

DIRIS - MINISTERIO DE SALUD - PERU

Dirección General:
Dr. Fernando W. Ramos Neyra
E-mail: framos@hep.gob.pe

Sub-Dirección General:
Dr. Miguel Villena Nakamura
E-mail: mwillena@hep.gob.pe

Responsable del Reporte:
Dr. Hugo Mezarina Esquivel
Jefe de la Oficina de Epidemiología y
Salud Ambiental
E-mail: hmezarina@hep.gob.pe

**Equipo de Epidemiología y Salud
Ambiental:**
Lic. Ruth Castañeda C.
Lic. Eulogia Paucar E.
Ing. Evelyn Becerra S.
Srta. Carmen Navarro G.
Srta. Rocío Marmolejo C.

Teléfonos:
(511) 474-3200 /
(511) 474-9820
Anexo de Epidemiología: 260

Web del hospital:
www.hep.gob.pe

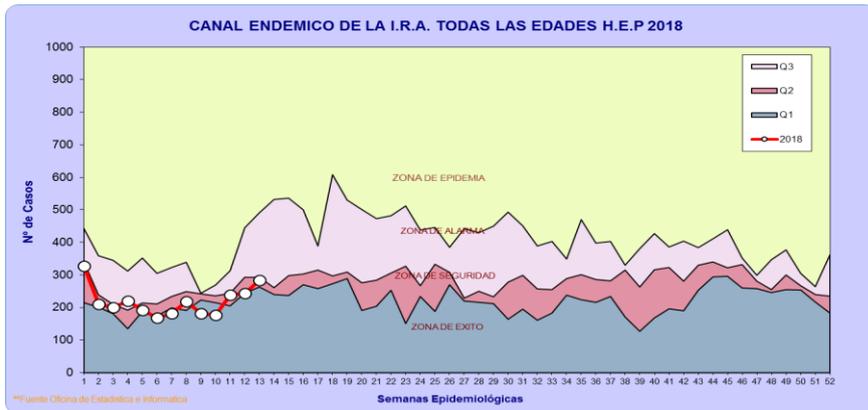
CANALES ENDEMICOS 2018

Semanas Epidemiológicas 10 a 13

Endemic Channels, epiweeks 10 to 13

Marzo del 2018

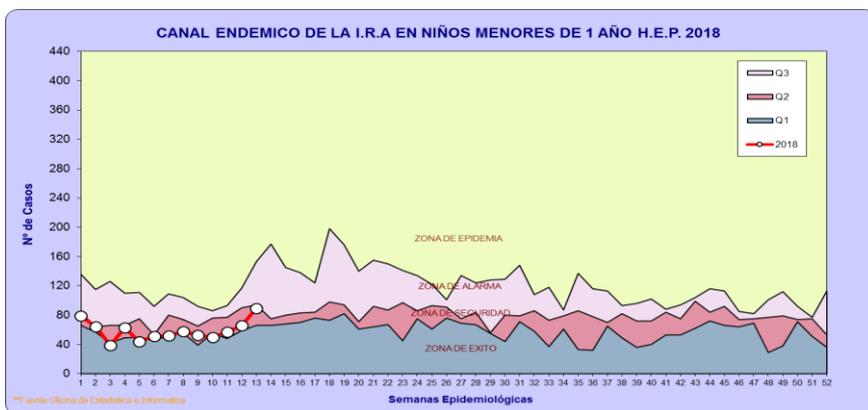
Canales endémicos



Gráficos 1. Canal endémico de IRA, Todas las edades.

En las 13 primeras S.E se han reportado 2844 episodios de IRA, cifra inferior al año anterior en 7.06%, donde se reportó 3060 episodios.

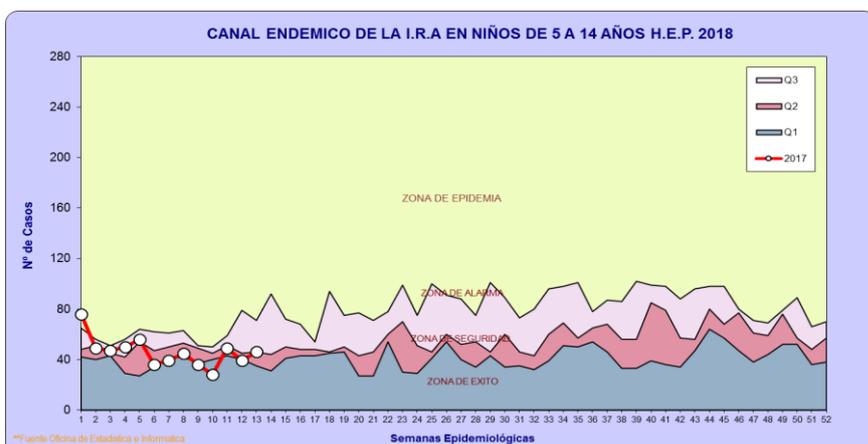
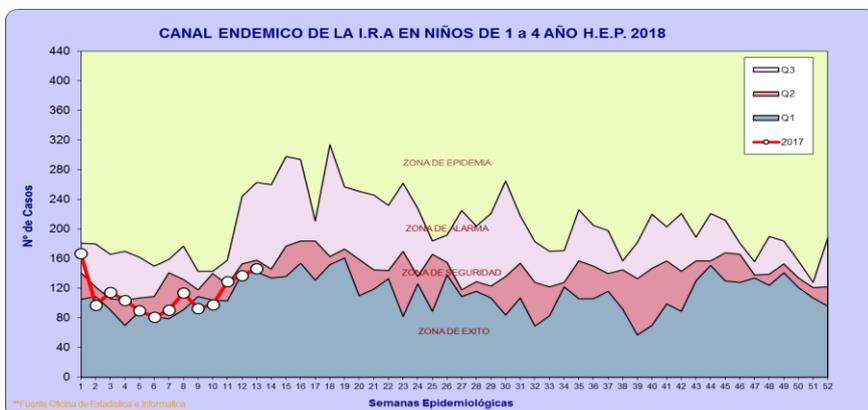
La curva se encuentra actualmente en la zona de alarma.



Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 13 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 765 episodios de IRA en los de 1 a 4 años 1463, cifras inferiores en un 25.80% y 2.66% con relación al año anterior respectivamente, en los de 5 a 14 se presentaron 596 episodios de IRA, lo que representó un incremento del orden del 17.32% con relación al año anterior.

Durante las primeras 13 S.E no se presentó incremento inusual de casos en ningún grupo etario.



