



Unidad de Epidemiología
y Salud Ambiental

SALA DE SITUACIÓN DE SALUD HCLLH – 2024*

*SE 26-2024

INFORMACIÓN ESTÁTICA



*SE 26-2024

HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ:

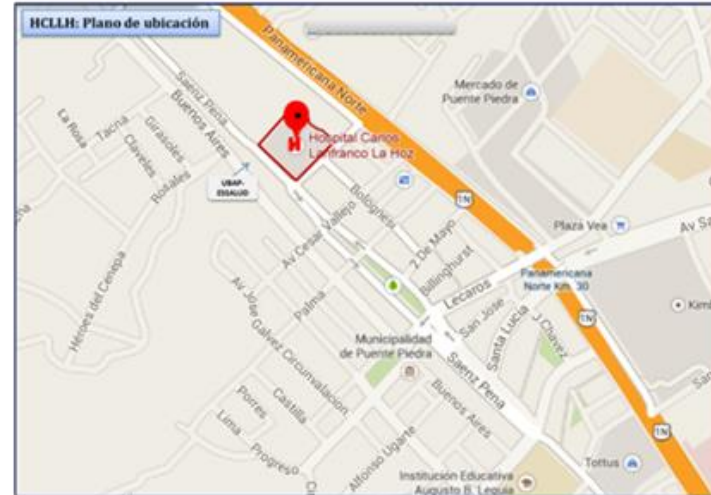
Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria



HOSPITAL
Carlos Lanfranco La Hoz

Carlos Lanfranco La Hoz
000000000

HCLLH: Mapa de ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria, 2023.

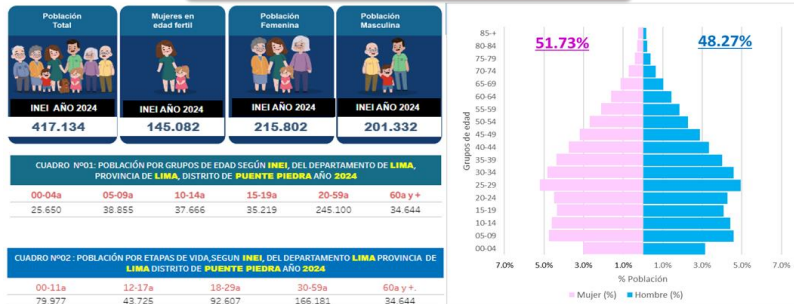


Fuente: DIRIS LN; HCLLH.

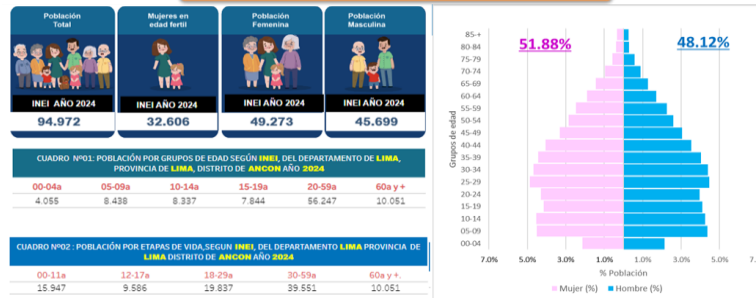
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Población de la jurisdicción sanitaria



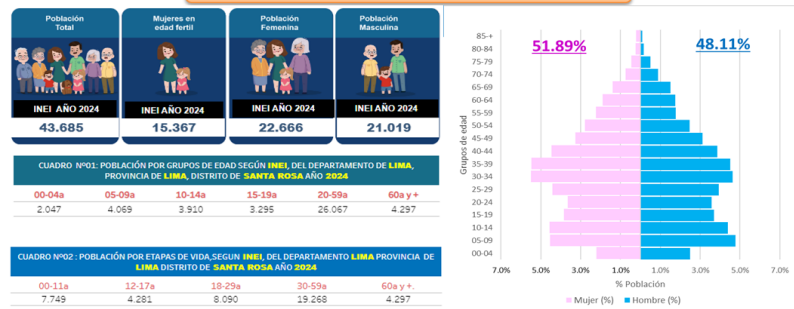
Distrito de Puente Piedra



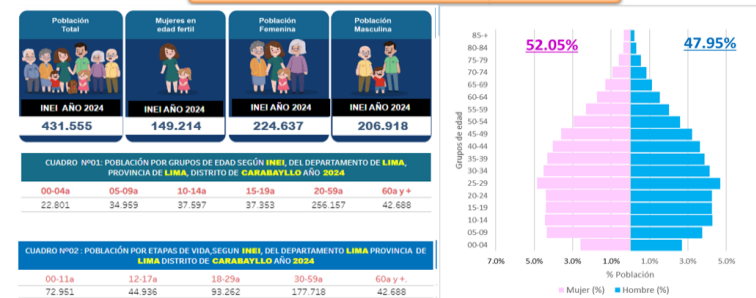
Distrito de Ancón



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%

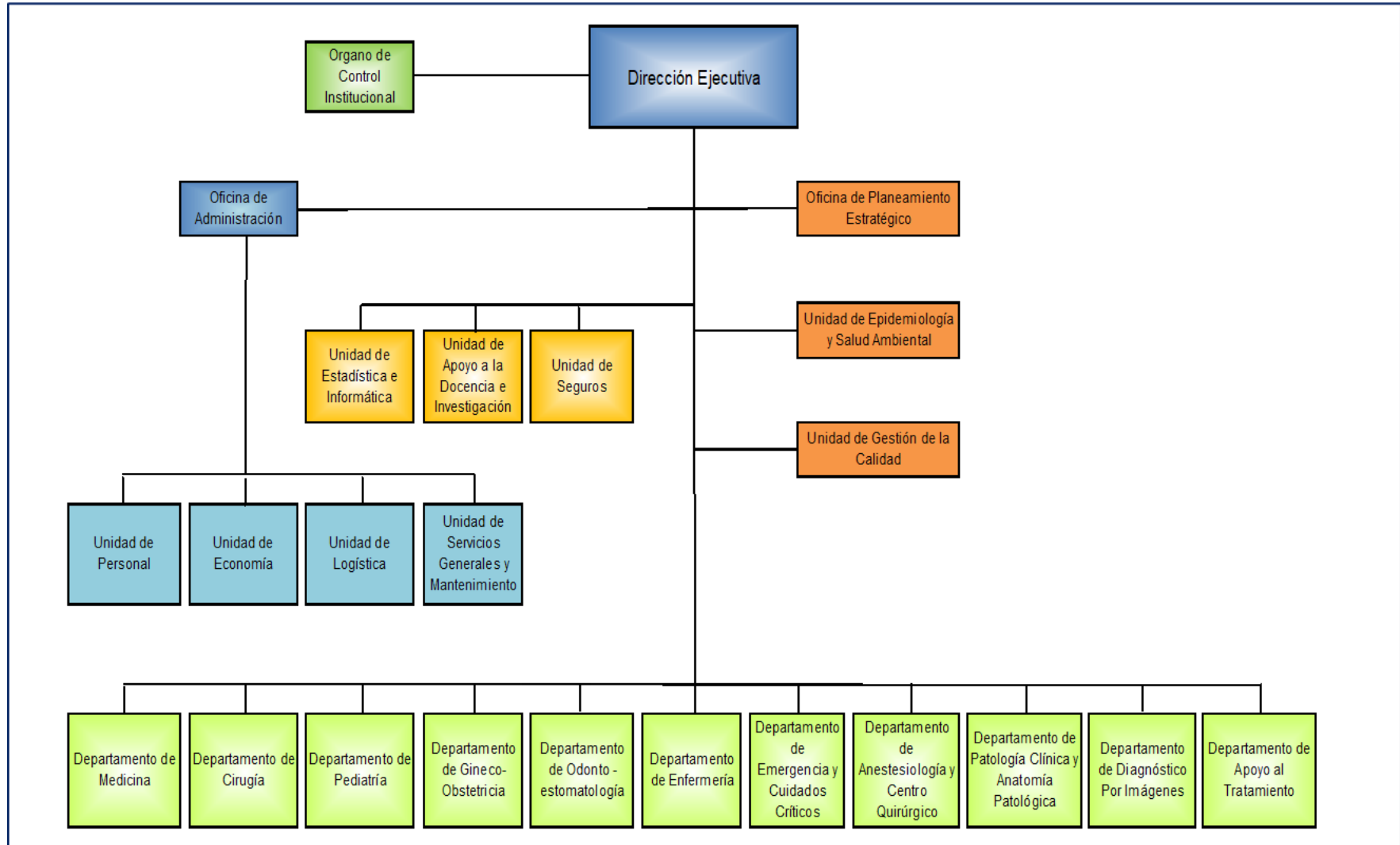
Fuente: 1 INEI Perú: Perfil Socio demográfico - Censos Nacionales 2017: XI de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, 2018.

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*



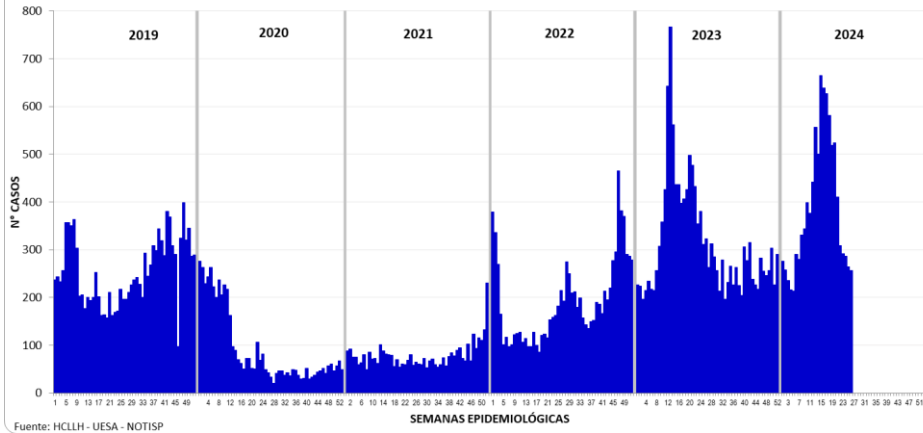
INFORMACIÓN DINÁMICA

***SE 26-2024**

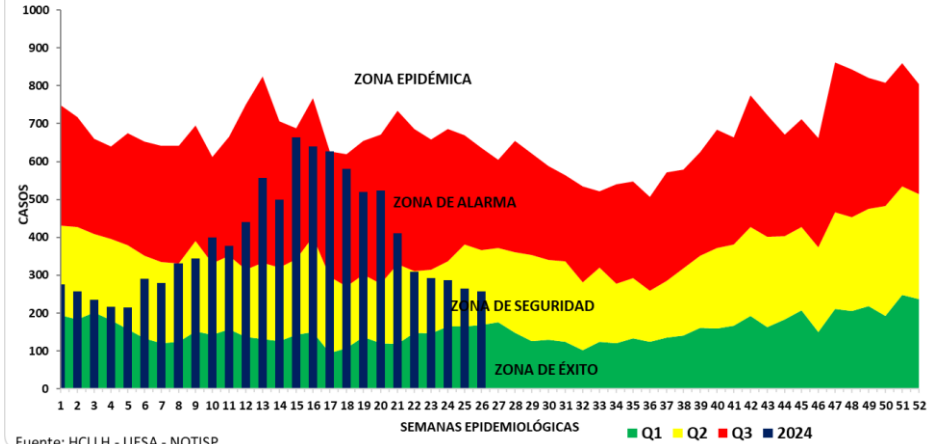


Vigilancia de Febriles

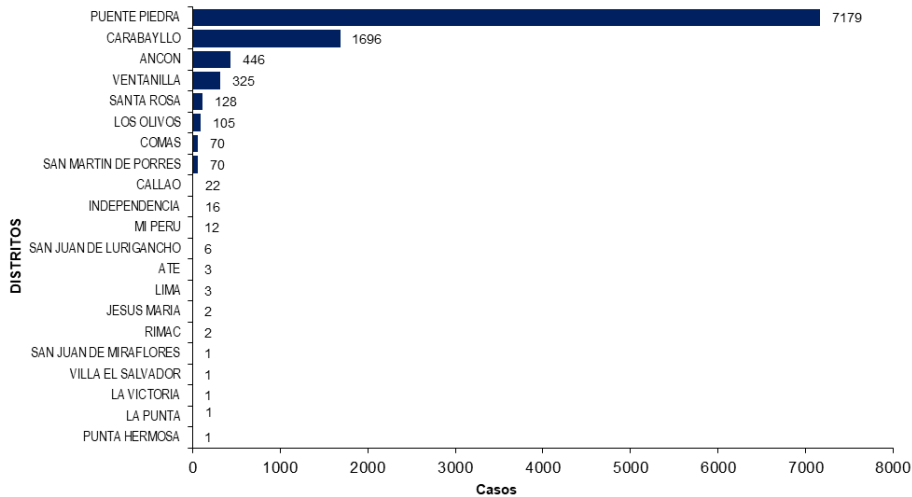
HCLLH: Curva epidémica de febriles por semanas epidemiológicas, 2019 - 2024*



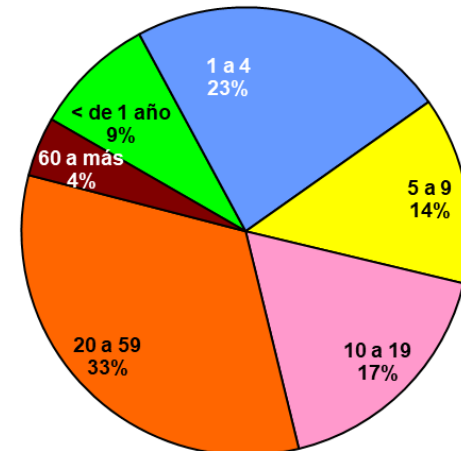
HCLLH: Corredor endémico de febriles, 2024*.



