.0	0	0
Total	17	1	33	51	100.0	2	0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Parálisis Flácida Aguda (PFA)	0	0	0	0	0	0		0%
Rubeola	0	0	0	0	0	0		0%
Sarampión	0	0	0	0	0	0		0%
Varicela	2	4	16	2	3	16		433%
Tos Ferina	0	1	2	0	1	2		100%
Tétanos	0	0	0	0	0	0		0%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	1	0	0	1	0	0		0%
ESAM Severo	0	0	0	0	0	0		0%
Total	3	5	18	3	4	18		350%

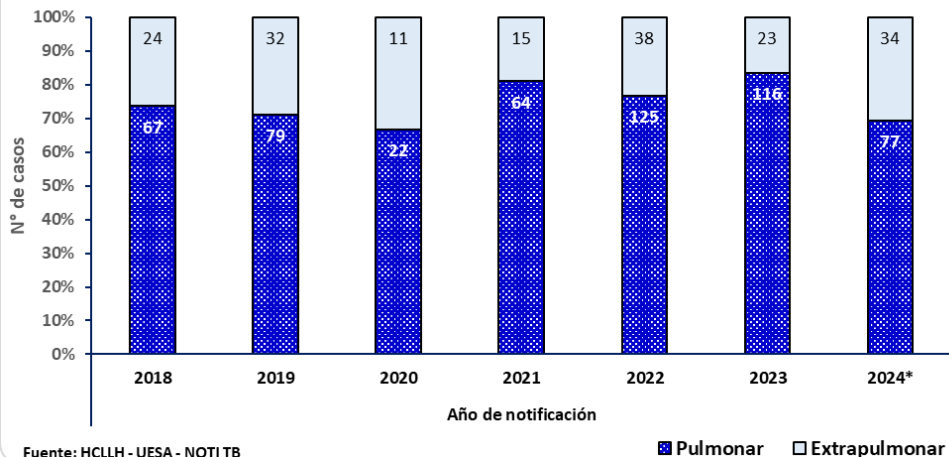
**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

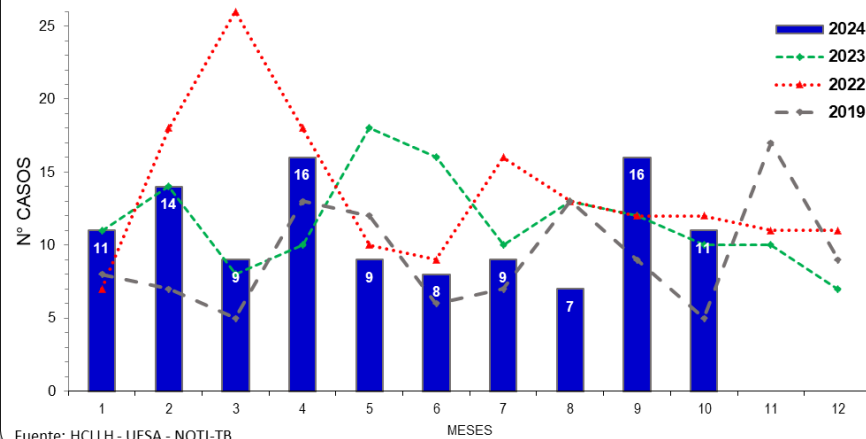


Vigilancia de Tuberculosis

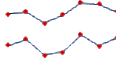

HCLLH: DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TUBERCULOSIS POR TIPO Y AÑOS, 2018-2024*



HCLLH: Tendencia de casos nuevos notificados de tuberculosis, 2019, 2022 - 2024*.



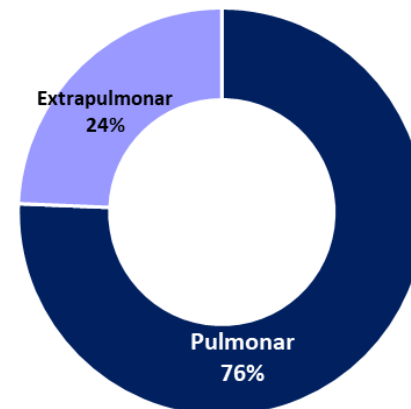
HCLLH: Casos nuevos de tuberculosis, 2018-2024*.

Localización	Año de notificación							Total HCLLH		Tendencia
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Nº Casos	%	
Pulmonar	67	79	22	64	125	116	77	550	75.7	
Extrapulmonar	24	32	11	15	38	23	34	177	24.3	
Total general	91	111	33	79	163	139	111	727	100.0	

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTI TB.

*SE 44-2024

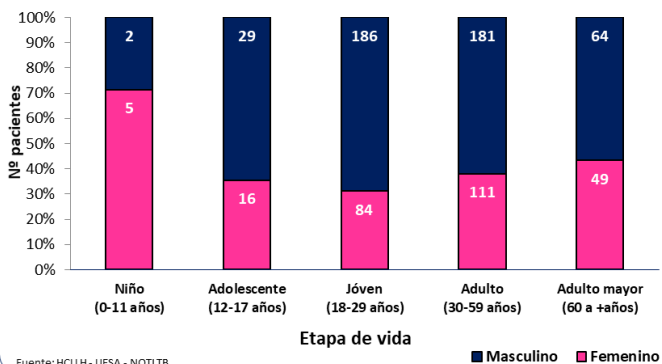
HCLLH: Distribución de casos de tuberculosis por tipo, 2018-2024*.