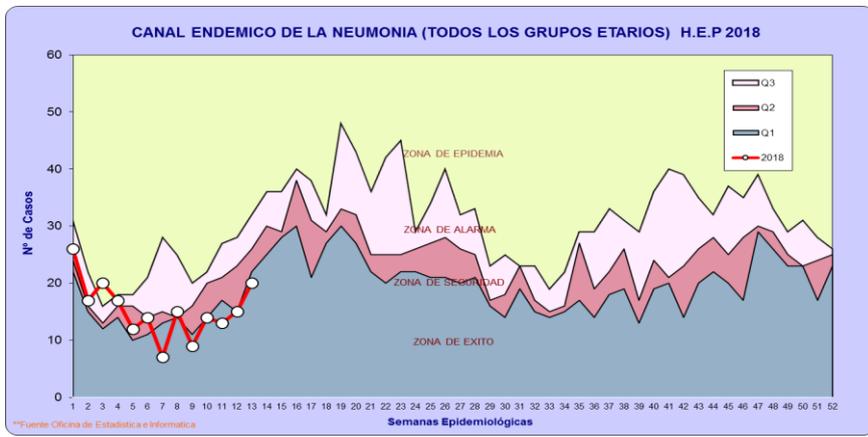


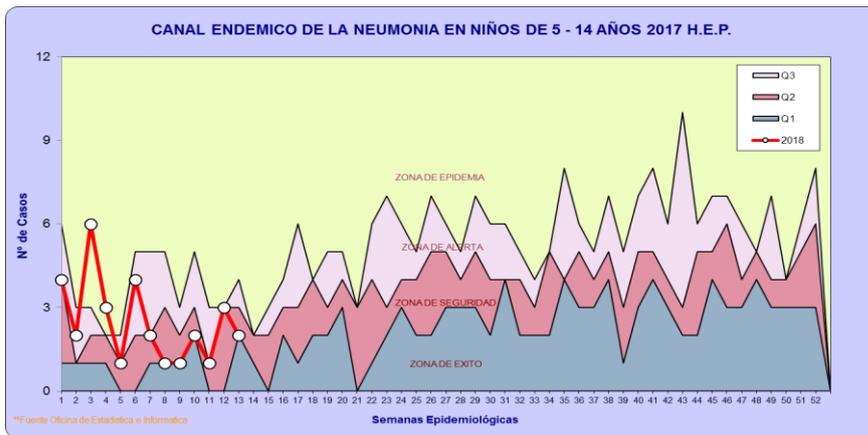
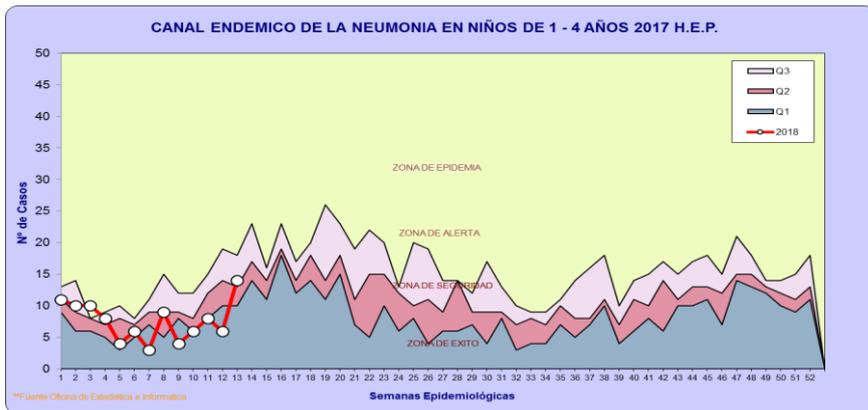
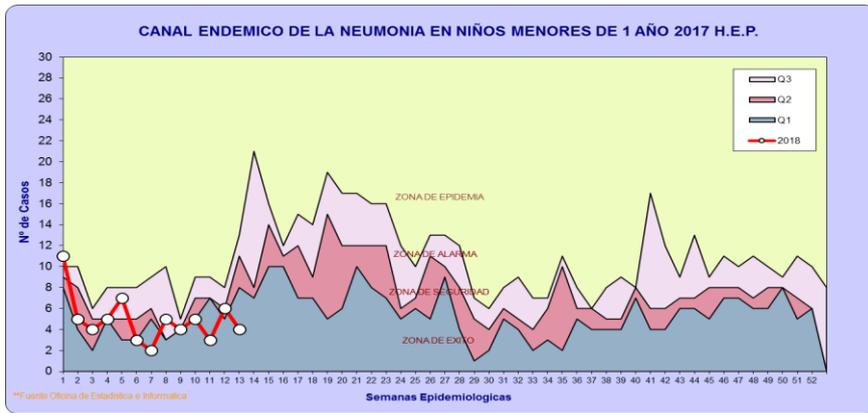
Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

En las 13 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 81.90% (163/199) de todos los episodios reportados.

En las 13 primeras S.E se han reportado 163 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra inferior en un 58.52% con respecto al año 2017 donde se reportó 393 episodios de neumonía.

En los menores de 1 año se reportó 64 episodios y en los de 1 a 4 años 99 episodios cifra inferior en un 68.32% y 48.17% con respecto al año 2017, así mismo se han reportado 32 en los niños de 5 a 14 años, cifras 10.34% superior al año anterior para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 13 en todos los grupos etarios no se presentó incrementos inusuales de casos, aunque la tendencia es al incremento.



Tasa de Notificación de IRA en < de 5 años HEP 2018

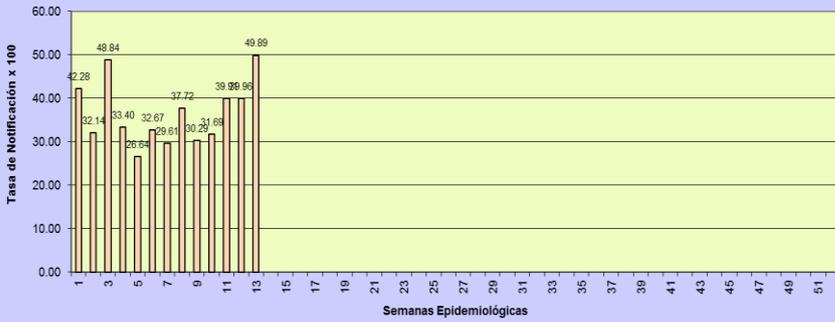


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 13 primeras S.E fue de 36.70 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 2.83 x 100. Es decir que de cada 100 atendidos 36.70 fueron episodios de IRAs y 2.83 de Neumonías.

Tasa de Notificación de Neumonías en < de 5 años HEP 2018

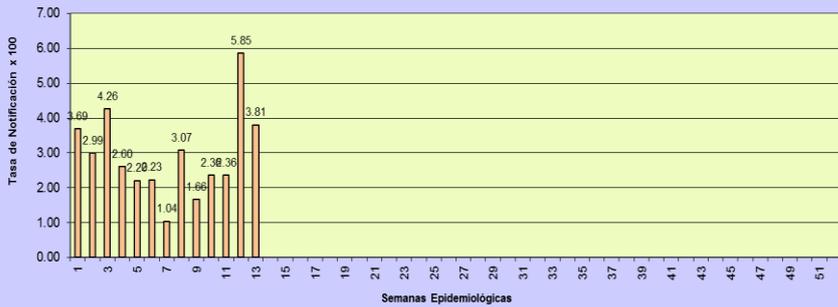
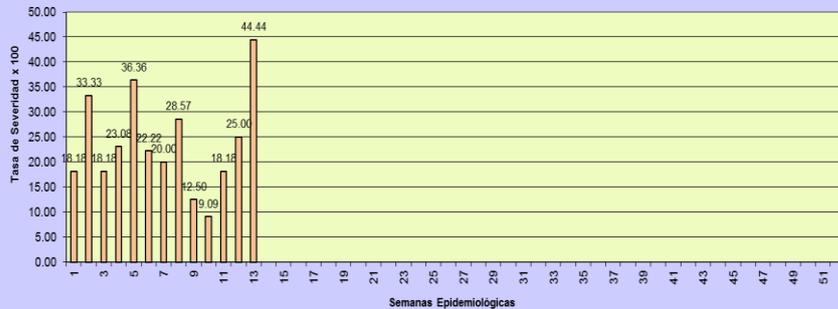


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

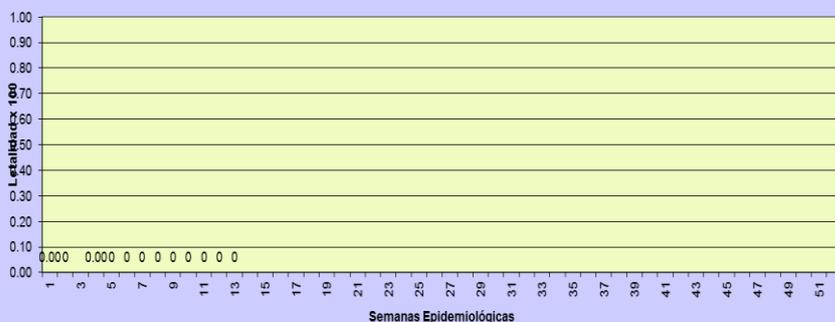
La tasa de severidad de neumonía a la S.E 13 fue de 24.56x100 lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tienen los pacientes que sufren un episodio de neumonía y son atendidos en el HEP.

Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2018



A la S.E 13 la tasa de letalidad fue de 0 x 100.

Tasa de Letalidad por Neumonía en < de 5 años HEP 2018



Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2018

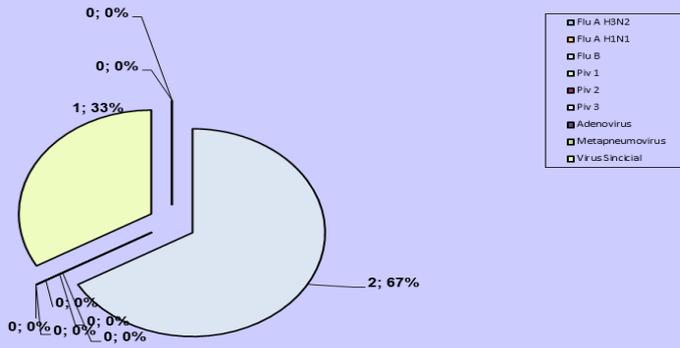


Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 13 primeras S.E se han tomado 17 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 18% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 2 casos de Influenza B y un caso de VSR que representó el 67% y 33% de las identificaciones.

