

# **SALA DE SITUACIÓN DE SALUD HCLLH – 2024\***

**\*SE 31-2024**

# INFORMACIÓN ESTÁTICA

\*SE 31-2024



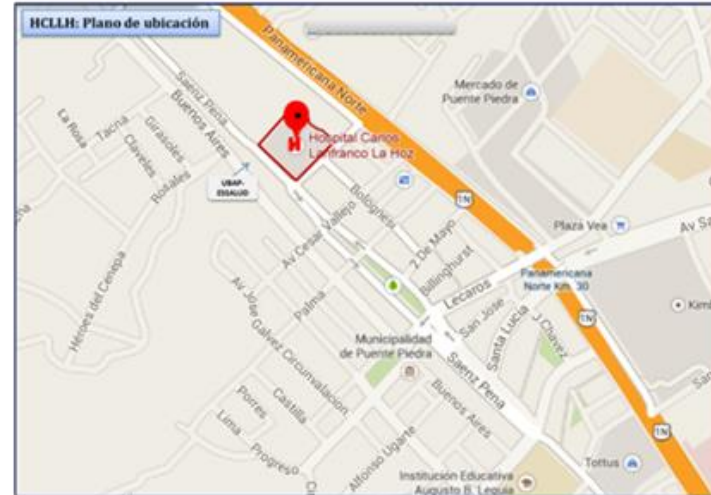
# HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Ubicación geográfica y jurisdicción sanitaria



HOSPITAL  
Carlos Lanfranco La Hoz

Carlos Lanfranco La Hoz  
000000000

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

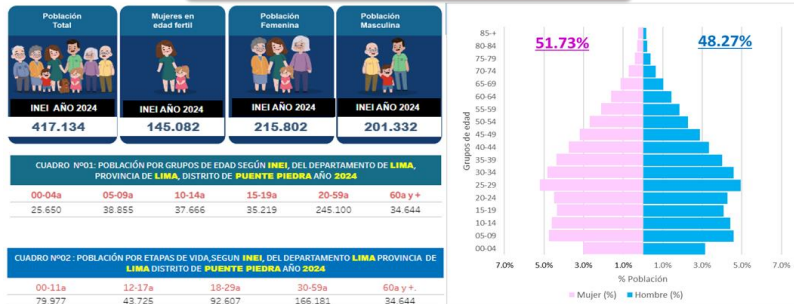


Fuente: DIRIS LN; HCLLH.

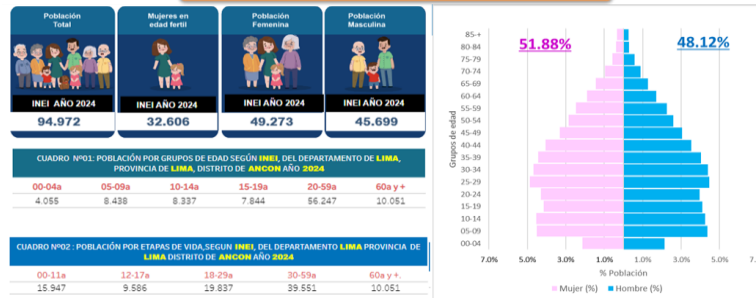
# HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Población de la jurisdicción sanitaria



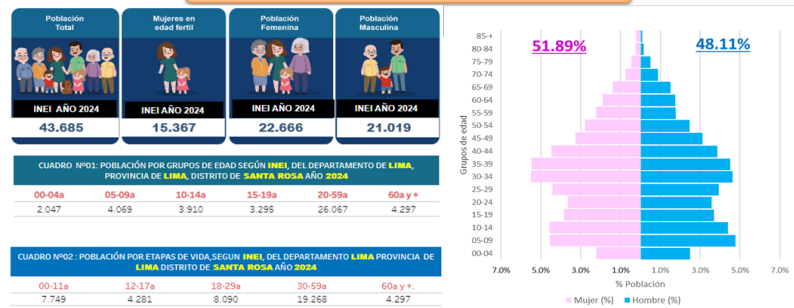
## Distrito de Puente Piedra



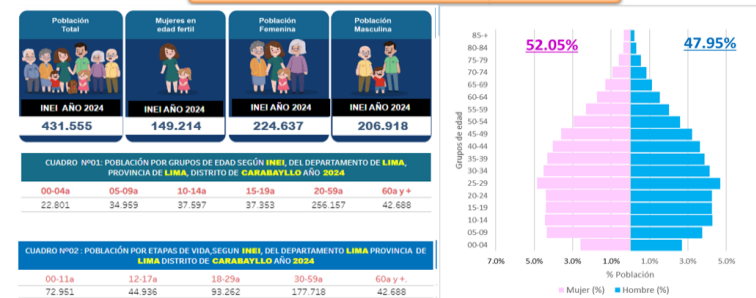
## Distrito de Ancón



## 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 <sup>1/</sup>
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%) <sup>*</sup>	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%

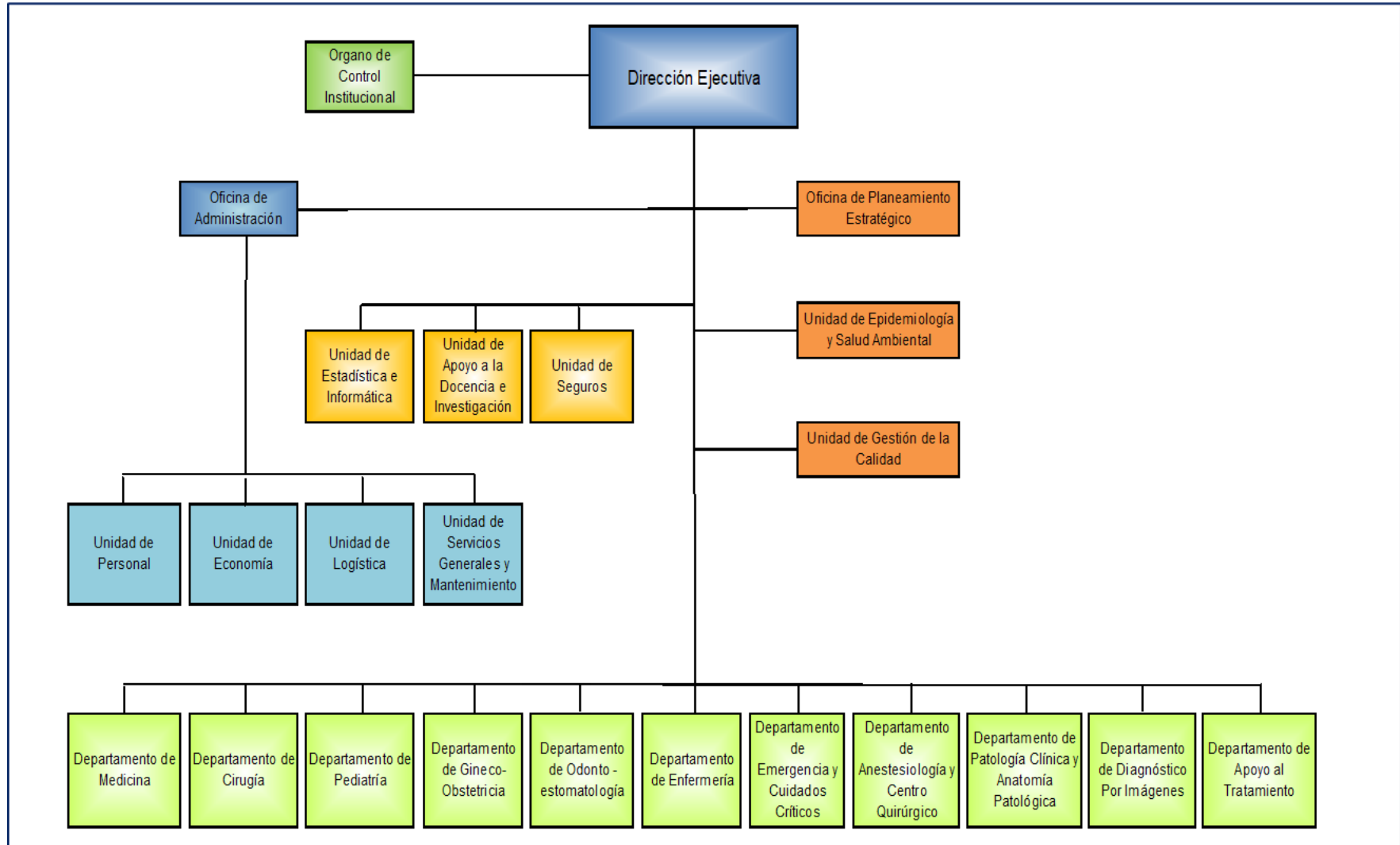
Fuente: 1 INEI Perú: Perfil Socio demográfico - Censos Nacionales 2017: XI de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas, 2018.

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

<sup>\*</sup>corresponde al 2% de la población total

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

# HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ: Organigrama estructural\*



# INFORMACIÓN DINÁMICA

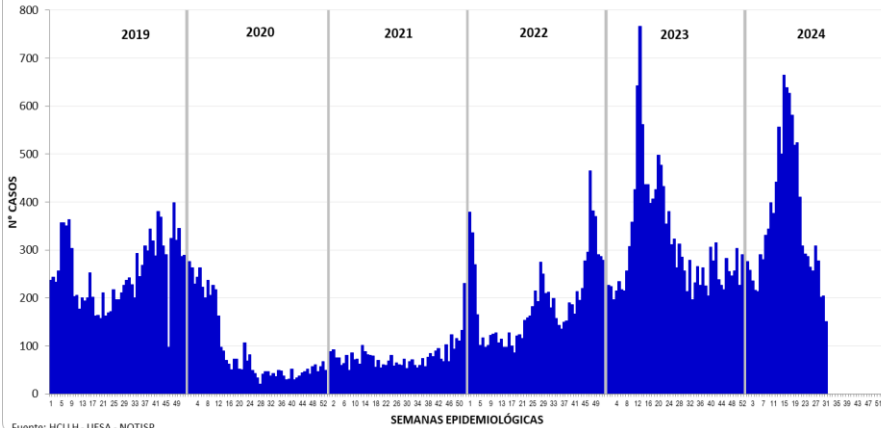
**\*SE 31-2024**





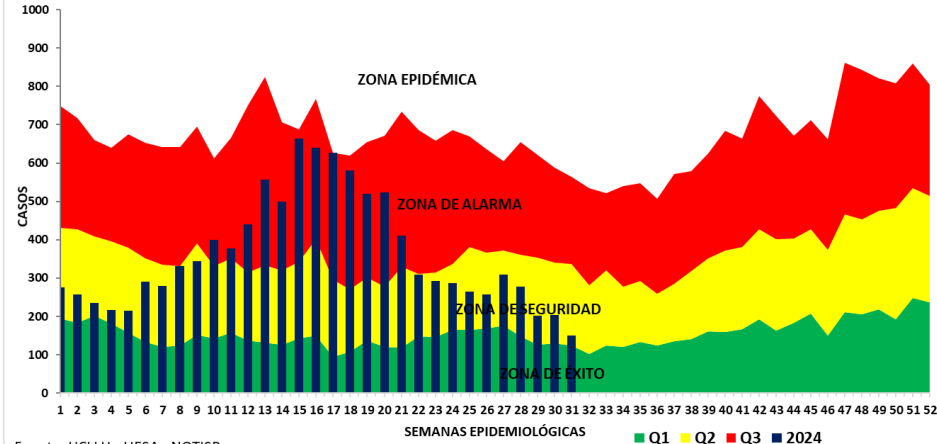
# Vigilancia de Febriles

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



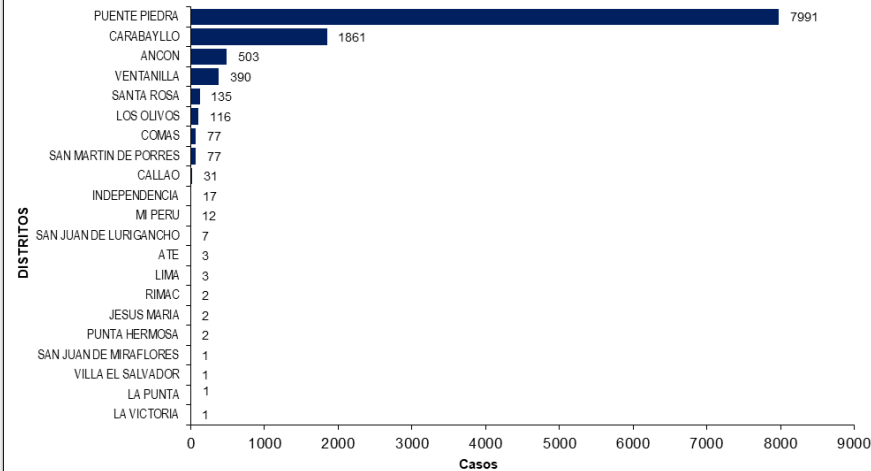
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de febriles, 2024\*.