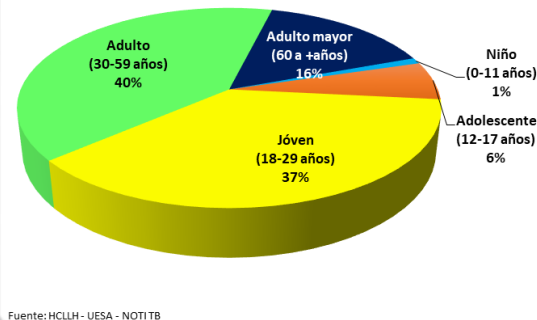
*SE 44-2024

Vigilancia de Tuberculosis

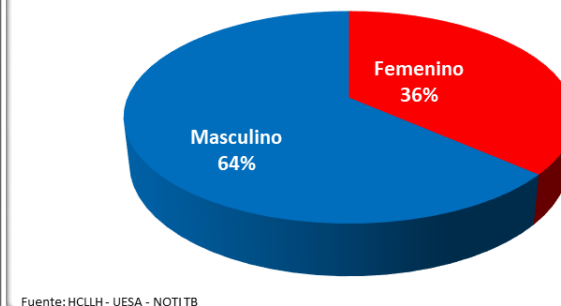
HCLLH: Distribución de casos notificados de tuberculosis, según sexo y etapas de vida, 2018-2024*.



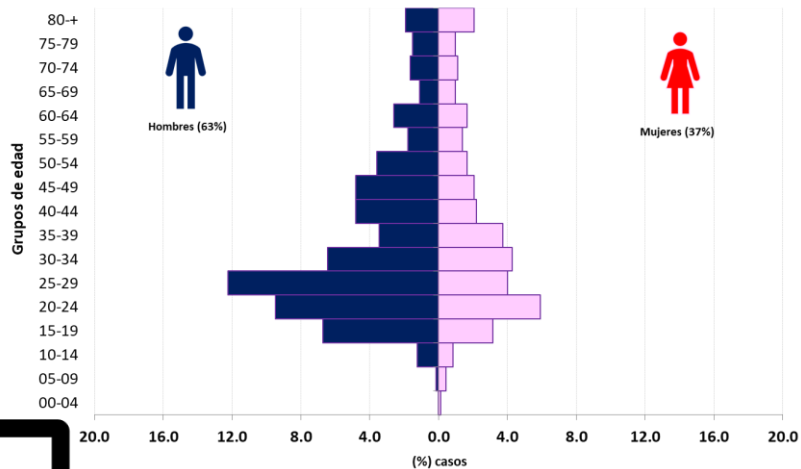
HCLLH: Distribución de casos notificados de tuberculosis según etapa de vida, 2018-2024*.



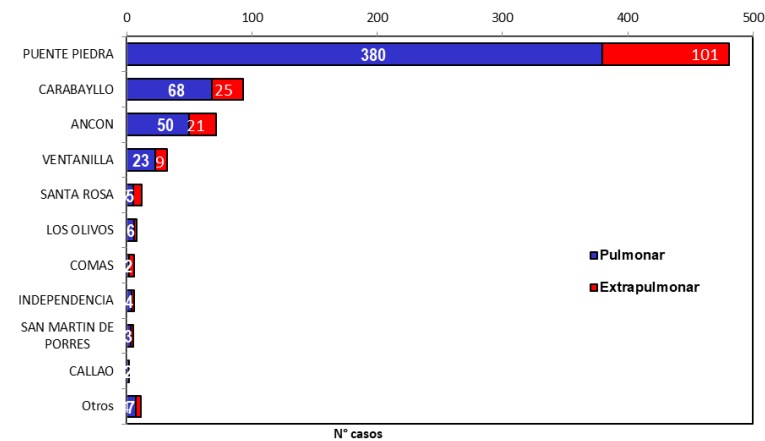
HCLLH: Distribución de casos notificados de tuberculosis según sexo, 2018-2024*.



HCLLH: Casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, 2018-2024*.






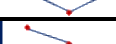



HCLLH: Distribución de casos de tuberculosis por tipo y distrito de procedencia, 2018-2024*.



Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Sífilis Congenita	2	11	3	1	8	3		-63%
Sífilis Materna	19	16	6	18	15	6		-60%
Sífilis	143	147	74	123	125	74		-41%
Infección Gonocócica	0	19	19	0	12	19		58%
VIH / SIDA	224	159	122	187	130	122		-6%
Hepatitis B	30	22	19	19	17	19		12%
Total	418	374	243	348	307	243		-21%

**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

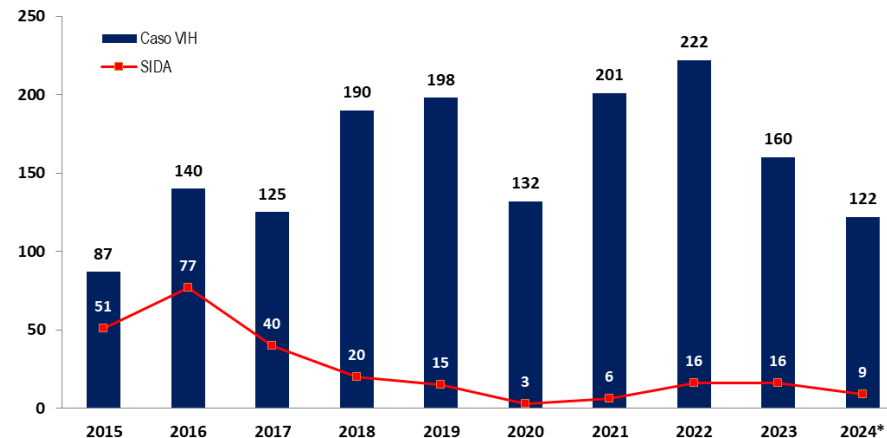
HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Sífilis Congenita	3	0	0	3	1.2
Sífilis Materna	6	0	0	6	2.5
Sífilis	74	0	0	74	30.5
Infección Gonocócica	19	0	0	19	7.8
VIH / SIDA	122	0	0	122	50.2
Hepatitis B	19	0	0	19	7.8
Total	243	0	0	243	100.0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

HCLLH: Casos de Infección por VIH/SIDA según año de notificación 2015 - 2024*.