HCLLH: Distribución de febriles según lugar de procedencia, 2024*.



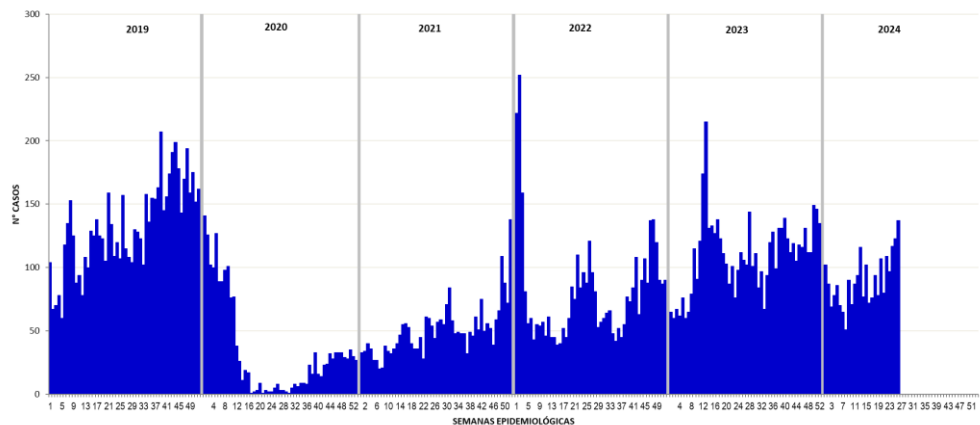
HCLLH: Distribución de febriles según grupo de edad, acumulado hasta SE 26-2024.



*SE 26-2024

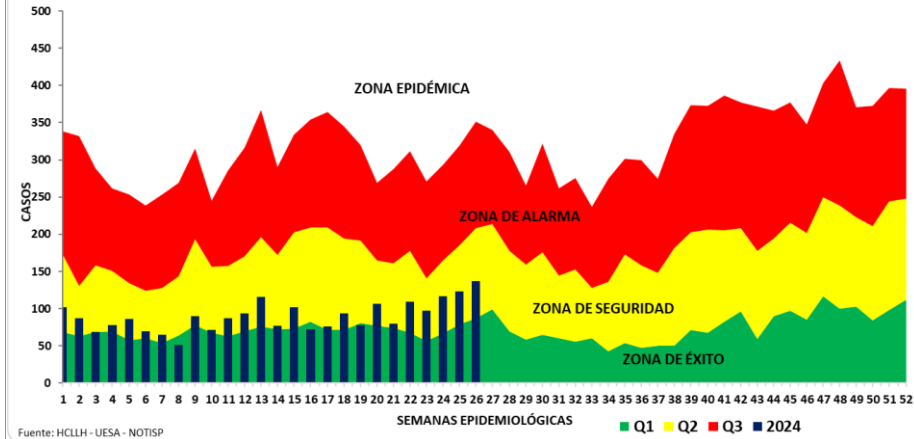
Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



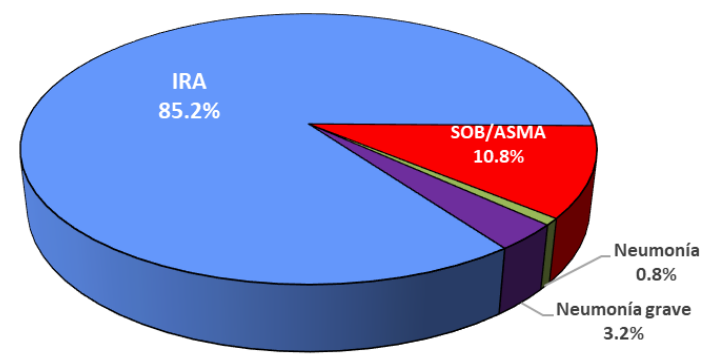
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5 años según forma clínica, SE 26 (2022 - 2024)

Infecciones Respiratorias en <5 años	2022		2023		2024		Tendencia %
	N°	%	N°	%	N°	%	
IRA	2131	86%	2696	83%	2335	85%	↔
SOB/ASMA	284	12%	396	12%	296	11%	↔
Neumonía	12	0.5%	45	1.4%	22	0.8%	↗
Neumonía grave	39	2%	121	4%	87	3%	↗
Total episodios IRA	2466	100%	3258	100%	2740	100%	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de IRAs según forma clínica, hasta SE 26-2024



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP



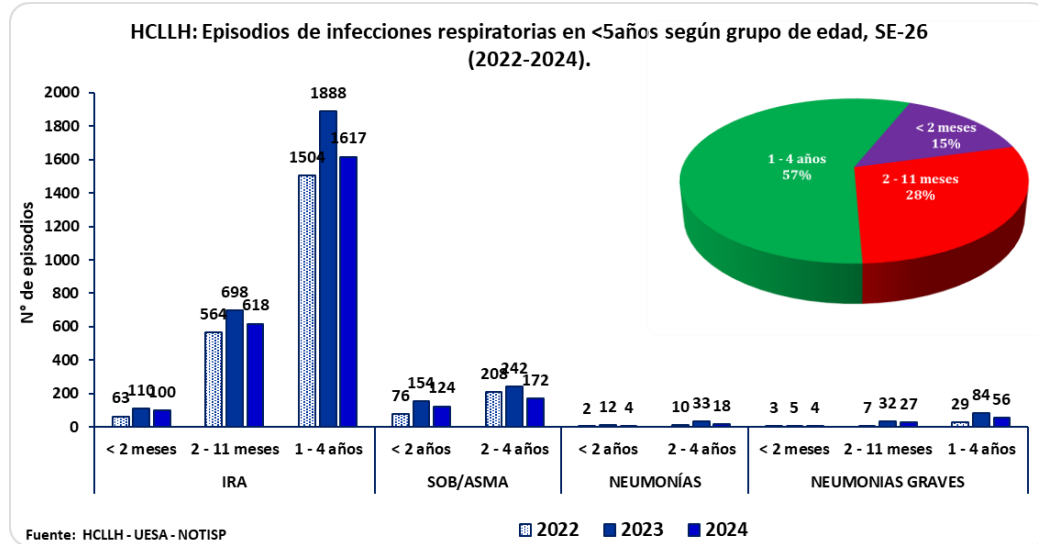
Vigilancia de Infecciones Respiratorias- Neumonías en < 5 años

HCLLH: IRAs en <5años por tipo y grupo de edad, hasta SE-26 (2022-2024)

IRA <5años	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
IRA	2131	2696	2335	-13.4%
< 2 meses	63	110	100	-9.1%
2 - 11 meses	564	698	618	-11.5%
1 - 4 años	1504	1888	1617	-14.4%
SOB/ASMA	284	396	296	-25.3%
< 2 años	76	154	124	-19.5%
2 - 4 años	208	242	172	-28.9%
NEUMONÍAS	12	45	22	-51.1%
2 - 11 meses	2	12	4	-66.7%
1 - 4 años	10	33	18	-45.5%
NEUMONIAS GRAVES	39	121	87	-28.1%
< 2 meses	3	5	4	-20.0%
2 - 11 meses	7	32	27	-15.6%
1 - 4 años	29	84	56	-33.3%
Total IRAs <5 años	2466	3258	2740	-15.9%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

* SE 26



HCLLH: IRAs <5años por tipo según distritos, a SE 26-2024

Distritos	Infección Respiratoria Aguda	SOB / ASMA	Total	%
PUENTE PIEDRA	1687	216	1903	72.3%
CARABAYLLO	399	50	449	17.1%
ANCON	107	18	125	4.8%
VENTANILLA	68	8	76	2.9%
SANTA ROSA	27	1	28	1.1%
COMAS	13	2	15	0.6%
SAN MARTIN DE PORRES	12	0	12	0.5%
LOS OLIVOS	8	1	9	0.3%
CALLAO	7	0	7	0.3%
INDEPENDENCIA	3	0	3	0.1%
Otros	4	0	4	0.2%
Total	2335	296	2631	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Neumonías graves en <5años según evolución de casos y grupo de edad, hasta SE-26 (2022-2024).

Evolución	Años (SE 26)			Tendencia
	2022	2023	2024	
Hospitalizaciones	39	119	86	
< 2 meses	3	5	4	
2 - 11 meses	7	32	27	
1 - 4 años	29	82	55	
Tasa de severidad	76%	72%	79%	
Defunciones	0	0	2	
< 2 meses	0	0	0	
2 - 11 meses	0	0	0	
1 - 4 años	0	0	2	
Tasa de letalidad	0%	0%	2%	
Total Neumonías <5a.	51	166	109	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

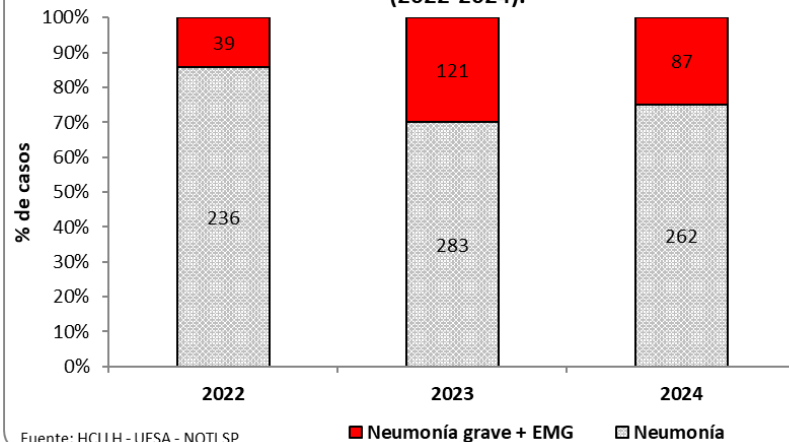
Vigilancia de Neumonías

HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 26 (2022 - 2024)

Forma clínica	2022		2023		2024		Tendencia
	N°	%	N°	%	N°	%	
Neumonía	236	86%	283	70%	262	75%	↘
Neumonía grave + EMG	39	14%	121	30%	87	25%	↗
Total Neumonías	275	100%	404	100%	349	100%	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Neumonías según forma clínica por años, hasta SE 26 (2022-2024).



HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de edad, hasta SE 26-2024

Grupo de edad	Neumonías (no graves)	Neumonía grave+EMG	Total Neumonías		HOSPITALIZADOS		DEFUNCIONES	
			N°	%	N°	%	N°	%
< 2 meses	0	4	4	1%	4	1%	0	0%
2 - 11 meses	4	27	31	9%	27	9%	0	0%
1 - 4 años	18	56	74	21%	55	19%	2	4%
5 - 9 años	53	0	53	15%	45	16%	0	0%
10-19 años	25	0	25	7%	17	6%	1	2%
20-59 años	44	0	44	13%	36	12%	11	20%
60 a más años	118	0	118	34%	105	36%	42	75%
Total	262	87	349	100%	289	100%	56	100%

IRAG= Infección Respiratoria Aguda Grave

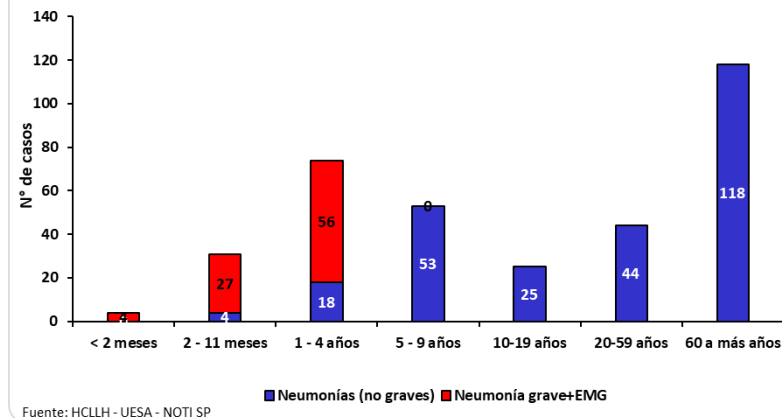
EMG= Enfermedad muy grave

Tasa de severidad= 83%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

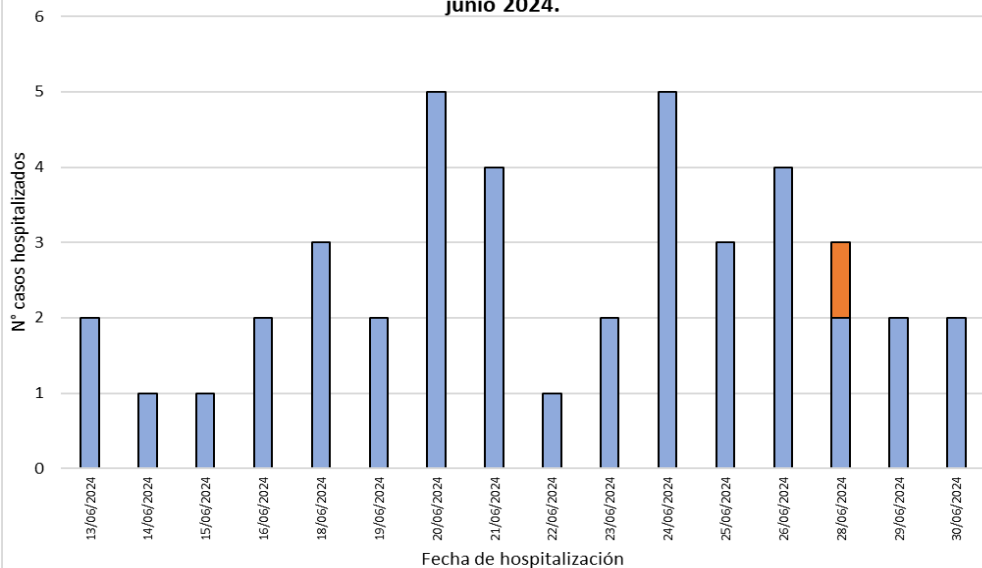
Tasa de Letalidad= 16%

HCLLH: Neumonías según tipo y grupo de edad, SE 26-2024.