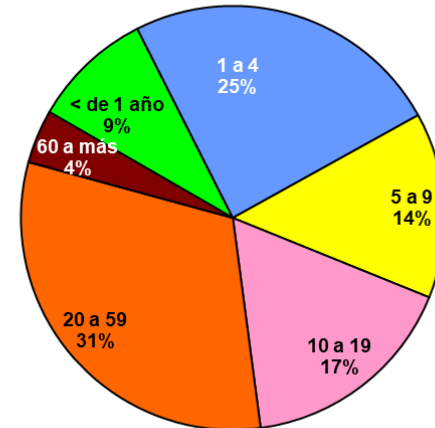
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de febriles según grupo de edad, acumulado hasta SE 31-2024.



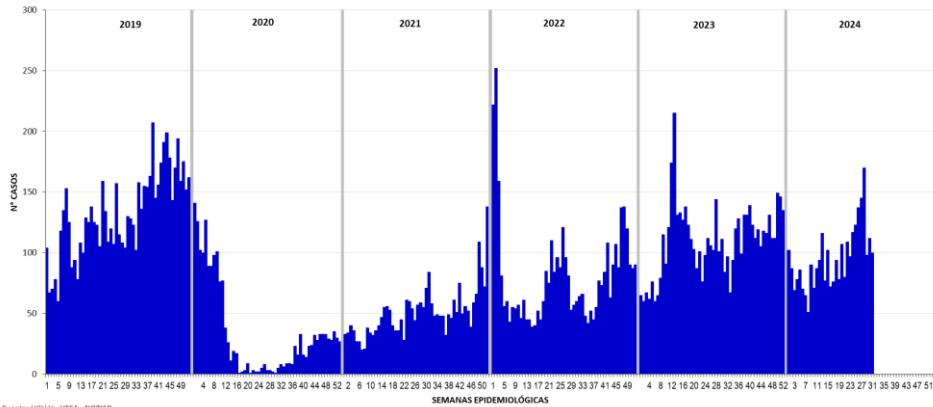
Fuente: HCLLH-UESA-NOTISP

Elaborado: HCLLH-UESA

\*SE 31-2024

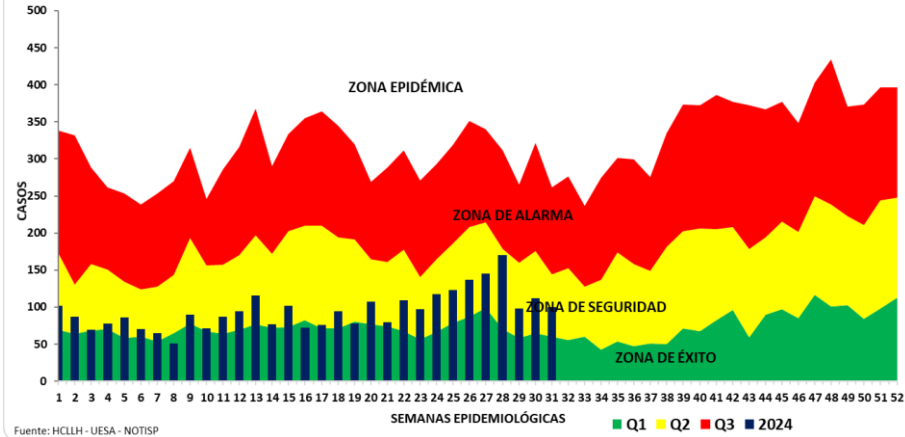
# Vigilancia de Infecciones Respiratorias en < 5 años

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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



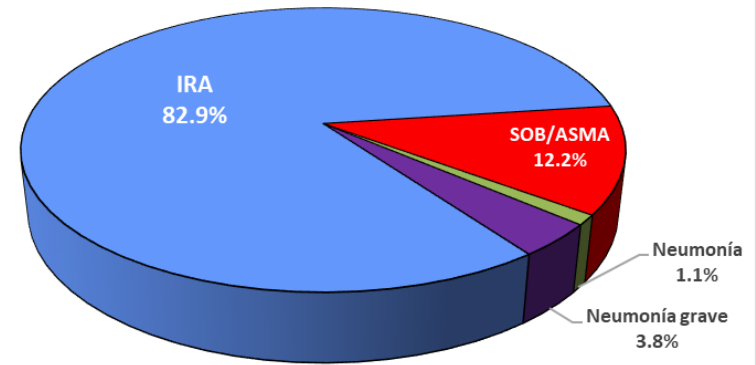
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Episodios de Infecciones respiratorias en <5años según forma clínica, SE 31 (2022 - 2024)

Infecciones Respiratorias en <5años	2022		2023		2024		Tendencia %
	N°	%	N°	%	N°	%	
IRA	2478	85%	3238	81%	2960	83%	↔
SOB/ASMA	353	12%	526	13%	436	12%	↔
Neumonía	23	0.8%	56	1.4%	40	1.1%	↘
Neumonía grave	60	2%	167	4%	134	4%	↘
<b>Total episodios IRA</b>	<b>2914</b>	<b>100%</b>	<b>3987</b>	<b>100%</b>	<b>3570</b>	<b>100%</b>	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución de casos de IRAs según forma clínica, hasta SE 31-2024



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

\*SE 31-2024



# Vigilancia de Infecciones Respiratorias- Neumonías en < 5 años

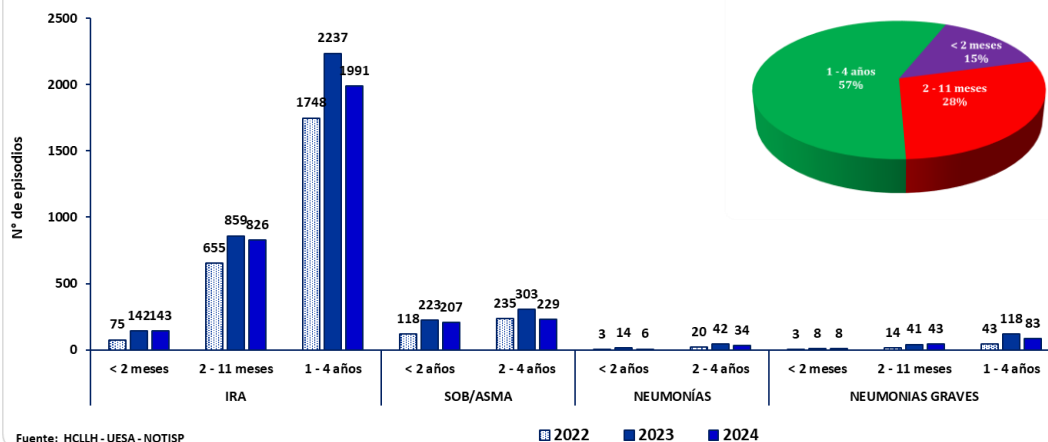
HCLLH: IRAs en <5años por tipo y grupo de edad, hasta SE-31 (2022-2024)

IRA <5años	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
<b>IRA</b>	<b>2478</b>	<b>3238</b>	<b>2960</b>	-8.6%
< 2 meses	75	142	143	0.7%
2 - 11 meses	655	859	826	-3.8%
1 - 4 años	1748	2237	1991	-11.0%
<b>SOB/ASMA</b>	<b>353</b>	<b>526</b>	<b>436</b>	-17.1%
< 2 años	118	223	207	-7.2%
2 - 4 años	235	303	229	-24.4%
<b>NEUMONÍAS</b>	<b>23</b>	<b>56</b>	<b>40</b>	-28.6%
2 - 11 meses	3	14	6	-57.1%
1 - 4 años	20	42	34	-19.0%
<b>NEUMONIAS GRAVES</b>	<b>60</b>	<b>167</b>	<b>134</b>	-19.8%
< 2 meses	3	8	8	0.0%
2 - 11 meses	14	41	43	4.9%
1 - 4 años	43	118	83	-29.7%
<b>Total IRAs &lt;5 años</b>	<b>2914</b>	<b>3987</b>	<b>3570</b>	-10.5%

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

\* SE 31

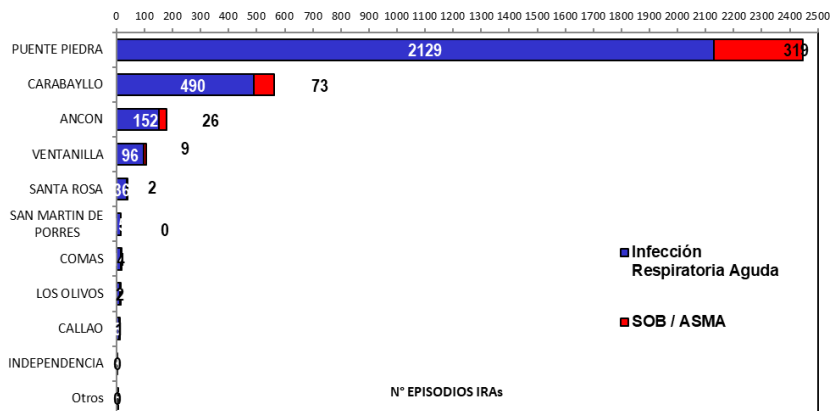
HCLLH: Episodios de infecciones respiratorias en <5años según grupo de edad, SE-31 (2022-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

■ 2022 ■ 2023 ■ 2024

HCLLH: Distribución de episodios de IRAs en <5años por distrito de procedencia, 2024\*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Neumonías graves en <5años según evolución de casos y grupo de edad, hasta SE-31 (2022-2024).

Evolución	Años (SE 31)			Tendencia
	2022	2023	2024	
<b>Hospitalizaciones</b>	<b>55</b>	<b>165</b>	<b>133</b>	
< 2 meses	3	8	8	
2 - 11 meses	13	41	43	
1 - 4 años	39	116	82	
<b>Tasa de severidad</b>	<b>66%</b>	<b>74%</b>	<b>76%</b>	
<b>Defunciones</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	
< 2 meses	0	0	0	
2 - 11 meses	0	0	0	
1 - 4 años	0	0	2	
<b>Tasa de letalidad</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>	<b>1%</b>	
<b>Total Neumonías &lt;5a.</b>	<b>83</b>	<b>223</b>	<b>174</b>	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

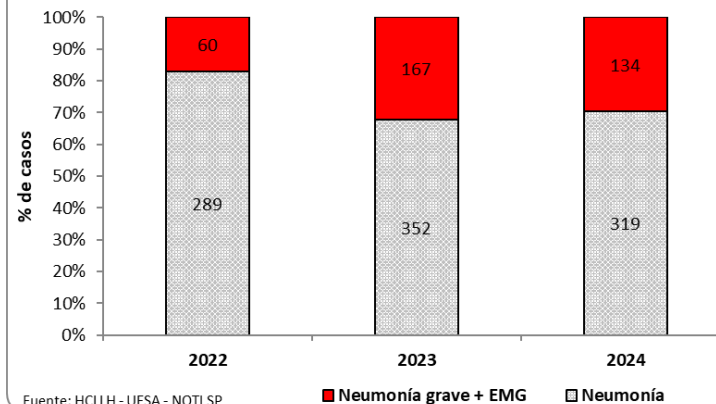
# Vigilancia de Neumonías

## HCLLH: Episodios de Neumonías según forma clínica, SE 31 (2022 - 2024)

Forma clínica	2022		2023		2024		Tendencia
	N°	%	N°	%	N°	%	
Neumonía	289	83%	352	68%	319	70%	
Neumonía grave + EMG	60	17%	167	32%	134	30%	
<b>Total Neumonías</b>	<b>349</b>	<b>100%</b>	<b>519</b>	<b>100%</b>	<b>453</b>	<b>100%</b>	

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

## HCLLH: Neumonías según forma clínica por años, hasta SE 31 (2022-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

