

# REEP

DIRIS - MINISTERIO DE SALUD - PERU

Dirección General:

Dr. Fernando W. Ramos Neyra

E-mail: [framos@hep.gob.pe](mailto:framos@hep.gob.pe)

Sub-Dirección General:

Dr. Miguel Villena Nakamura

E-mail: [mwillena@hep.gob.pe](mailto: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](mailto: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**

**Web: [www.hep.gob.pe](http://www.hep.gob.pe)**

Reporte Epidemiológico del  
Hospital de Emergencias Pediátricas

# 06

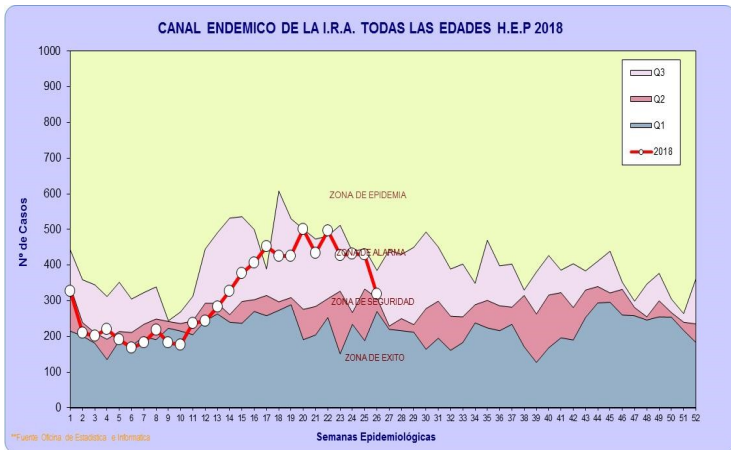
*Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática*

## CANALES ENDEMICOS 2018

**Semanas Epidemiológicas 23 a 26**

Endemic Channels, epiweeks 23 to 26

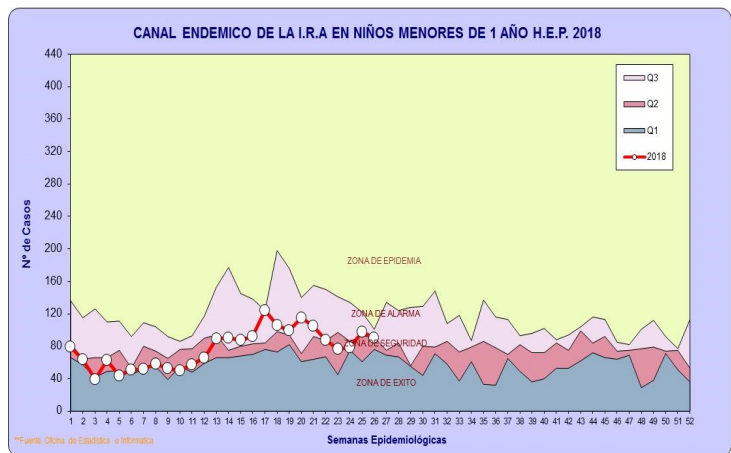
# Canales endémicos



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

En las 26 primeras S.E se han reportado 8296 episodios de IRA, cifra superior al año anterior en 25.24%, donde se reportó 6624 episodios.

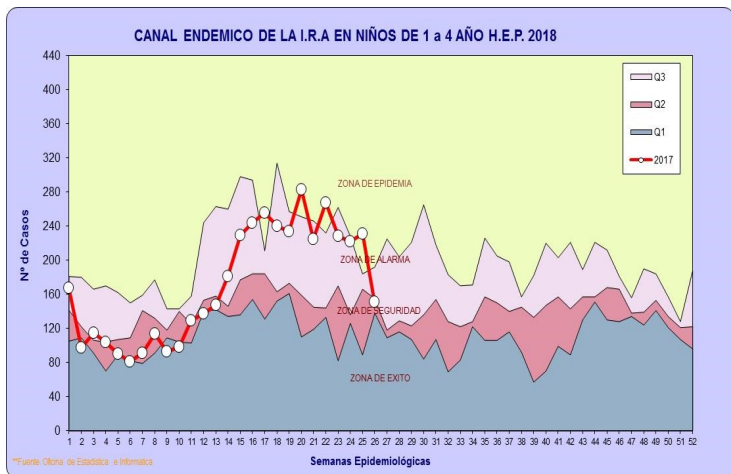
La curva se encuentra actualmente en la zona de seguridad.

