

REEP

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. Katerine Salas C.

Teléfonos:

(511) 474-3200 /

(511) 474-9820

Anexo de Epidemiología: 260

Reporte Epidemiológico del

Hospital de Emergencias Pediátricas

<http://www.hep.gob.pe/>

Con la colaboración de la

Oficina de Estadística e Informática

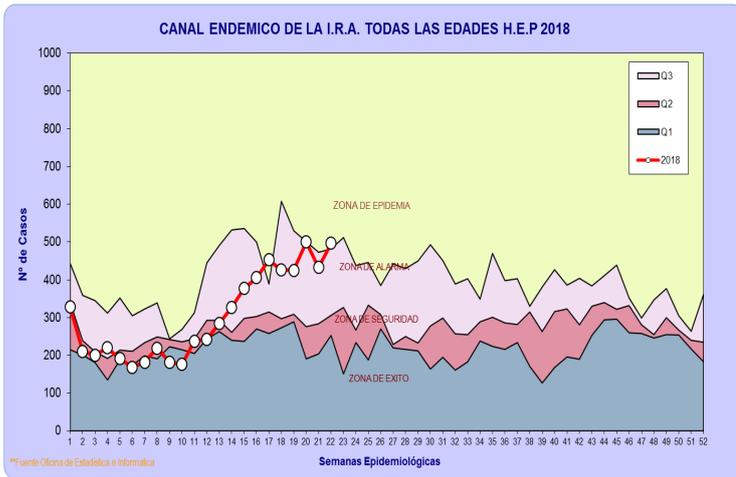
05

CANALES ENDEMICOS 2018

Semanas Epidemiológicas 18 a 22

Endemic Channels, epiweeks 18 to 22

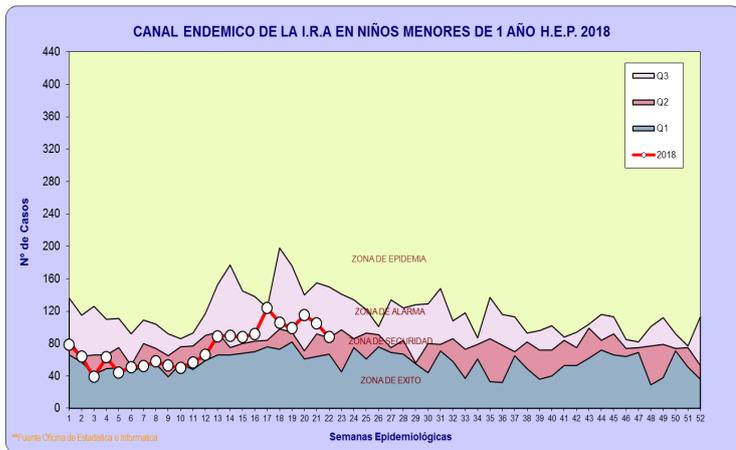
Canales endémicos



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

En las 22 primeras S.E se han reportado 6688 episodios de IRA, cifra superior al año anterior en 22.58%, donde se reportó 5456 episodios.

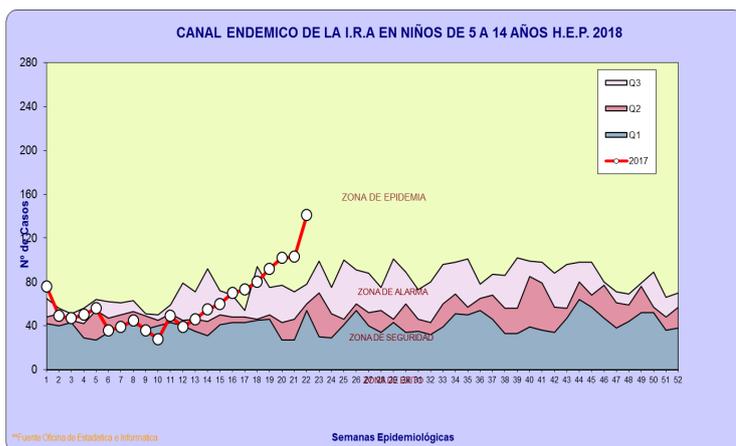
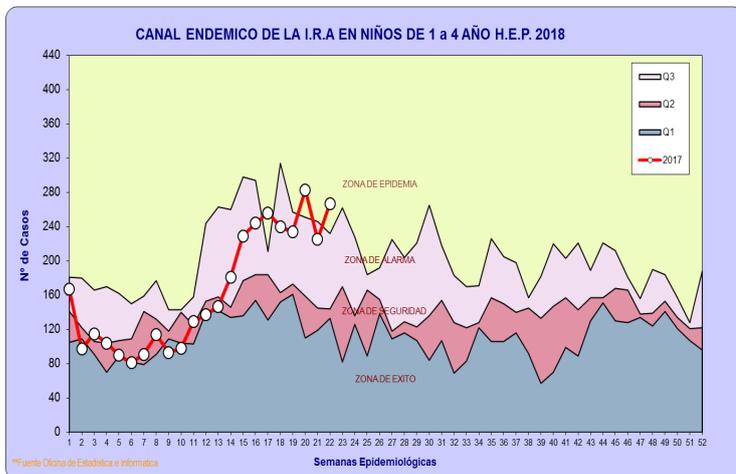
La curva se encuentra actualmente en la zona de epidemia.



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 22 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 1672 episodios de IRA cifra inferior en 4.40%, en los 1 a 4 años 3622 episodios y en los de 5 a 14 años 1372, cifras superiores en un 30.66% y 51.10% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 22 se presentó incremento inusual de casos en los grupo etario de 1 a 4 años y de 5 a 14 años.



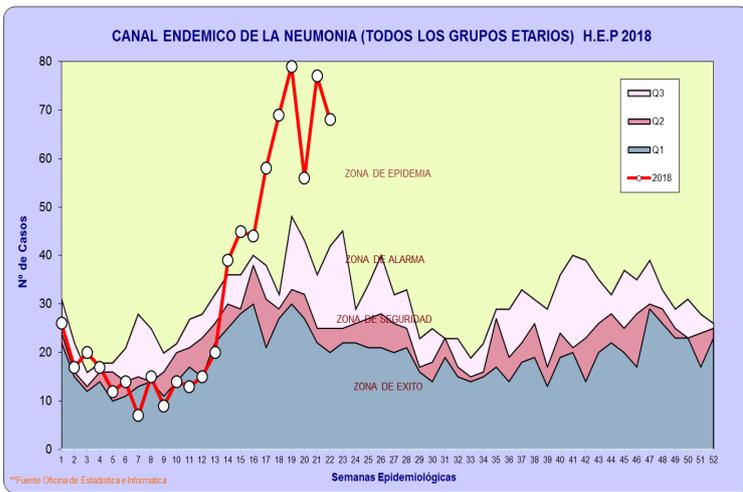
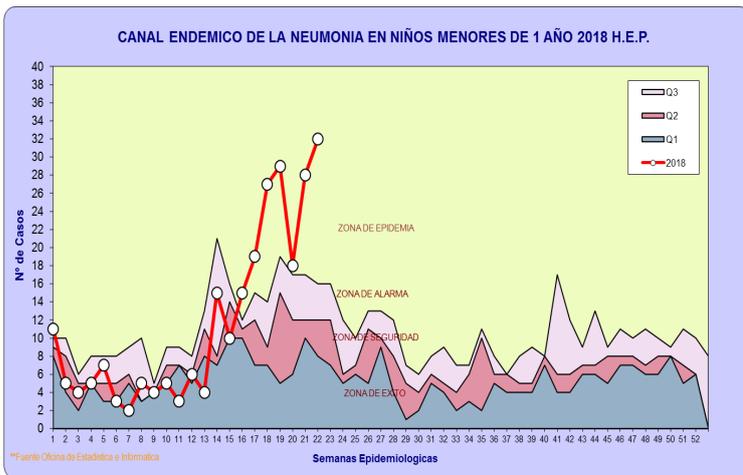
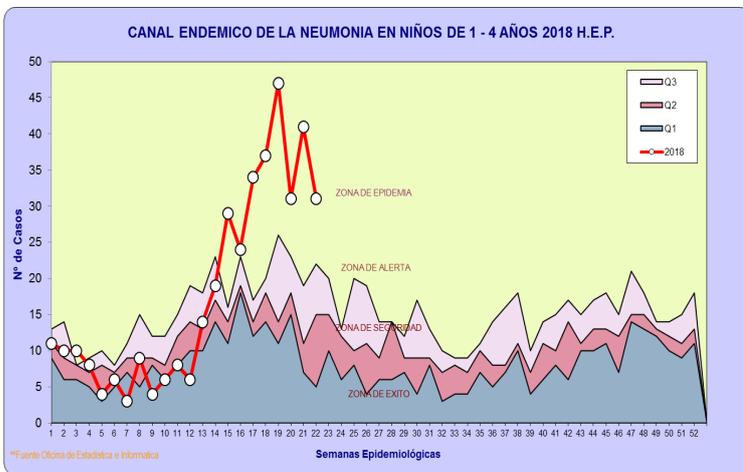


Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

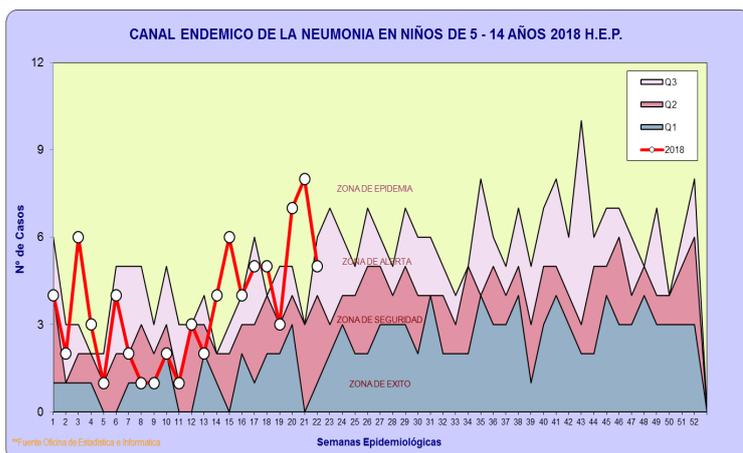
En las 22 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 88.42% (649/734) de todos los episodios reportados.



En las 22 primeras S.E se han reportado 649 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 2.69% con respecto al año 2017 donde se reportó 632 episodios de neumonía. Desde la S.E 15 la curva se encuentra en la zona de epidemia.



En los menores de 1 año se reportó 257 episodios y cifra inferior en un 12.58%, en los de 1 a 4 años 392 episodios y en los de 5 a 14 años 79 episodios, cifras 15.98% y 25.40% superior al año anterior para el mismo periodo.



De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 22 en los menores de 1 años y de 1 a 4 años la curva se encuentra en la zona de epidemia.

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

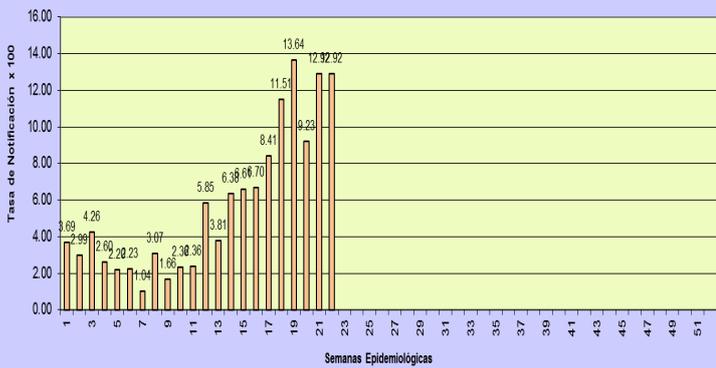


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 22 primeras S.E fue de 47.55 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 5.95 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 47.55 fueron episodios de IRAs y 5.95 de Neumonías.

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



La tasa de notificación de IRA y de Neumonía en menores de 5 años se incrementó en las últimas semanas.

Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2018

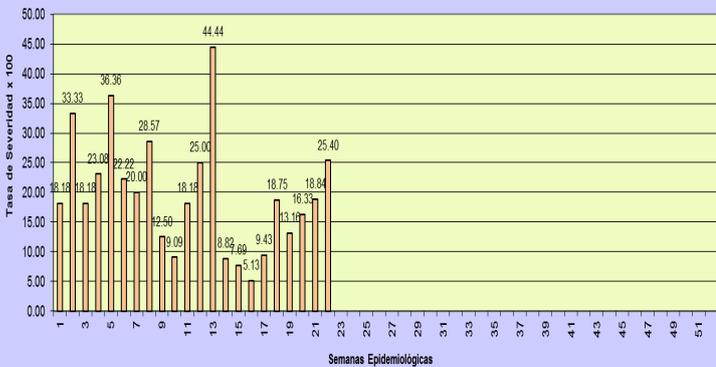
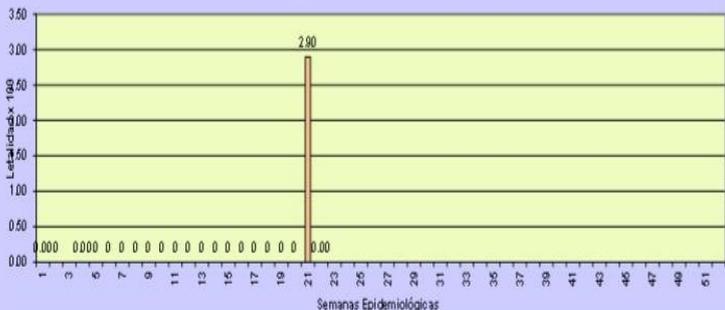


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 22 fue de 17.35 x 100 lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tienen los pacientes que sufren un episodio de neumonía y son atendidos en el HEP. Este indicador puede ser afectado por los pacientes que requiriendo hospitalización fueron transferidos.

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



A la S.E 22 la tasa de letalidad fue de 0.28 x 100.

Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2018

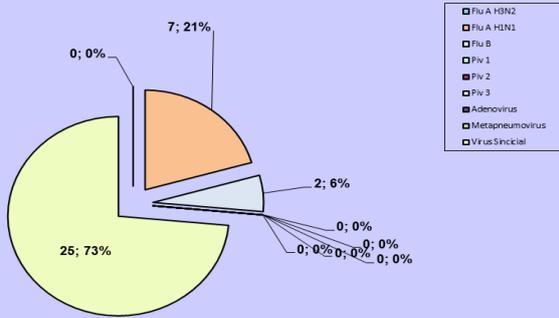


Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 22 primeras S.E se han tomado 90 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 43% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 2 casos de Influenza B (5%), 27 caso de VSR (73%) y 10 caso de Influenza AH1N1 pdm2009 (21%).