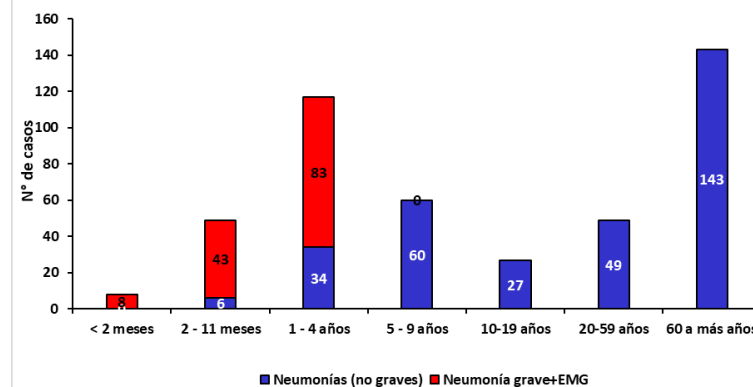
## HCLLH: Episodios de Neumonías por tipo y grupo de edad SE 31-2024

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	8	8	2%	8	2%	100%	0	0%	0%
2 - 11 meses	6	43	49	11%	43	12%	88%	0	0%	0%
1 - 4 años	34	83	117	26%	82	22%	70%	2	3%	2%
5 - 9 años	60	0	60	13%	49	13%	82%	0	0%	0%
10-19 años	27	0	27	6%	18	5%	67%	1	1%	6%
20-59 años	49	0	49	11%	40	11%	82%	13	19%	33%
60 a más años	143	0	143	32%	130	35%	91%	51	76%	39%
<b>Total</b>	<b>319</b>	<b>134</b>	<b>453</b>	<b>100%</b>	<b>370</b>	<b>100%</b>	<b>82%</b>	<b>67</b>	<b>100%</b>	<b>80%</b>

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

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

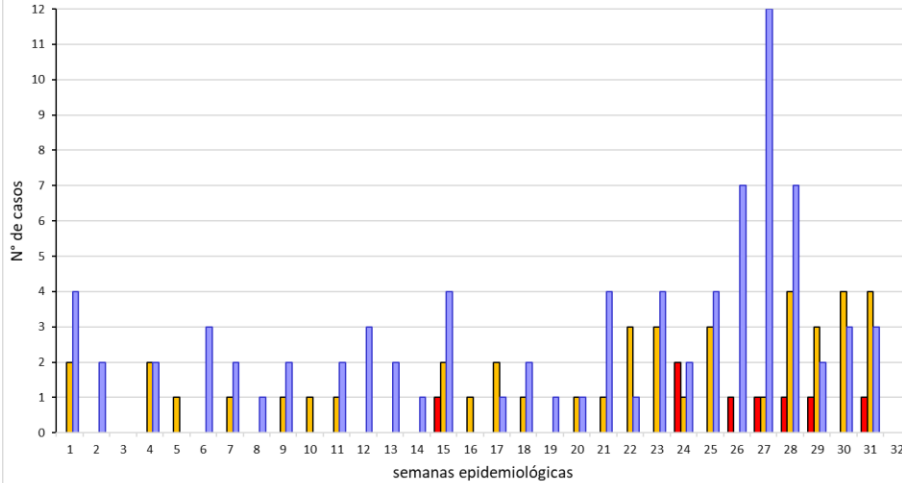
## HCLLH: Neumonías según tipo y grupo de edad, SE 31-2024.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

# Vigilancia de Hospitalizados por Neumonías

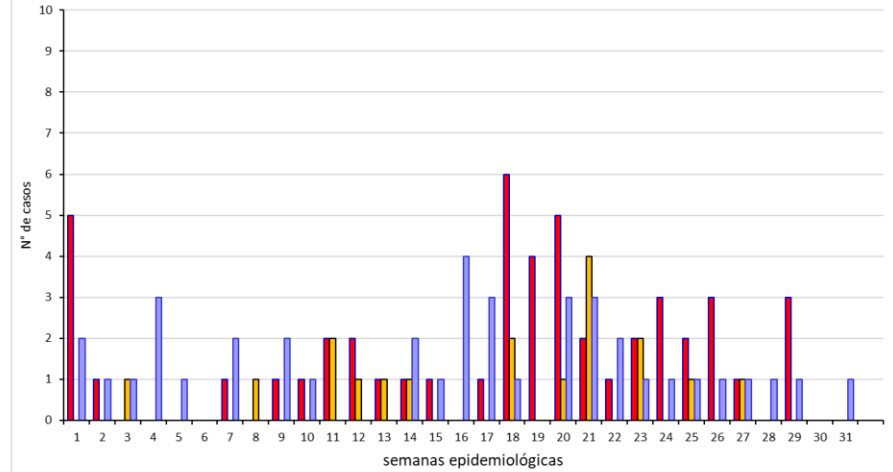
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías en <5 años, 2024\*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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

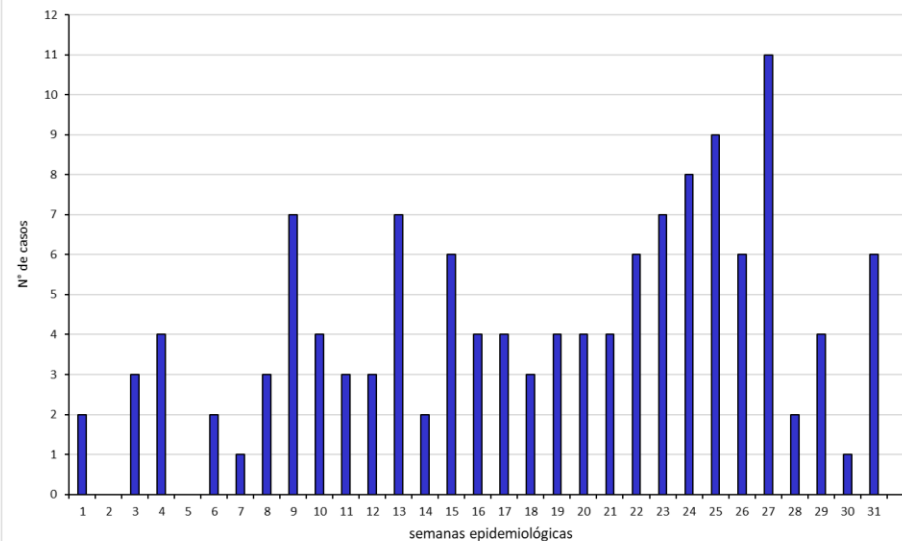
HCLLH: Hospitalizaciones por neumonías de 5 a 59 años, 2024\*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

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

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

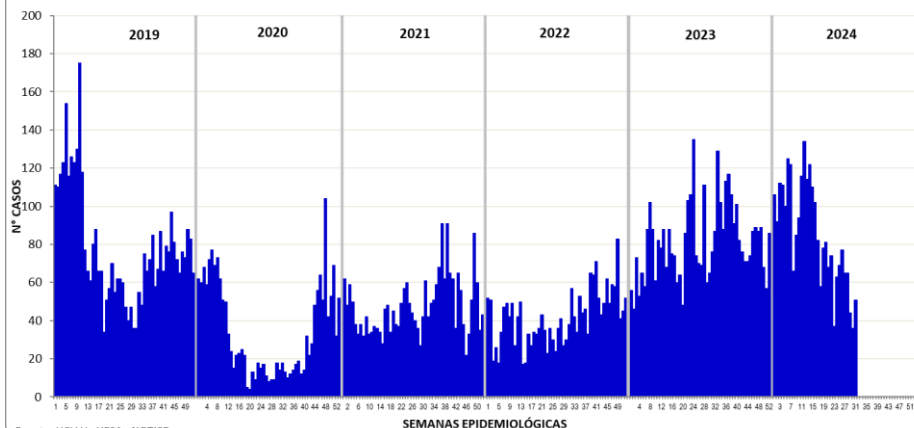


Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

\*SE 31-2024

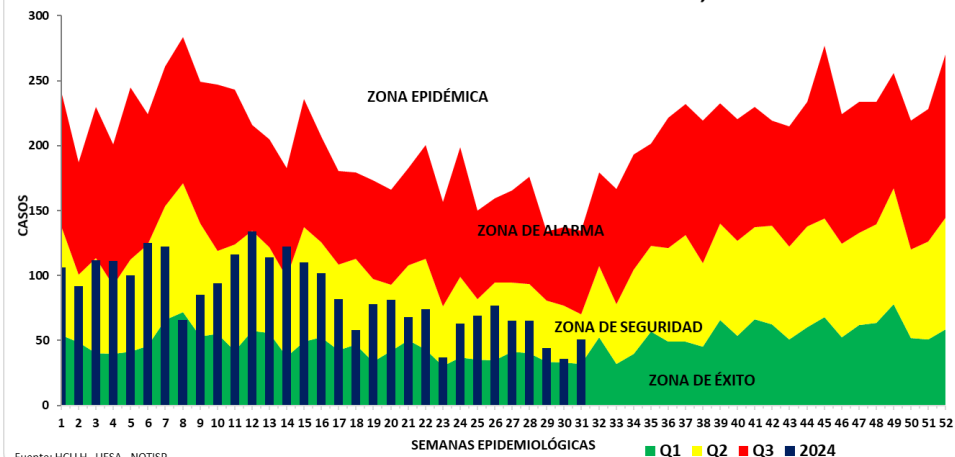
# Enfermedades Diarreicas Agudas

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Corredor endémico de EDA acuosa, 2024\*.



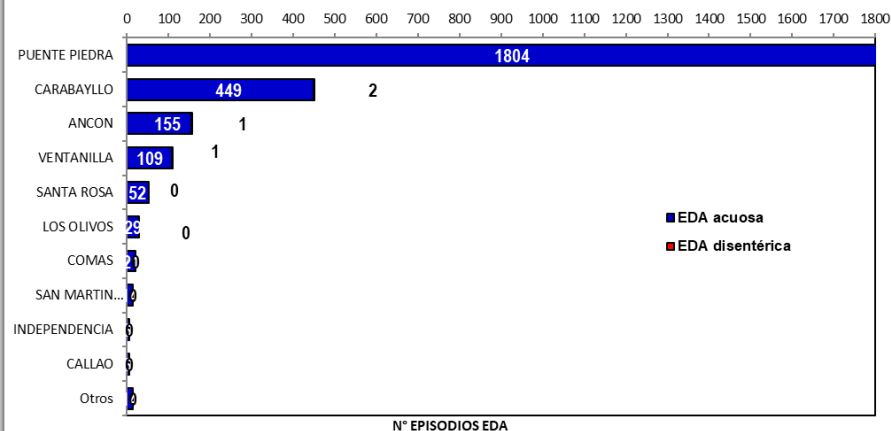
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: Distribución EDAs según distritos, hasta SE31-2024

Distritos	EDA acuosa	EDA disintérica	Total	%
PUENTE PIEDRA	1804	12	1816	67.9%
CARABAYLLO	449	2	451	16.9%
ANCON	155	1	156	5.8%
VENTANILLA	109	1	110	4.1%
SANTA ROSA	52	0	52	1.9%
LOS OLIVOS	29	0	29	1.1%
COMAS	21	0	21	0.8%
SAN MARTIN DE PORRES	14	0	14	0.5%
INDEPENDENCIA	6	0	6	0.2%
CALLAO	6	0	6	0.2%
Otros	14	0	14	0.5%
<b>Total EDA</b>	<b>2659</b>	<b>16</b>	<b>2675</b>	<b>100%</b>

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 31-2024			Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024	
EDA Acuosa	1523	2928	2659	1035	2358	2659	12.8%
EDA Disentérica	316	727	16	32	12	16	33.3%
<b>Total episodios EDA</b>	<b>1839</b>	<b>3655</b>	<b>2675</b>	<b>1067</b>	<b>2370</b>	<b>2675</b>	<b>12.9%</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

SE 31-2024

HCLLH: Episodios de EDAS por tipo, grupo de edad y evolución de los casos, SE 31-2024

Ciclo de vida	EDAs Acuosas			EDAs Disentéricas		
	Episodios	Hospitalizados	Defunciones	Episodios	Hospitalizados	Defunciones
< 1 año	356	0	0	9	0	0
1-4 años	676	0	0	4	0	0
≥ 5 años	1627	0	0	3	0	0
<b>Total EDAs</b>	<b>2659</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