CANAL ENDEMICO DE ASMA BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS H.E.P 2018

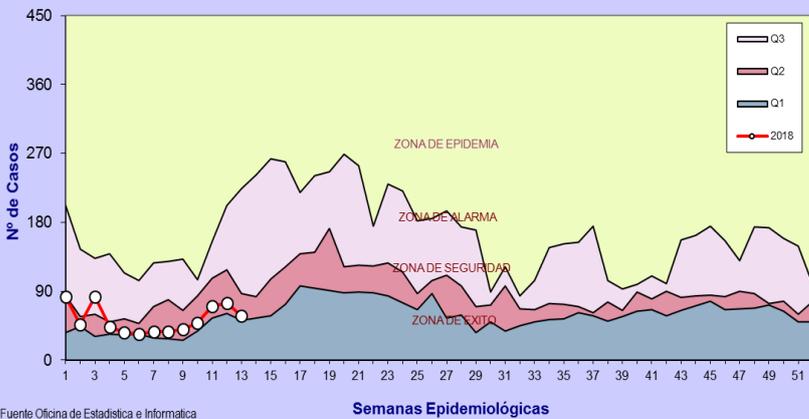


Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 13 primeras S.E se han reportado 692 episodios de SOB/ASMA, cifra menor en 23.62% a lo reportado el año 2017 para el mismo periodo.

El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de seguridad.

Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina por S.E HEP 2015-2018

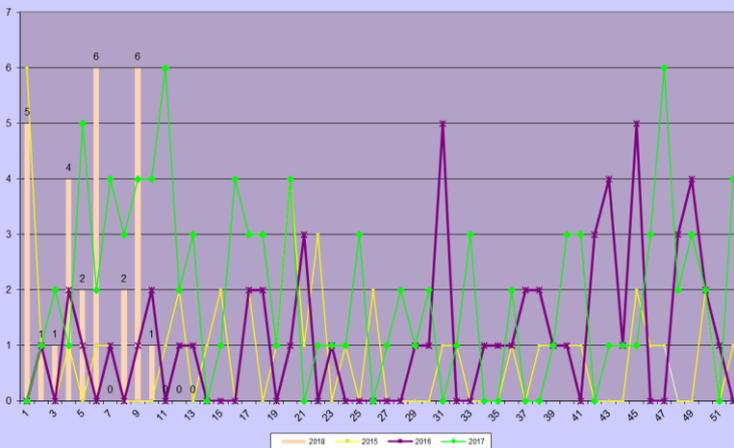
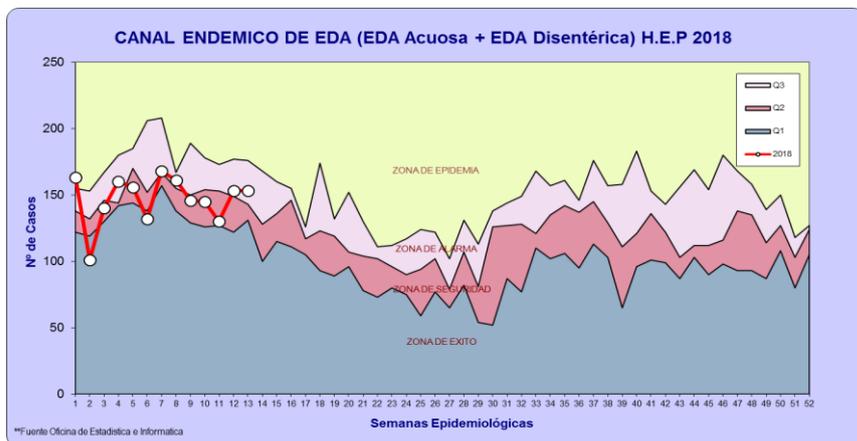


Gráfico 15. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 13 semanas se han reportado 28 casos probables de Tos ferina, habiéndose confirmado a través de PCR once (11) casos positivos a Bordetella pertusis.



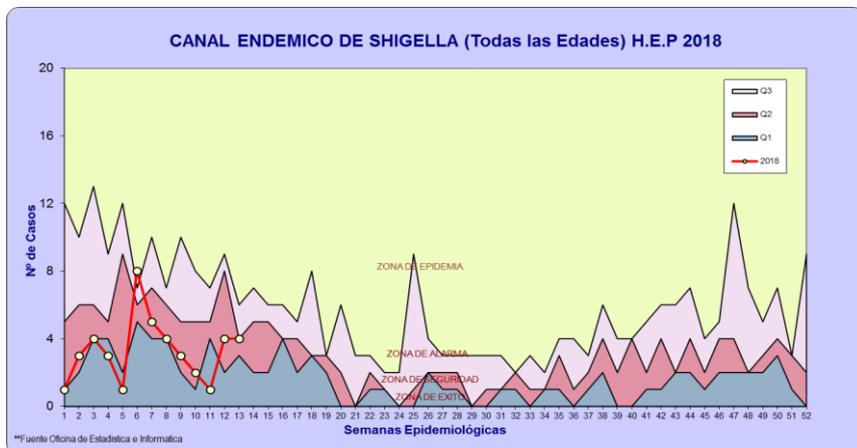
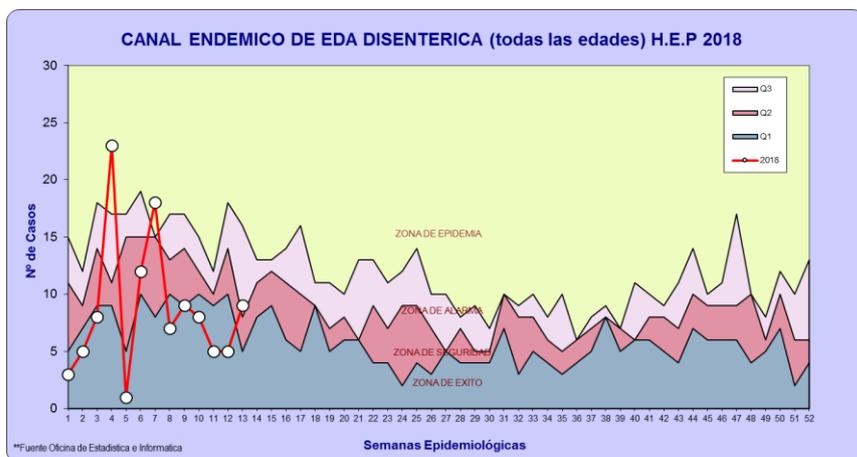
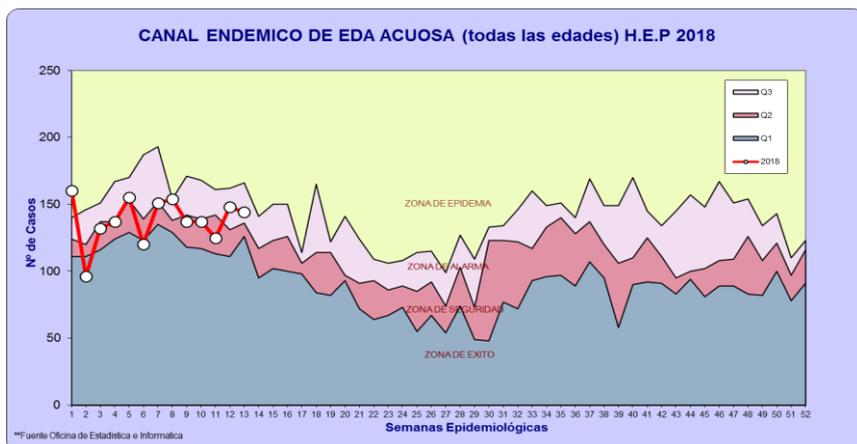
Gráficos 16, 17, 18, 19 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

Entre la EDA Acuosa y Disentérica, en todos los grupos etarios, a la S.E 13 se han reportado 1909 episodios; cifra similar con relación al año 2017 para el mismo periodo, donde se reportó 1862 episodios.