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

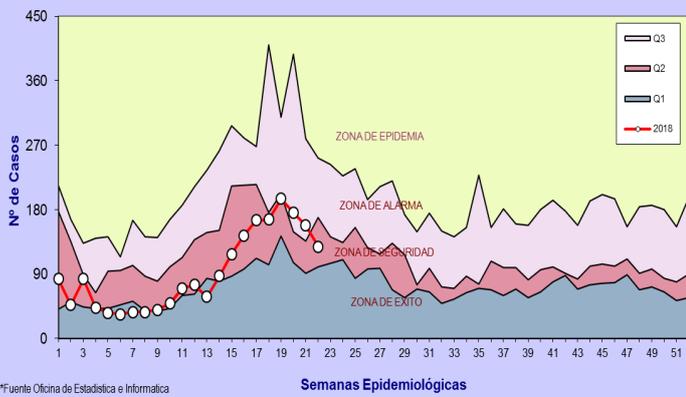


Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 22 primeras S.E se han reportado 2029 episodios de SOB/ASMA, cifra superior en 15.55% a lo reportado el año 2017 para el mismo periodo.

El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de seguridad, con tendencia al descenso.

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

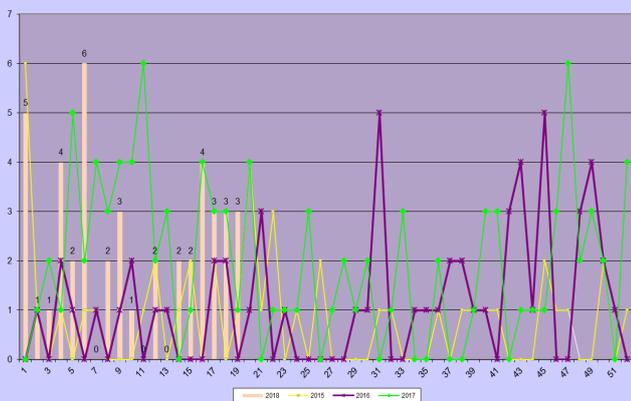


Gráfico 15. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 22 semanas se han reportado 53 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR (11) casos positivos a *Bordetella pertusis*.

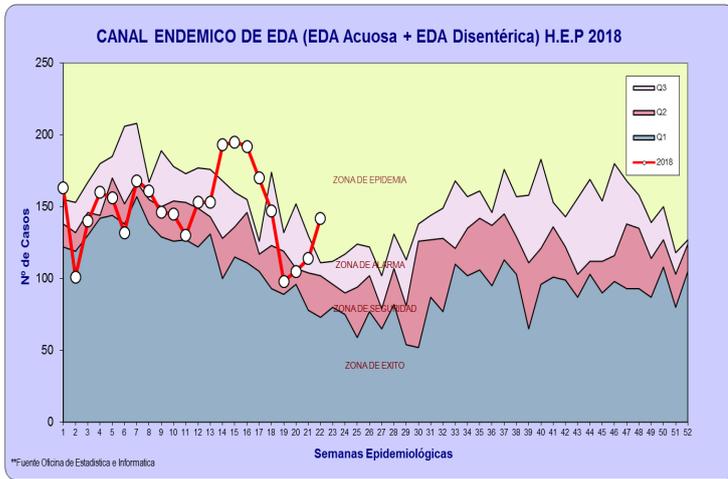
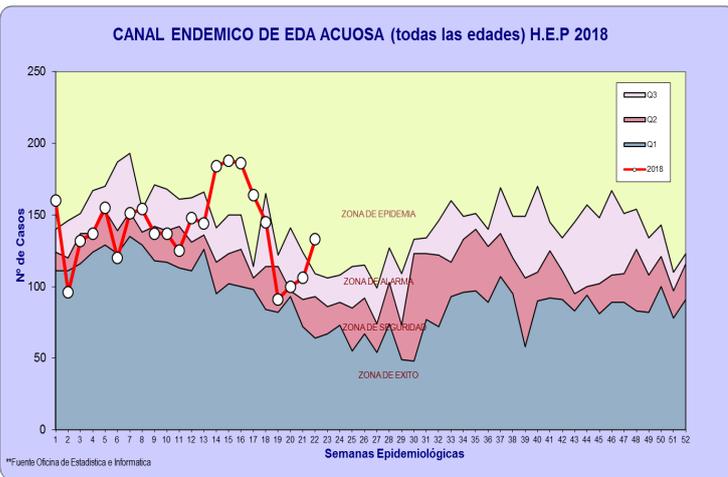


Gráfico 16, 17, 18, 19 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

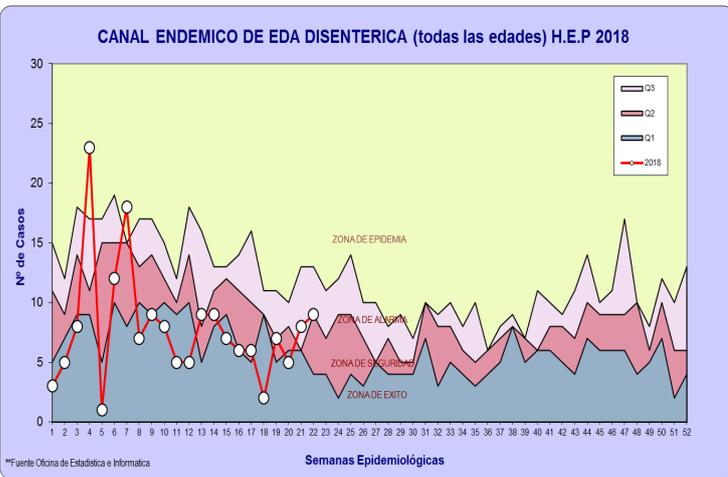
Entre la EDA Acuosa y Disintérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 22 se han reportado 3265 episodios; cifra superior en 3.75% con relación al año 2017 para el mismo periodo, donde se reportó 3147 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 94.73% (3093 episodios) y los episodios de EDA Disintérica el 5.27% (172 episodios)

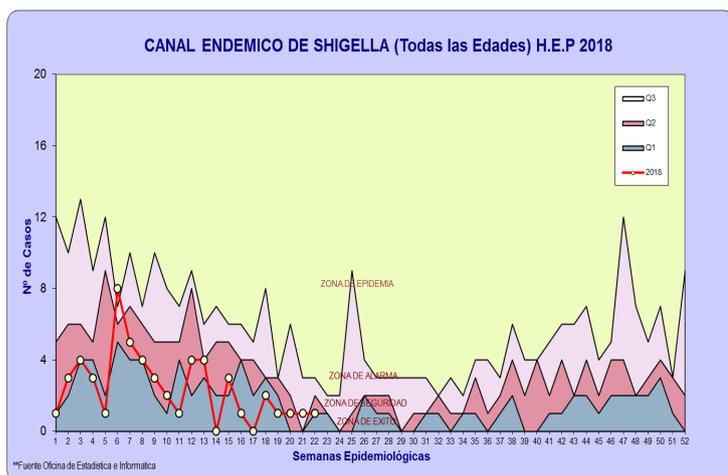
Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de epidemia.