Vigilancia de Hospitalizados por Neumonías

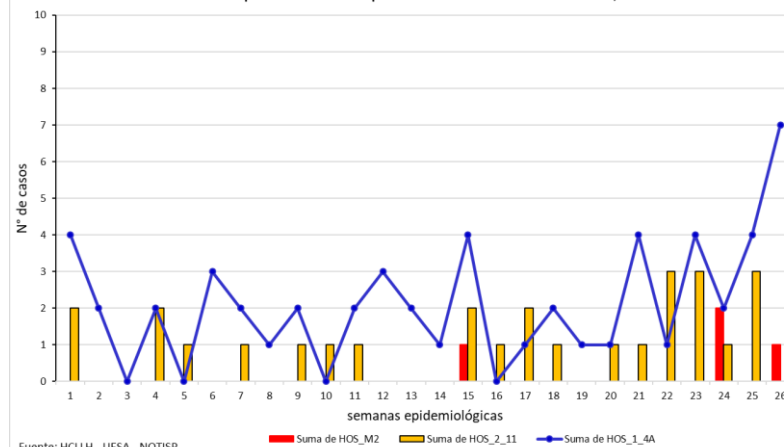
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonía por día y tipo de caso, del 13 al 30 de junio 2024.



Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia de hospitalizados IRA-NAC

PROBABLE CONFIRMADO

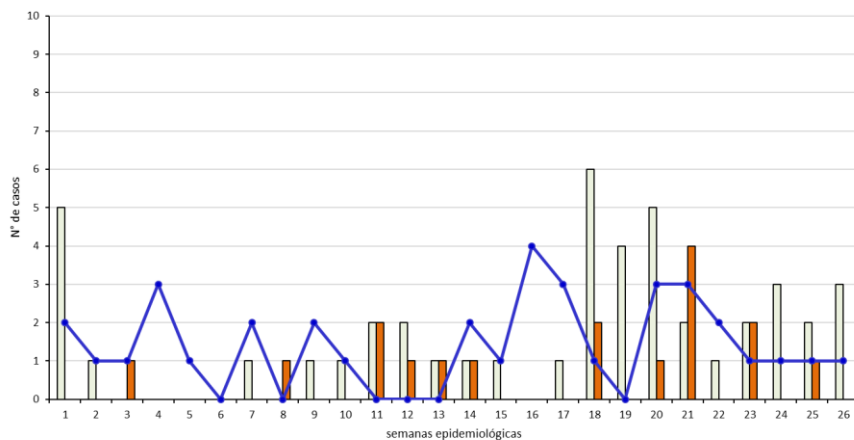
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en <5 años, 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Suma de HOS_M2 Suma de HOS_2_11 Suma de HOS_1_4A

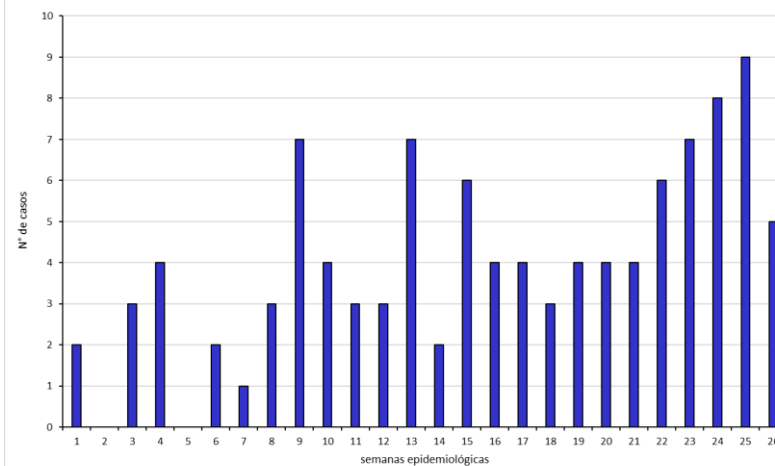
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías de 5 a 59 años, 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Suma de HOS_5_9A Suma de HOS_10_19 Suma de HOS_20_59

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

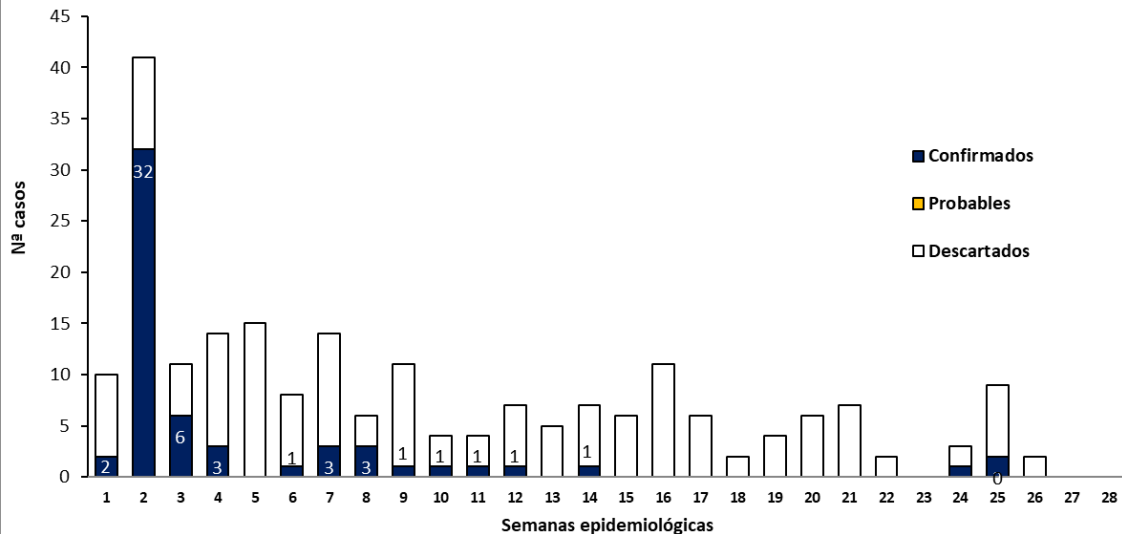


Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*SE 26-2024

Vigilancia de SARS-CoV2

HCLLH: Casos notificados de COVID-19, 2024.



Fuente: HCLLH-UESA-NOTICOVID

HCLLH: Casos notificados de COVID-19 según clasificación, 2024.

Clasificación	Nº	%
Confirmados	58	27%
Probables	0	0%
Descartados	157	73.0%
Total	215	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTICOVID

HCLLH: Atenciones por triaje diferenciado COVID-19, 2020-2024*.

Mes	2020	2021	2022	2023	2024
Enero	---	1260	1697	262	84
Febrero	---	979	369	212	43
Marzo	184	977	487	302	23
Abril	1011	1052	141	344	32
Mayo	1310	805	69	262	17
Junio	1756	713	261	120	14
Julio	1624	700	561	117	
Agosto	1533	664	374	97	
Setiembre	1039	678	265	65	
Octubre	845	731	277	40	
Noviembre	832	848	492	46	
Diciembre	838	1076	575	14	
Total	10972	10483	5568	1881	213

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Características de casos confirmados COVID-19, 2024.

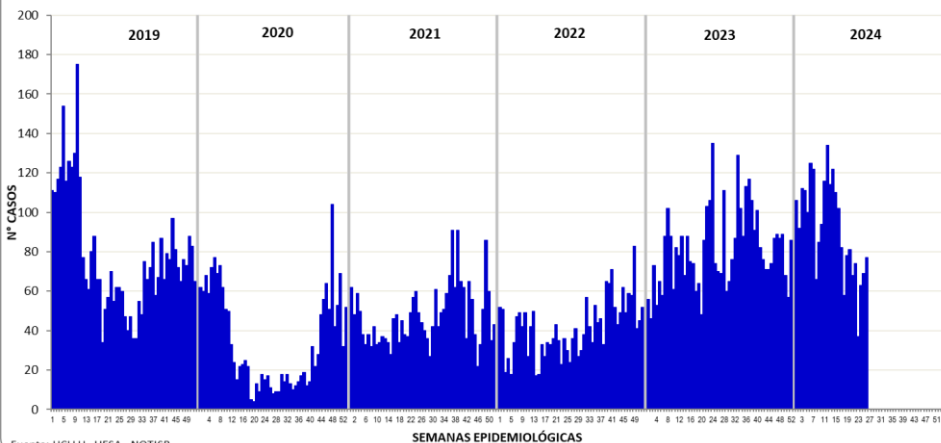
Características	Nº	%
Población general	13	22%
Personal de salud	45	78%
<1año	0	0%
>60 años	0	0%
Total	58	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTICOVID

*SE 26-2024

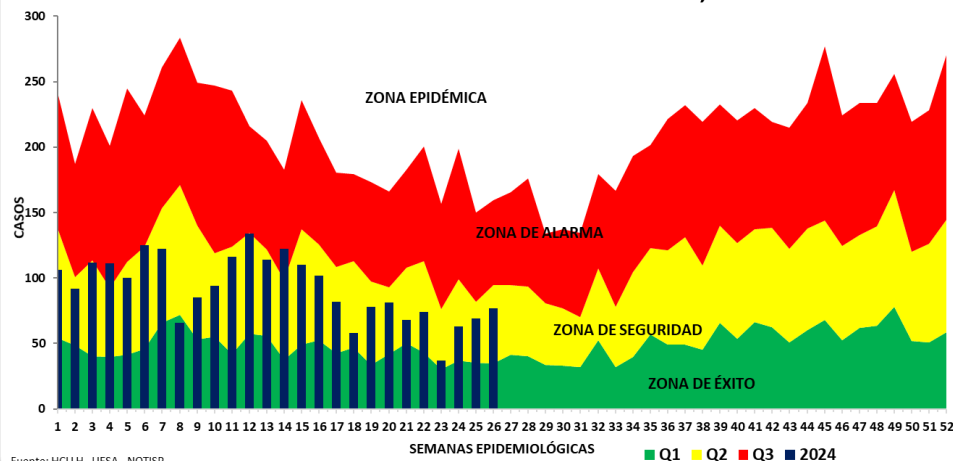
Enfermedades Diarreicas Agudas

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosas, 2024*.