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP



Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS)

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 44 (2022-2024).

Servicio	Factor de riesgo asociado	Infección Asociada a la Atención en Salud	Tasas	2022		2023		2024		Tasas Referenciales HOSP. II-2 (CDC/MINSA)	Tendencia casos (tasas)	Tasa de variación 2023-2024
				N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa	N° IAAS	Tasa			
UCI ADULTOS	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DENSIDAD DE INCIDENCIA	7	6.38	2	3.77	3	5.24	10.71		39%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	1.59		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)		1	0.76	0	0.00	0	0.00	2.04		0%
Neonatología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DENSIDAD DE INCIDENCIA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1.87		0%
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	2.35		0%
	Catéter Venoso Periférico (CVP)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)*		0	0.00	1	0.95	0	0.00	0.41		0%
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)	DENSIDAD DE INCIDENCIA	0	0.00	0	0.00	1	0.42	1.48		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.39		0%
Cirugía	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.16		0%
	Hernio plastía inguinal	Infección de Herida Operatoria (ISQ)	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.31		0%	
Ginecología	Parto cesárea	Endometritis puerperal	INCIDENCIA ACUMULADA	2	0.14	2	0.16	1	0.08	0.13		-50%
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)*		7	0.50	15	1.17	14	1.14	0.65		-3%
Obstetricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal	INCIDENCIA ACUMULADA	0	0.00	1	0.08	0	0.00	0.06		100%
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE**	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía		DENSIDAD DE INCIDENCIA			1	1.61	1	2.73	2.19	
	Catéter Venoso Central (CVC)	Infección del torrente sanguíneo (ITS)				0	0.00	0	0.00	0.00		0%
	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ITU)				1	1.04	1	1.41	0.84		36%
Total IAAS				17		23		21				-9%

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

* Indicador de desempeño - Convenios de Gestión 2024.

**UCE inicia vigilancia en 2023. Tasa referencial UCE corresponde al año 2023 del HCLLH.

Valores referenciales tomados del Boletín Epidemiológico del Perú SE 20-2024 (CDC/MINSA)



Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas





HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Bartonelosis	0	0	0	0	0.0
Dengue sin señales de Alarma	1982	4	782	2768	83.8
Dengue con señales de Alarma	381	1	130	512	15.5
Dengue Grave	3	0	3	6	0.2
Enfermedad de Chagas	0	0	1	1	0.0
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0.0
Malaria pos Plasmodium Vvax	1	0	6	7	0.2
Malaria Malariae	0	0	0	0	0.0
Leishmaniasis Cutánea	7	2	0	9	0.3
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0.0
Total	2374	7	922	3303	100.0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Bartonelosis	2	0	0	2	0	0		0.0%
Dengue sin señales de Alarma	6	1518	1986	6	1074	1986		84.9%
Dengue con señales de Alarma	4	143	382	4	114	382		235.1%
Dengue Grave	0	3	3	0	3	3		0.0%
Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0	0		0.0%
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0	0		0.0%
Malaria pos Plasmodium Vvax	0	0	1	0	0	1		0.0%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0	0		0.0%
Leishmaniasis Cutánea	9	3	9	8	1	9		800.0%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0	0		0.0%
Total	21	1667	2381	20	1192	2381		99.7%

**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024



Vigilancia de Dengue

HCLLH: Distribución de casos de dengue por años, 2018 2024*.

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
2018	1	0	26	27	0%
2019	1	0	22	23	0%
2020	8	0	21	29	0%
2021	16	0	25	41	1%
2022	10	0	27	37	1%
2023	1664	0	921	2585	43%
2024*	2366	3	915	3284	54%
Total 2018-2024	4066	3	1957	6026	100%

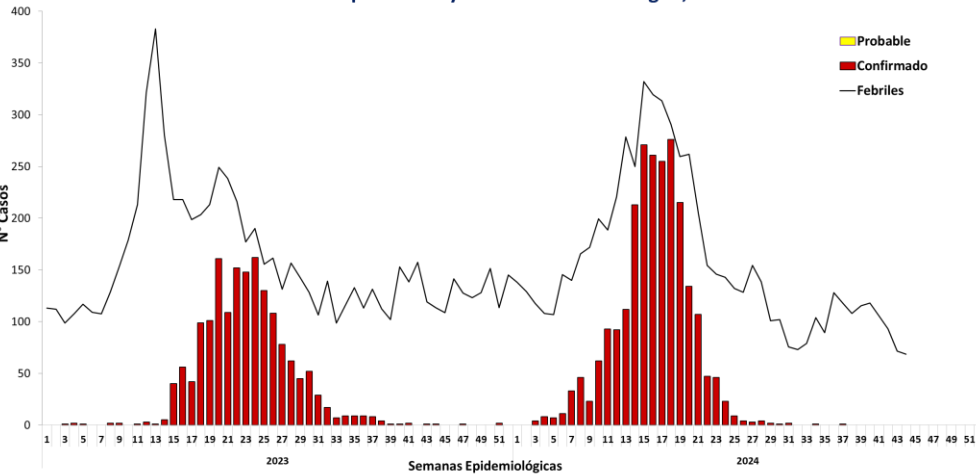
Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue * SE 44-2024
Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Distribución de casos de dengue por tipo, 2024*.

