



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SE 33-2024



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL CLADO Ib DE MPOX EN EL PERU

CODIGO: AE 008 -2024

I. OBJETIVO

Alertar a los establecimientos de salud públicos y privados a nivel nacional, sobre el riesgo de introducción del clado Ib de Mpx en el país, con la finalidad de intensificar la detección, notificación e investigación de casos en el territorio nacional.

II. ANTECEDENTES

El Mpx, es causada por el virus del género *Orthopoxvirus*, de la familia *Poxviridae*, este incluye al virus variola (causante de la viruela). El primer caso humano de Mpx se registró en 1970 en la República Democrática del Congo durante un período de intensificación de los esfuerzos para eliminar la viruela. Desde entonces, el Mpx ha sido reportada en humanos en otros países de África central y occidental¹.

En mayo del 2022, se presentó el primer caso de Mpx en países no endémicos para la enfermedad (en países europeos inicialmente como Reino Unido, España), en personas que no tenían antecedente de viaje a un área endémica (países del África Central y Occidental) y sin vínculo epidemiológico entre ellos. Posterior a ello, diferentes países del mundo reportaron casos sin los antecedentes antes mencionados. La mayoría de los casos notificados en la Región de las Américas fueron identificados a través de servicios de atención a pacientes con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). La vigilancia genómica identificó al clado IIb en todos los casos analizados, el cual sigue siendo el único detectado hasta la fecha.

En diciembre del 2022, la República Democrática del Congo declaró un brote de Mpx a nivel nacional y desde setiembre del 2023, el brote que afectó a la provincia de Sur Kivu, se diseminó y afectó a varias provincias. Como parte de la investigación se identificó una nueva variante del clado Ib del virus del Mpx que se estima emergió alrededor de la mitad de setiembre. La variante fue asociada al importante aumento de casos de Mpx en dicho país y la transmisión sexual fue el principal modo de infección en la mayoría de los casos reportados. La variante del clado I, contiene mutaciones predominantemente de tipo APOBEC3, lo que indica una adaptación del virus debido a la circulación intensa en humanos. La transmisión de persona a persona ha sido continua desde su detección, y es la primera vez que se describe una transmisión comunitaria sostenida del virus en el país.

El primer caso de Mpx en el Perú se confirmó el 26 de junio del 2022, en la semana epidemiológica (SE) 26. En el 2022 se notificaron 3697 casos confirmados. El mayor número de casos se presentó durante la SE 32-2022 (del 07 al 13 de agosto); para luego descender progresivamente en las siguientes semanas. De los 3697 casos el 77.63% (2870/3697) procedieron de 64 distritos de Lima y 22.37% (827/3697) corresponden a 20 regiones del país. Este brote se presentó mayoritariamente en el sexo masculino (96,2%), en las etapas de vida adulto (60,8%) y joven (38,2%), con una mediana de edad de 32 años y un rango entre 2 a 73 años; afectando principalmente a hombres que tienen sexo con hombres (HSH) (71,5%) y a las personas viviendo con VIH/SIDA (55%), de estas últimas el 15% no recibía tratamiento antirretroviral (TAR). Los niños que presentaron enfermedad tuvieron contacto con un caso confirmado.

III. SITUACIÓN ACTUAL²

Desde el inicio del 2024, hasta el último reporte del 26 de julio, el Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo notificó 14.479 casos de Mpx (2.715 confirmados; 11.764 sospechosos) y 455 defunciones (tasa de letalidad: 3,1%), afectando a 25 de las 26 provincias

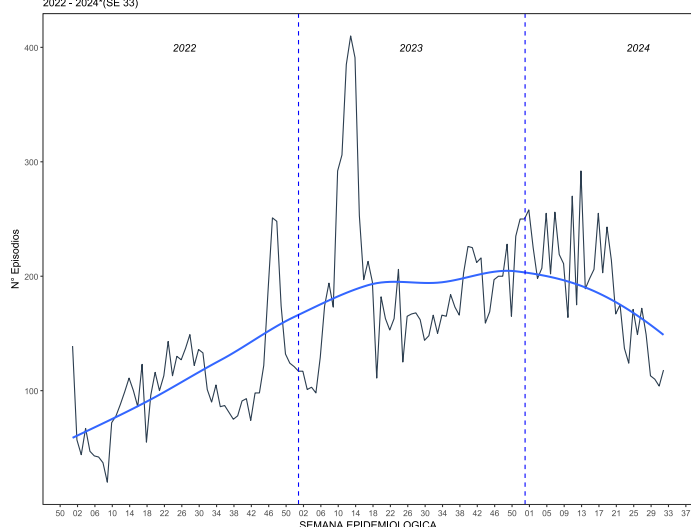
¹ CDC. <https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html>

² Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Alerta Epidemiológica Viruela símica (MPXV clado I), 8 de agosto del 2024. Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

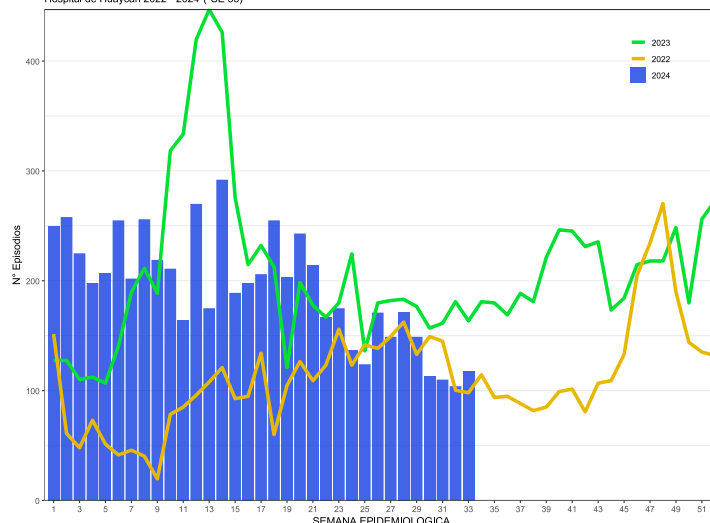
SE 33-2024

Tendencia de Episodios de Febriles
2022 - 2024* (SE 33)



La vigilancia de febriles se realiza con el fin de detectar, analizar e investigar potenciales etiologías relacionadas al incremento inusual de febriles, durante las últimas semanas del año 2024 epidemiológicas observamos una tendencia decreciente en el numero de episodios reportados, esta tendencia podría mantense así en las próximas semanas.

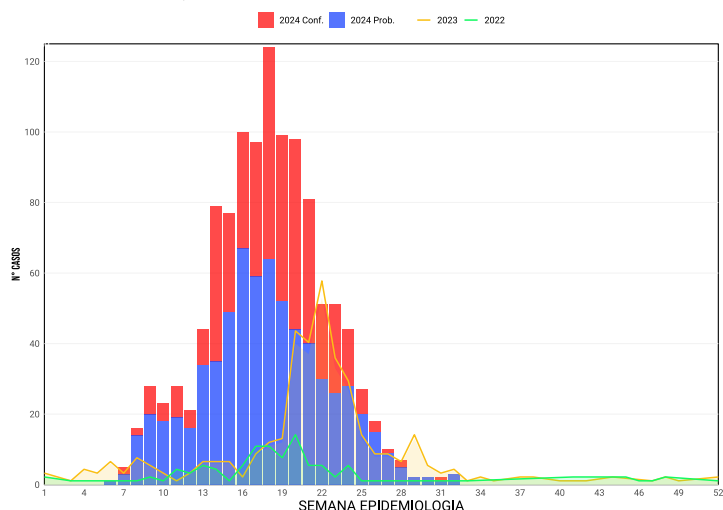
Episodios de Febriles por semana
Hospital de Huaycan 2022 - 2024* (SE 33)



Los episodios de febriles durante el año 2024 (* hasta la SE 33) suman un total de 6,379 episodios reportados un incremento a comparación de los años 2022(3,021 episodios) y 2023 (6,223 episodios), siendo el grupo de vida de los adultos (30 a 64 años) los que más episodios presentaron hasta la SE 33-2024 con el 33.7 % del total de los episodios notificados.