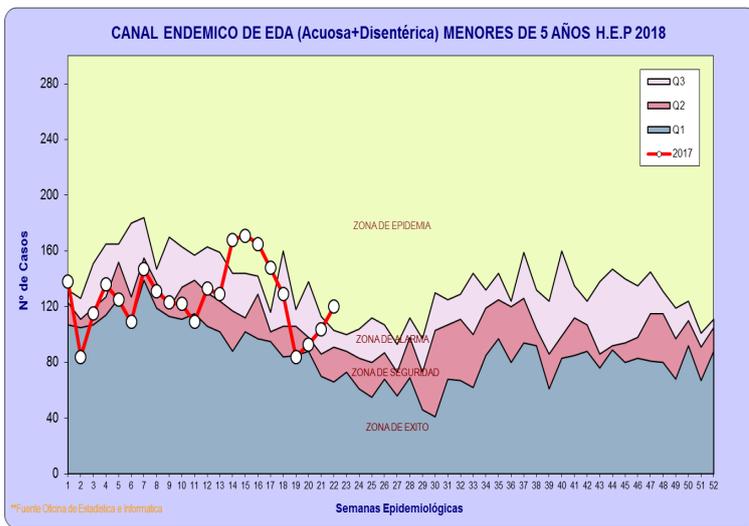


Actualmente la curva se encuentra en la zona de epidemia para la EDA acuosa y para la EDA disintérica en la zona de alarma.



En las 22 primeras S.E se aisló Shigella en 53 casos, cifra similar al año anterior para el mismo periodo.

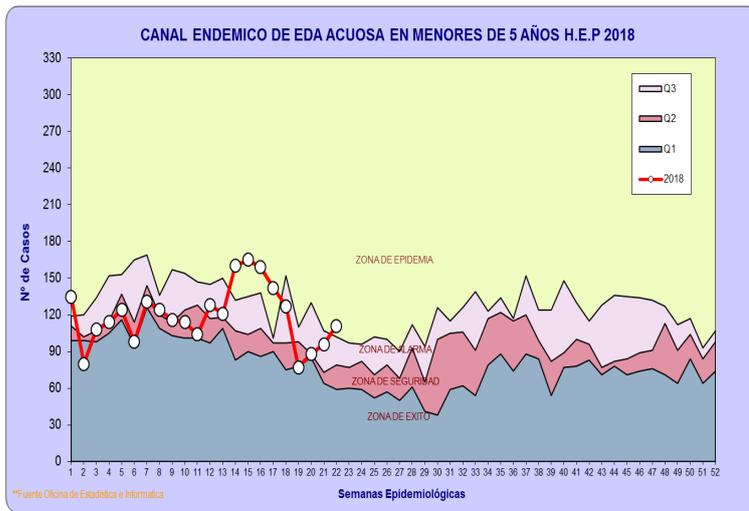




Gráficos 20, 21, 22 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.

A la S.E 22 el 85.23% 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 22 primeras S.E fue de 2622 episodios y para EDA disintérica de 163 episodios.



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

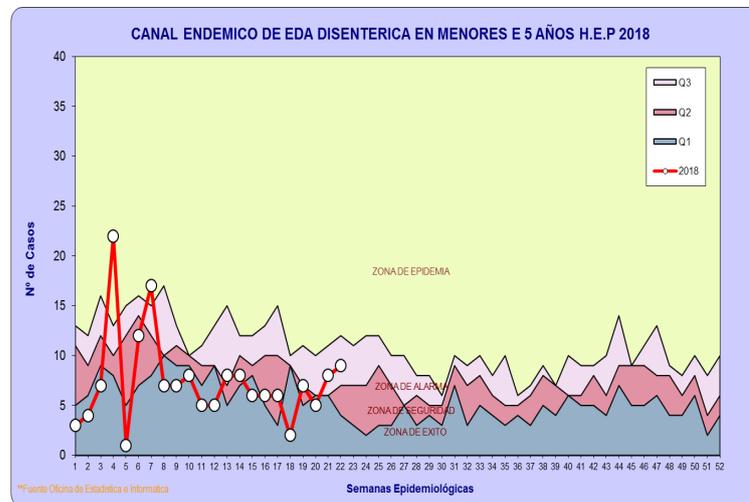
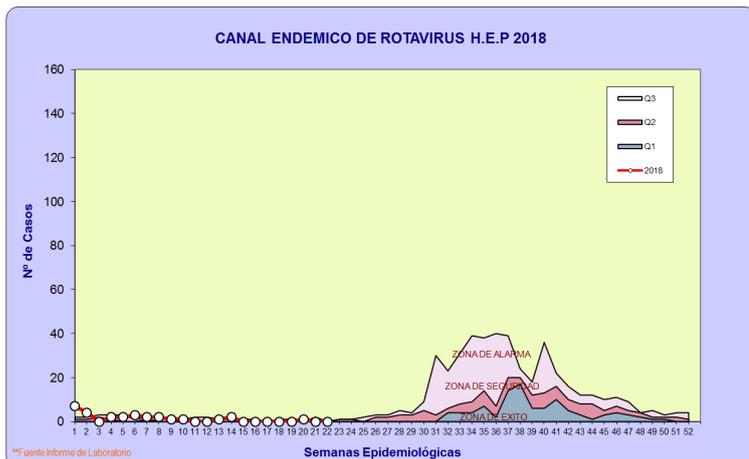


Gráfico 23. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 28 casos de EDA por Rotavirus durante las 22 primeras S.E.



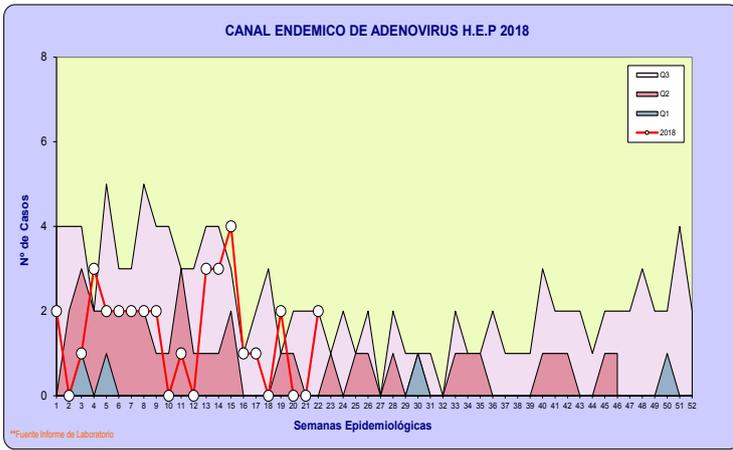


Gráfico 24. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 33 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 22.

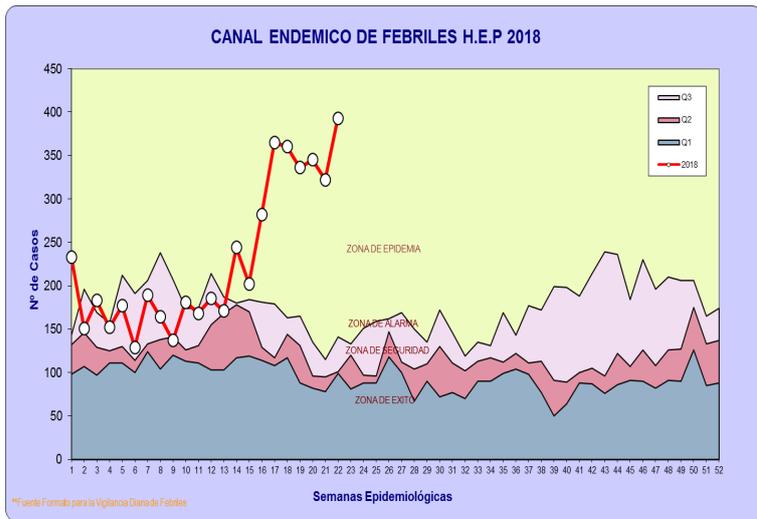


Gráfico 25. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 22 S.E se han reportado 5069 episodios de febriles, cifra superior en 23% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la zona de epidemia.