TIPO DE DENGUE	Tipo de caso			TOTAL	
	Confirmados	Probables	Descartados	N°	%
SIN SIGNOS DE ALARMA	1982	2	782	2766	84%
CON SIGNOS DE ALARMA	381	1	130	512	16%
GRAVE	3	0	3	6	0%
TOTAL DE CASOS	2366	3	915	3284	100%

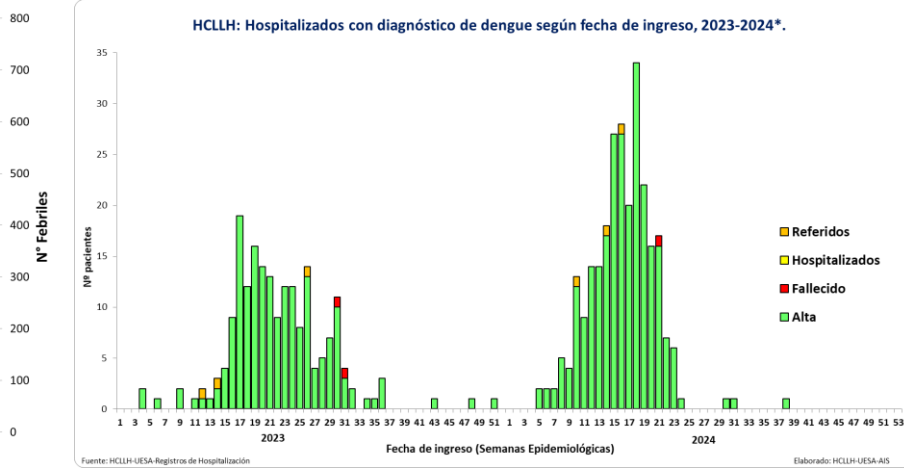
Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue * SE 44-2024
Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

HCLLH: Casos probables y confirmados de dengue, 2023-2024*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Hospitalizados con diagnóstico de dengue según fecha de ingreso, 2023-2024*.



Fuente: HCLLH-UESA-Registros de Hospitalización Elaborado: HCLLH-UESA-AIS

Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas







HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Brucelosis	0	0	11	11	1.2
Leptospirosis	1	0	2	3	0.3
Loxocelismo	0	0	0	0	0.0
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	35	0	17	52	5.9
Mordedura de Rata	20	0	0	20	2.3
Mordedura de Perro	770	0	0	770	87.1
Mordedura de Gato	28	0	0	28	3.2
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0.0
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0.0
Total	854	0	30	884	100.0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Brucelosis	0	0	0	0	0	0		0.0%
Leptospirosis	1	2	1	1	0	1		0.0%
Loxocelismo	0	1	0	0	1	0		-100.0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	50	34	35	40	31	35		12.9%
Mordedura de Rata	11	12	20	11	9	20		122.2%
Mordedura de Perro	695	712	770	597	560	770		37.5%
Mordedura de Gato	20	33	28	18	24	28		16.7%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0	0		0.0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0	0		0.0%
Total	777	794	854	667	625	854		36.6%

**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024



REPORTE ZONOSIS- 2024

Total Registros

820

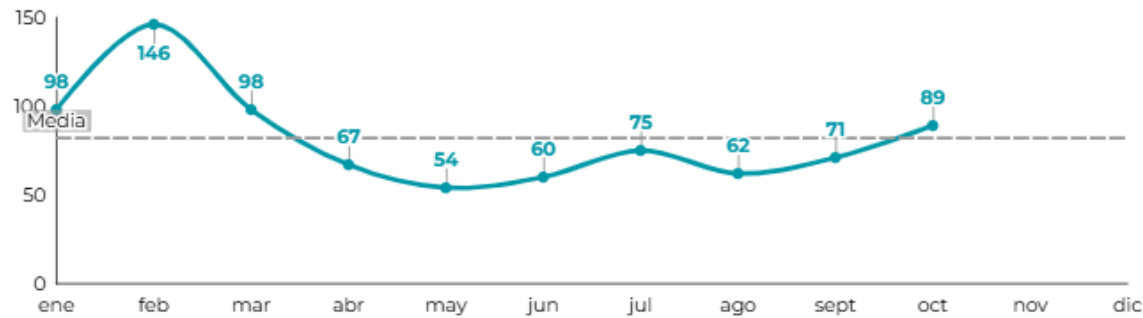
Año: 2024 (1) ▾

Tipo: Mordedura (1) ▾

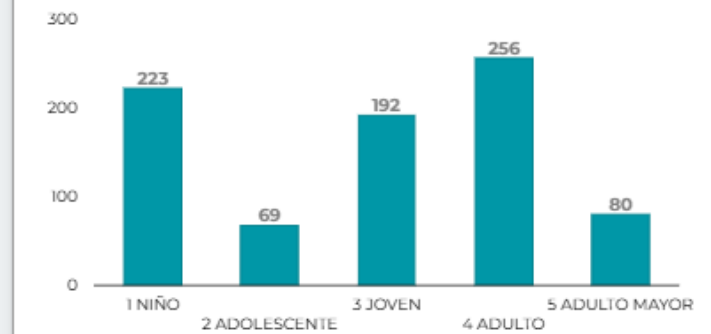
Me... (1) ▾

Especi... (3) ▾

Registro por mes



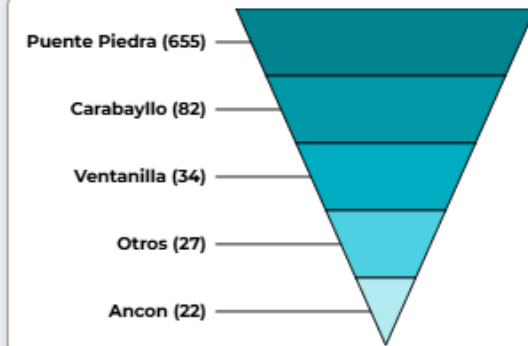
Categoría de vida



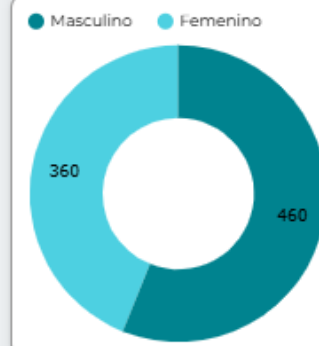
Rango Edad

RANGO EDAD	Masculino	Femenino	Total
0-11	142	81	223
12-17	40	29	69
18-29	103	89	192
30-59	129	127	256
60 A MÁS	46	34	80
Total	460	360	820