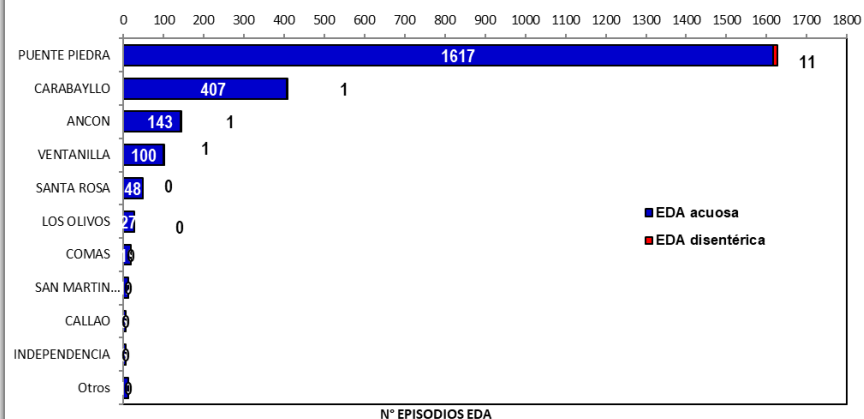
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución EDAs según distritos, hasta SE 26-2024

Distritos	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
PUENTE PIEDRA	1617	11	1628	67.5%
CARABAYLLO	407	1	408	16.9%
ANCON	143	1	144	6.0%
VENTANILLA	100	1	101	4.2%
SANTA ROSA	48	0	48	2.0%
LOS OLIVOS	27	0	27	1.1%
COMAS	19	0	19	0.8%
SAN MARTIN DE PORRES	12	0	12	0.5%
CALLAO	6	0	6	0.2%
INDEPENDENCIA	6	0	6	0.2%
Otros	13	0	13	0.5%
Total EDA	2398	14	2412	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de episodios de EDA por distrito de procedencia, 2024*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

Enfermedades Diarreicas Agudas

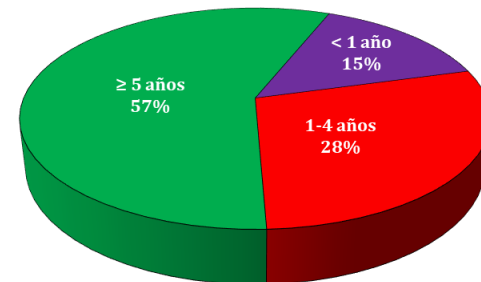
HCLLH: Episodios de EDAS según forma clínica, 2022 - 2024*

Tipos de EDA	Años			Acumulado hasta SE 26-2024			Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024	
EDA Acuosa	1523	2928	2398	868	1978	2398	21.2%
EDA Disentérica	316	727	14	27	11	14	27.3%
Total episodios EDA	1839	3655	2412	895	1989	2412	21.3%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

SE 26-2024

HCLLH: Distribución de EDAS Acuosas por grupo de edad, hasta SE 26-2024.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

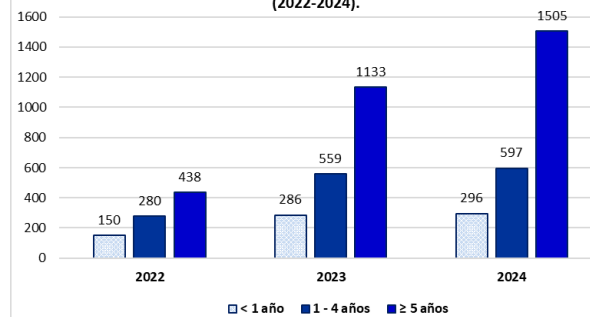
HCLLH: Episodios de EDAS por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, 2024*.

Ciclo de vida	EDAs Acuosas			EDAs Disentéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	296	0	0	9	0	0
1-4 años	597	0	0	3	0	0
≥ 5 años	1505	0	0	2	0	0
Total EDAs	2398	0	0	14	0	0

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

* SE-26

HCLLH: EDAs por tipo y grupo de edad, hasta SE 26 (2022-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

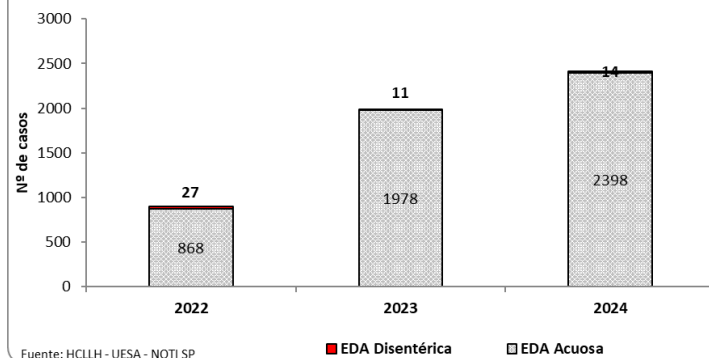
HCLLH: Episodios de EDA por tipo y grupo de edad, 2022-2024*

Tipo de EDA	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
EDA Acuosa	868	1978	2398	21.2%
< 1 año	150	286	296	3.5%
1 - 4 años	280	559	597	6.8%
≥ 5 años	438	1133	1505	32.8%
EDA Disentérica	27	11	14	27.3%
< 1 año	17	8	9	12.5%
1 - 4 años	7	2	3	0.0%
≥ 5 años	3	1	2	100.0%
Total	895	1989	2412	21.3%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

* SE-26

HCLLH: EDAs según forma clínica por años, hasta SE 26 (2022-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

■ EDA Disentérica □ EDA Acuosa

* SE 26-2024

Vigilancia de Enfermedades Inmunoprevenibles

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	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	10	2	2	10		400%
Tos Ferina	0	1	2	0	2	2		0%
Tétanos	0	0	0	0	0	0		0%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	1	0	0	0	0	0		0%
ESAM Severo	0	0	0	0	0	0		0%
Total	3	5	12	2	4	12		200%

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

*SE 26-2024

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

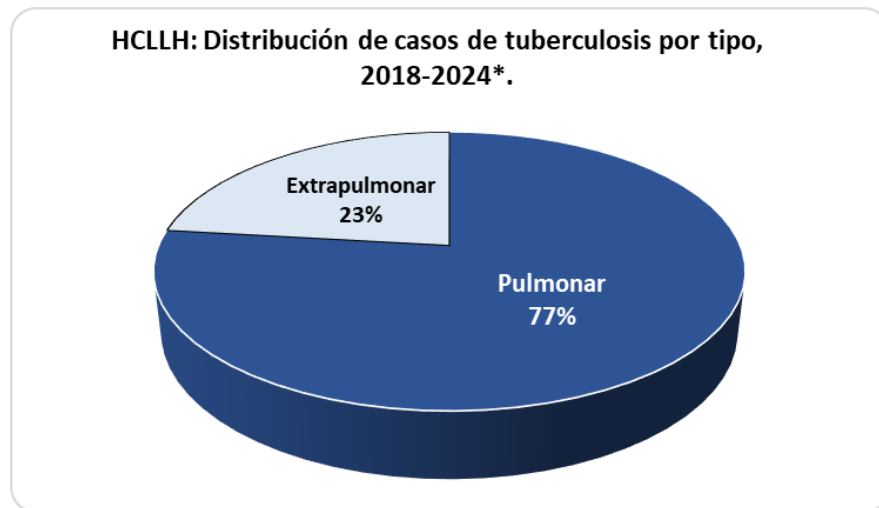
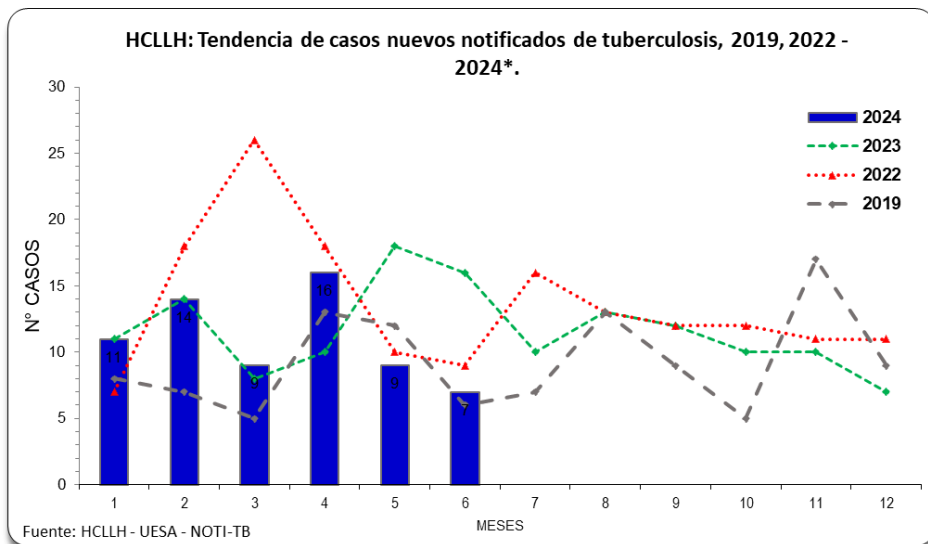
ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*		Evolución	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%	Hospitalizados	Defunciones
Parálisis Flácida Aguda(PFA)	0	0	0	0	0.0	0	0
Rubéola	0	0	0	0	0.0	0	0
Sarampión	0	0	1	1	3.4	1	0
Varicela	10	0	0	10	34.5	0	0
Tos Ferina	0	2	16	18	62.1	1	0
Tétanos	0	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	10	2	17	29	100.0	2	0

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

*SE 26-2024



Vigilancia de Tuberculosis

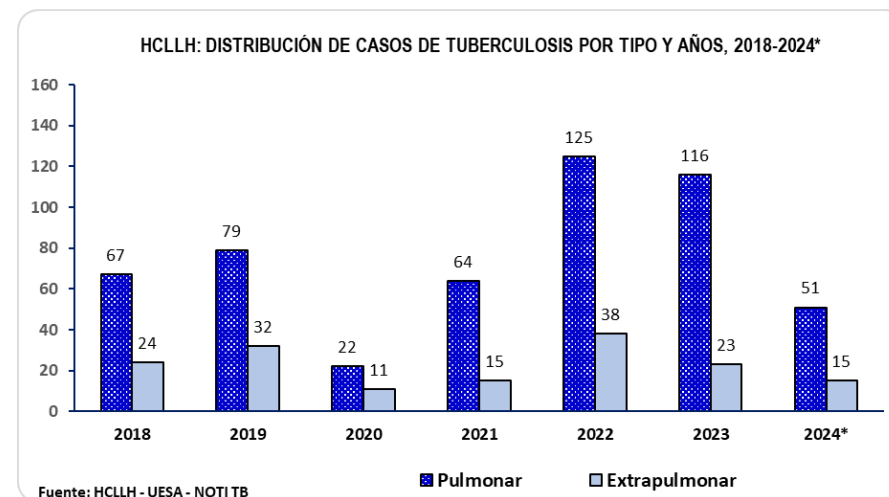


HCLLH: Casos nuevos de tuberculosis, 2018-2024*.

Localización	Año de notificación							Total HCLLH		Tendencia
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Nº Casos	%	
Pulmonar	67	79	22	64	125	116	51	524	76.8	
Extrapulmonar	24	32	11	15	38	23	15	158	23.2	
Total general	91	111	33	79	163	139	66	682	100.0	

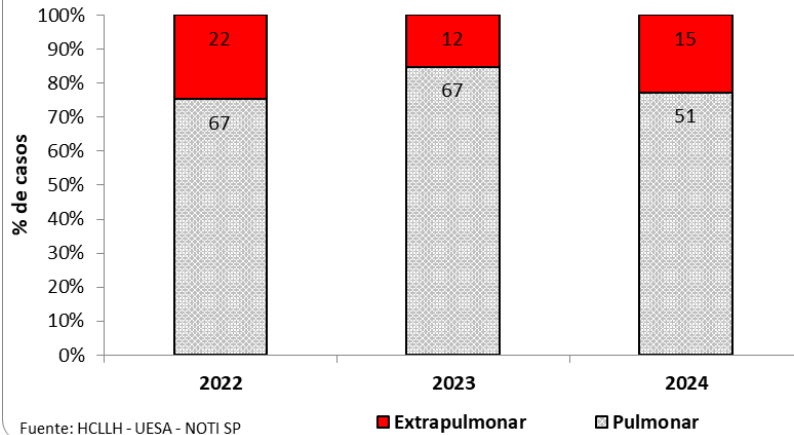
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTI TB.

*SE 26-2024



Vigilancia de Tuberculosis

HCLLH: Casos de tuberculosis según localización, SE 26 (2022-2024).



HCLLH: Distribución de casos nuevos de tuberculosis según localización, SE 26 (2022 - 2024)

Localización	2022		2023		2024		Tendencia
	N°	%	N°	%	N°	%	
Pulmonar	67	75%	67	85%	51	77%	↘
Extrapulmonar	22	25%	12	15%	15	23%	↘
Total	89	100%	79	100%	66	100%	↘

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

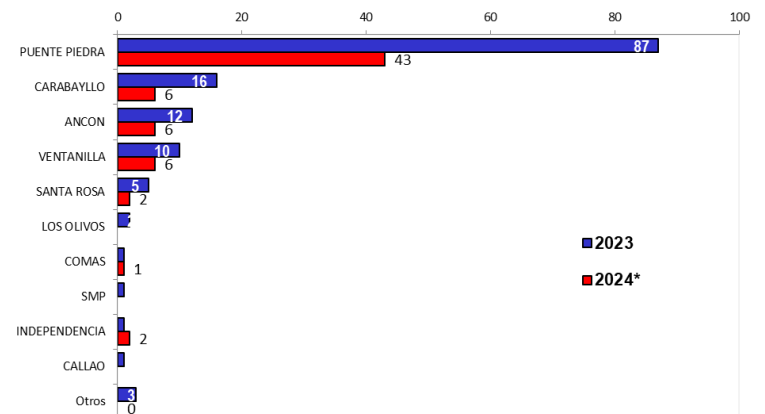
*SE 26-2024

HCLLH: Casos de tuberculosis según distritos, 2023-2024*

Distritos	2023	2024*	Total	%
PUENTE PIEDRA	87	43	130	63.4%
CARABAYLLO	16	6	22	10.7%
ANCON	12	6	18	8.8%
VENTANILLA	10	6	16	7.8%
SANTA ROSA	5	2	7	3.4%
LOS OLIVOS	2		2	1.0%
COMAS	1	1	2	1.0%
SMP	1		1	0.5%
INDEPENDENCIA	1	2	3	1.5%
CALLAO	1		1	0.5%
Otros	3	0	3	1.5%
Total	139	66	205	100%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

HCLLH: Distribución de casos nuevos de tuberculosis por distrito de procedencia, 2024*.