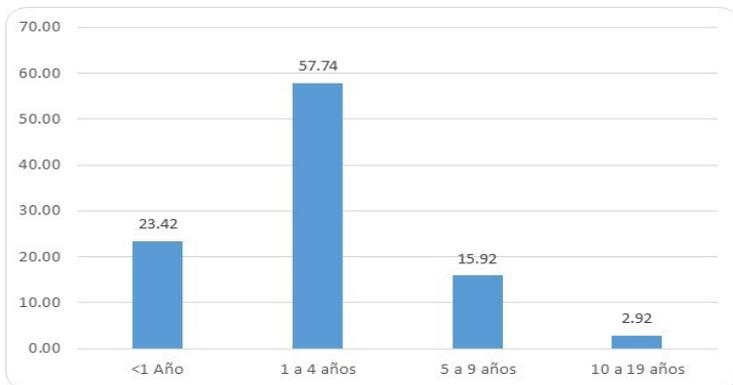
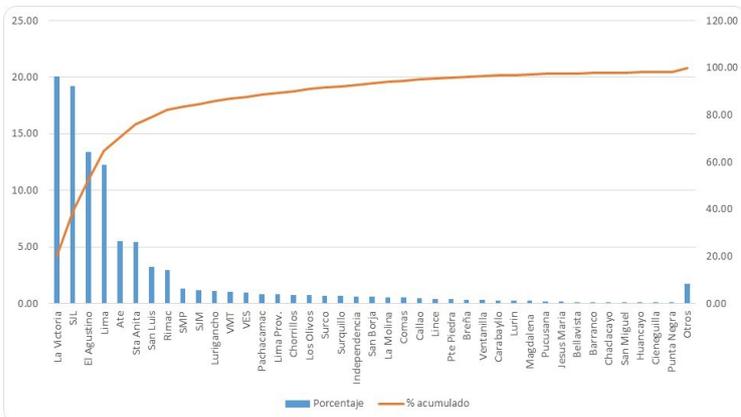


Gráfico 26, 27. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 22 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.74%), seguido de los menores de 1 años (23.42%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima.



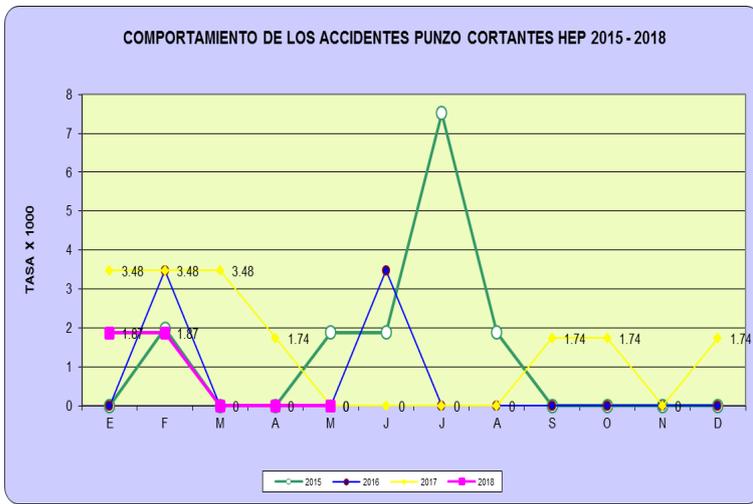


Gráfico 28. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

En las 22 primeras S.E se reportó dos (02) casos de accidentes punzo cortantes, durante el mes de mayo la tasa fue de 0 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores en el mes de Mayo.

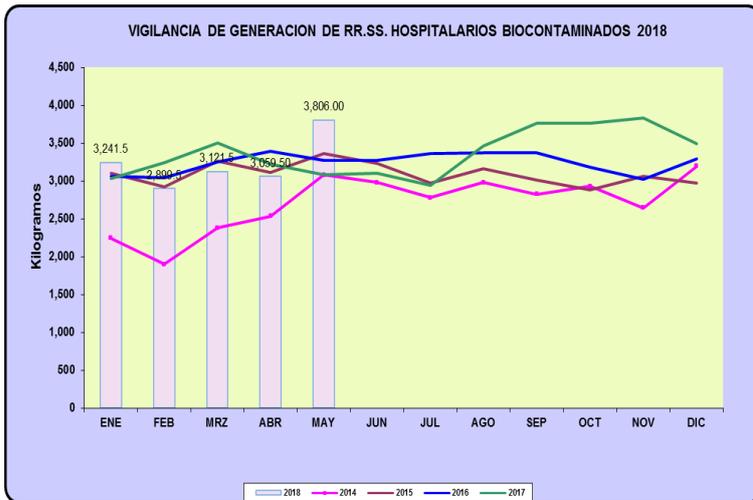


Gráfico 29. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Mayo se generó 3806 kg de RRSS biocontaminados en el HEP.

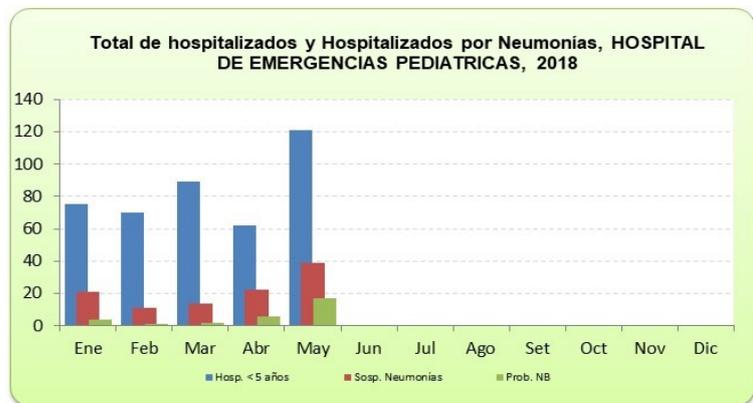
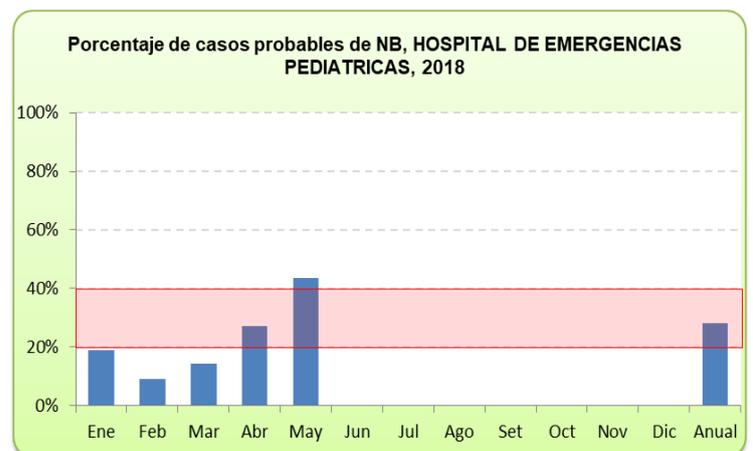
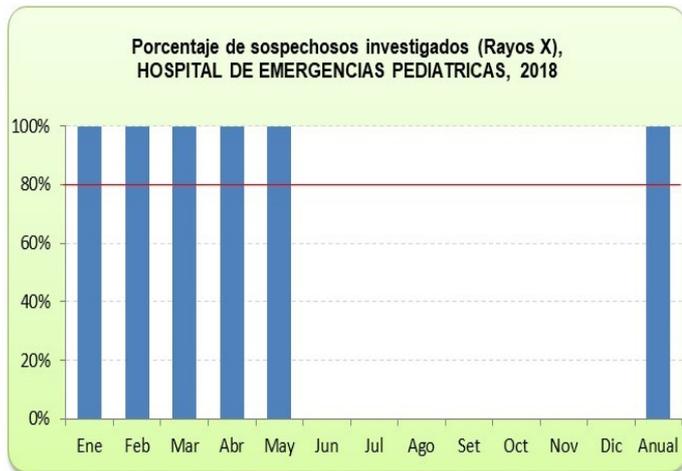


Gráfico 30, 31, 32, 33. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Mayo del presente año, el 21.28% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 25.65% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.