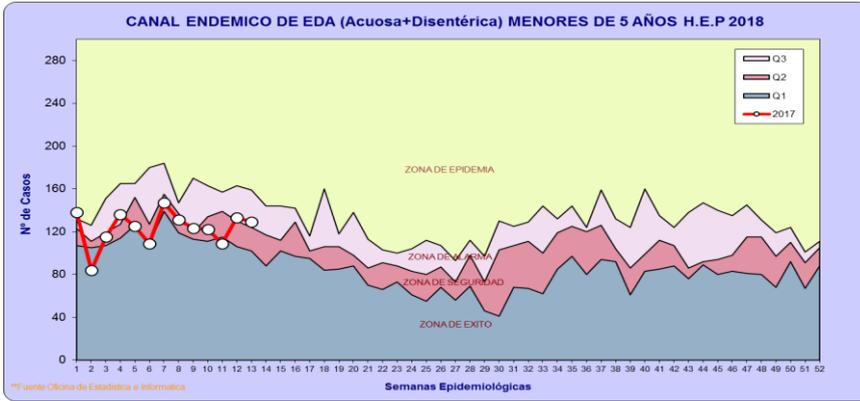
Los episodios de EDA Acuosa representaron el 94.08% (1796 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 5.92% (113 episodios).

Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de alarma.

Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma para la EDA acuosa y para la EDA disintérica.



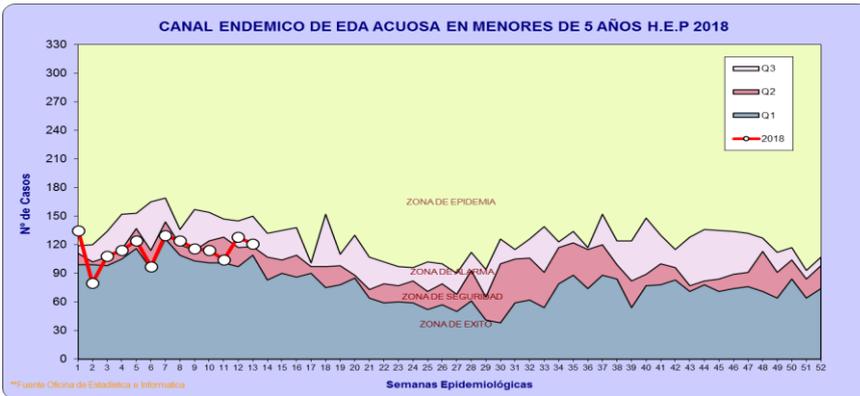
En las 13 primeras S.E se aisló Shigella en 43 casos, cifra superior en 34.38% con respecto al año anterior para el mismo periodo.



Gráficos 20, 21, 22 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.

A la S.E 13 el 83.91% de los episodios de EDA se presentaron en los niños menores de 5 años.

El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en la 13 primeras S.E fue similar y para EDA disintérica fue superior en un 6%, respectivamente, con respecto al año 2017.



La curva se encuentra en la zona de alarma para EDA Acuosa y Disintérica.

EDA Disintérica tuvo comportamiento epidémico en dos oportunidades a lo largo de estas 13 primeras S.E.

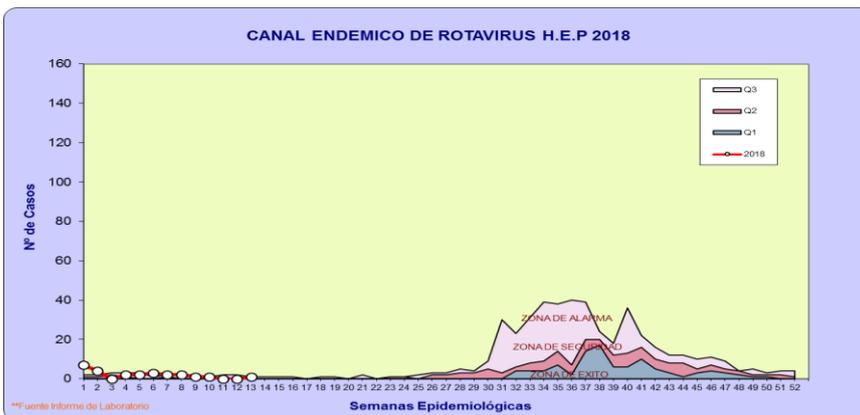
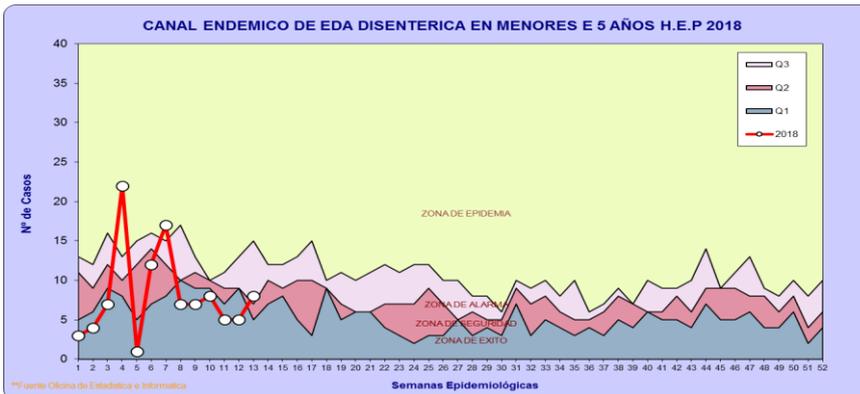


Gráfico 23. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 25 casos de EDA por Rotavirus durante las 13 primeras S.E.

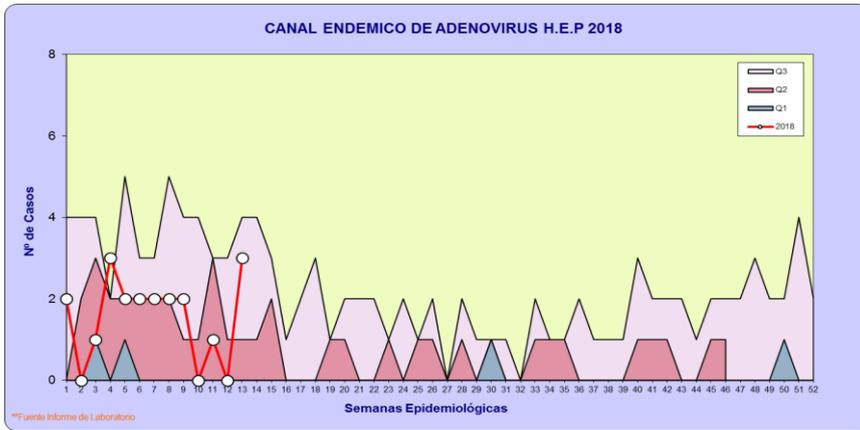


Gráfico 24. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 20 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 13.

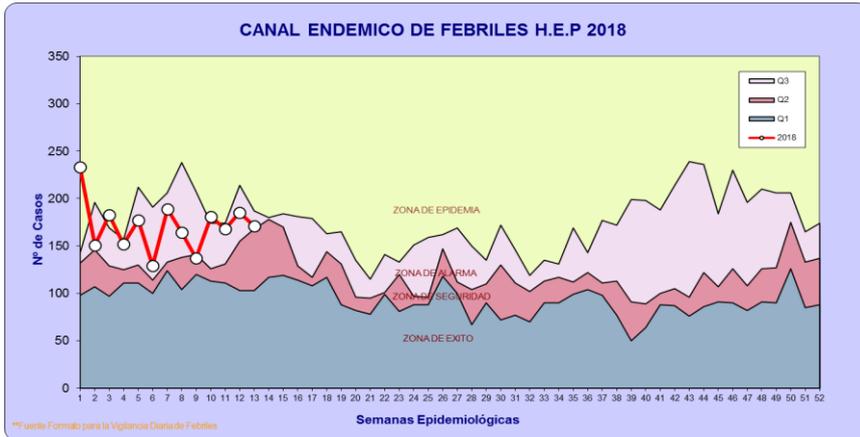


Gráfico 25. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 13 S.E se han reportado 2220 episodios de febriles, cifra inferior en 15.07% a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la zona de alarma.