EDA Acuosa: Tasa de severidad=0%

Tasa de letalidad=0%

EdA Disentérica: Tasa de severidad=0%

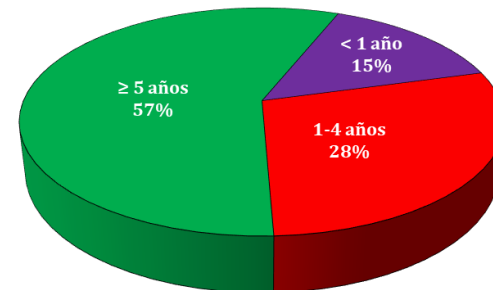
Tasa de letalidad=0%

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

Tipo de EDA	Años*			Tasa de variación
	2022	2023	2024	
<b>EDA Acuosa</b>	<b>1035</b>	<b>2358</b>	<b>2659</b>	<b>12.8%</b>
< 1 año	172	340	356	4.7%
1 - 4 años	336	680	676	-0.6%
≥ 5 años	527	1338	1627	21.6%
<b>EDA Disentérica</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>33.3%</b>
< 1 año	19	8	9	12.5%
1 - 4 años	10	3	4	33.3%
≥ 5 años	3	1	3	200.0%
<b>Total</b>	<b>1067</b>	<b>2370</b>	<b>2675</b>	<b>12.9%</b>

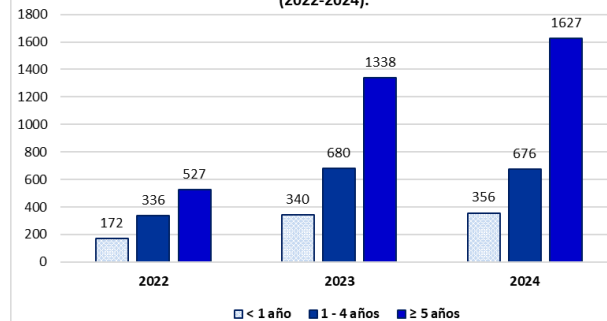
\*SE 31-2024

HCLLH: Distribución de EDAs Acuosas por grupo de edad, hasta SE 31-2024.



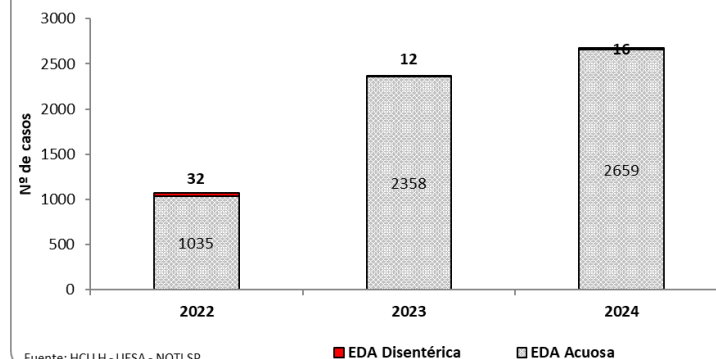
Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

HCLLH: EDAs por tipo y grupo de edad, hasta SE 31 (2022-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

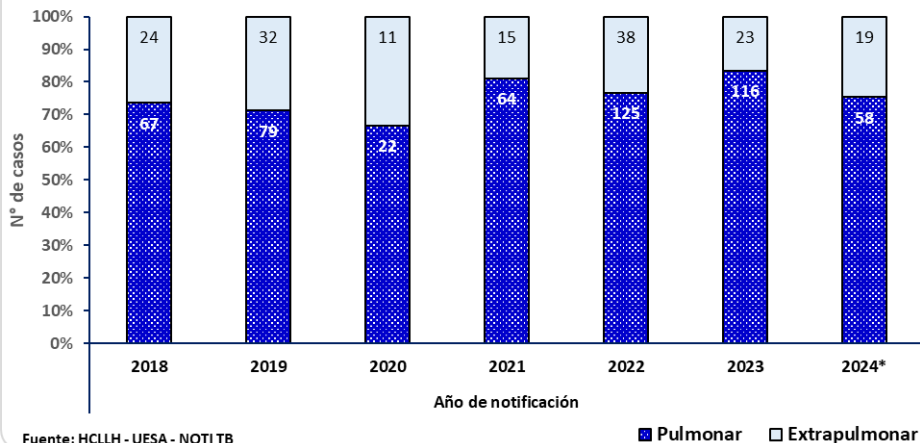
HCLLH: EDAs según forma clínica por años, hasta SE 31 (2022-2024).



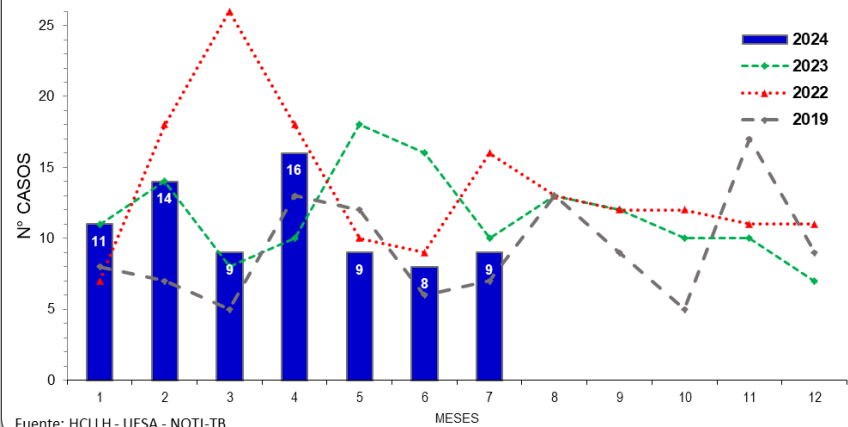
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

# 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\*.



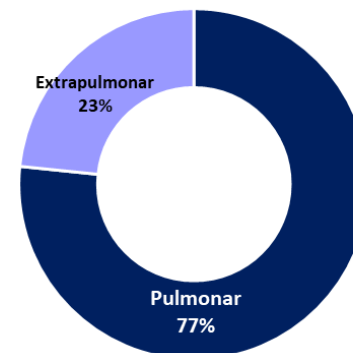
HCLLH: Casos nuevos de tuberculosis, 2018-2024\*.

Localización	Año de notificación							Total HCLLH		Tendencia
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024*	Nº Casos	%	
Pulmonar	67	79	22	64	125	116	58	531	76.6	
Extrapulmonar	24	32	11	15	38	23	19	162	23.4	
<b>Total general</b>	<b>91</b>	<b>111</b>	<b>33</b>	<b>79</b>	<b>163</b>	<b>139</b>	<b>77</b>	<b>693</b>	<b>100.0</b>	

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

\*SE 31-2024

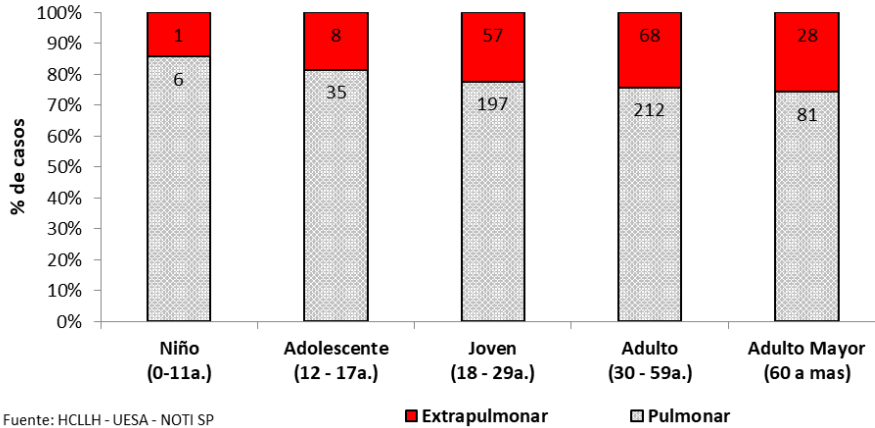
HCLLH: Distribución de casos de tuberculosis por tipo, 2018-2024\*.





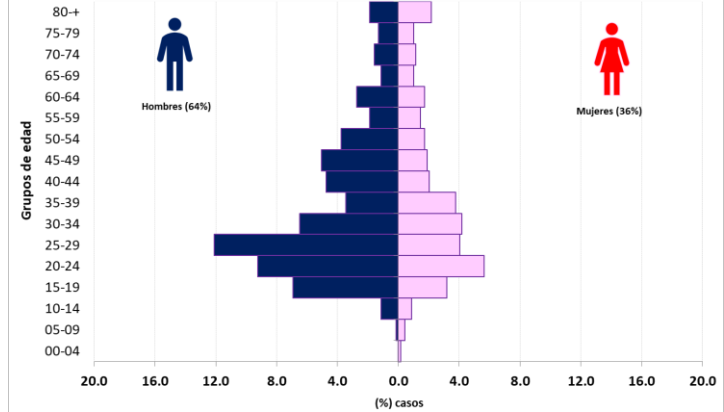
# Vigilancia de Tuberculosis

HCLLH: Casos de tuberculosis según localización y grupo de edad, SE 31 (2018-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP

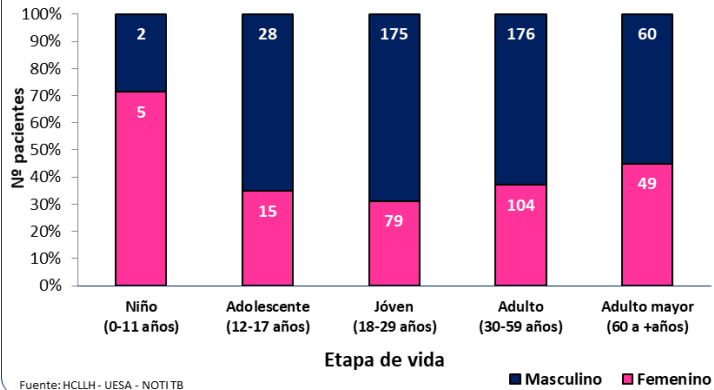
HCLLH: Casos de tuberculosis según grupo de edad y sexo, 2018-2024\*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI TB

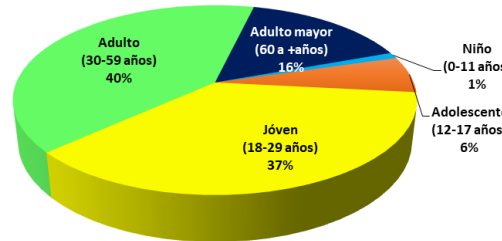
Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

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



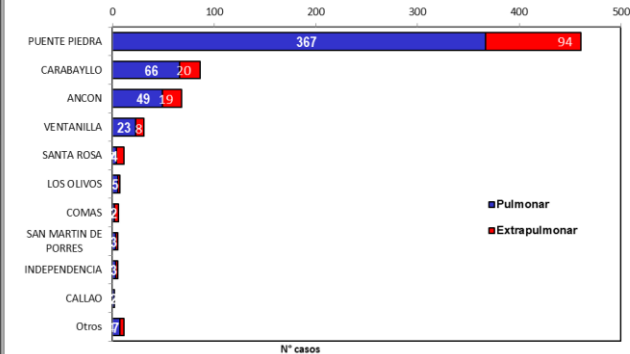
Fuente: HCLLH - UESA - NOTITB

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTITB

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

\*SE 31-2024

# Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual

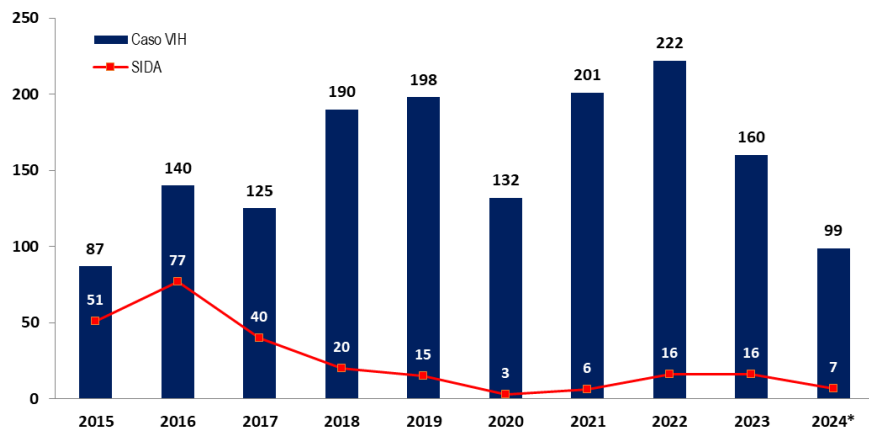
HCLLH: Casos notificados de enfermedades y eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en salud pública, 2022-2024\*.