En el mes de Mayo de 2018 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 94.11% de los casos probables hemocultivo.

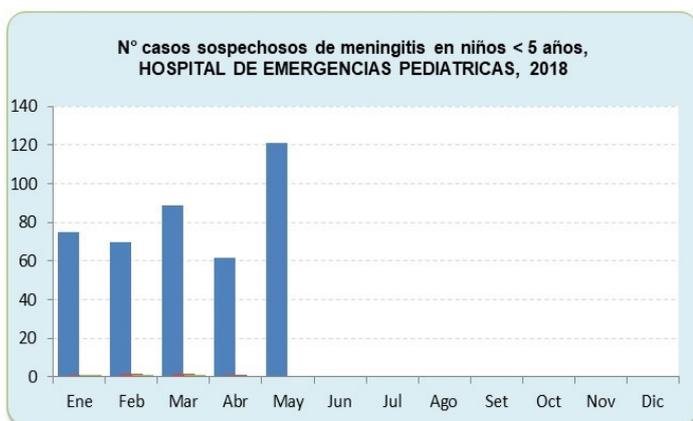
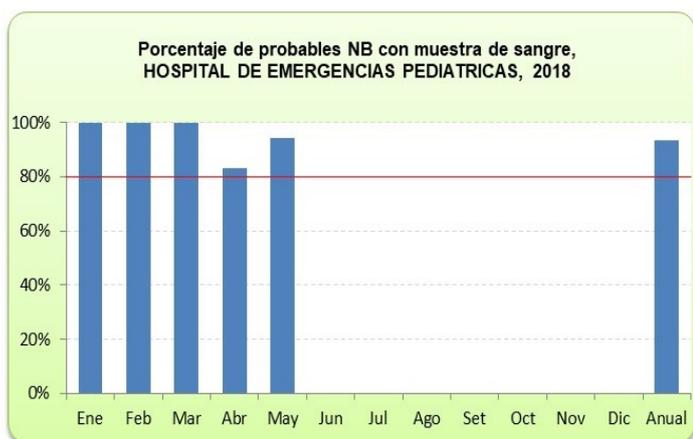
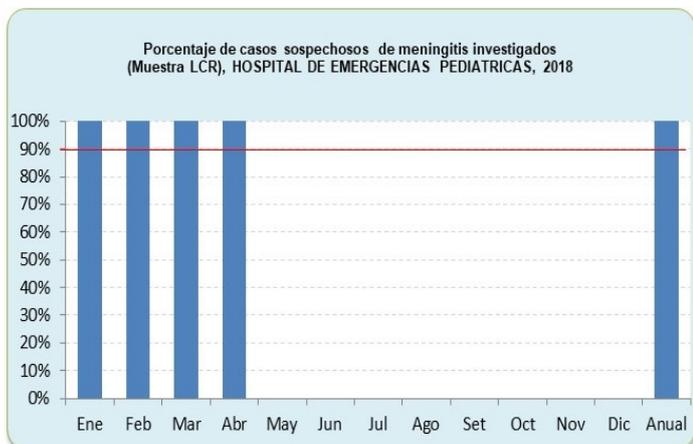
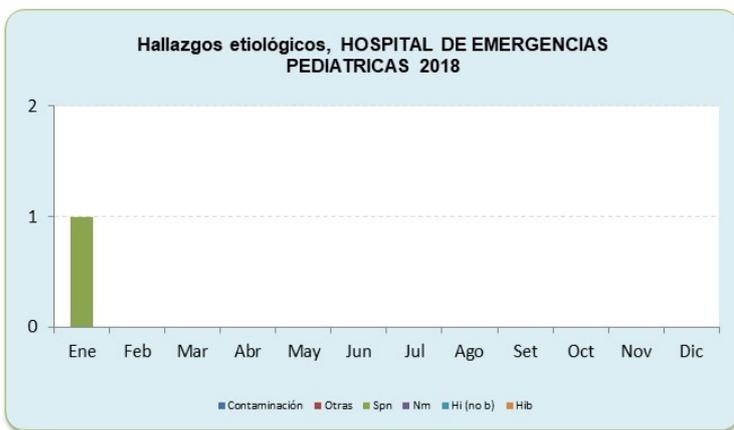


Gráfico 34, 35, 36. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

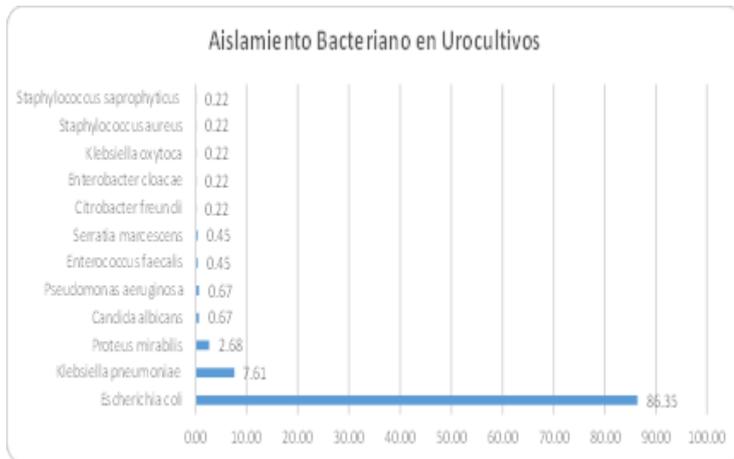
El 1.43% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos tres (3) fueron catalogado como probable MECB.

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





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.



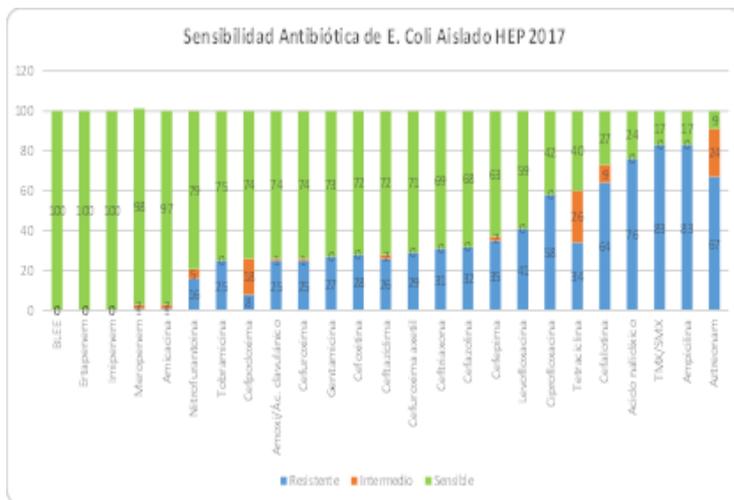
Gráficos 37, 38, 39, 40 41. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

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

Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

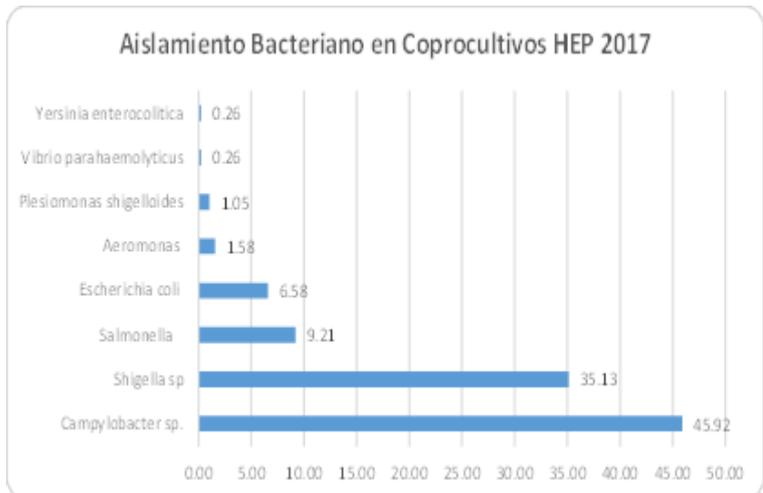


Sensibilidad de E. coli aislada en Urocultivos.