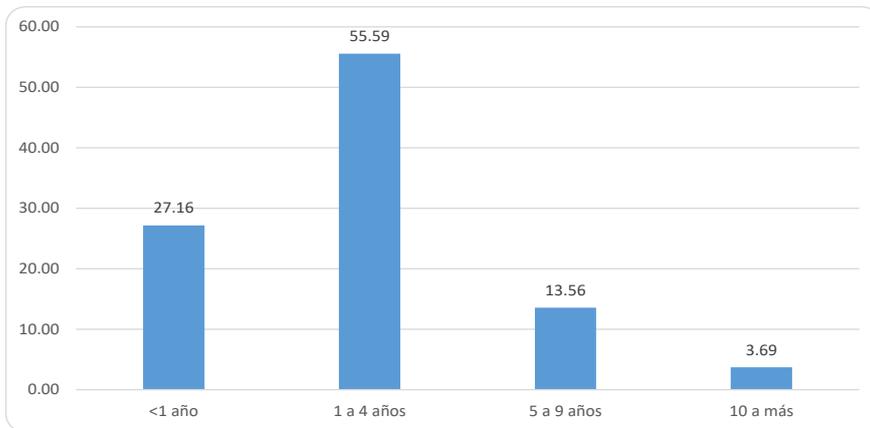
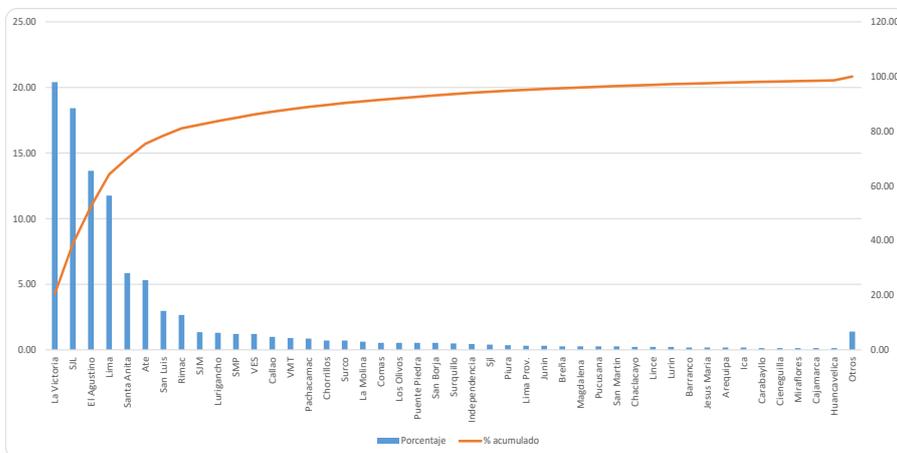


Gráfico 26, 27. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 13 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (55.59%), seguido de los menores de 1 años (27.16%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima.

Este comportamiento fue similar a lo presentado el año 2017 para el mismo periodo.



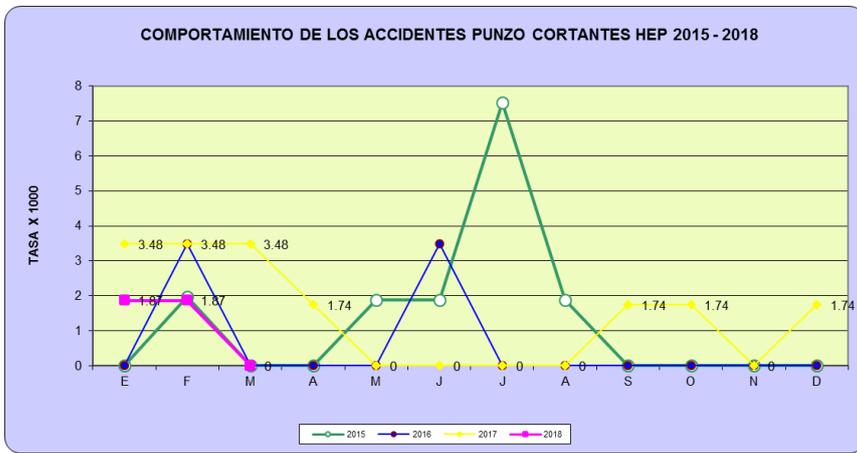


Gráfico 28. Vigilancia de accidentes por material punzo cortante en trabajadores de salud.

En las 13 primeras S.E se reportó dos (02) casos de accidentes punzo cortantes, durante el mes de marzo la tasa fue de 0 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

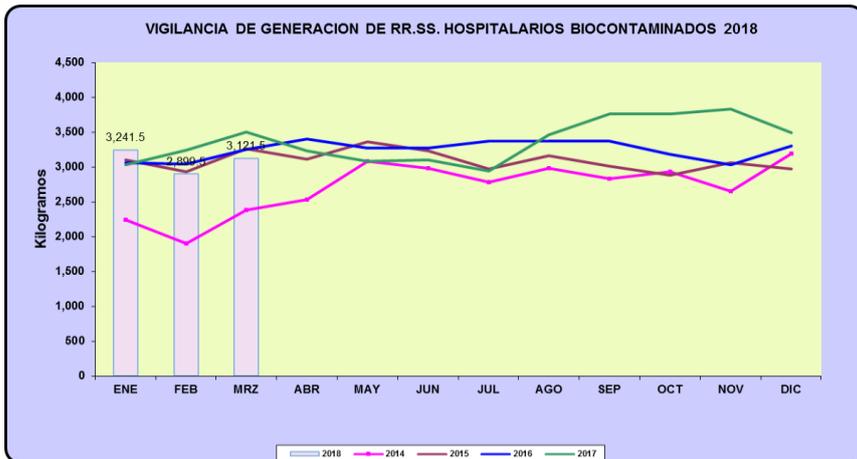


Gráfico 29. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Marzo se generó 3121.50 kg de RRSS biocontaminados en el HEP.

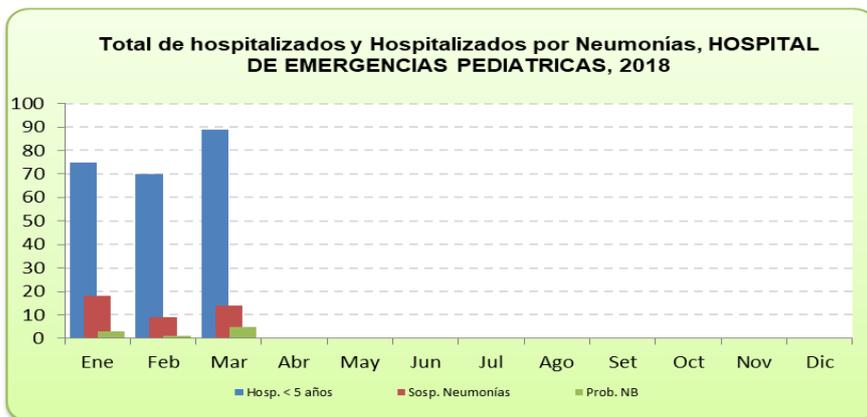
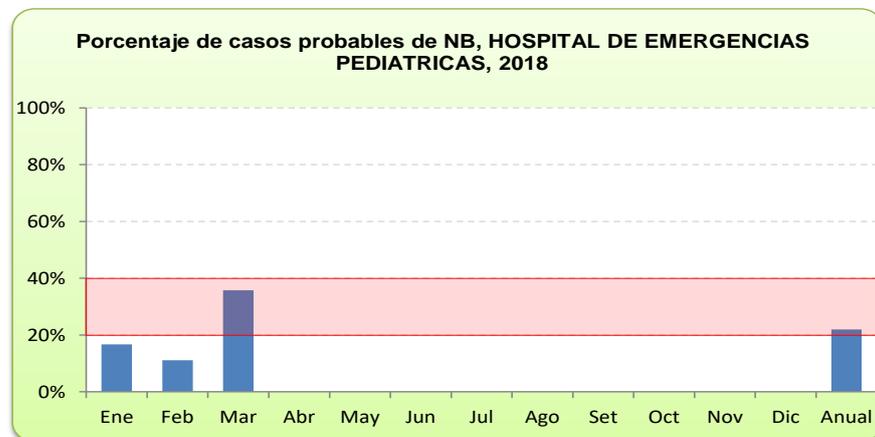


Gráfico 30, 31, 32, 33. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Marzo del presente año, el 17.52% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 21.95% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.



Porcentaje de sospechosos investigados (Rayos X), HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2018



En el mes de Marzo 2018 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 100% de los casos probables hemocultivo.