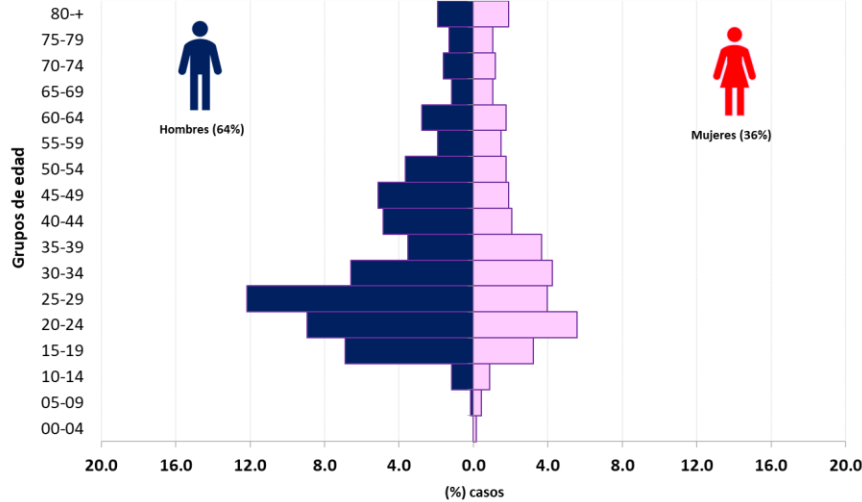


Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*SE 26-2024

Vigilancia de Tuberculosis

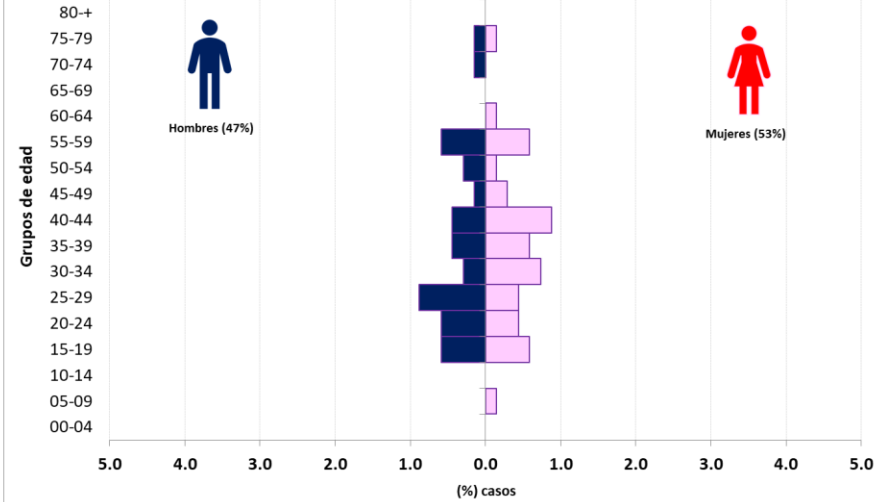
HCLLH: Casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, 2018-2024*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

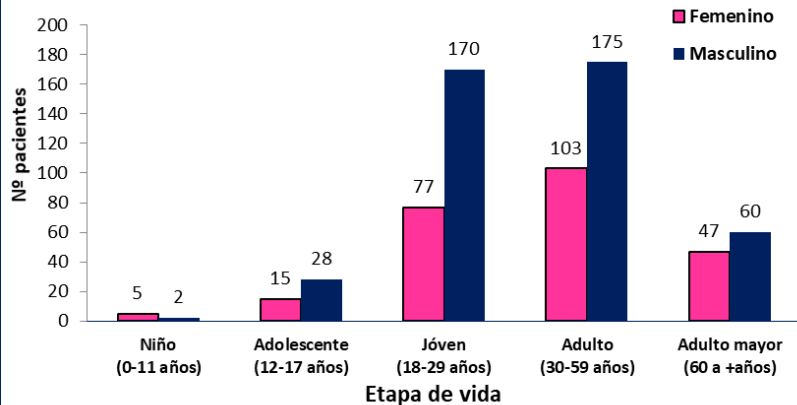
HCLLH: Casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, 2024*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOT TB

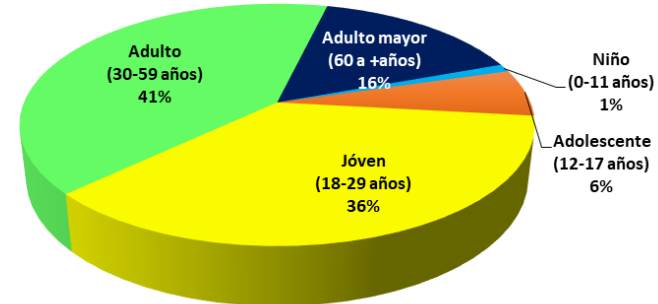
Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

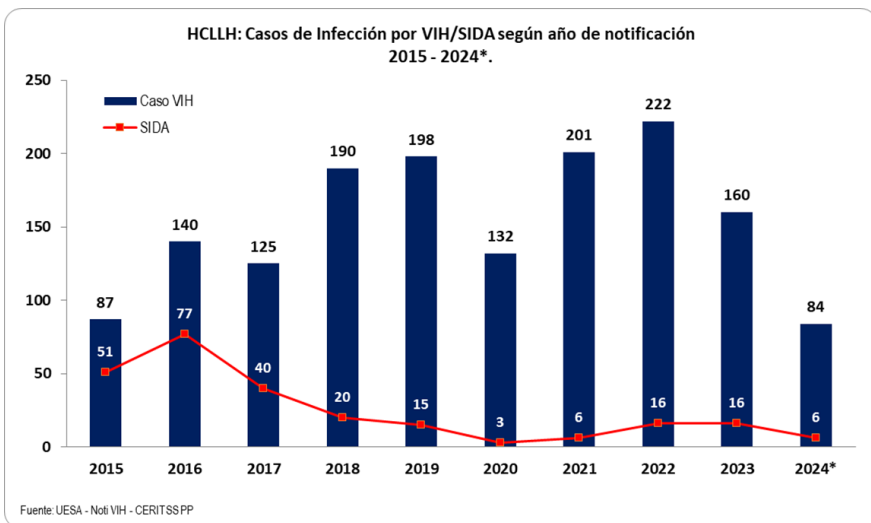
Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Sífilis Congenita	2	11	1	2	4	1		-75%
Sífilis Materna	19	16	3	12	7	3		-57%
Sífilis	143	147	40	89	80	40		-50%
Infección Gonocócica	0	19	11	0	5	11		120%
VIH / SIDA	224	159	90	98	76	90		18%
Hepatitis B	30	22	16	15	11	16		45%
Total	418	374	161	216	183	161		-12%

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

*SE 26-2024



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	1	0	0	1	0.6
Sífilis Materna	3	0	0	3	1.9
Sífilis	40	0	0	40	24.8
Infección Gonocócica	11	0	0	11	6.8
VIH / SIDA	90	0	0	90	55.9
Hepatitis B	16	0	0	16	9.9
Total	161	0	0	161	100.0

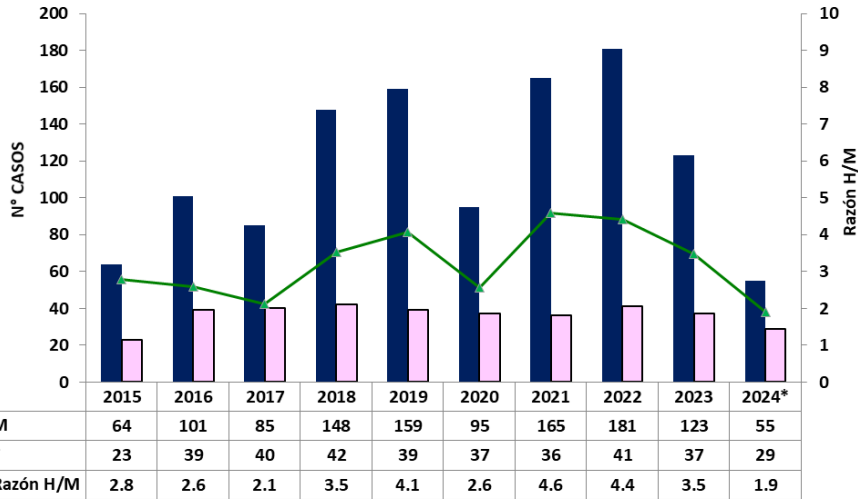
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 26-2024



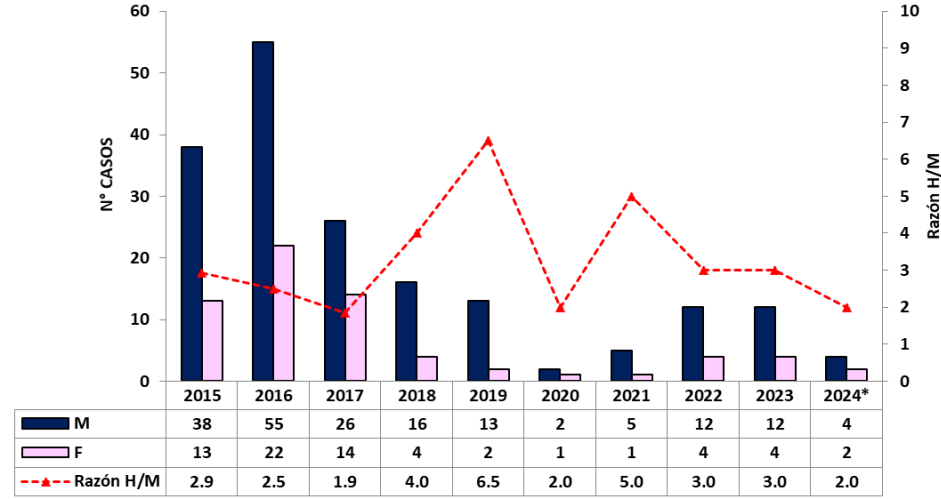
VIH/SIDA: Características demográficas

HCLLH: Casos VIH según sexo 2015 - 2024*



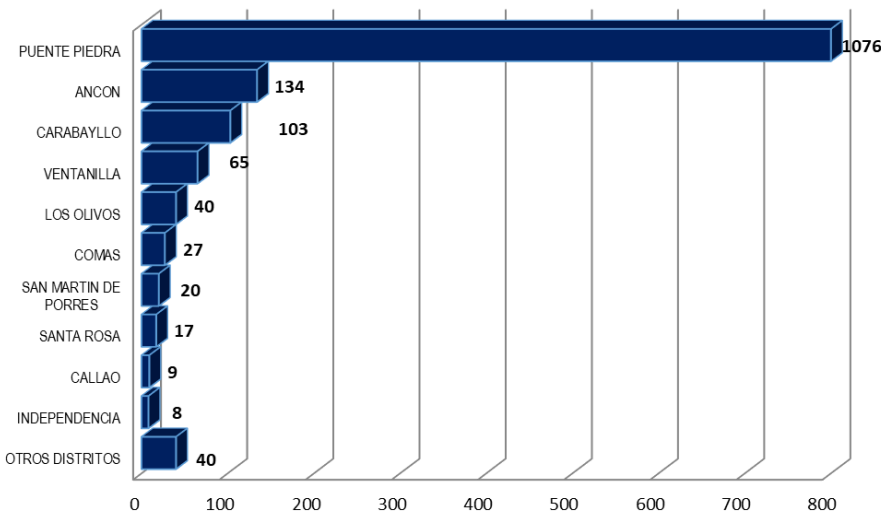
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos SIDA según sexo 2015 - 2024*



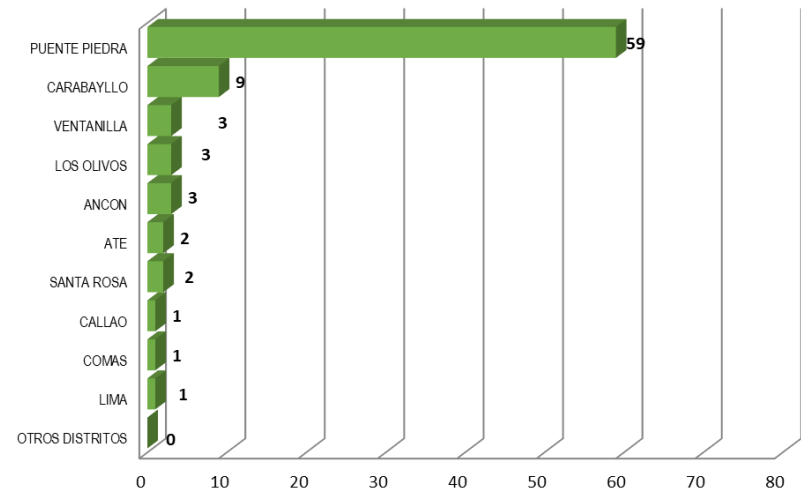
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos de Infección por VIH según distrito de procedencia, 2015-2024*.