Al analizar la sensibilidad antibiótica de E. coli se encuentra que este tiene mayor sensibilidad para Ertapenem, 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



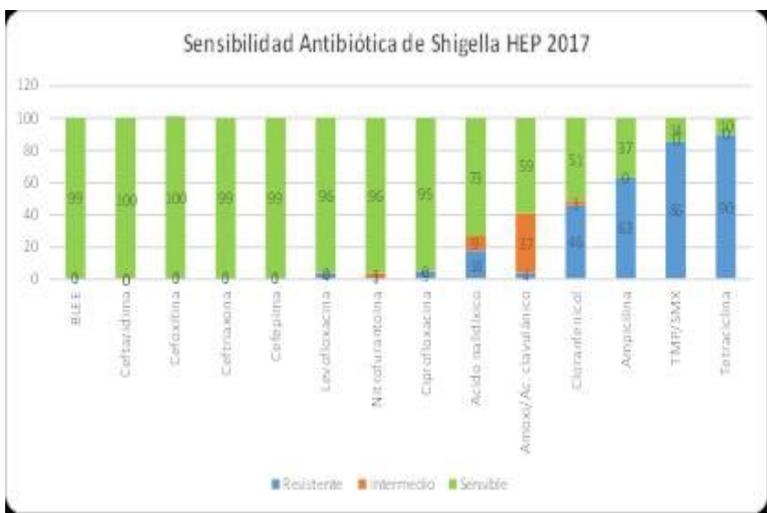
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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%).

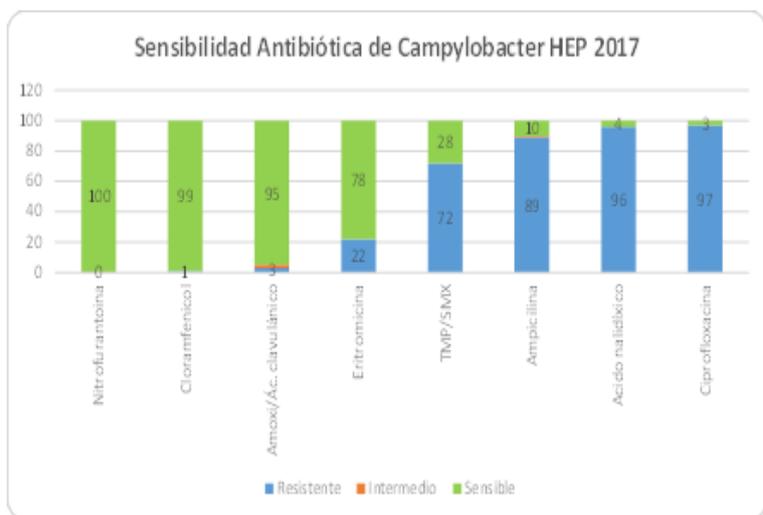


Fuente: Servicio de Patología Clínica

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.



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%.

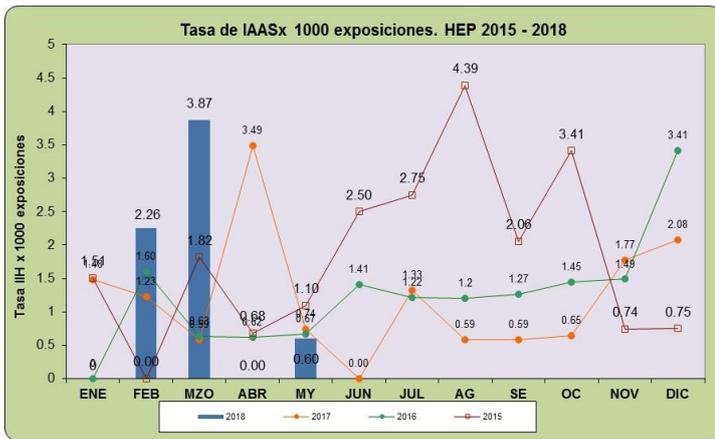


Gráfico 42, 43. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Mayo fue 0.60 x1000 días exposición.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAS) 2018

MES	SERVICIO	PESO	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO				CATETER URINARIO PERMANENTE				VENTILADOR MECANICO (VM)				HERR
			N° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de NVN	
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
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
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
ABR	UTIP		49	9	0	0.0	132	18	0	0.0	49	9	0	0.0	144	14	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	18	2	0	0.0	41	3	0	0.0	5	1	0	0.0	9	2	0	0.0	
		>2500G	5	1	0	0.0	55	7	0	0.0	7	3	0	0.0	17	3	0	0.0	
	MED PED		0	0	0	0.0	191	49	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	
	CIRUG PED		64	3	0	0.0	464	92	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3
MYO	UTIP		142	16	0	0.0	140	24	0	0.0	123	15	0	0.0	160	22	1	6.3	
	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	2	0	0.0	32	2	0	0.0	3	1	0	0.0	7	1	0	0.0	
		>2500G	7	2	0	0.0	28	6	0	0.0	8	2	0	0.0	8	2	0	0.0	
	MED PED		20	4	0	0.0	410	97	0	0.0	0	0	0	0.0	54	2	0	0.0	
	CIRUG PED		51	5	0	0.0	453	142	0	0.0	7	1	0	0.0	0	0	0	0.0	3

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
Mayo, 2018				
CVC	232	29	0	0.00
CVP	1063	271	0	0.00
CUP	141	19	0	0.00
VM	229	27	1	4.37
TOTAL	1665	346	1	0.60

Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
Mayo, 2018				
CVC	19	4	0	0.00
CVP	60	8	0	0.00
CUP	11	3	0	0.00
VM	15	3	0	0.00
TOTAL	105	18	0	0.00

Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
Mayo, 2018				
CVC	142	16	0	0.00
CVP	140	24	0	0.00
CUP	123	15	0	0.00
VM	160	22	1	6.25
TOTAL	565	77	1	1.77

Durante el mes de Mayo se reportó un (01) casos de IAS, correspondiente a una NAV en el SCI (Pediatria).

CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADOS A CVC SCI-NEO

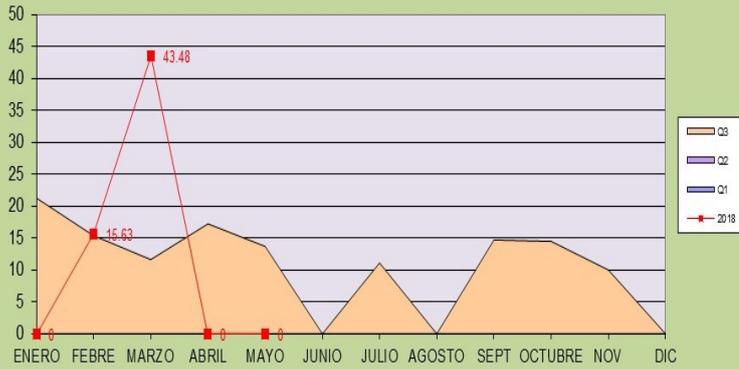


Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2018, según mes.