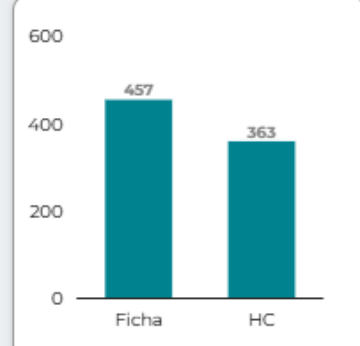
Distritos



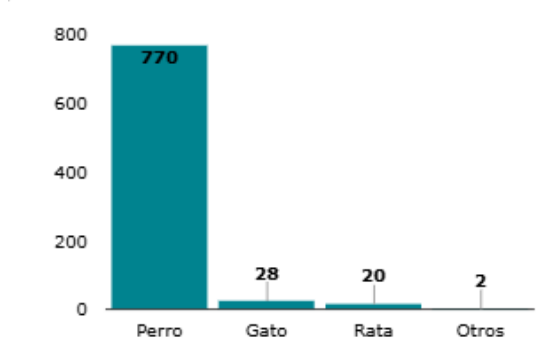
Sexo



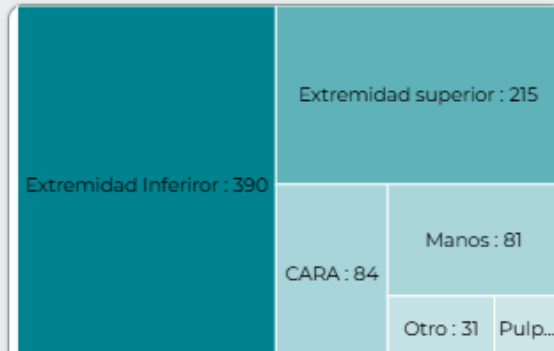
Fuente



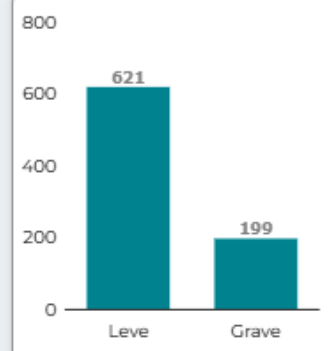
Especie



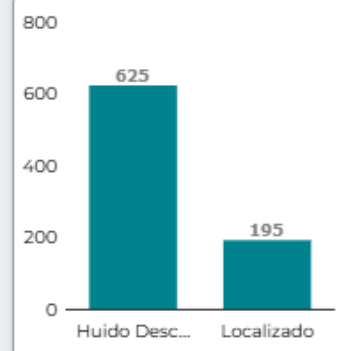
Ubicacion



Tipo mordedura



Situacion



Vigilancia de enfermedades/eventos No transmisibles












HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
Intoxicación por Plaguicidas N.E.	52	0	0	52	3.3
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	2	0	0	2	0.1
Muerte Fetal	27	0	0	27	1.7
Muerte Neonatal	11	0	0	11	0.7
Morbilidad Materna Extrema	35	0	0	35	2.2
Microcefalia	0	0	1	1	0.1
Lesionados por Acc. de Tránsito	963	0	0	963	60.5
Diabetes Mellitus	281	0	0	281	17.7
Intento de Suicidio	118	0	0	118	7.4
Cáncer	101	0	0	101	6.3
Total	1590	0	1	1591	100.0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP
Cáncer: 03 casos corresponden a dx 2023

*SE 44-2024

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Intoxicación por Plaguicidas N.E.	91	59	52	71	51	52		2.0%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	1	0	2	1	0	2		0.0%
Muerte Fetal	42	21	27	36	18	27		-50.0%
Muerte Neonatal	16	8	11	12	7	11		-57.1%
Morbilidad Materna Extrema	71	62	35	66	54	35		-35.2%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0.0%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1371	1524	963	1076	1242	963		-22.5%
Diabetes Mellitus	227	134	281	157	115	281		144.3%
Intento de Suicidio	146	145	118	104	119	118		-0.8%
Cáncer	30	51	101	16	43	101		134.9%
Total	1995	2004	1590	1539	1649	1590		-3.6%

**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP






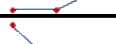
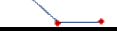
*SE 44-2024

*SE 44-2024



Otras enfermedades y eventos bajo vigilancia epidemiológica en salud pública

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 44			Tendencia SE 44	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Parotiditis	1	5	0	1	5	0		-100.0%
Viruela Simica (Monkey Pox)	59	1	2	52	0	2		0.0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	1	0		0.0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	56	21	27	53	21	27		28.6%
Intoxicación por Metanol	36	4	2	12	2	2		0.0%
Meningitis meningocócica	0	0	1	0	0	1		0.0%
Total	152	31	32	118	29	32		10.3%

**2022 y 2023 sólo casos confirmados; 2024 confirmados y probables
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024

HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública por tipo de diagnóstico, 2024*.