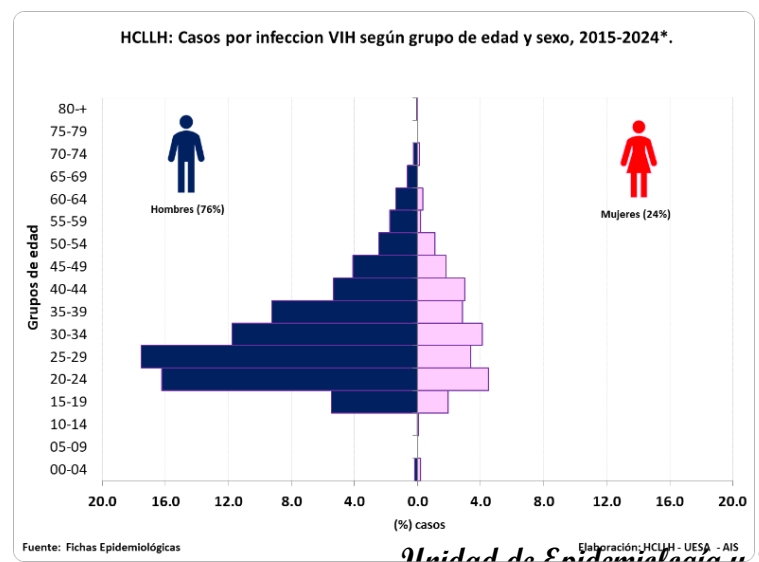
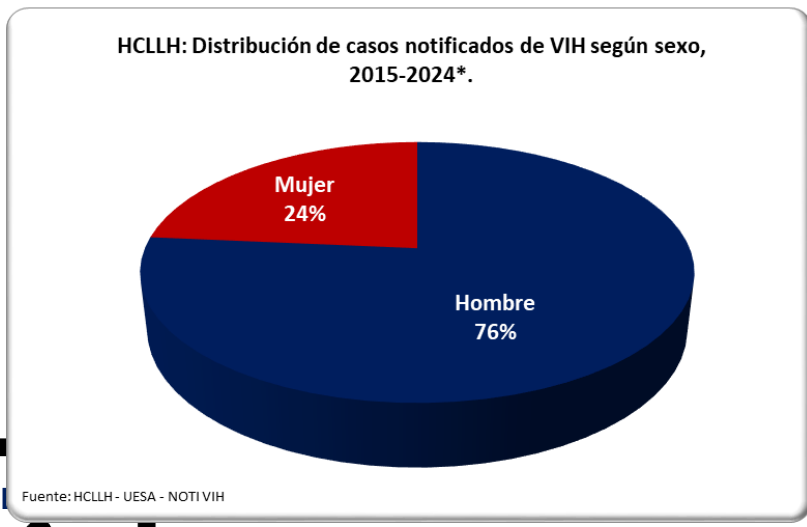
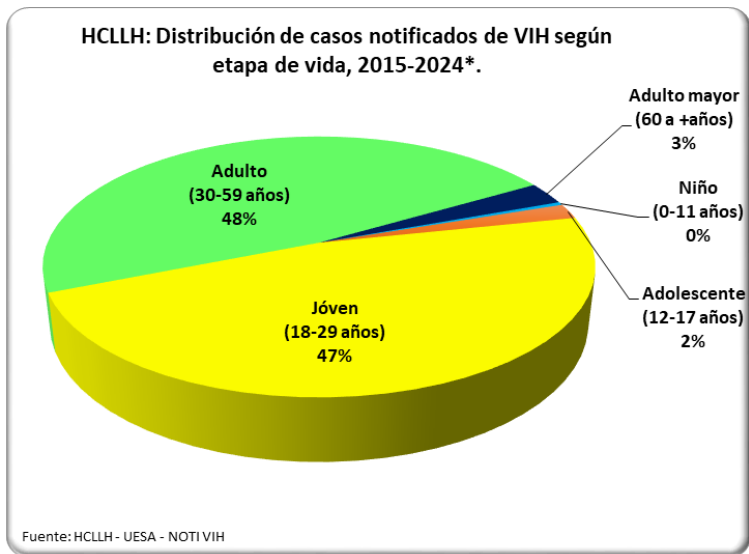
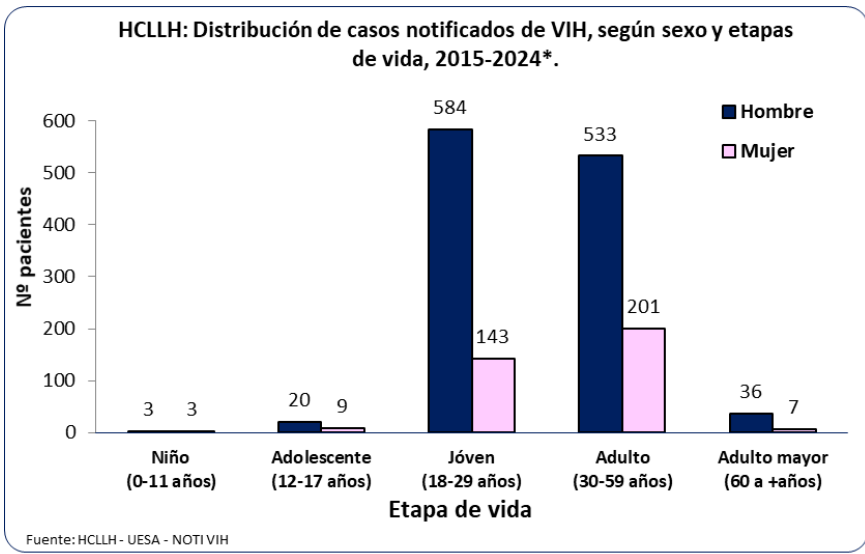
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos de Infección por VIH según distrito de procedencia, 2024*.



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

VIH/SIDA: Características demográficas



VIH/SIDA: Características clínicas



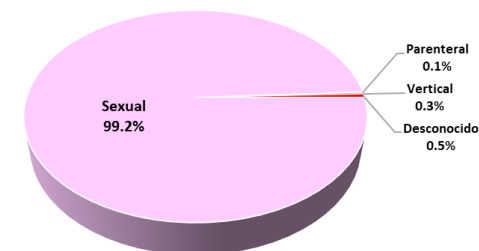
HCLLH: Características de los casos notificados de VIH, 2022-2024*.

CARÁCTERÍSTICA	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Motivo de notificación								
Infección por VIH	222	160	84	130	79	84		6%
Estadío SIDA	16	16	6	10	6	6		0%
Inicio de TARGA	163	132	77	102	65	77		18%
Fallecido con VIH/SIDA	12	18	4	7	7	4		-43%
Gestante con VIH	37	15	13	22	8	13		63%
Niño expuesto al VIH	19	21	12	8	10	12		20%
Niño infectado por VIH	1	0	1	0	0	1		0%
Vía de transmisión								
Sexual	221	158	83	130	79	83		5%
Parenteral	0	0	0	0	0	0		0%
Vertical (madre-niño)	1	1	1	0	0	1		0%
Desconocida	0	1	0	0	0	0		0%
Coinfección								
Tuberculosis	12	5	4	7	2	4		100%
Hepatitis B	0	1	0	0	0	0		0%
Hepatitis C	0	1	0	0	1	0		-100%
Otro	0	0	0	0	0	0		0%

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

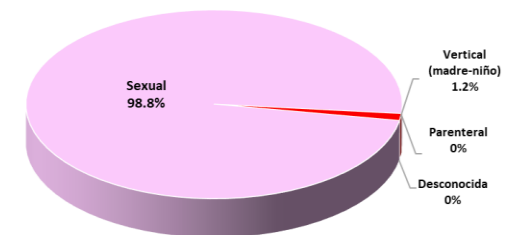
*SE 26-2024

HCLLH: Casos notificados de VIH según vía de transmisión, 2015-2024*.



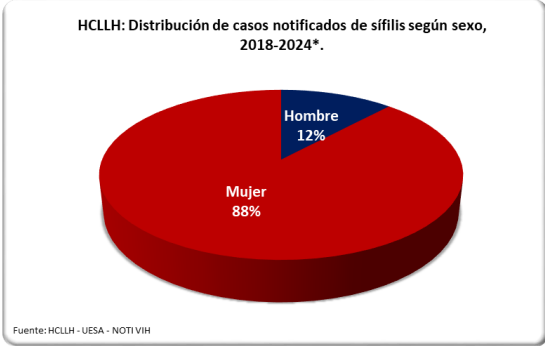
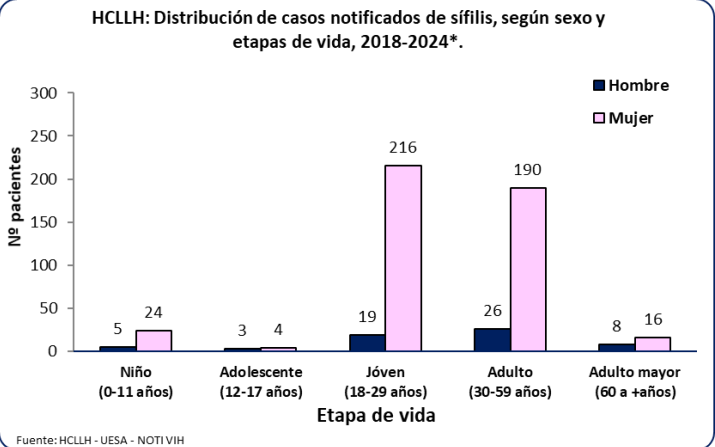
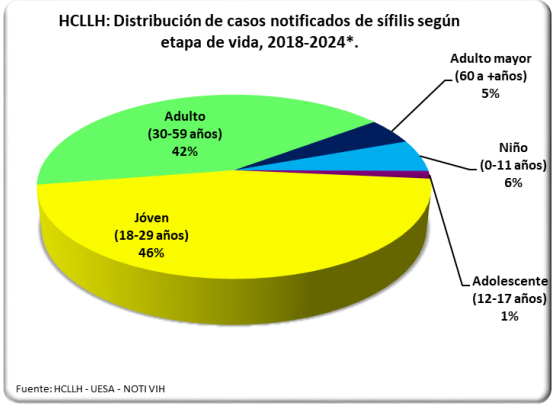
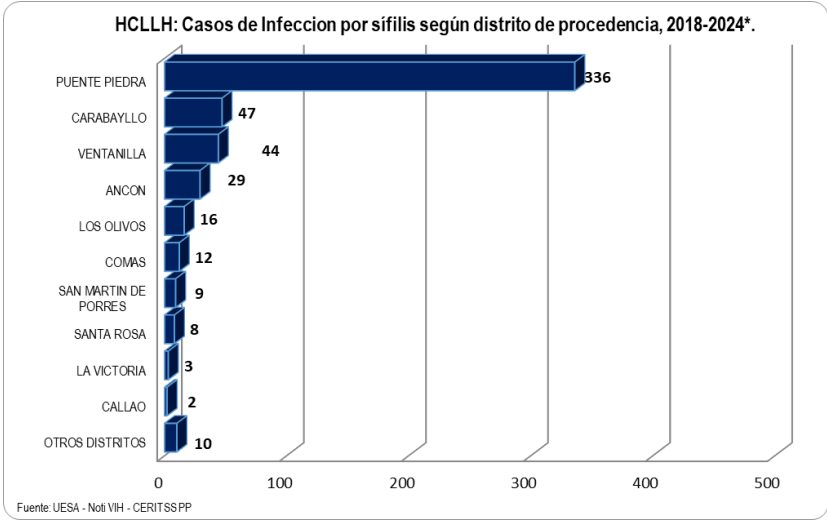
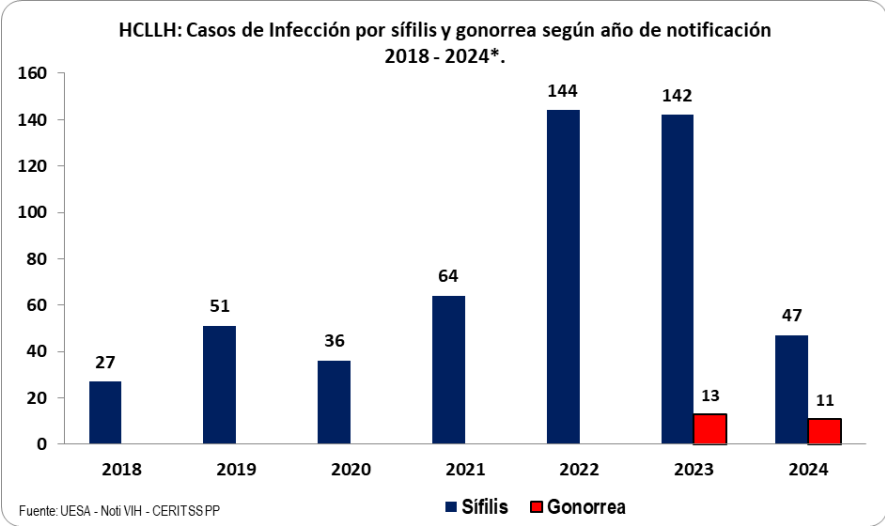
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