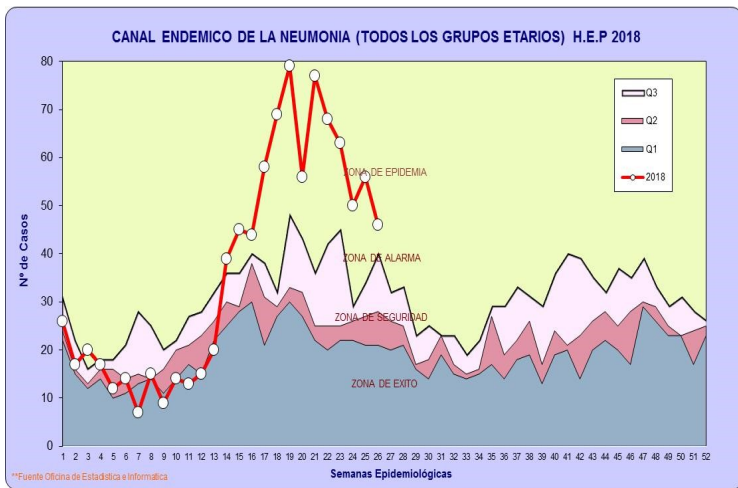


**Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 26 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 2015 episodios de IRA cifra inferior en 4.41%, en los 1 a 4 años 4454 episodios y en los de 5 a 14 años 1794, cifras superiores en un 31.54% y 63.23% con relación al año anterior respectivamente.

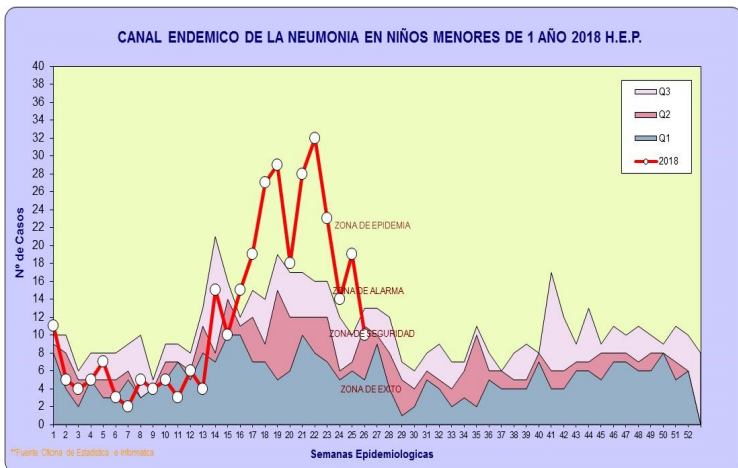
Durante la S.E 26 no se presentó incremento inusual de casos en ninguno de los grupos etarios.





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

En las 26 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 87.56% (831/949) de todos los episodios reportados. La curva para la NM en todos los grupos etarios se encuentra en la zona de epidemia.

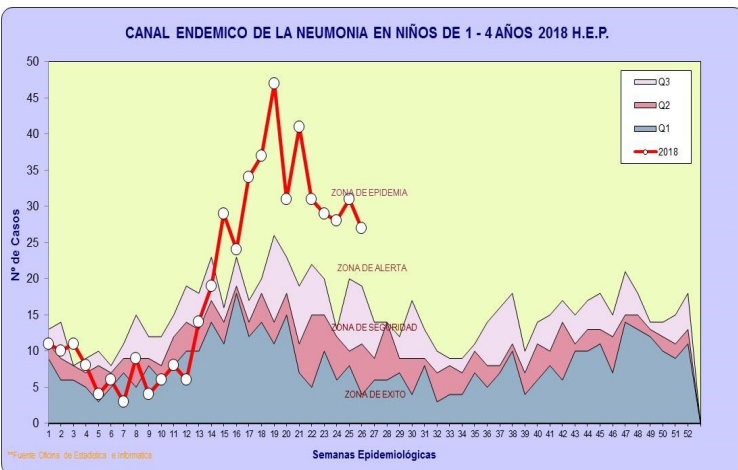


En las 26 primeras S.E se han reportado 831 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 15.26% con respecto al año 2017 donde se reportó 721 episodios de neumonía. .