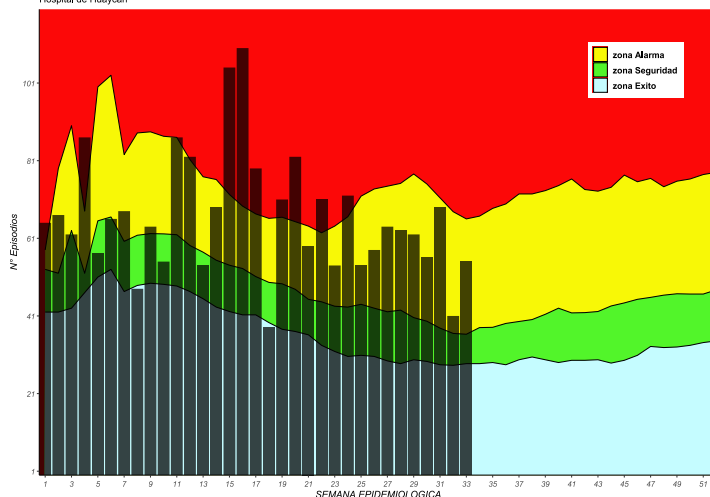
NUMERO DE CASOS DENGUE

SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2022 - 2024



La vigilancia de los casos sospechosos de DENGUE se realiza con el de contribuir a prevenir, controlar la transmisión del dengue, chikungunya, zika y otras arbovirosis y a mitigar el ingreso de esta enfermedad en nuestra localidad donde tenemos el vector mas no tenemos la enfermedad de manera auctotona, hasta la SE 33-2024 se han registrado **462 casos confirmados** de los cuales 425 fueron sin signos de alarma y 37 presentaron signos de alarma.

Canal Endémico EDAs Agudas 2024
Hospital de Huaycan

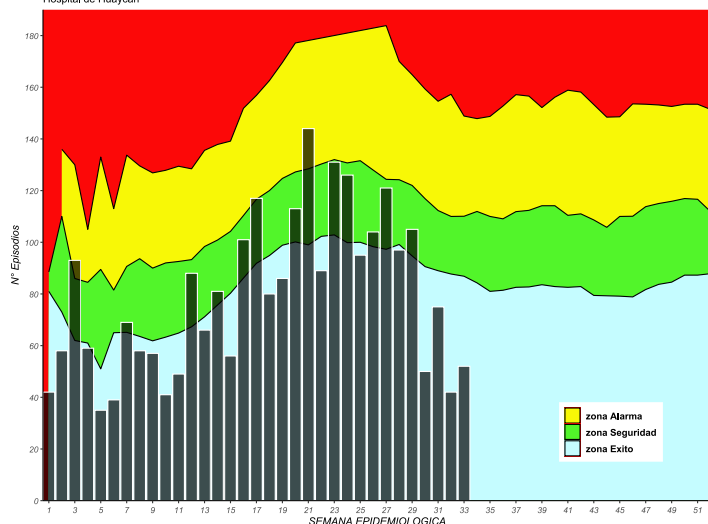


La vigilancia epidemiológica de las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), se realiza con la finalidad de contribuir a la prevención y control, además de la generación oportuna de información para la toma de decisiones, en el canal endémico nos encontramos en la zona de ALARMA para la SE 33-2024, se reportaron un total de 55 episodios un INCREMENTO del 34.2% en comparación a la SE 32-2024.