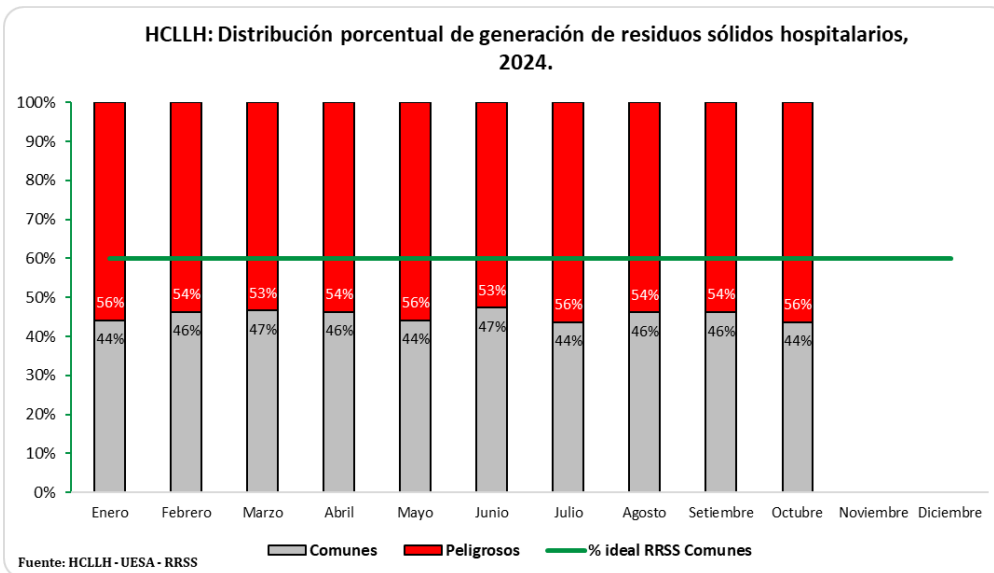
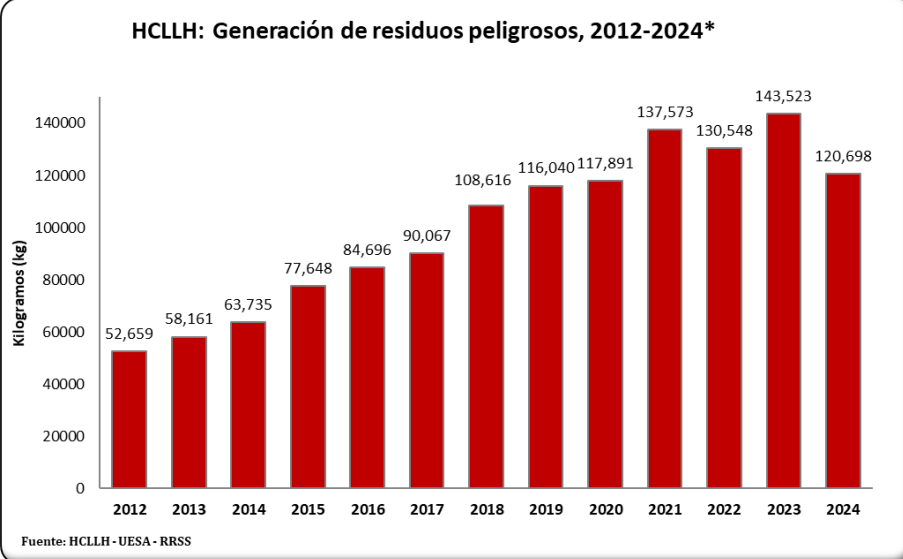
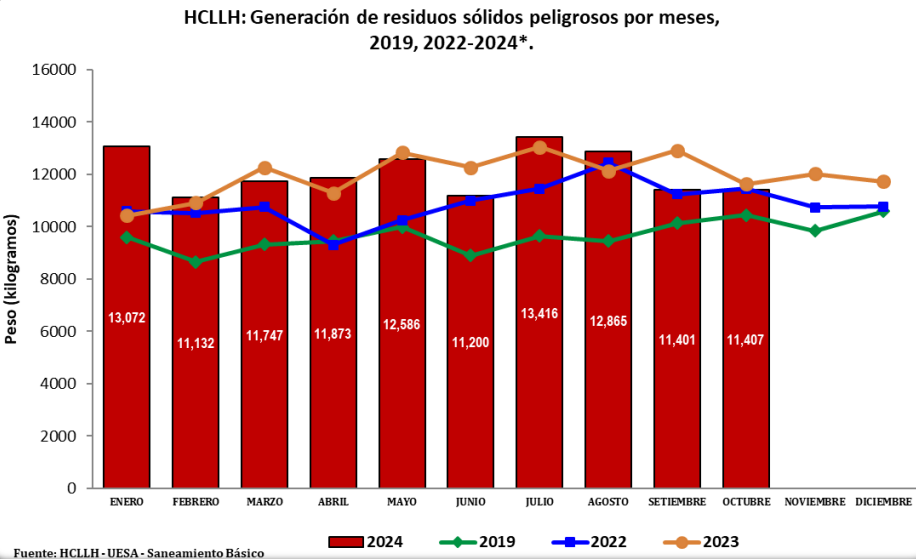
ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Parotiditis	0	0	0	0	0.0
Viruela Simica (Monkey Pox)	2	0	14	16	32.7
Síndrome Guillain Barré	0	0	1	1	2.0
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	27	0	0	27	55.1
Intoxicación por Metanol	2	0	2	4	8.2
Meningitis meningocócica	1	0	0	1	2.0
Total	32	0	17	49	100.0

Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 44-2024



Vigilancia de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios



Residuos peligrosos= Biocontaminados + especiales

*SE 44-2024

Vigilancia Entomológica

VIGILANCIA DE AEDES AEGYPTI EN EL HCLLH

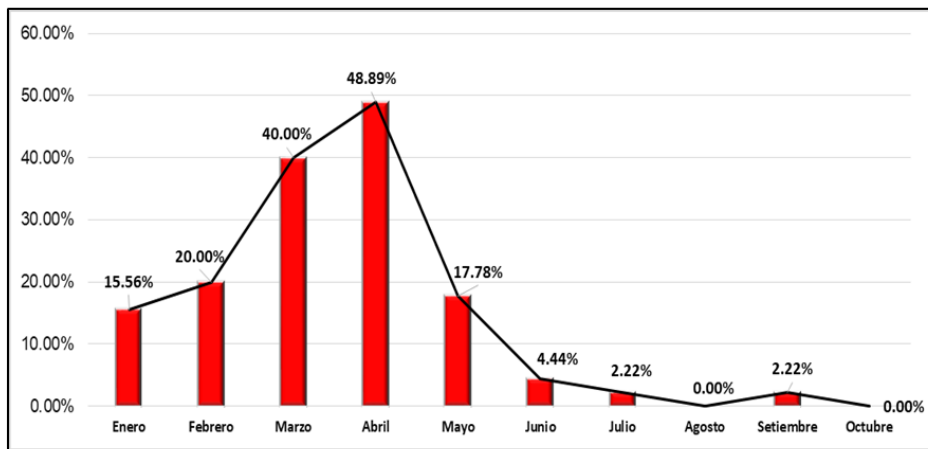
Tabla 1. Criaderos persistentes en el HCLLH

Ambientes	Punto Crítico
Mortuario (cámara frigorífica)	Recipiente con agua en la parte posterior (goteo).
Almacén central de residuos sólidos	Canaletas (agua residual). Materiales y bienes en desuso. Residuos de construcción.
Tanque criogénico de o2	Charcos de agua.
Equipos de aire acondicionado	Parte posterior de Hx (Goteo). Ventanillas Únicas. Servicios Generales.
Jefatura de SOP	Materiales en desuso
Cisterna de 40m3 inoperativa	Agua estancada Falta de limpieza
Pediatría	Recipientes con agua en los baños.
Star enfermería	Materiales en desuso
Baños/duchas- hospitalización/ emergencia	Recipientes con agua (duchas malogradas). Falta de tapas de las cisternas de los inodoros Falta de mantenimiento de canaletas de lluvia.
Archivos	Cisterna de inodoros sin tapa.
Lavandería	Charcos de agua Desfogue de agua residual en mal estado Goteo de agua de los lavaderos.
Consultorios-SS.HH de pacientes	Cisterna de inodoros sin tapa. Goteo de agua en punto de paso.
Consultorio de TBC	Filtración de agua.
Reservorio de agua	Rotoplas lleno de agua en desuso
Central de Esterilización	Desprendimiento de agua de la autoclave.

Índice Aédico Enero - Octubre

Meses	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre
N° Ambientes/ recipientes Inspeccionados	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45
N° Ambientes /recipientes Positivos	7	9	18	22	8	2	1	0	1	0
IA	15.56 %	20.00 %	40.00%	48.89%	17.78%	4.44%	2.22%	0 %	2.22%	0 %

Figura. Índice Aédico Enero-Octubre



Interpretación: De la tabla 2 y figura 1 se observa los valores determinados del Índice Aédico, siendo el valor máximo (48.89%) en el mes de abril y una tendencia descendente en meses posteriores.

Alertas Epidemiológicas

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Riesgo de introducción de casos importados de sarampión, rubéola en el Perú

CODIGO: AE- CDC- N° 010- 2024

I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional ante el riesgo de introducción de casos importados, con la finalidad de intensificar las actividades de vacunación y de la vigilancia epidemiológica de sarampión-rubéola (SR) a través de la identificación de todo febril eruptivo.

II. ANTECEDENTES

El sarampión y rubéola son enfermedades víricas, que se transmiten por vía respiratoria a través de la tos y los estornudos o el contacto directo con secreciones nasales o faríngeas infectadas. El sarampión afecta particularmente a niños y son los de menor edad quienes pueden presentar complicaciones como diarrea intensa, infecciones de oído, ceguera, neumonía y encefalitis que pueden llevar a la muerte¹. La rubéola es usualmente leve, sin embargo, la infección durante las primeras semanas del embarazo puede causar la muerte del feto o que el recién nacido presente defectos congénitos en corazón, ojos y oídos, lo que corresponde al SRC².

En Perú, el último caso autóctono se presentó en el 2000, en el distrito de Ventanilla de la región Callao. Durante el 2018, entre la SE 8 y 41, se confirmaron 42 casos (38 confirmados por laboratorio y 4 por nexo epidemiológico) relacionados a casos importados de Venezuela, de Europa y Filipinas; en 2019 se presentaron 2 casos confirmados importados de Europa y 1 caso relacionado a la importación³.

La vigilancia epidemiológica integrada de SR del país tiene la finalidad de identificar a todo paciente febril eruptivo según la definición de caso sospechoso, cuya sensibilidad para la captación de casos es monitoreada según el cumplimiento de la tasa de notificación anual.

La cobertura anual de vacunación para la segunda dosis de SPR entre el periodo 2019 al 2023 fueron inferiores al 70% (2019=65,9%, 2020=52,2%, 2021=59,8%,2022=53,8%,2023=65,6%)⁴, originando un acúmulo de susceptibles a enfermarse de sarampión de 1 100 591 niños menores de 5 años, alcanzando un índice de riesgo (IR) de 1.65. El IR igual o mayor a 0.8 significa que el área evaluada tiene un alto riesgo de permitir la circulación de virus de sarampión y por ende potencial presencia de brotes o epidemias.