HCLLH: Casos notificados de VIH según vía de transmisión, 2024*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH











SÍFILIS Y GONORREA



***SE 26-2024**

Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	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	1974	6	1204	1974		64.0%
Dengue con señales de Alarma	4	143	377	4	120	377		214.2%
Dengue Grave	0	3	4	0	2	4		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 Vivax	0	0	1	0	0	1		0.0%
Malaria Malariae	0	0	0	0	0	0		0.0%
Leishmaniasis Cutánea	9	3	6	8	2	6		200.0%
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0	0		0.0%
Total	21	1667	2362	20	1328	2362		77.9%

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

*SE 26-2024

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	%
Bartonelosis	0	0	0	0	0.0
Dengue sin señales de Alarma	1974	0	715	2689	84.3
Dengue con señales de Alarma	377	0	107	484	15.2
Dengue Grave	4	0	1	5	0.2
Enfermedad de Chagas	0	0	0	0	0.0
Fiebre Amarilla Selvática	0	0	0	0	0.0
Malaria pos Plasmodium Vivax	1	0	5	6	0.2
Malaria Malariae	0	0	0	0	0.0
Leishmaniasis Cutánea	6	0	0	6	0.2
Leishmaniasis Mucocutanea	0	0	0	0	0.0
Total	2362	0	828	3190	100.0

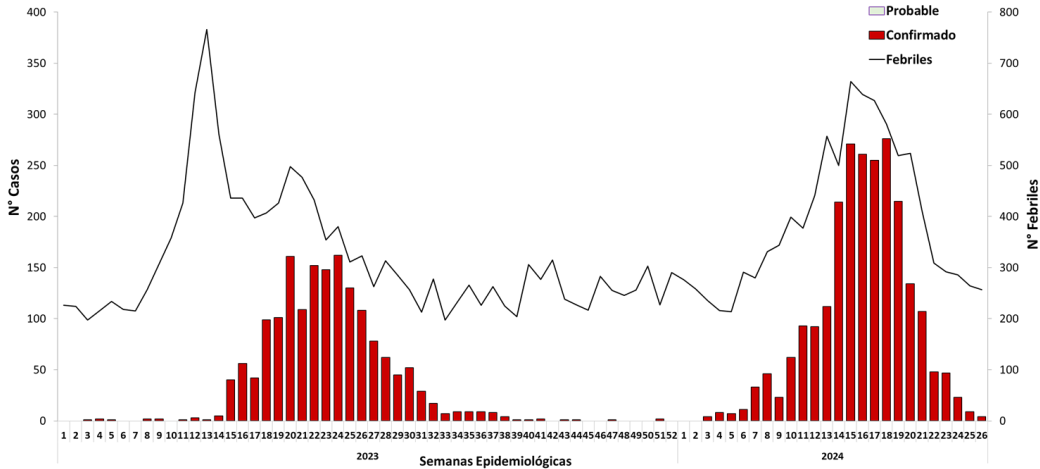
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

*SE 26-2024



Vigilancia de Dengue

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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	44%
2024*	2355	0	823	3178	54%
Total 2018-2024	4055	0	1865	5920	100%

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

* SE 26-2024

HCLLH: Reporte acumulado casos dengue 2024*

Atenciones**

3178

Probables

0

0.0%

Confirmados

2355

74.1%

Descartados

823

25.9%

Hospitalizados***

261

Tasa de severidad: 11.1%

Altas

257

98.5%

Referidos

3

1%

UCI*

1

0.4%

Hospitalizados actuales

0

UVICLIN

Camas ofertadas

0

Camas ocupadas

0

% ocupación= 0%

Hospitalización

0

Emergencia

0

Defunciones

1

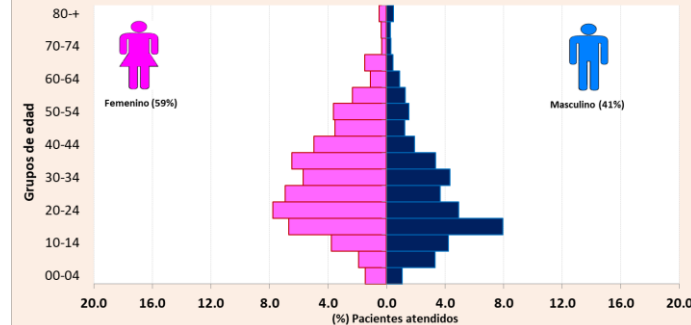
Tasa de Letalidad 0.03%



Actualizado:

30/06/2024 (7:00 horas)

HCLLH: Distribución de casos notificados de dengue por grupo de edad y sexo, 2024*.



Fuente: Fichas Epidemiológicas de Dengue

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

* Caso fallecido por ICC

** Corresponde a casos notificados

*** Pacientes con estadia >24 horas, sólo probables y confirmados.

Vigilancia de Enfermedades Zoonóticas

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Brucelosis	0	0	0	0	0	0		0.0%
Leptospirosis	1	2	1	0	2	1		-50.0%
Loxocelismo	0	1	0	0	1	0		-100.0%
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	50	34	20	23	22	20		-9.1%
Mordedura de Rata	11	12	13	7	5	13		160.0%
Mordedura de Perro	695	712	494	379	263	494		87.8%
Mordedura de Gato	20	33	15	10	13	15		15.4%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0	0		0.0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0	0		0.0%
Total	777	794	543	419	306	543		77.5%

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

*SE 26-2024

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	%
Brucelosis	0	0	7	7	1.2
Leptospirosis	1	0	2	3	0.5
Loxocelismo	0	0	0	0	0.0
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	20	0	10	30	5.3
Mordedura de Rata	13	0	0	13	2.3
Mordedura de Perro	494	0	0	494	87.9
Mordedura de Gato	15	0	0	15	2.7
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0.0
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0.0
Total	543	0	19	562	100.0

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



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

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 26 (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	5	7.30	2	7.07	1	3.39	10.71		-52%
	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	1.15	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	1.77	0	0.00	0.41		0%
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)	DENSIDAD DE INCIDENCIA	0	0.00	0	0.00	0	0.00	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	DENSIDAD DE INCIDENCIA	1	0.12	2	0.25	0	0.00	0.13		-100%
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)*		2	0.23	11	1.38	5	0.66	0.65		-52%
Obstetricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal	DENSIDAD DE INCIDENCIA	0	0.00	1	0.13	0	0.00	0.06		-100%
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE**	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía	DENSIDAD DE INCIDENCIA			1	2.76	1	3.50	2.19		27%
	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)	DENSIDAD DE INCIDENCIA			0	0.00	0	0.00	0.84		0%
Total IAAS				9		18		7				

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/eventos No transmisibles

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

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Intoxicación por Plaguicidas N.E.	91	59	35	54	36	35		-2.8%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	1	0	1	0	0	1		0.0%
Muerte Fetal	42	21	21	23	12	21		75.0%
Muerte Neonatal	16	8	7	6	4	7		75.0%
Morbilidad Materna Extrema	71	62	14	41	33	14		-57.6%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0.0%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1371	1524	621	710	727	621		-14.6%
Diabetes Mellitus	227	134	116	111	63	116		84.1%
Intento de Suicidio	146	145	76	82	76	76		0.0%
Cáncer	30	51	42	7	22	42		90.9%
Total	1995	2004	933	1034	973	933		-4.1%

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

*SE 26-2024

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	%
Intoxicación por Plaguicidas N.E.	35	0	0	35	3.7
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	1	0	0	1	0.1
Muerte Fetal	21	0	0	21	2.2
Muerte Neonatal	7	0	0	7	0.7
Morbilidad Materna Extrema	14	0	0	14	1.5
Microcefalia	0	0	1	1	0.1
Lesionados por Acc. de Tránsito	621	0	0	621	66.5
Diabetes Mellitus	116	0	0	116	12.4
Intento de Suicidio	76	0	0	76	8.1
Cáncer	42	0	0	42	4.5
Total	933	0	1	934	100.0

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

*SE 26-2024



Vigilancia de mortalidad fetal y neonatal

HCLLH: Distribución de casos de mortalidad fetal y neonatal - Matriz BABIES, 2023*.

Peso	Muerte fetal		Muerte neonatal
	Antes del parto	Durante el parto	Después del parto
500-1499 g	58.8%		
1500-2499 g	23.5%	5.9%	11.8%
> 2500 g			

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

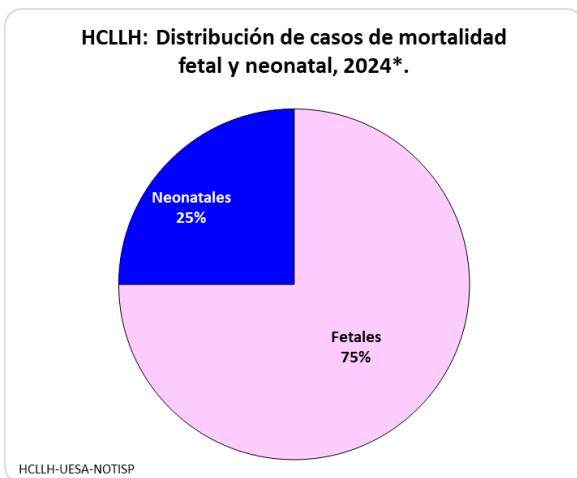
*SE 26

HCLLH: Distribución de casos de mortalidad fetal y neonatal - Matriz BABIES, 2024*

Peso	Muerte fetal		Muerte neonatal
	Antes del parto	Durante el parto	Después del parto
500-1499 g	60.7%		
1500-2499 g	21.4%	0.0%	17.9%
> 2500 g			

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*SE 26-2024



HCLLH: Distribución de casos de mortalidad fetal y neonatal - Matriz BABIES, 2024*

PESO (gramos)	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL		
	ANTES DEL PARTO	INTRAPARTO	DESPUÉS DEL PARTO		
			< 24 HORAS	1 - 7 DIAS	8 - 28 DIAS
500 - 1499	15	0	1	1	0
1500 - 2499	3	0	0	2	0
2500 a más	3	0	0	2	1
TOTAL	21	0	1	5	1






Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

*SE 26-2024



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 26			Tendencia SE 26	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Parotiditis	1	5	0	1	3	0		-100.0%
Víruela Simica (Monkey Pox)	59	1	1	0	0	1		0.0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0	0		0.0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	56	21	27	9	18	27		50.0%
Intoxicación por Metanol	36	7	2	0	2	2		0.0%
Total	152	34	30	10	23	30		30.4%

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

*SE 26-2024

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

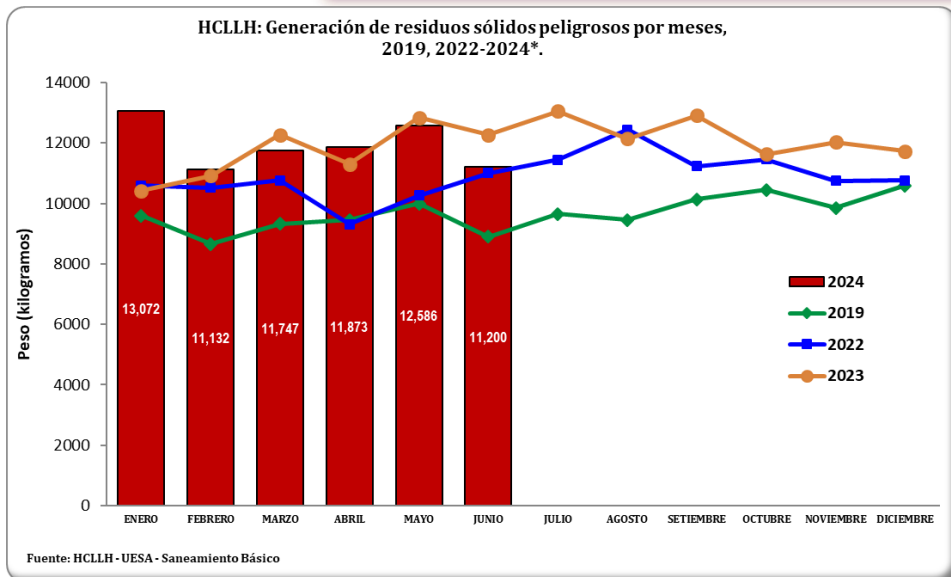
ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	Nº Casos	%
Parotiditis	0	0	0	0	0.0
Víruela Simica (Monkey Pox)	1	0	3	4	10.8
Síndrome Guillain Barré	0	0	3	3	8.1
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	27	0	0	27	73.0
Intoxicación por Metanol	2	0	1	3	8.1
Total	30	0	7	37	100.0