Porcentaje de probables NB con muestra de sangre, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2018



Nº casos sospechosos de meningitis en niños < 5 años, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2018

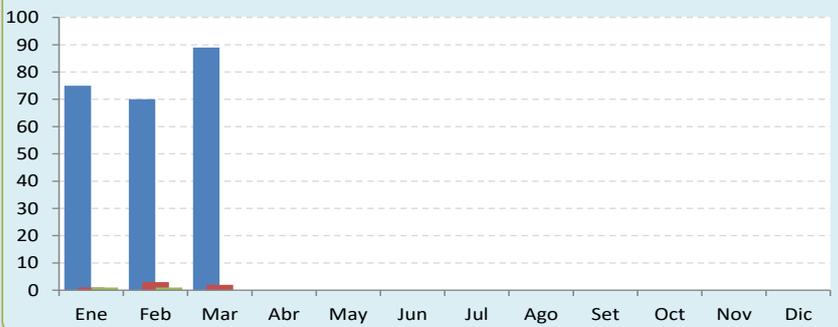


Gráfico 34, 35, 36. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

El 2.13% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos dos (2) fueron catalogado como probable MECB.

El 100% de los casos sospechosos tuvieron ficha y el 83.33% muestra de LCR tomado y procesado oportunamente.

Porcentaje de casos sospechosos de meningitis investigados (Muestra LCR), HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2018

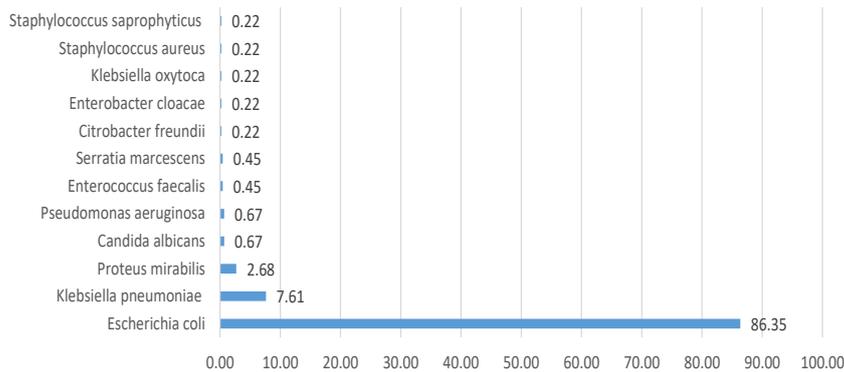


Hallazgos etiológicos, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2018



En el mes de Enero se identificó un caso de Meningitis bacteriana por neumococo en un lactante de 4 meses de edad, quien tenía una dosis de la vacuna antineumocócica, durante los siguientes meses el aislamiento fue negativo.

Aislamiento Bacteriano en Urocultivos



Gráficos 37, 38, 39, 40 41. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

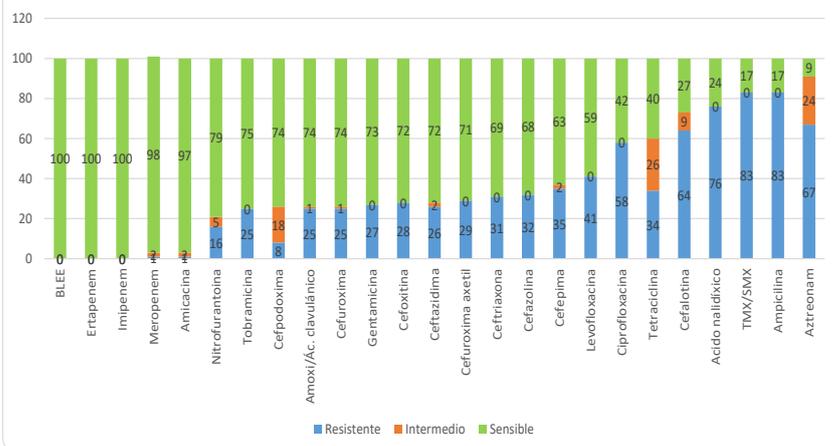
Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

Durante año 2017 se han procesado 1205 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 37% fueron positivas.

El agente más frecuentemente aislado fue E. coli (86.35%), seguido de Klebsiella pneumoniae (7.61%).

Fuente: Servicio de Patología Clínica.
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad Antibiótica de E. Coli Aislado HEP 2017

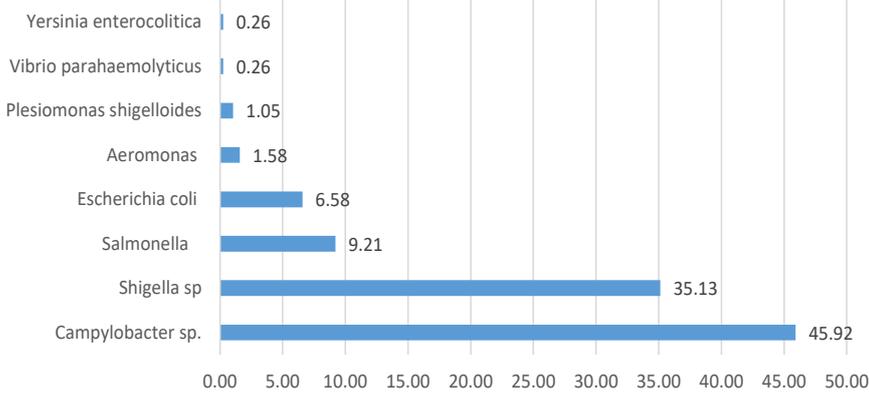


Sensibilidad de E. coli aislada en Urocultivos.

Al analizar la sensibilidad antibiótica de E. coli se encuentra que este tiene mayor sensibilidad para Ertrapenem, Imipenem, Meropenem, Amikacina, Nitrofurantoina, Tobramicina, Cefoxitima y la menor sensibilidad para Ac. Nalidixico, TMP/SMX y Ampicilina.

Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos HEP 2017



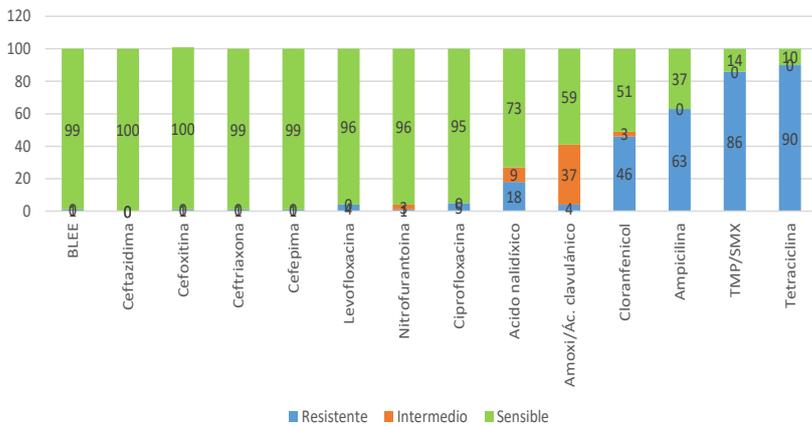
Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

Durante el año 2017 se han procesado 1422 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 53% fueron positivas.

Los agentes más frecuentemente aislados fueron Campylobacter (45.92%) y Shigella (35.13%).

Sensibilidad Antibiótica de Shigella HEP 2017

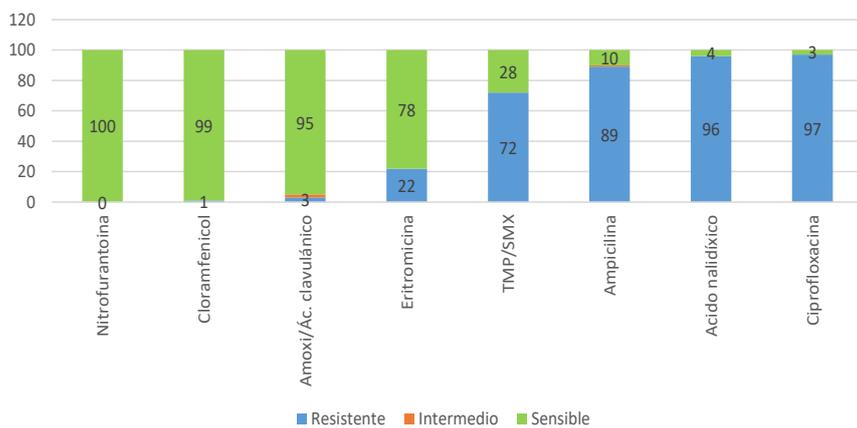


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad mayor al 90% para Ceftazidima, Cefoxitina, Ceftriaxona, Cefepime, Levofloxacina, Nitrofurantoina, y Ciprofloxacina.