ENFERMEDAD / DAÑO	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Sífilis Congénita	2	11	1	2	4	1		-75%
Sífilis Materna	19	16	5	12	7	5		-29%
Sífilis	143	147	57	89	80	57		-29%
Infección Gonocócica	0	19	11	0	5	11		120%
VIH / SIDA	224	159	99	98	76	99		30%
Hepatitis B	30	22	16	15	11	16		45%
<b>Total</b>	<b>418</b>	<b>374</b>	<b>189</b>	<b>216</b>	<b>183</b>	<b>189</b>		<b>3%</b>

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

\*SE 31-2024

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



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

\*SE 31-2024

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

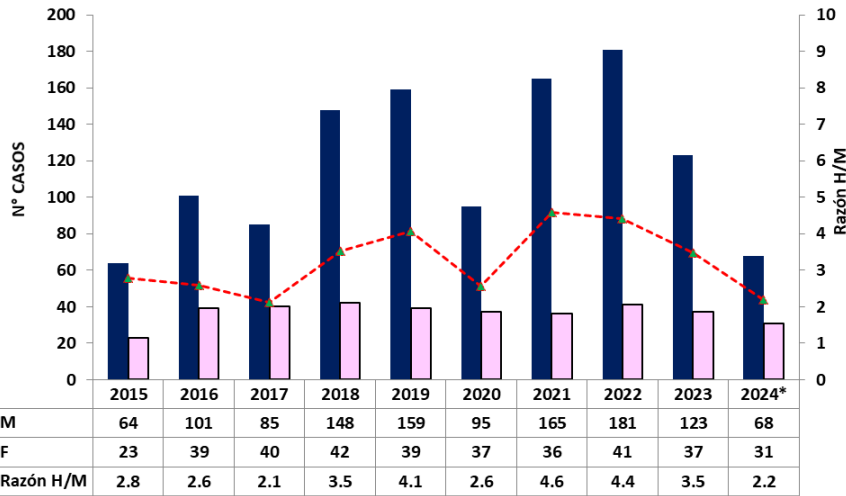
ENFERMEDAD / DAÑO	Tipo de diagnóstico			Acumulado 2024*	
	Confirmado	Probable	Descartado	N° Casos	%
Sífilis Congénita	1	0	0	1	0.5
Sífilis Materna	5	0	0	5	2.6
Sífilis	57	0	0	57	30.2
Infección Gonocócica	11	0	0	11	5.8
VIH / SIDA	99	0	0	99	52.4
Hepatitis B	16	0	0	16	8.5
<b>Total</b>	<b>189</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>189</b>	<b>100.0</b>

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

\*SE 31-2024

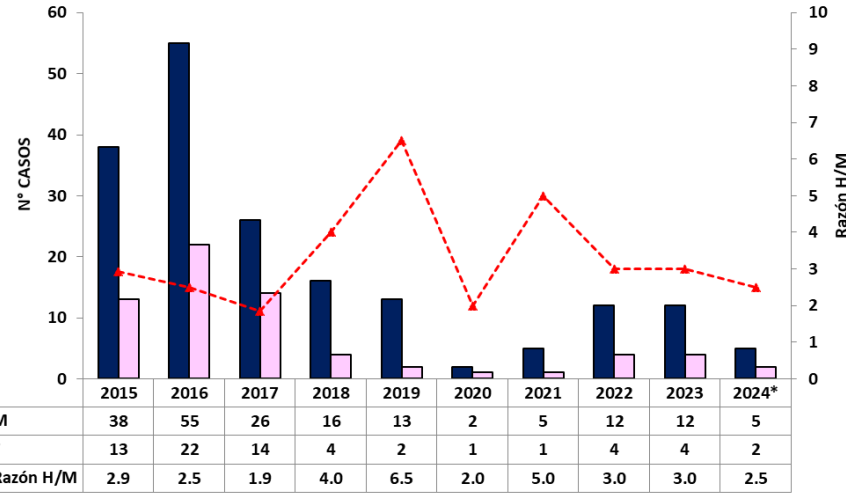
# VIH/SIDA: Características demográficas

HCLLH: Casos VIH según sexo 2015 - 2024\*



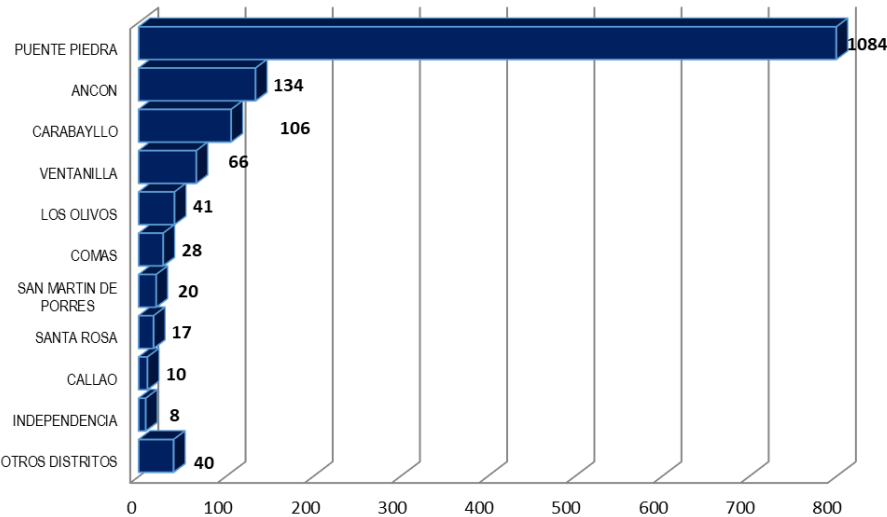
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

HCLLH: Casos SIDA según sexo 2015 - 2024\*



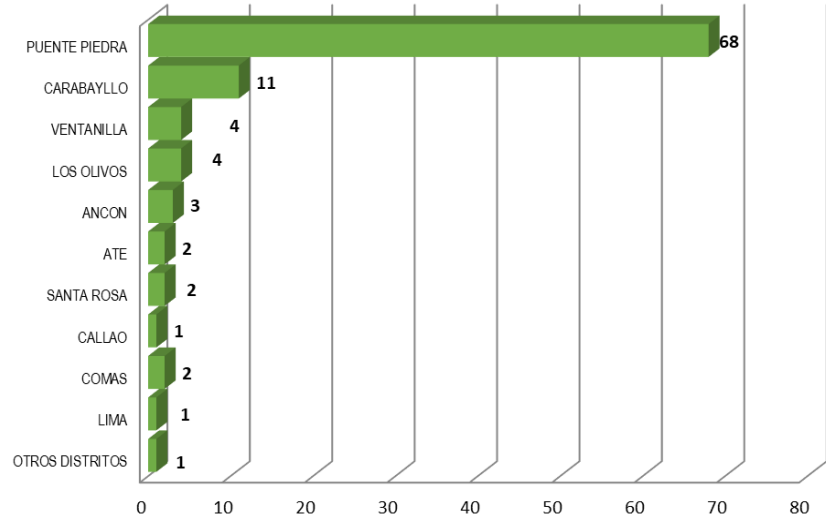
Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

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



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

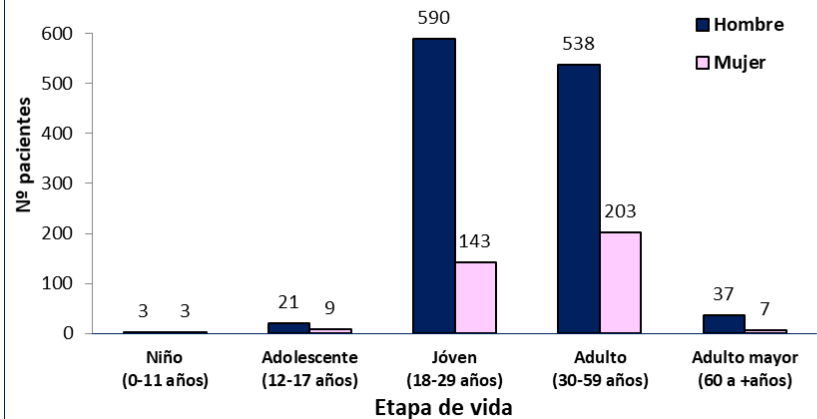
HCLLH: Casos de Infección por VIH según distrito de procedencia, 2024\*



Fuente: UESA - Noti VIH - CERITSSPP

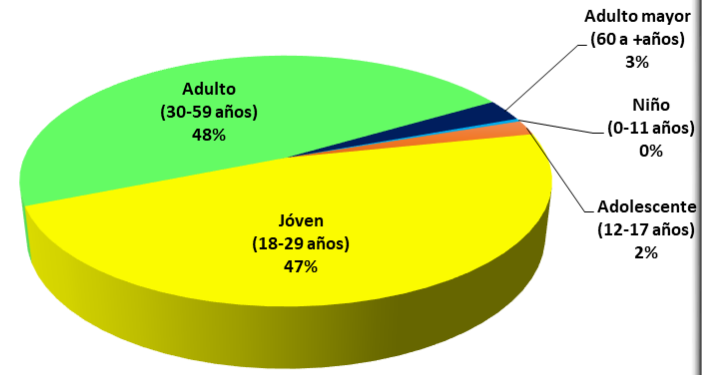
# VIH/SIDA: Características demográficas

HCLLH: Distribución de casos notificados de VIH, según sexo y etapas de vida, 2015-2024\*.



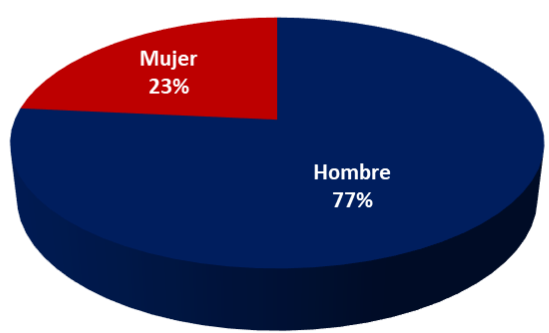
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

HCLLH: Distribución de casos notificados de VIH según etapa de vida, 2015-2024\*.



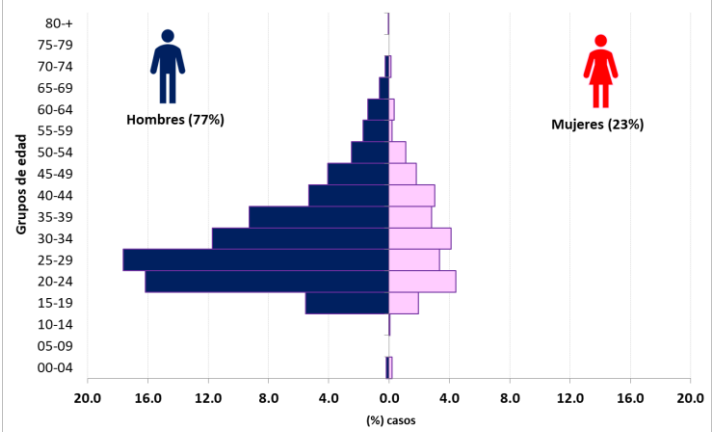
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

HCLLH: Distribución de casos notificados de VIH según sexo, 2015-2024\*.



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

HCLLH: Casos por infección VIH según grupo de edad y sexo, 2015-2024\*.



Fuente: Fichas Epidemiológicas

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

\*SE 31-2024

# VIH/SIDA: Características clínicas



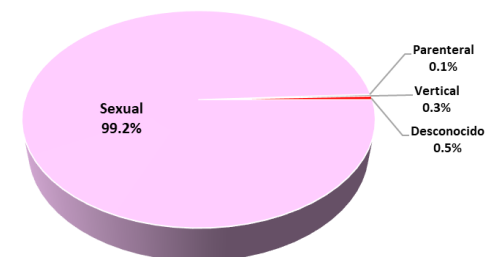
## HCLLH: Características de los casos notificados de VIH, 2022-2024\*.