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

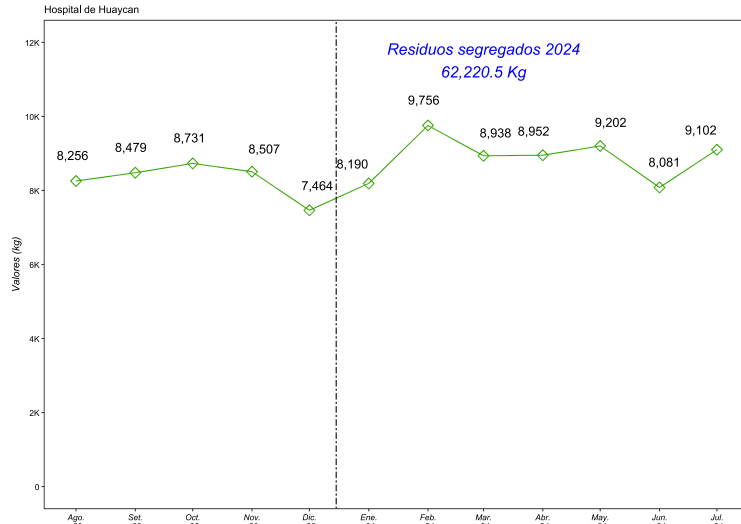
SE 33-2024

CANAL ENDEMICO IRAs NM < 5 años
Hospital de Huaycan



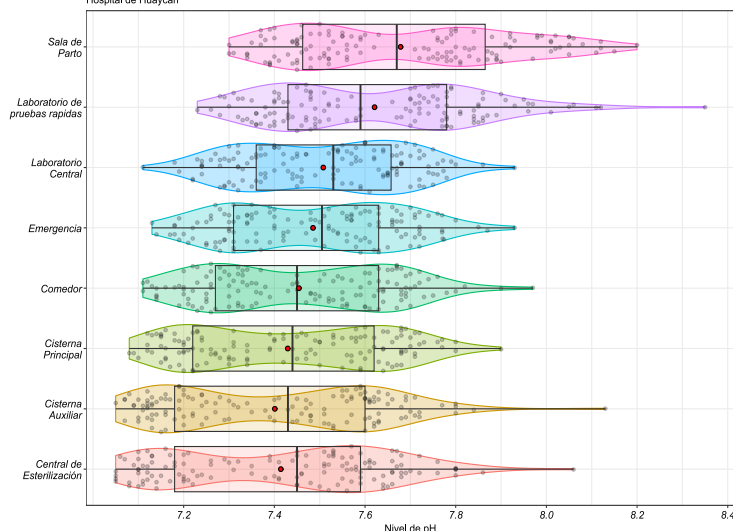
El objetivo de la vigilancia epidemiológica de la Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), es contribuir a la prevención, control y generación de información oportuna para la toma de decisiones, en el canal endémico de las IRAs no neumónicas en menores de 5 años para la SE 33-2024 nos ubicamos en la zona de EXITO, habiendo notificado un total de 58 episodios un INCREMENTO del 23.8% en comparación a la SE 32-2024.

Residuos Sólidos Segregados, 2024* (*Julio)
Hospital de Huaycan



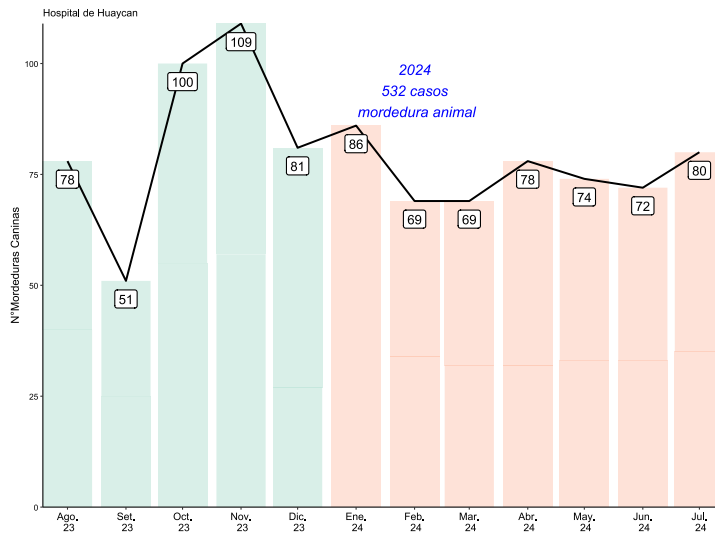
El objetivo de la segregación de residuos sólidos es contribuir a brindar seguridad al personal, pacientes y visitantes de los establecimientos de salud (EES), a fin de prevenir, controlar y minimizar los riesgos sanitarios, y al ambiente que éstos producen, durante el mes de JULIO del 2024 se segregaron un total de 9,102 kg de residuos hospitalarios. De enero a julio del 2024 el 47.8% corresponde a los residuos biocontaminados, el 51.1% corresponde a residuos comunes y el 1% corresponde a residuos especiales.

Niveles de pH según Área, 2024
Hospital de Huaycan



Durante la primera semana del mes de marzo del 2024 los valores de los parámetros pH en los diferentes puntos de monitoreo se encuentran dentro de los Límites Máximos Permisibles (LMP) establecido por la Directiva Sanitaria DS N° 031-2010-SA. (6.5 a 8.5 mg/L), observamos valores de pH más elevados en las áreas de sala de parto y laboratorio de pruebas rápidas.

Casos de mordedura animal
Hospital de Huaycan



La vigilancia de la mordedura animal se realiza con la finalidad de contribuir en la protección de la salud de las personas y establecer medidas sanitarias integrales para la vigilancia, prevención y control de la rabia en el Perú, en lo que ve del año 2024* (* hasta el mes de julio) se han reportado 532 casos de mordedura animal, en el mes de agosto se reportaron 80 casos, el segundo mes que mas casos presentó en el año.



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO SE 33-2024



BOLETIN EPIDEMIOLOGICO

**ELABORACIÓN
EQUIPO DE TRABAJO DE EPIDEMIOLOGIA**

JEFA DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA y SALUD AMBIENTAL

MC. ANA SANCHEZ ALVA

COORDINADORA DE EPIDEMIOLOGIA

LIC. ROSMERY GUTIERREZ AJALCRIÑA

COORDINADORA DE SALUD AMBIENTAL

LIC. GABY TORRES MAMANI

CORREO: epidemiologia@hospitalhuaycan.gob.pe

TELEFONO

371-6797 ANEXO 241 – 242

CELLULAR 991981859