Sensibilidad Antibiótica de Campylobacter HEP 2017



Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Campylobacter aislada en Coprocultivos

Para Nitrofurantoina, Cloranfenicol y Amoxicilina/Ac. Clavulánico la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 90%. Para Eritromicina fue de 78%.

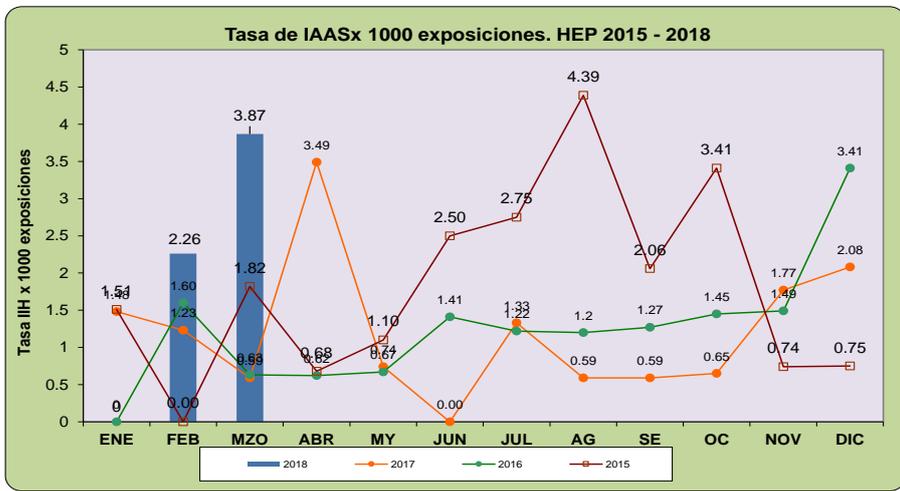


Gráfico 42, 43. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Marzo fue 3.87 x1000 días exposición.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IASS) 2018

MES	SERVICIO	PESO	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO				CATETER URINARIO PERMANENTE				VENTILADOR MECANICO (VM)				HERNIOPLAST ING		
			Nº días exposición con CVC	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	Nº días exposición con CVP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	Nº días exposición con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CUP	Tasa de ITS	Nº días exposición con VM	Nº de pacientes vigilados	Nº Neumonías asociado a VM	Tasa de NMN	No. pac operados	No. IIH	Tasa x 100
ENE	UTIP		56	8	0	0.0	117	16	0	0.0	38	8	0	0.0	43	10	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	12	0	0	0.0	4	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		>2500G	54	4	0	0.0	40	7	0	0.0	10	3	0	0.0	13	5	0	0.0			
	MED PED		30	2	0	0.0	311	56	0	0.0	0	0	0	0.0	62	2	0	0.0			
CIRUG PED		26	4	0	0.0	521	128	0	0.0	4	1	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0	
FEB	UTIP		156	20	1	6.4	91	12	0	0.0	65	13	1	15.4	98	15	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	20	2	0	0.0	6	2	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		>2500G	44	4	1	22.7	90	7	0	0.0	27	5	0	0.0	28	5	0	0.0			
	MED PED		34	2	0	0.0	283	60	0	0.0	0	0	0	0.0	56	2	0	0.0			
CIRUG PED		28	3	0	0.0	304	80	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	8	0	0.0	
MZO	UTIP		95	8	0	0.0	96	13	0	0.0	55	8	0	0.0	107	12	2	18.7			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	40	3	3	75.0	27	3	0	0.0	17	3	0	0.0	26	3	0	0.0			
		>2500G	29	3	0	0.0	47	6	0	0.0	1	1	0	0.0	12	5	0	0.0			
	MED PED		24	2	0	0.0	233	61	0	0.0	1	1	0	0.0	42	2	0	0.0			
CIRUG PED		43	4	0	0.0	397	93	0	0.0	1	0	0	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0	

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000. Marzo, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000. Marzo, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000. Marzo, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	231	20	3	12.99	CVC	69	6	3	43.48	CVC	95	8	0	0.00
CVP	800	176	0	0.00	CVP	74	9	0	0.00	CVP	96	13	0	0.00
CUP	75	13	0	0.00	CUP	18	4	0	0.00	CUP	55	8	0	0.00
VM	187	22	2	10.70	VM	38	8	0	0.00	VM	107	12	2	18.69
TOTAL	1293	231	5	3.87	TOTAL	199	27	3	15.08	TOTAL	353	41	2	5.67

Durante el mes de Marzo se reportó cinco (05) casos de IAAS, correspondiendo tres (03) a ITS asociada a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos (Neonatología) y dos (02) a NAV en el SCI (Pediatria) respectivamente. En el Hemocultivo en las ITS se identificó *Klebsiella pneumoniae* en un caso, *Pseudomona aeruginosa* en otro y en el tercer caso el resultado fue negativo.

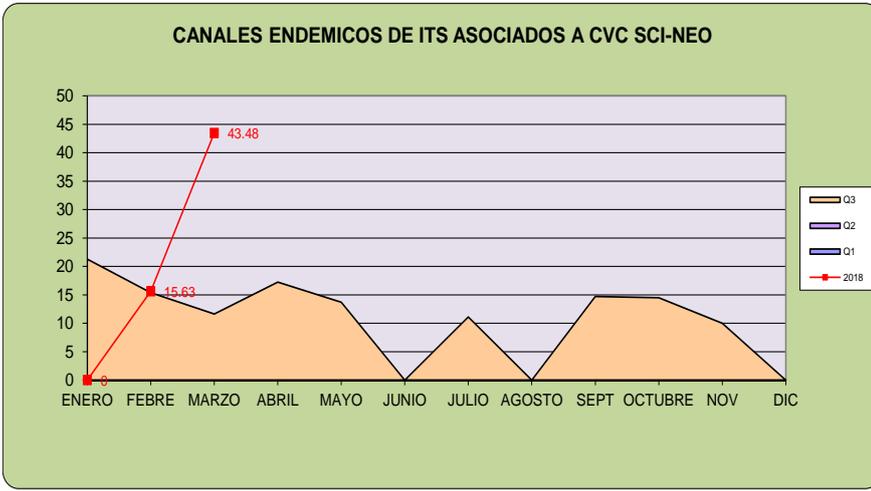


Gráfico 43. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2018, según mes.

En el mes de Marzo se reportó tres (03) caso de ITS asociado a CVC en neonatos, lo que representó una tasa de 43.48 x 1000 días exposición.

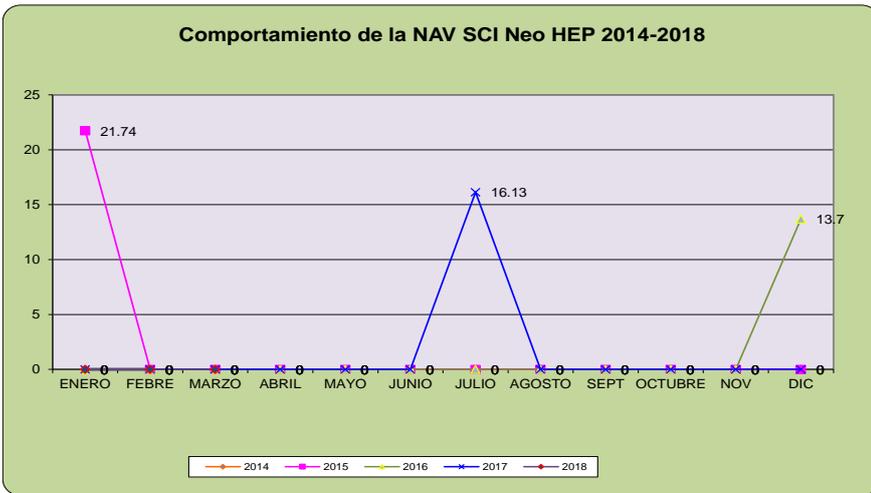


Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2018, según mes.

En el mes de Marzo no se reportó casos de NAV en neonatos.