En la evaluación de riesgo para la presentación de casos importados a través de la herramienta de OPS/OMS realizada en el 2023 (periodo 2019-2023), donde se evaluó además de la inmunidad poblacional, la calidad de la vigilancia, el rendimiento del programa de vacunación, evaluación de la amenaza y respuesta rápida; se encontró que de los 1891 distritos del país, 10 (0,5%) fue categorizada en muy alto riesgo, 1 417 (74,9%) fueron categorizados en alto riesgo, 462 (24,4%) fueron categorizados en riesgo medio y dos (0,1%) en bajo riesgo.

III. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

En el periodo de febrero a julio 2024, entre los principales países en el mundo que han presentado brotes de sarampión se encuentran: Iraq, Etiopía, Kazajistán, Pakistán, Yemen, India, Rusia, Kirguistán, Rumania y Azerbaiján⁵.

En la Región de las Américas, entre la semana epidemiológica 01 y 38 del 2024, se han notificado 365 casos confirmados de sarampión en ocho países, cinco países más en relación con el 2023, siendo estos: EE. UU (264), Canadá (82), México (7), Argentina (3), Bolivia (3), Perú (2), Islas Turcas y Caicos (2) y Brasil (2); asimismo se han notificado 7 casos de rubéola en EE. UU y un caso de síndrome congénita

¹ OPS/OMS. Sarampión. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/measles>

² OPS/OMS. Rubéola. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/rubella>

³ MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Alerta Epidemiológica: Caso de sarampión en Ecuador. 23 de noviembre 2022. Disponible en: https://www.gub.ve/web/guest/alerta-epidemiologica/alerta_202227_24_120119.pdf

⁴ MINSA. Tablero de Información de Inmunizaciones 2019-2023. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/visualiza/datos/indicadores_inmunizaciones.asp

⁵ CDC. Global Measles Outbreaks. Disponible en: <https://www.cdc.gov/global-measles/surveillance/visualizations/global-measles-outbreaks.html>

⁶ CDC. Global Measles Outbreaks. Disponible en: <https://www.cdc.gov/global-measles/surveillance/visualizations/global-measles-outbreaks.html>

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Riesgo de introducción del clado Ib del virus de la rubéola en el Perú

CODIGO: AE – CDC - 009 -2024

Alertar a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción de casos importados de rubéola, con la finalidad de intensificar la detección, notificación y control de casos.

La rubéola es un virus de la familia Poxviridae. El primer caso documentado en el Perú fue en el Congo durante la República Democrática del Congo durante el año 2018. Desde entonces, el virus se ha propagado desde África central y occidental.

La rubéola es un virus de la familia Poxviridae, en países no endémicos para el Reino Unido, España), en personas que viajan desde países de África Central y Occidental) y a él, diferentes países del mundo han reportado casos.

El Congo declaró un brote de Mpxv a nivel nacional en la provincia de Sur Kivu, se informó que la investigación se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv. El brote de Mpxv a nivel nacional se inició en la provincia de Sur Kivu, se informó que se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv. El brote de Mpxv a nivel nacional se inició en la provincia de Sur Kivu, se informó que se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

III. SITUACIÓN ACTUAL²

Desde el inicio del 2024, hasta el último reporte del 26 de julio, el Ministerio de Salud de la

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

CODIGO: AE 008 -2024

Alertar a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción de casos importados de sarampión-rubéola, con la finalidad de intensificar la detección, notificación y control de casos.

La rubéola es un virus de la familia Poxviridae, en países no endémicos para el Reino Unido, España), en personas que viajan desde países de África Central y Occidental) y a él, diferentes países del mundo han reportado casos.

El Congo declaró un brote de Mpxv a nivel nacional en la provincia de Sur Kivu, se informó que la investigación se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv. El brote de Mpxv a nivel nacional se inició en la provincia de Sur Kivu, se informó que se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

El 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica 26, se confirmaron 17 casos de Mpxv. El brote de Mpxv a nivel nacional se inició en la provincia de Sur Kivu, se informó que se identificó una nueva variante genómica emergió alrededor de la mitad del periodo de casos de Mpxv en dicho país. La mayoría de los casos de infección en la mayoría de los casos de infección predominante de tipo urbano a la circulación intensa en humanos. Desde su detección, y es la primera vez que se identifica el virus en el país.

<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/publicaciones/alertas-epidemiologicas/>

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Riesgo de introducción de casos importados de infecciones respiratorias agudas causadas por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas en el Perú

CODIGO: AE- CDC- N°007 - 2024

Alertar a nivel nacional, ante el riesgo de introducción de casos importados de infecciones respiratorias agudas causadas por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas, con la finalidad de intensificar la detección, notificación y control de casos.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección de relevancia para la salud pública, causada por bacterias gramnegativas.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico. La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico. La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

CODIGO: AE- CDC- N°006 - 2024

Alertar a nivel nacional, ante la situación de riesgo de introducción de casos importados de dengue, con la finalidad de adoptar medidas integrales que permitan reducir la incidencia de casos y el seguimiento adecuado de los casos.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico. La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico. La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico. La infección por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta de carbapenemasas (hvKp) es una infección respiratoria aguda, a través de un informe clínico de personas de la comunidad con infección de enfermedad del tracto biliar y gastrointestinal, contribuyendo su diagnóstico.

La Sala Situacional del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, publica la situación y tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública de notificación obligatoria, alertas epidemiológicas, actividades de bioseguridad, control sanitario y otros eventos de interés para el personal de salud a nivel institucional.

La información procede de la notificación diaria realizada por el equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental suministrada de la vigilancia activa en los servicios de Emergencia, Hospitalización y Consulta Externa del HCLLH.

La información es actualizada de manera diaria, semanal o mensual, dependiendo de la enfermedad o evento, por lo tanto, los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación.

La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Se permite la difusión total o parcial del presente, siempre y cuando se citen expresamente sus fuentes.