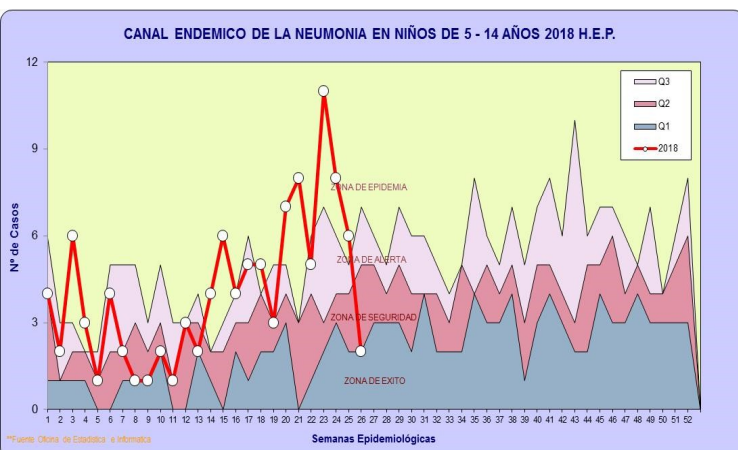
En los menores de 1 año se reportó 323 episodios cifra similar a la reportada el año anterior. En los de 1 a 4 años se reportó 508 episodios y en los de 5 a 14 años 106 episodios, cifras 26.68% y 42.21% superior al año anterior para el mismo periodo.

Desde la S.E 15 la NM en menores de 1 años presentó un comportamiento epidémico hasta la S.E 25. Actualmente la curva se encuentra en la zona de seguridad.

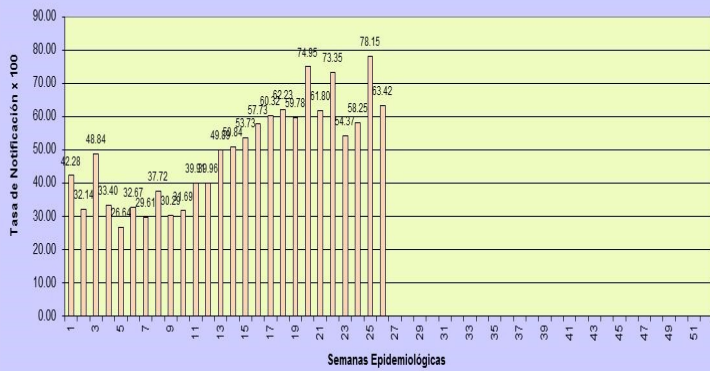
En los niños de 1 a 4 años, la curva se encuentra en la zona de epidemia



En los de 5 a 14 años el comportamiento ha sido irregular con incrementos inusuales, ubicándose la curva actualmente en la zona de éxito.



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

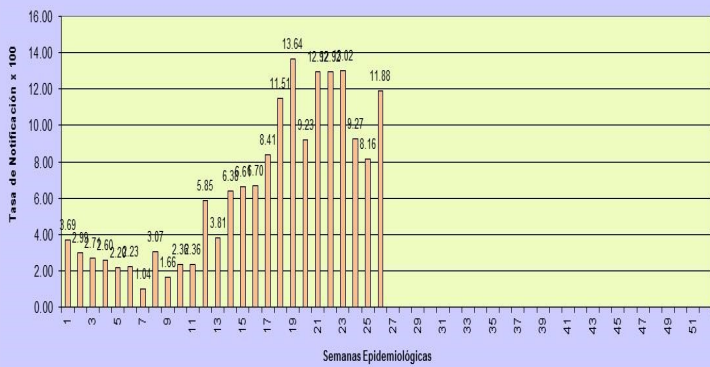


**Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años**

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 26 primeras S.E fue de 49.69 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 6.42 x 100.

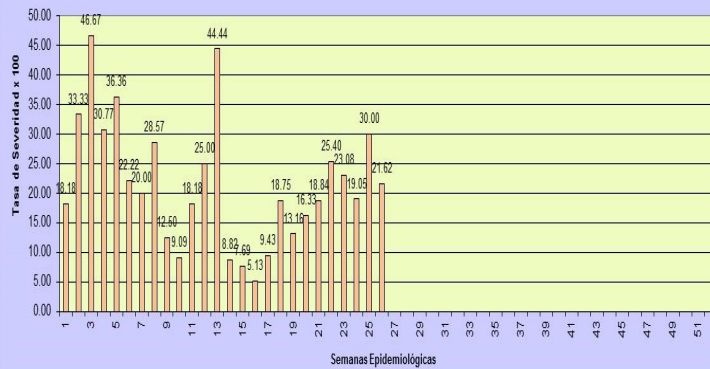
Es decir que de cada 100 atendidos 49.69 fueron episodios de IRAs y 6.42 de Neumonías.