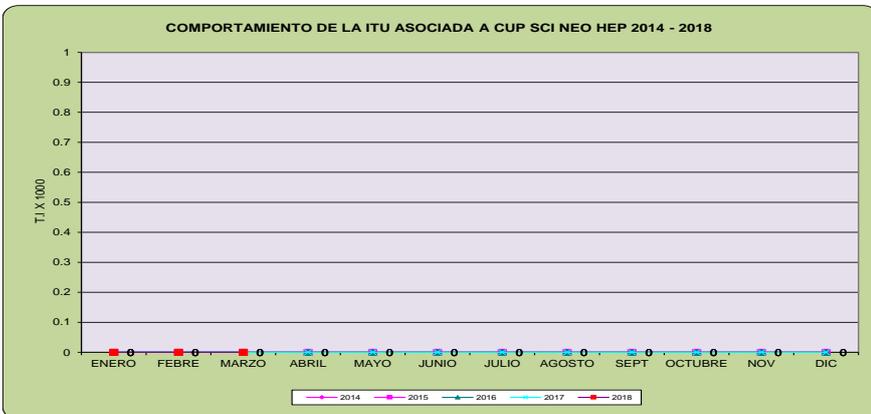


Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2018, según mes.

En el mes de Marzo no se reportó casos de infección urinaria asociada a CUP en neonatos.

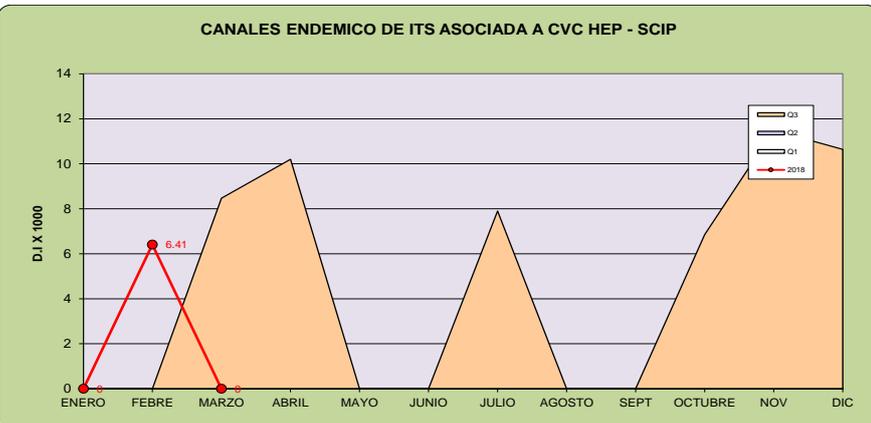


Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según meses.

En el mes de Marzo no se presentó casos de ITS asociadas a CVC en el SCI (Pediatria).

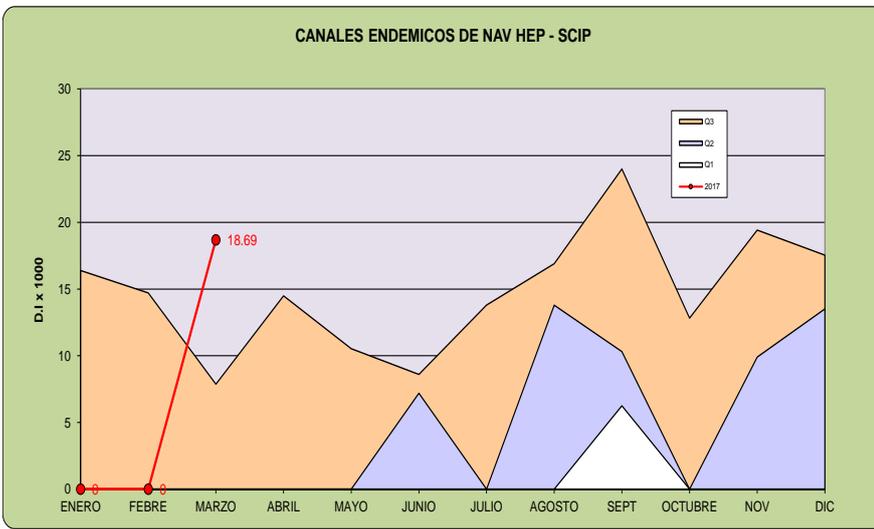


Gráfico 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

Durante el mes de Marzo se reportó dos (02) casos de NAV en el SCI (Pediatria), lo que significó una tasa de 18.69 x 1000 días exposición.

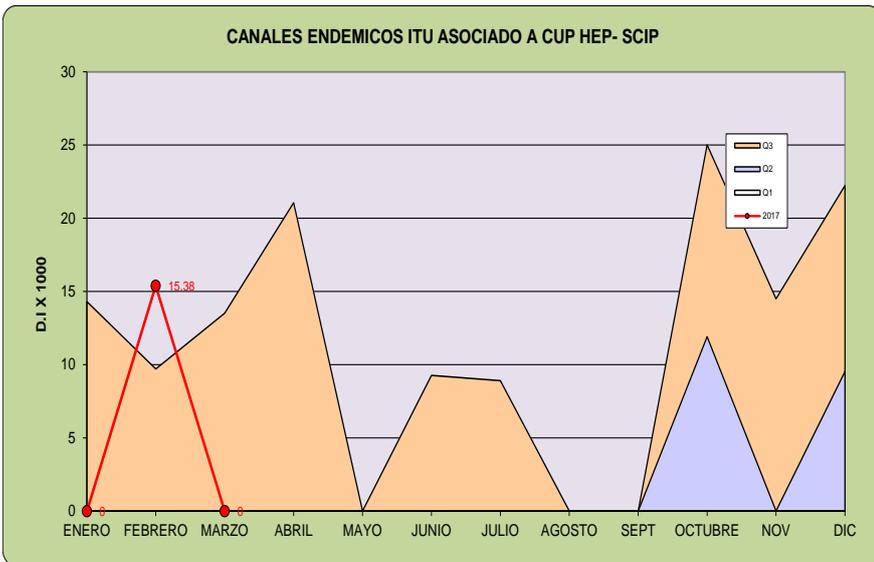


Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

En el mes de Marzo no se presentó casos de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatria).

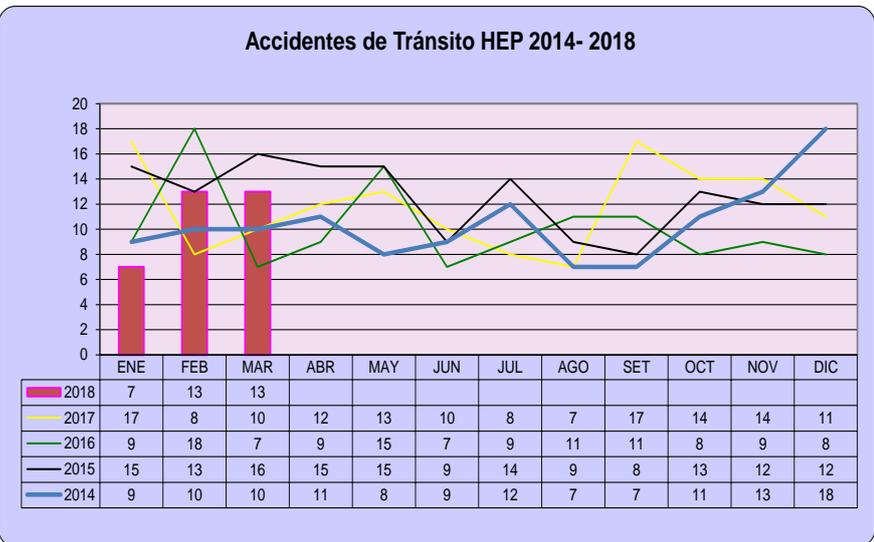


Gráfico 49. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Marzo se han reportado 13 casos de accidentes de tránsito, cifra superior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO:
SEGÚN HORA DE OCURRENCIA - 2018**

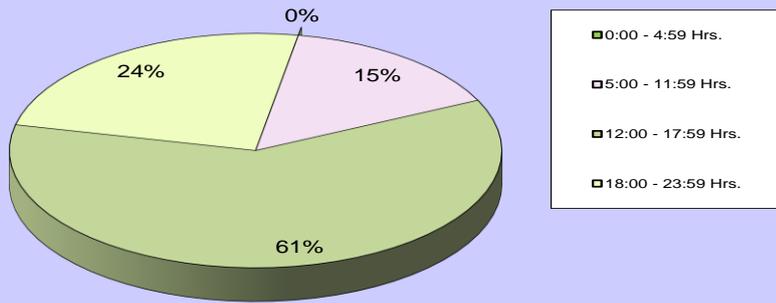


Gráfico 50. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

Al mes de Marzo la mayor proporción de accidentes de tránsito, ocurrió entre las 12:00h y las 17:59h.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2018



Gráfico 51. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

Entre los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta al mes de Marzo, el tipo de accidente de tránsito más frecuente fue el atropello.