CARÁCTERÍSTICA	Acumulado anual**			Acumulado a la SE 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
<b>Motivo de notificación</b>								
Infección por VIH	222	160	99	144	95	99		4%
Estadio SIDA	16	16	7	12	9	7		-22%
Inicio de TARGA	163	132	84	112	77	84		9%
Fallecido con VIH/SIDA	12	18	5	8	9	5		-44%
Gestante con VIH	37	15	13	24	10	13		30%
Niño expuesto al VIH	19	21	12	8	10	12		20%
Niño infectado por VIH	1	0	1	0	0	1		0%
<b>Vía de transmisión</b>								
Sexual	221	158	98	144	94	98		4%
Parenteral	0	0	0	0	0	0		0%
Vertical (madre-niño)	1	1	1	0	1	1		0%
Desconocida	0	1	0	0	0	0		0%
<b>Coinfección</b>								
Tuberculosis	12	5	4	7	3	4		33%
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 - NOTIVIH

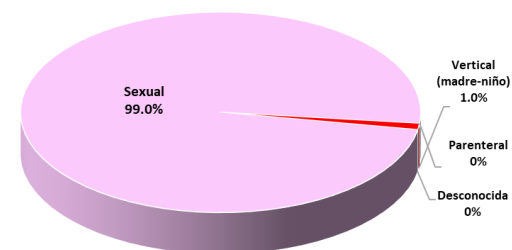
\*SE 31-2024

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



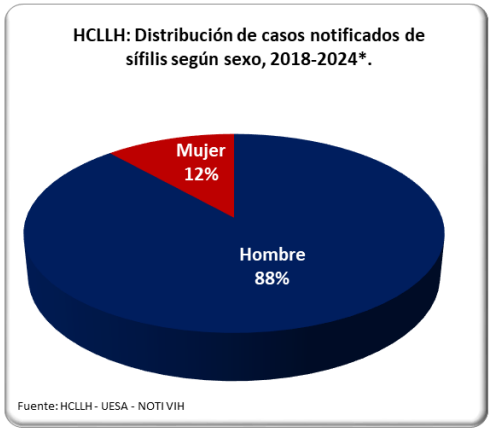
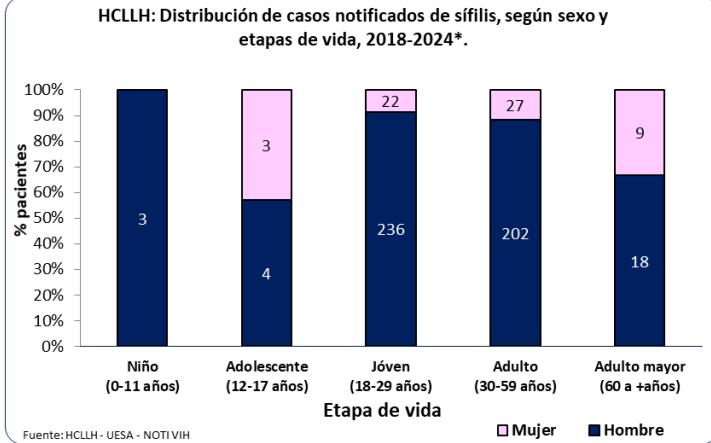
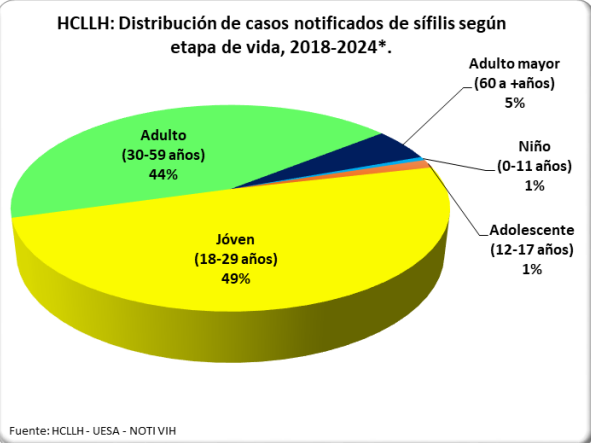
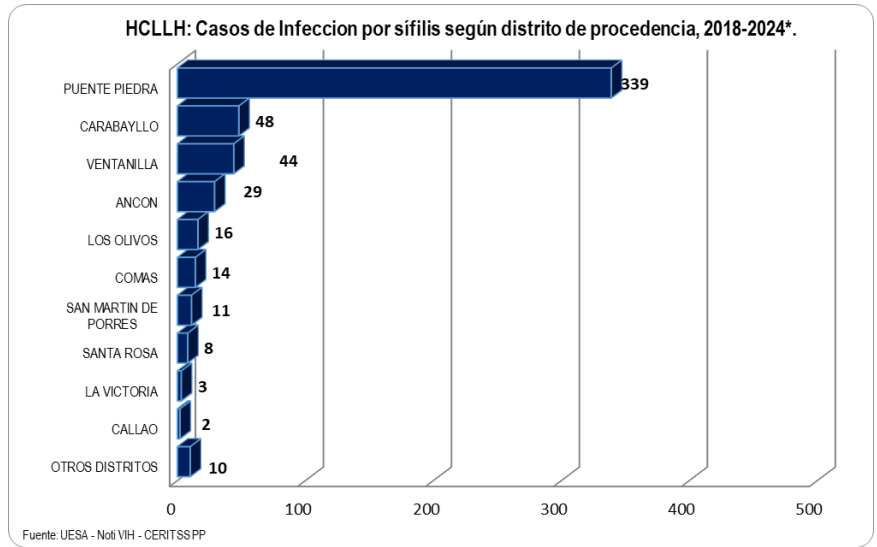
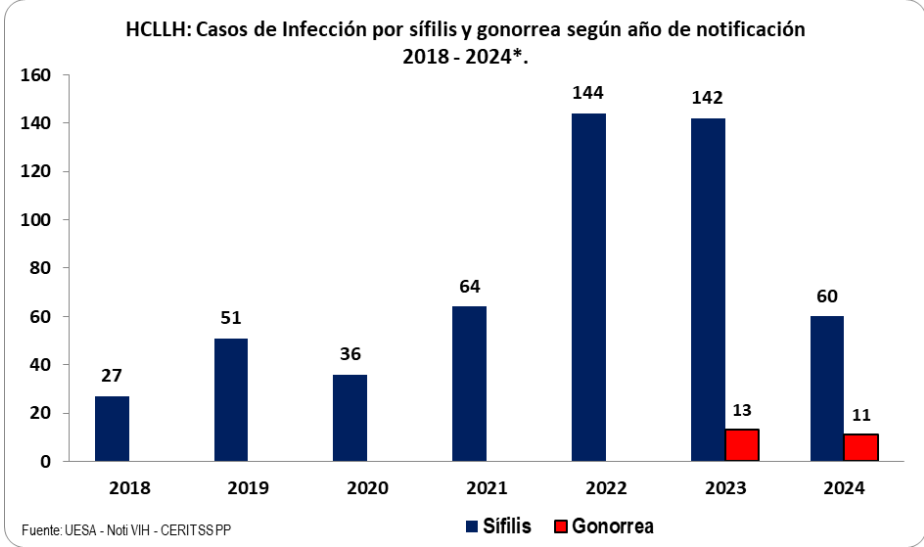
Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI VIH

# SÍFILIS Y GONORREA





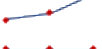

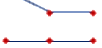

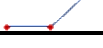


\*SE 31-2024



# 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 31			Tendencia SE 31	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	11	2	2	11		450%
Tos Ferina	0	1	4	0	1	4		300%
Tétanos	0	0	0	0	0	0		0%
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	1	0	0	1	0	0		0%
ESAVI Severo	0	0	0	0	0	0		0%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>15</b>		<b>400%</b>

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

\*SE 31-2024

## 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	N° 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	2.6	1	0
Varicela	11	0	0	11	28.2	0	0
Tos Ferina	0	4	23	27	69.2	1	0
Tétanos	0	0	0	0	0.0	0	0
Gestante Vacunada Inadvertidamente (GVI)	0	0	0	0	0.0	0	0
ESAVI Severo	0	0	0	0	0.0	0	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>24</b>	<b>39</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>








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

\*SE 31-2024



# 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 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Parotiditis	1	5	0	1	3	0		-100.0%
Viruela Simica (Monkey Pox)	59	1	2	1	0	2		0.0%
Síndrome Guillain Barré	0	0	0	0	0	0		0.0%
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	56	21	27	37	18	27		50.0%
Intoxicación por Metanol	36	4	2	0	2	2		0.0%
Meningitis meningocócica	0	0	1	0	0	1		0.0%
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>31</b>	<b>32</b>	<b>39</b>	<b>23</b>	<b>32</b>		<b>39.1%</b>

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

\*SE 31-2024

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	3	5	13.2
Síndrome Guillain Barré	0	0	1	1	2.6
Enfermedad Mano, Pie, Boca (EMPB)	27	0	0	27	71.1
Intoxicación por Metanol	2	0	2	4	10.5
Meningitis meningocócica	1	0	0	1	2.6
<b>Total</b>	<b>32</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>38</b>	<b>100.0</b>

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

\*SE 31-2024



# 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 31			Tendencia SE 31	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	23	31	22	23		4.5%
Mordedura de Rata	11	12	16	7	8	16		100.0%
Mordedura de Perro	695	712	563	424	327	563		72.2%
Mordedura de Gato	20	33	19	13	17	19		11.8%
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0	0		0.0%
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0	0		0.0%
<b>Total</b>	<b>777</b>	<b>794</b>	<b>622</b>	<b>475</b>	<b>377</b>	<b>622</b>		<b>65.0%</b>

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

\*SE 31-2024

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	9	9	1.4
Leptospirosis	1	0	2	3	0.5
Loxocelismo	0	0	0	0	0.0
Arañazo de Gato (Bartonella henselae)	23	0	11	34	5.3
Mordedura de Rata	16	0	0	16	2.5
Mordedura de Perro	563	0	0	563	87.4
Mordedura de Gato	19	0	0	19	3.0
Mordedura Murcielagos	0	0	0	0	0.0
Mordedura de Mono	0	0	0	0	0.0
<b>Total</b>	<b>622</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>644</b>	<b>100.0</b>

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

\*SE 31-2024



# 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 31			Tendencia SE 31	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	1983	6	1453	1983		36.5%
Dengue con señales de Alarma	4	143	382	4	136	382		180.9%
Dengue Grave	0	3	4	0	3	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%
<b>Total</b>	<b>21</b>	<b>1667</b>	<b>2376</b>	<b>20</b>	<b>1594</b>	<b>2376</b>		<b>49.1%</b>

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

\*SE 31-2024

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	1981	2	744	2727	84.2
Dengue con señales de Alarma	381	1	113	495	15.3
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
<b>Total</b>	<b>2373</b>	<b>3</b>	<b>863</b>	<b>3239</b>	<b>100.0</b>

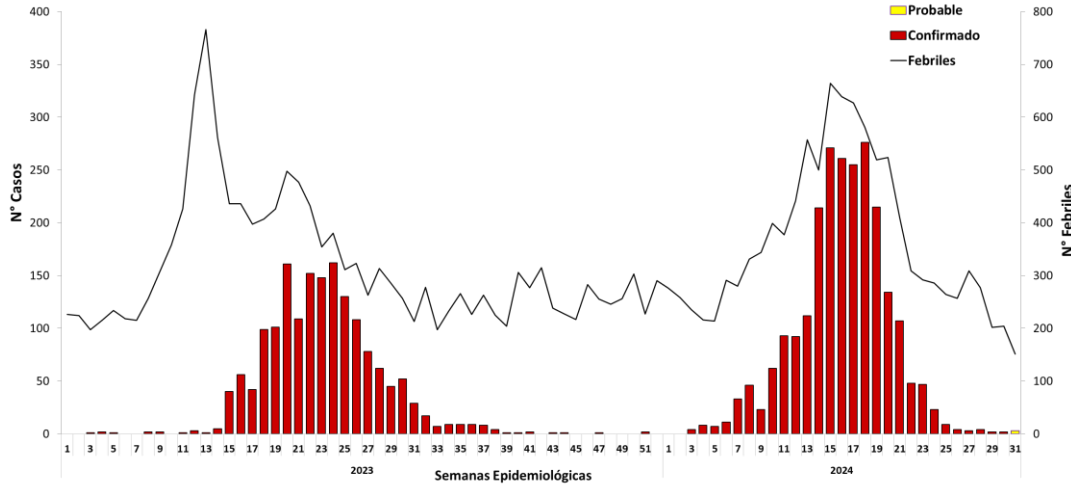
Fuente: HCLLH - Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental - NOTISP