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

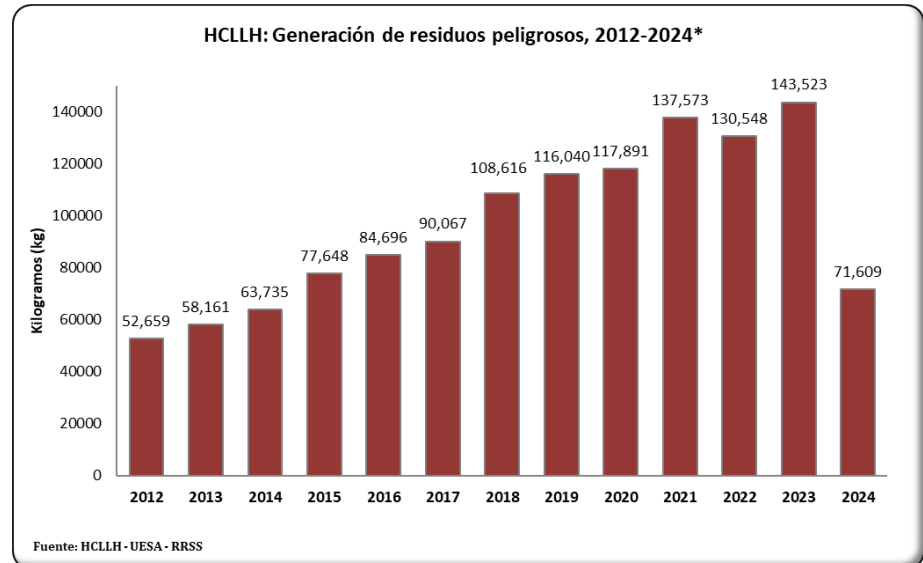
*SE 26-2024



Vigilancia de Manejo de Residuos Sólidos Hospitalarios



Residuos peligrosos= Biocontaminados + especiales



Vigilancia Entomológica

VIGILANCIA DE AEDES AEGYPTI EN EL HCLLH

Tabla 1. Criaderos persistentes en el HCLLH

Ambientes	Criadero
Mortuario (cámara frigorífica)	Recipiente con agua en la parte posterior (goteo).
Tanque criogénico de O ₂	Charcos de agua.
Equipos de aire acondicionado	Parte posterior de Hx (Goteo). Ventanillas Únicas. Servicios Generales.
Jefatura de SOP	Materiales en desuso
Cisterna de 40m ³ inoperativa	Agua estancada Falta de limpieza
Pediatría	Recipientes con agua en los baños.
Star enfermería	Acúmulo de agua de lluvia
Baños/duchas- hospitalización/ emergencia	Recipientes con agua (duchas malogradas). Falta de tapas de las cisternas de los inodoros
Archivos	Falta de mantenimiento de canaletas de lluvia. 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

Tabla 2. Captura de Aedes aegypti fase adulto por servicio

Servicio	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Hospitalización	0	1	0	1	0	0
Emergencia	0	0	2	2	2	1
UGRED	0	0	1	2	0	0
Imprenta	0	1	0	2	0	0
Servicios Generales	1	0	1	1	0	0
Cámara de cisterna 40m ³	0	0	1	3	1	1
Triaje	0	0	0	2	0	0
Servicio Social	0	0	0	3	0	0
Legadito	0	1	0	1	1	0
UCIN	0	0	1	0	0	0
UESA	0	0	0	2	0	0
Economía	0	0	0	2	1	0
Docencia	0	0	0	2	0	0
TOTAL	1	3	6	23	5	2

Tabla 3. Índice Aédico Enero-Junio

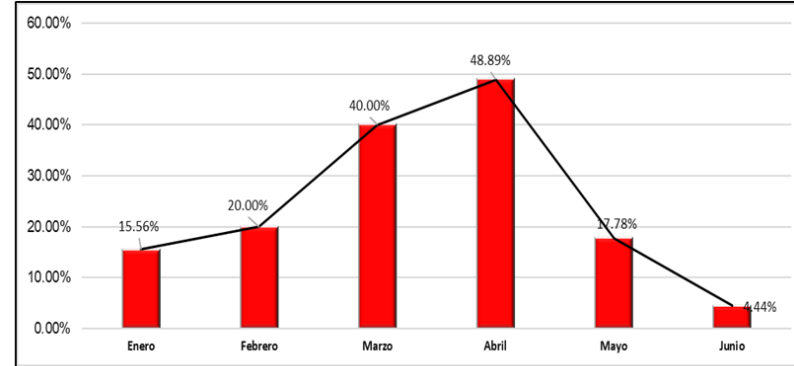
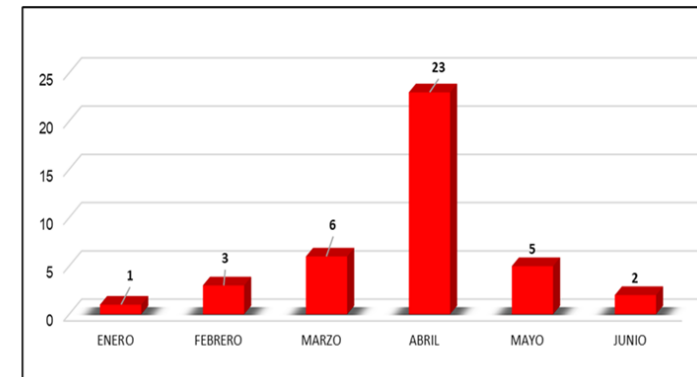


Figura 1. Captura de Aedes aegypti fase adulto por servicio

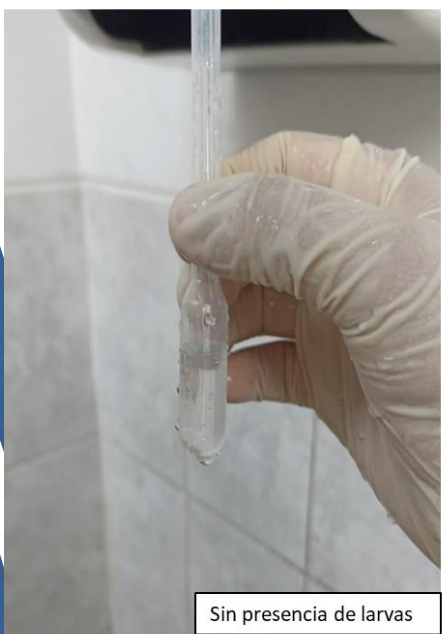




HCLLH: Acciones de Control Entomológico



VIGILANCIA Y CONTROL LARVARIO DEL AEDES AEGYPTI EN EL I SEMESTRE



Sin presencia de larvas



Control larvario en Reservorios de agua



Control larvario en criaderos



Control larvario en criaderos





HCLLH: Acciones de Control Entomológico



NEBULIZACIÓN PARA EL CONTROL DE AEDES AEGYPTI



Alertas Epidemiológicas

ALERTA EPIDEMIOLOGICA

Epidemia de dengue en el Perú

CODIGO: AE- CDC- N°006 - 2024

I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, ante la situación actual de epidemia de dengue en el país, con el fin de adoptar medidas integrales que contribuyan al control de la epidemia; así como el cuidado y seguimiento adecuado de los pacientes con dengue con signos de alarma y dengue grave.

II. ANTECEDENTES

En el año 2023, se notificaron 273684 casos de dengue, de los cuales el 84,8% (232099) fueron confirmados y 15,2% (41585) probables. La incidencia acumulada nacional (IA), fue de 808,9 casos por 100 mil habitantes. Según las formas clínicas, el 88,5% (242118) fueron dengue sin signos de alarma; 11,1% (30512) dengue con signos de alarma y 0,4% (,054) dengue grave. Asimismo, se registraron 442 defunciones confirmadas.

El 16/02/2024, el comunicado oficial del ENFEN N°03-2024, indicó que la Comisión Multisectorial del ENFEN mantiene el estado de "Alerta de El Niño Costero" (región Niño 1+2), el mismo que continuará hasta fines de verano como consecuencia de la evolución de El Niño en el Pacífico central y a la variabilidad de las condiciones climáticas regionales recientemente desarrolladas; siendo más probable que las condiciones cálidas se mantengan hasta abril, variando de moderadas a débiles.

III. SITUACIÓN ACTUAL

A nivel nacional, hasta la semana epidemiológica (SE) N°7- 2024, se han notificado 24981 casos de dengue. El 52,6% (13131) son confirmados y 47,4% (11850) son probables. Según las formas clínica, el 88,9% (22203) son dengue sin signos de alarma; 10,7% (2664) dengue con signos de alarma y 0,5% (100) dengue grave.

Adicionalmente, se han registrado 28 defunciones, procedentes de los departamentos de La Libertad, Piura, Ica, Ancash, Lima, Lambayeque, Cusco, Junín, Huánuco y Amazonas, de las cuales, 05 se encuentran en investigación. La letalidad a nivel nacional es de 0,11%.

En lo que va del año, se ha reportado un incremento sostenido de casos de dengue a nivel nacional del 97,88%, en comparación al mismo periodo del año 2023. La incidencia acumulada (IA), es de 73,23 casos por 100 mil habitantes a nivel nacional, de los cuales 11 departamentos superan la IA nacional, siendo estos: Tumbes, Ica, Madre de Dios, Áncash, Piura, La Libertad, San Martín, Loreto, Lambayeque, Huánuco y Amazonas.



Firmado digitalmente por
MUNAYCO ESCARTE Cesar
Vladimir FAUJ 20131373237 hard
Módulo: Cve N° B1
Fecha: 20.02.2024 09:58:56 -05:00

ALERTA EPIDEMIOLOGICA

Riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud causadas por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta portadora de genes de carbapenemasas

CODIGO: AE- CDC- N°007 - 2024

Objetivo

Alertar a los servicios de salud públicos y privados del país, frente al riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud, causadas por *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta portadora de genes de carbapenemasas en el Perú; a fin de detectar, notificar, controlar e implementar las acciones de prevención y control de infecciones en los servicios de salud.

Antecedentes

- Klebsiella pneumoniae* (Kp) es una bacteria Gram-negativa de relevancia para la salud pública, que ha evolucionado a dos patotipos: *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta (hvKp) y *Klebsiella pneumoniae* clásica (cKp)¹.
- HvKp fue descrito por primera vez en 1986 en el Sudeste Asiático, a través de un informe clínico publicado por Liu et al, donde informa sobre 7 casos de personas de la comunidad con infección por HvKp con presentación de absceso hepático con ausencia de enfermedad del tracto biliar y endoftalmítis séptica^{1,2}. La HvKp se coloniza en el tracto gastrointestinal, contribuyendo su propagación en la comunidad y en los entornos sanitarios.
- HvKp representa mayor virulencia que cKp y tiene la capacidad de causar infecciones graves tanto en pacientes inmunocomprometidos como sanos; por lo que, se ha descrito como causa de infecciones adquiridas en la comunidad², en pacientes con cuadro clínico característico: absceso hepático sin antecedentes de enfermedad del tracto biliar³.
- En 2020, China publicó un estudio donde realizó 158 aislamientos de Kp, el 50% (79) fueron HvKp. De los cuales, el 91,2% (72/79) eran cepas de HvKp aisladas en pacientes con infección nosocomial o relacionadas a la atención de salud y el 8,8% (7,79) corresponde a pacientes con infección adquirida en la comunidad. Cabe señalar que, el 43,1% (31/72) de los aislamientos nosocomiales y asociados a la atención sanitaria de HvKp, fueron resistentes a múltiples fármacos multi droga resistentes, BLEE y carbapenémicos⁴.
- En 2020, Irlanda informa el hallazgo de aislamientos de hvKp secuencia tipo 23 (ST23), en cultivos de sangre (2), absceso hepático (2), orina (4), hisopos de heridas (1), todos registrados en marzo de 2019. Siendo evidente una propagación sostenida del linaje HvKp ST23 globalmente dominante, portador de genes de carbapenemasa en centros de salud en Irlanda durante un periodo de 05 años, a pesar de los esfuerzos de control que tuvo el país⁵.
- En 2021, Europa incrementa la notificación de casos de HvKp ST23 de 04 a 10 países y el número de aislamiento aumentó de 12 a 143. Y, en la última evaluación publicada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) relacionada con HvKp ST23 en la Región de las Américas, indican que, los laboratorios nacionales de referencia (LNR) de diez países de la Región Europea identificaron durante el periodo del 2018 al 2023, 131 aislamientos de HvKp ST23 asociados a infección o portación: Dinamarca (4), Finlandia (1), Francia (13), Hungría (1), Irlanda (87), Italia (2), Letonia (9), Lituania (8), Países Bajos (4) y Noruega (2)⁶.
- En marzo del 2024, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) mediante la Evaluación Rápida de Riesgo para la salud pública relacionada con *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta portadora de genes de carbapenemasas en la Región de las Américas, informa el aumento en la identificación de aislamientos de *Klebsiella pneumoniae* hipervirulenta; indicando que, en los Estados Unidos, un estudio realizado sobre la vigilancia genómica de HvKp, analizó cepas aisladas del torrente sanguíneo procedentes de 33 instituciones entre 2007 y 2021 (104), identificando que 04 (3,8%) eran aislamientos de HvKp. Dos de estos aislamientos pertenecían al linaje ST23 y uno al linaje ST66 reemergente⁷.
- En la evaluación de OPS, señalan que en Chile (año 2023) se publicó un estudio de las características genómicas de un aislamiento de HvKp resistente a carbapenémicos, recuperado en 2022 de un paciente con COVID-19, siendo esta la primera caracterización genómica de un aislamiento de HvKp K1-ST23 y resistente a carbapenémicos en Chile, que alberga un plásmido

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.