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 para la S.E 26 se mantiene por encima del promedio.

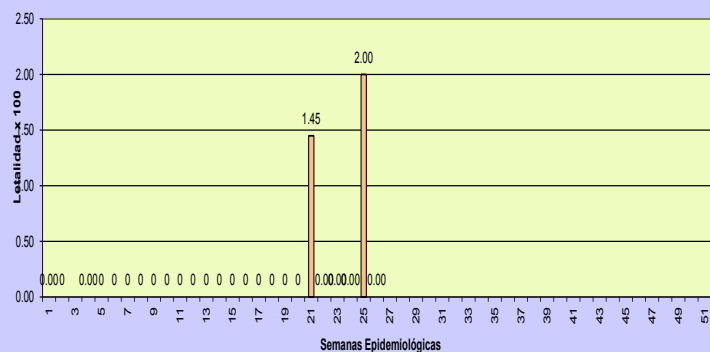
Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2018



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

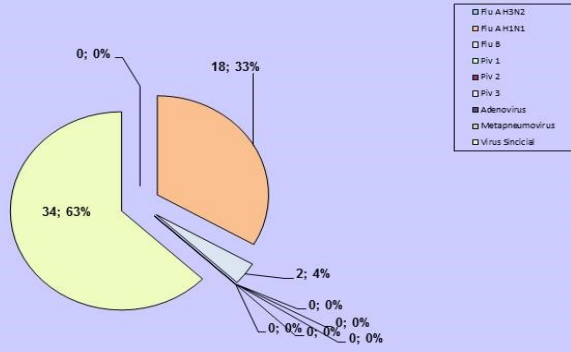
La tasa de severidad de neumonía a la S.E 26 fue de 19.37 x 100 lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tienen los pacientes que sufren un episodio de neumonía y son atendidos en el HEP. Este indicador puede ser afectado por los pacientes que requiriendo hospitalización fueron transferidos.

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



A la S.E 26 la tasa de letalidad fue de 0.24 x 100.

### Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2018

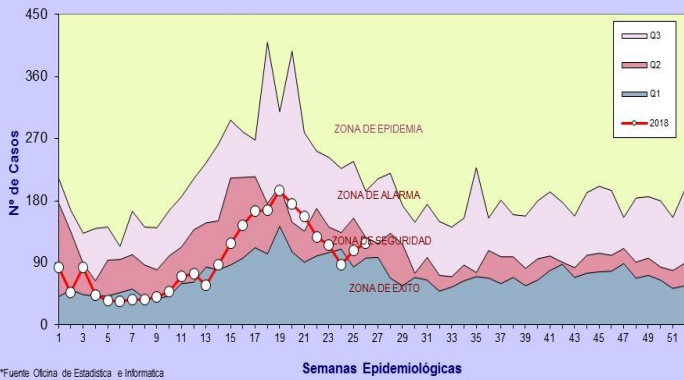


### Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 26 primeras S.E se han tomado 115 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 48% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 2 casos de Influenza B (4%), 34 caso de VSR (63%) y 18 caso de Influenza AH1N1 pdm2009 (33%).

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

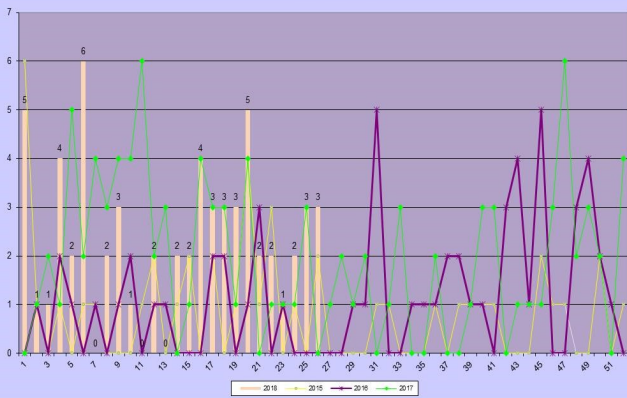


### Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 26 primeras S.E se han reportado 2458 episodios de SOB/ASMA, cifra superior en 17.66% a lo reportado el año 2017 para el mismo periodo.