\*SE 31-2024



# Vigilancia de Dengue

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



Fuente: HCLLH - UESA - NOTSP

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	858	3227	54%
<b>Total 2018-2024</b>	<b>4066</b>	<b>3</b>	<b>1900</b>	<b>5969</b>	<b>100%</b>

Fuente: HCLLH - UESA - Vigilancia Epidemiológica de dengue

\* SE 31-2024

Elaborado: HCLLH - UESA - AIS

## HCLLH: Reporte acumulado casos dengue 2024\*

### Atenciones\*\*

3227

### Hospitalizados\*\*\*

262

Tasa de severidad: 11.1%

### Defunciones

1

Tasa de Letalidad 0.03%

#### Probables

3 0.1%

#### Confirmados

2366 73.3%

#### Altas

257 98.1%

#### Referidos

3 1%

#### Descartados

858 26.6%

#### Hospitalizados actuales

1

#### UVICLIN

Camas ofertadas 0

Camas ocupadas 0

% ocupación= 0%

Hospitalización 1

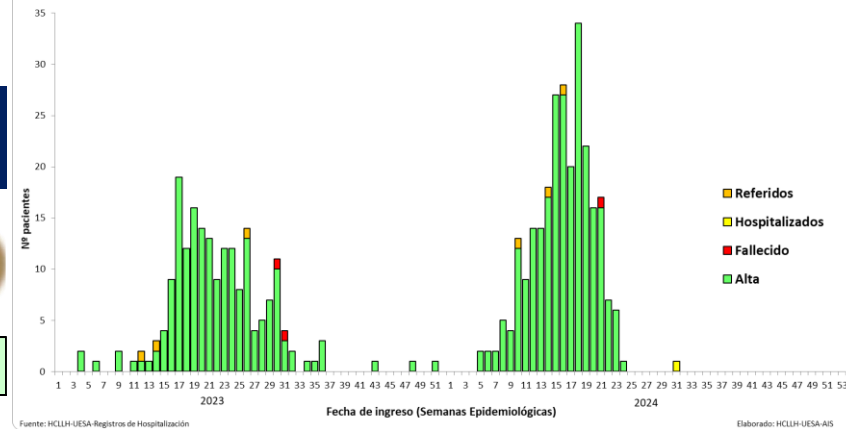
Emergencia 0

Actualizado:

31/07/2024



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



Fuente: HCLLH-UESA-Registros de Hospitalización

Elaborado: HCLLH-UESA-AIS

\* Caso fallecido por ICC

\*\* Corresponde a casos notificados

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

Fuente: HCLLH-UESA-Fichas epidemiológicas y Registros Hospitalarios

# 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 31			Tendencia SE 31	Tasa de variación
	2022	2023	2024*	2022	2023	2024		
Intoxicación por Plaguicidas N.E.	91	59	39	57	40	39		-2.5%
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	1	0	1	0	0	1		0.0%
Muerte Fetal	42	21	21	24	12	21		75.0%
Muerte Neonatal	16	8	7	6	5	7		40.0%
Morbilidad Materna Extrema	71	62	22	49	37	22		-40.5%
Microcefalia	0	0	0	0	0	0		0.0%
Lesionados por Acc. de Tránsito	1371	1524	694	768	827	694		-16.1%
Diabetes Mellitus	227	134	89	135	91	89		-2.2%
Intento de Suicidio	146	145	84	84	76	84		10.5%
Cáncer	30	51	52	7	27	52		92.6%
<b>Total</b>	<b>1995</b>	<b>2004</b>	<b>1009</b>	<b>1130</b>	<b>1115</b>	<b>1009</b>		<b>-9.5%</b>

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

\*SE 31-2024

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.	39	0	0	39	3.9
Mortalidad Materna (directa + indirecta)	1	0	0	1	0.1
Muerte Fetal	21	0	0	21	2.1
Muerte Neonatal	7	0	0	7	0.7
Morbilidad Materna Extrema	22	0	0	22	2.2
Microcefalia	0	0	1	1	0.1
Lesionados por Acc. de Tránsito	694	0	0	694	68.7
Diabetes Mellitus	89	0	0	89	8.8
Intento de Suicidio	84	0	0	84	8.3
Cáncer	52	0	0	52	5.1
<b>Total</b>	<b>1009</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1010</b>	<b>100.0</b>

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

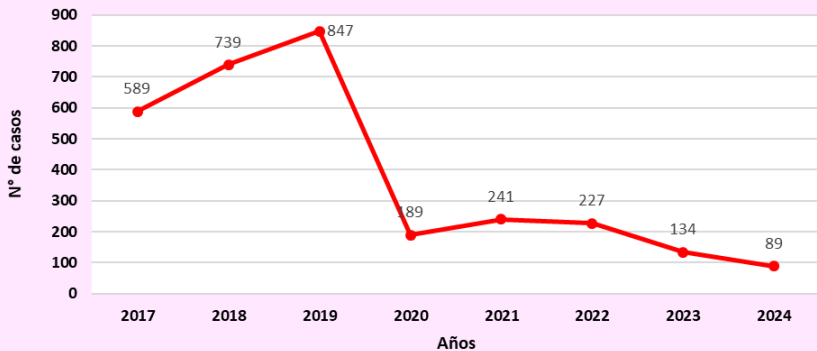
\*SE 31-2024





# Vigilancia de enfermedades/eventos No transmisibles

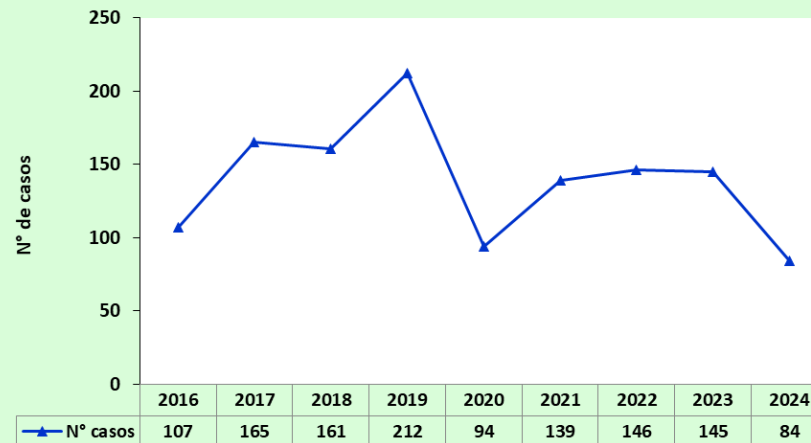
HCLLH: Distribución de casos de diabetes por año de captación, 2017-2024\*.



Fuente: HCLLH - UESA - AIS

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

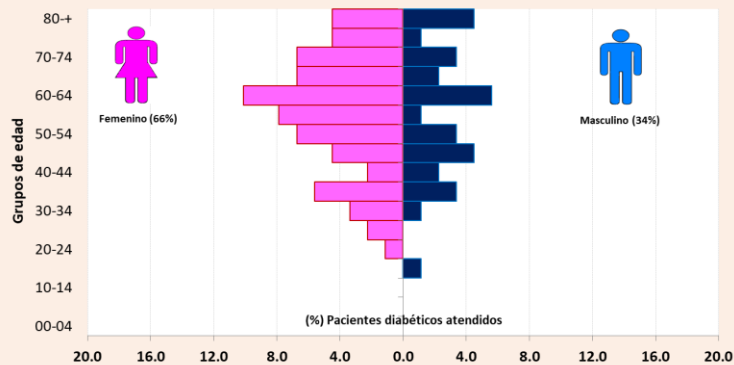
HCLLH: Distribución de casos de intento de suicidio, 2016 - 2024\*



Fuente: HCLLH - UESA - NOTI SP - Vigilancia Intento de Suicidio

Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

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



Fuente: Fichas Epidemiológicas de Diabetes

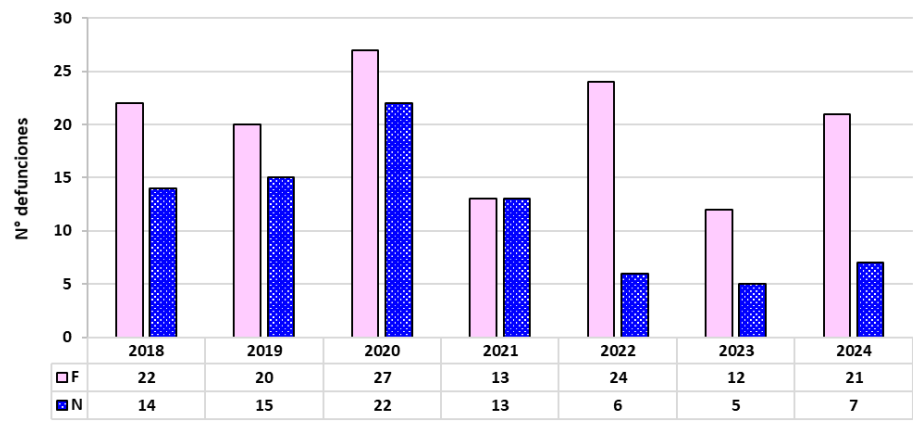
Elaboración: HCLLH - UESA - AIS

Total casos atendidos= 89

\*SE 31-2024

# Vigilancia de mortalidad fetal y neonatal

HCLLH: Mortalidad fetal y neonatal, SE-31 (2018-2024).



Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

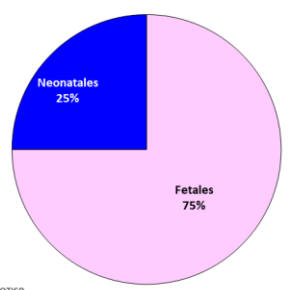
HCLLH: Distribución de casos de mortalidad fetal y neonatal - Matriz BABIES, 2024\*

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
<b>TOTAL</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>1</b>

Fuente: HCLLH - UESA - NOTISP

\*SE 26-2024

HCLLH: Distribución de casos de mortalidad fetal y neonatal, 2024\*.



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



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

HCLLH: Notificación de casos de IAAS según factor de riesgo, SE 31 (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	6	7.75	2	5.70	2	5.63	10.71		-1%		
	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	1.02	0	0.00	0	0.00	2.04		0%		
Neonatología	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía		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	1.45	0	0.00	0.41		0%		
Medicina	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	1.48		0%		
Cirugía	Catéter urinario permanente (CUP)	Infección del tracto urinario (ISQ)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.39		0%		
	Colecistectomía	Infección de Herida Operatoria (ISQ)		0	0.00	0	0.00	0	0.00	0.16		0%		
	Hernio plástica 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	1	0.10	2	0.22	1	0.11	0.13		-50%		
		Infección de Herida Operatoria (ISQ)*		4	0.40	11	1.19	11	1.26	0.65		6%		
Obstetricia	Parto vaginal	Endometritis puerperal		0	0.00	1	0.11	0	0.00	0.06		-100%		
Emergencia Unidad Crítica de emergencia UCE**	Ventilación mecánica (VM)	Neumonía		DENSIDAD INCIDENCIA			1	2.17	1	2.92	2.19		35%	
	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	1.52	1	1.48	0.84		-3%	
<b>Total IAAS</b>					<b>12</b>		<b>19</b>		<b>16</b>					

Fuente: HCLLH - UESA - VEIHH

\* Indicador de desempeño - Convenios de Gestión 2024.

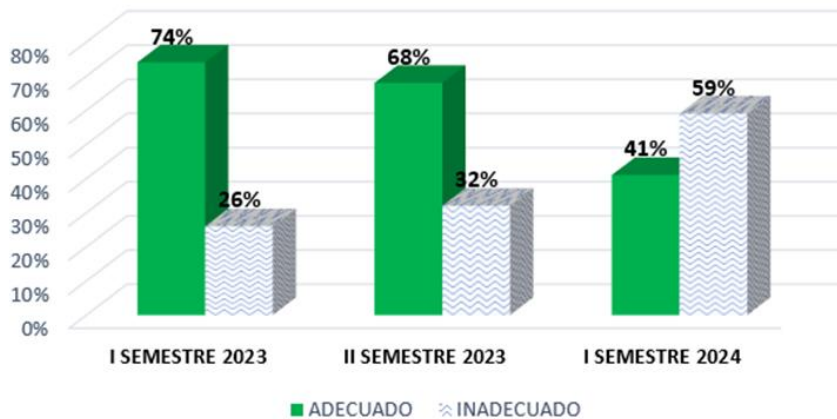
\*\*UCE inicia vigilancia en 2023. Tasa referencial UCE corresponde al año 2023 del HCLLH.