En el mes de Mayo no se reportó casos de ITS asociado a CVC en neonatos.

Comportamiento de la NAV SCI Neo HEP 2014-2018



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

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

COMPORTAMIENTO DE LA ITU ASOCIADA A CUP SCINEO HEP 2014 - 2018



Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2018, según mes.

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

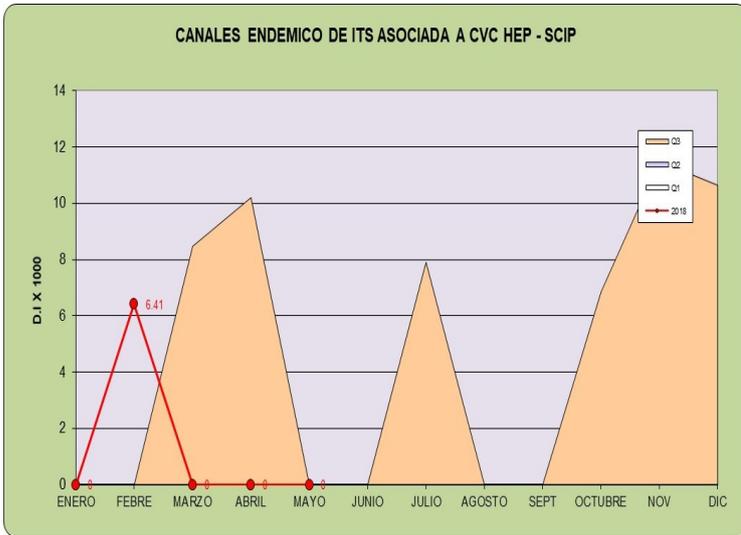


Gráfico 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según meses.

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

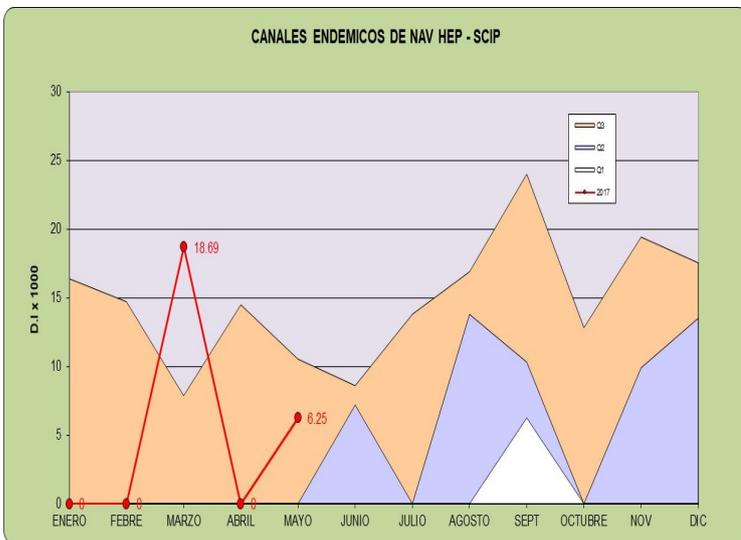


Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

Durante el mes de Mayo se reportó un (01) caso de NAV en el SCI (Pediatria), lo que representó una tasa de 6.25 x 1000 días exposición.

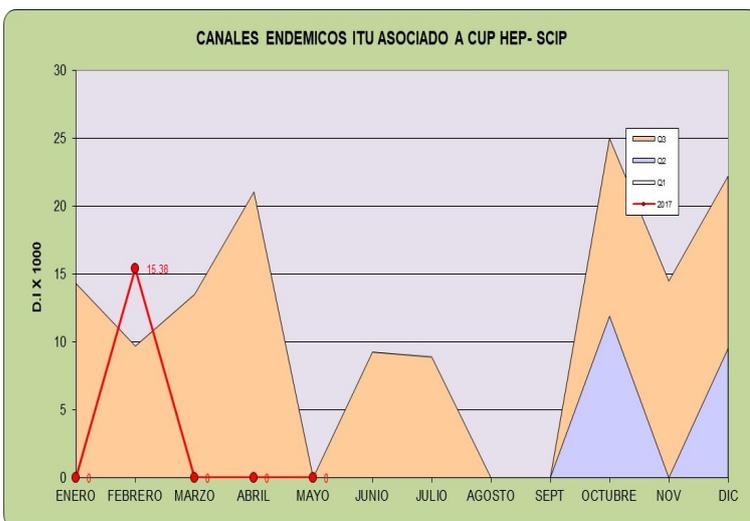


Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

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

Accidentes de Tránsito HEP 2014- 2018

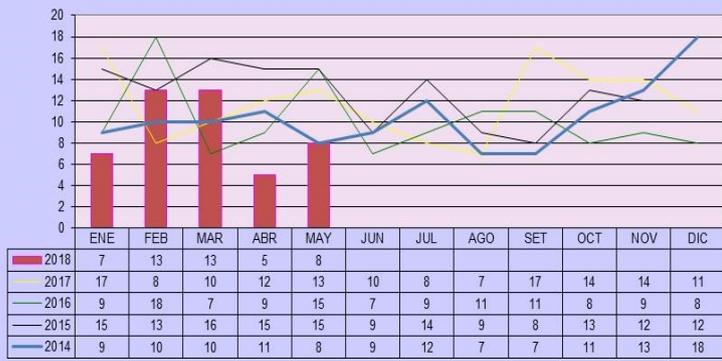


Gráfico 50. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Mayo se han reportado 8 casos de accidentes de tránsito, cifra inferior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

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

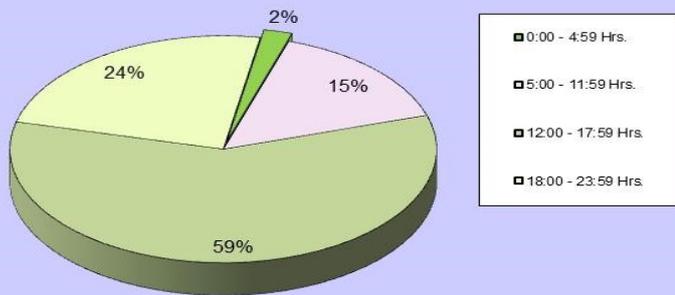


Gráfico 51. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

Al mes de Mayo 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

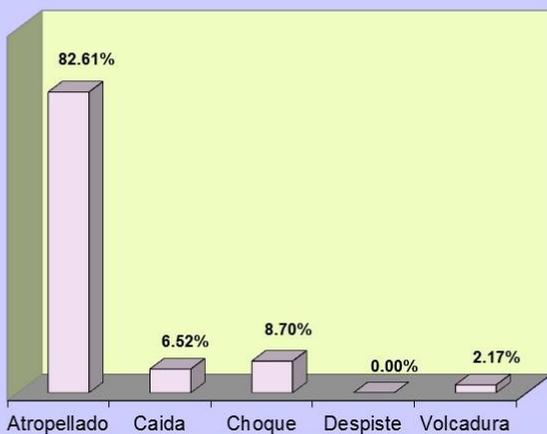


Gráfico 52. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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