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

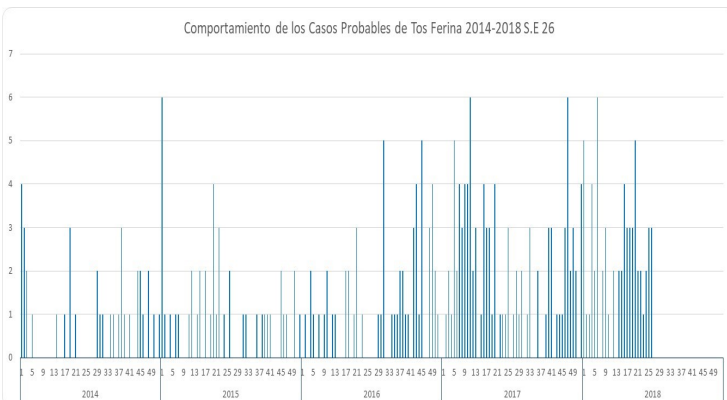
### Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina por S.E HEP 2015-2018



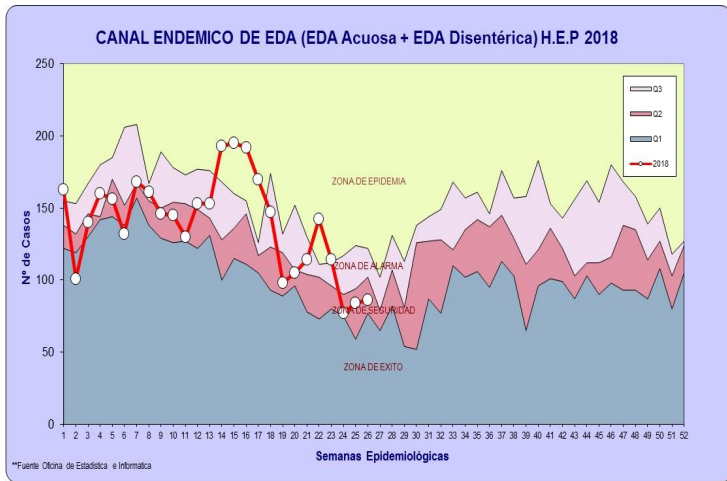
### Gráfico 15. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 26 semanas se han reportado 62 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR trece (13) casos positivos a *Bordetella pertusis*.

### Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina 2014-2018 S.E 26







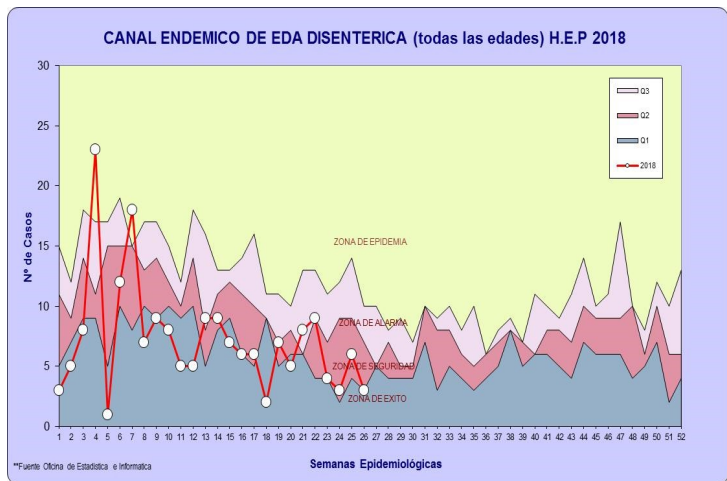
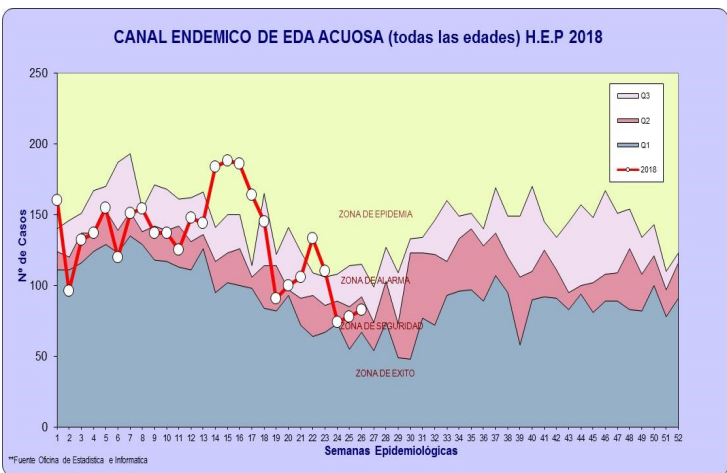
**Gráfico 16, 17, 18, 19 Canales endémicos de la EDA todas las edades.**

Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 26 se han reportado 3626 episodios; cifra similar en relación al año 2017 para el mismo periodo, donde se reportó 3653 episodios.

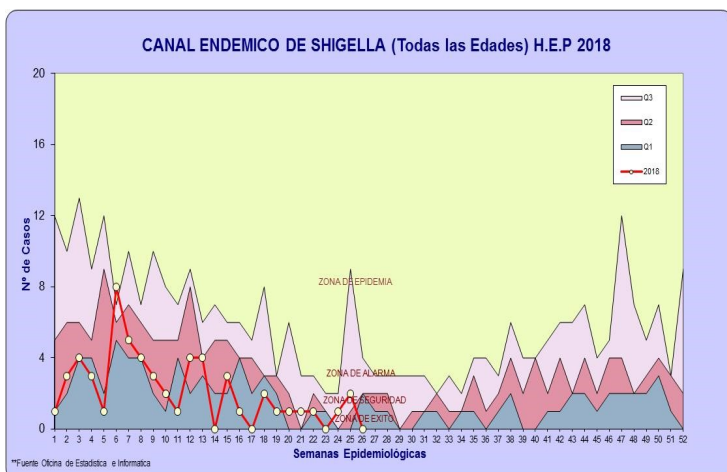
Los episodios de EDA Acuosa representaron el 94.82% (3438 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 5.18% (188 episodios)

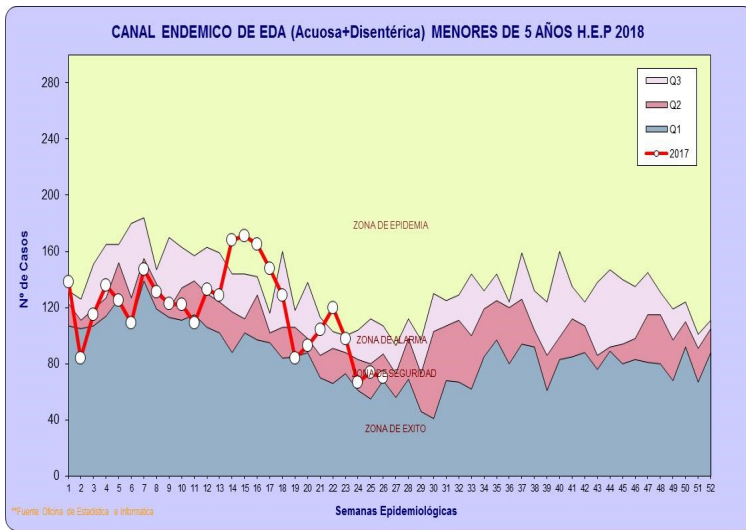
Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de seguridad.

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



En las 26 primeras S.E se aisló Shigella en 56 casos, cifra similar al año anterior para el mismo periodo.