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

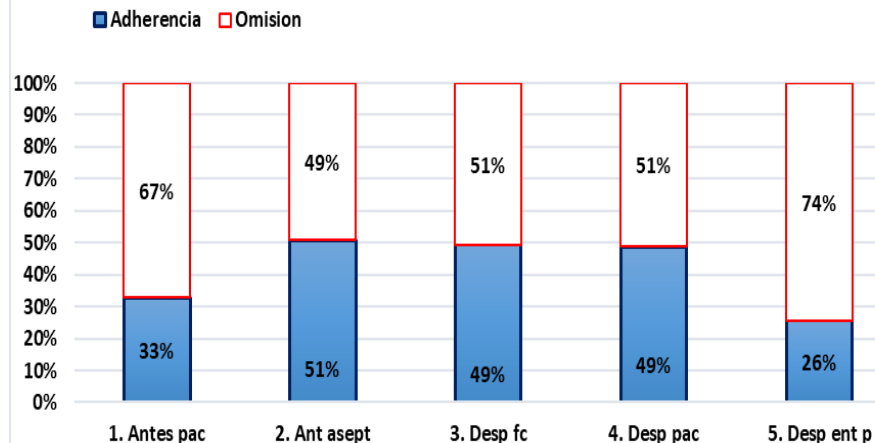
\*SE 31-2024

# Vigilancia de higiene de manos

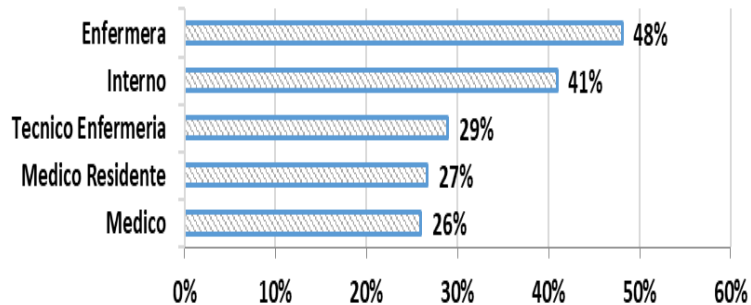
HCLLH: Cumplimiento comparativo a nivel institucional de técnica de Higiene de Manos del 2023 al I Semestre 2024



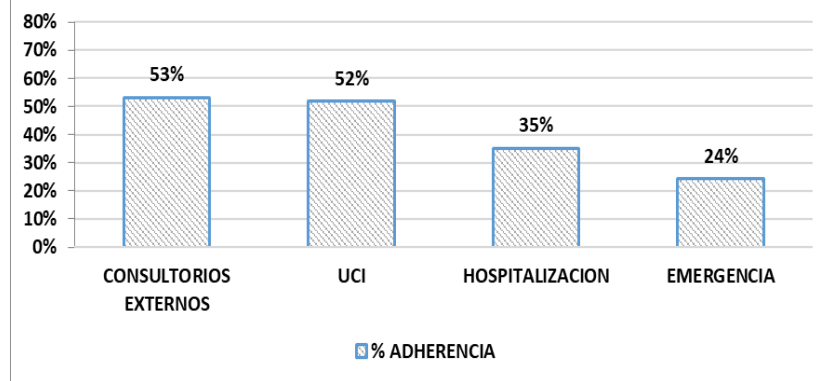
Porcentaje de Adherencia a la Higiene de Manos según los Cinco momentos en el II trimestre 2024



Porcentaje de Adherencia a la Higiene de Manos según Grupo Profesional en el II Trimestre 2024



Porcentaje de Adherencia a la Higiene de Manos por Servicios en el II Trimestre 2024

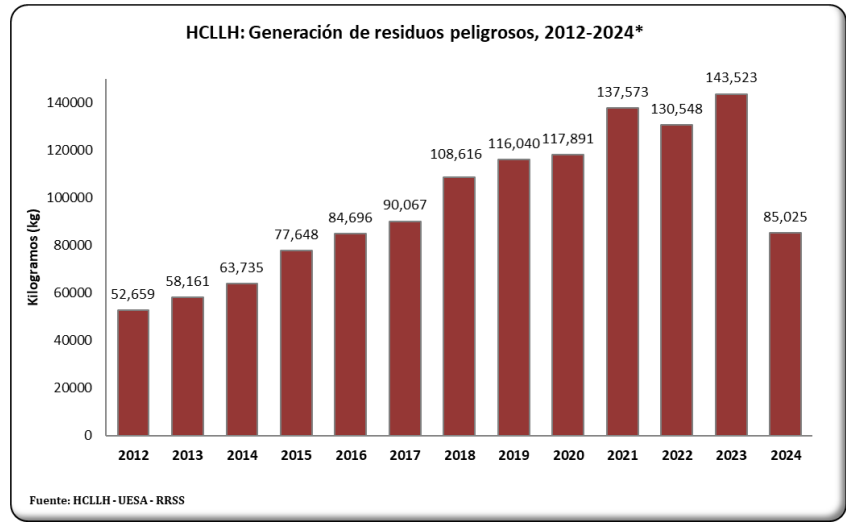
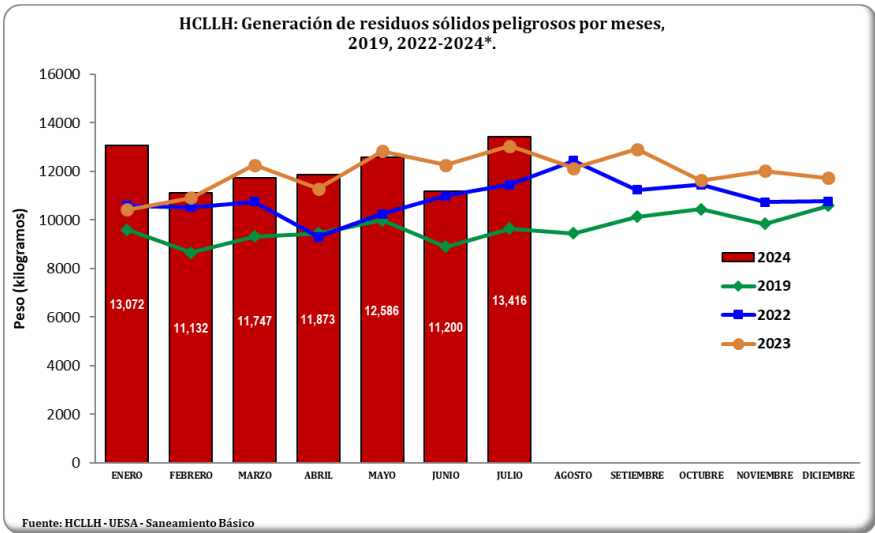


\*SE 31-2024

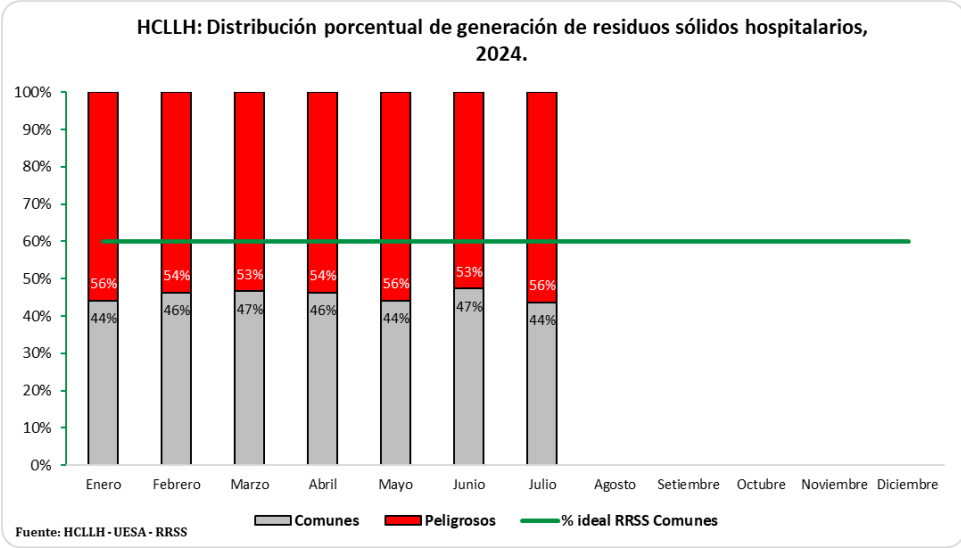
PORCENTAJE DE ADHERENCIA A LA HIGIENE DE MANOS

$$\frac{\text{Acciones}}{\text{Oportunidades}} \times 100 = \frac{406}{1054} \times 100 = 39\%$$

# 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	Punto Crítico
Mortuorio ( 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
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
Central de Esterilización	Desprendimiento de agua de la autoclave.

### Índice Aédico

El Índice Aédico se calcula con la siguiente ecuación:

$$IAP = \frac{N^{\circ} \text{ ambientes positivos}}{N^{\circ} \text{ ambientes inspeccionados}} \times 100\%$$

Para el mes de julio se tiene:

$$IA = \frac{1}{45} \times 100\%$$

$$IA = 2.22 \%$$

Tabla 2. Índice Aédico Enero - Julio

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

Tabla 3. Índice Aédico Enero-Julio

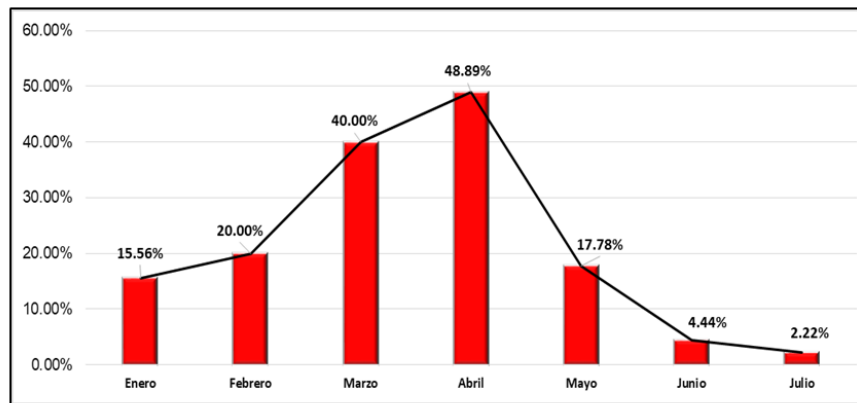
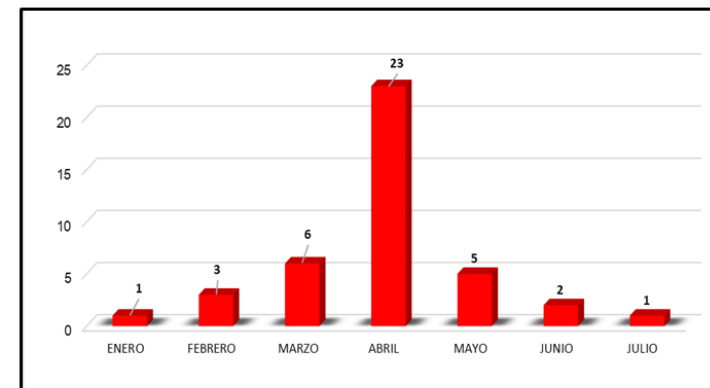


Figura 1. Captura de Aedes aegypti fase adulto por servicio





# 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 FAU 20131373237 hard  
Módulo: Cve N° B  
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)<sup>1</sup>.
- 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<sup>1,2</sup>. 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 comunidad<sup>2</sup>, en pacientes con cuadro clínico característico: absceso hepático sin antecedentes de enfermedad del tracto biliar<sup>3</sup>.
- 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 carbapenémicos<sup>4</sup>.
- 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 país<sup>5</sup>.
- 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)<sup>6</sup>.
- 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 reemergente<sup>7</sup>.
- 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.