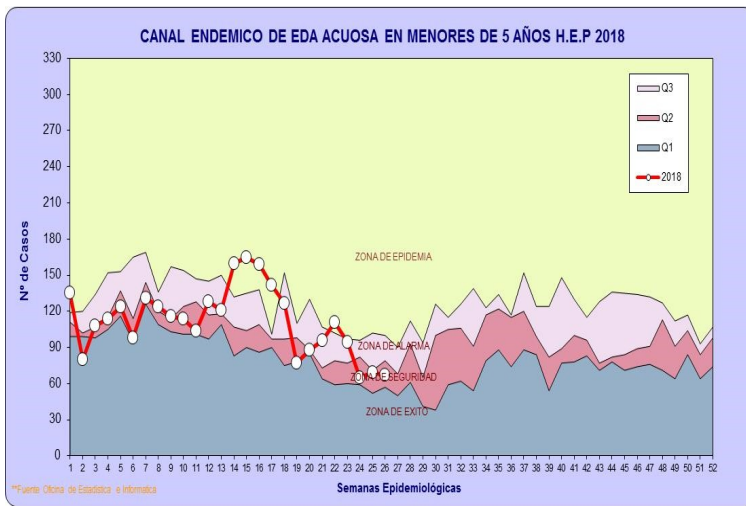




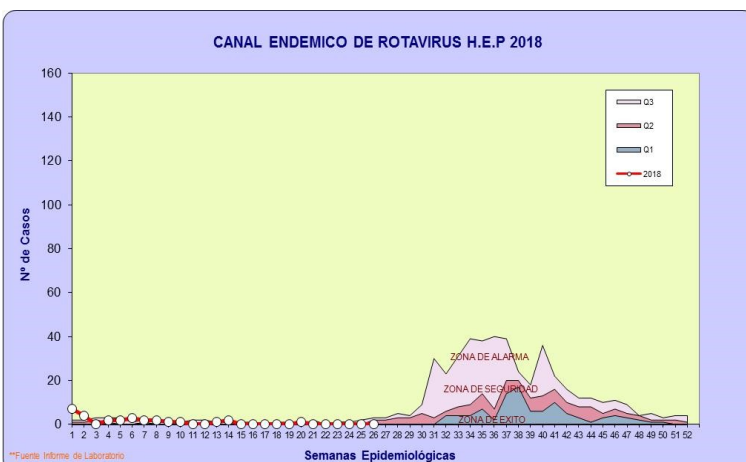
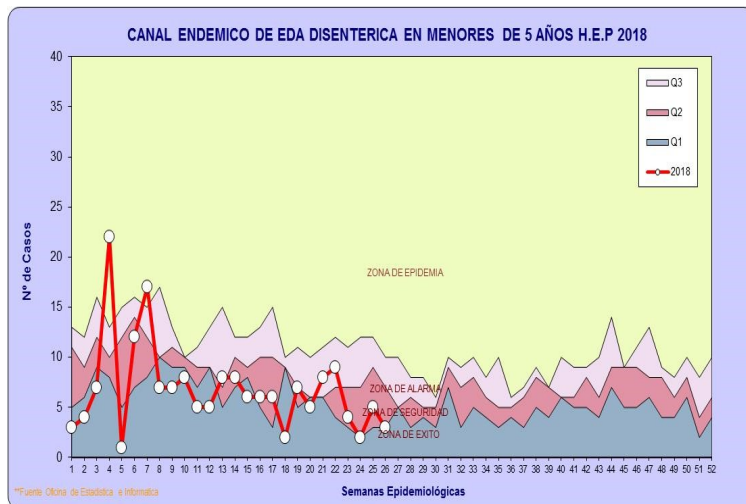
**Gráficos 20, 21, 22 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.**

A la S.E 26 el 85.27% 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 26 primeras S.E fue de 2917 episodios y para EDA disintérica de 177 episodios.

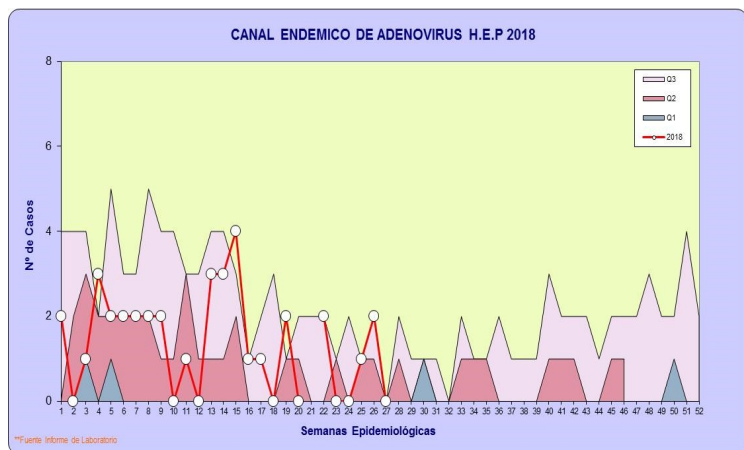


La curva se encuentra en la zona de éxito para EDA Acuosa y en zona de seguridad para EDA Disintérica.



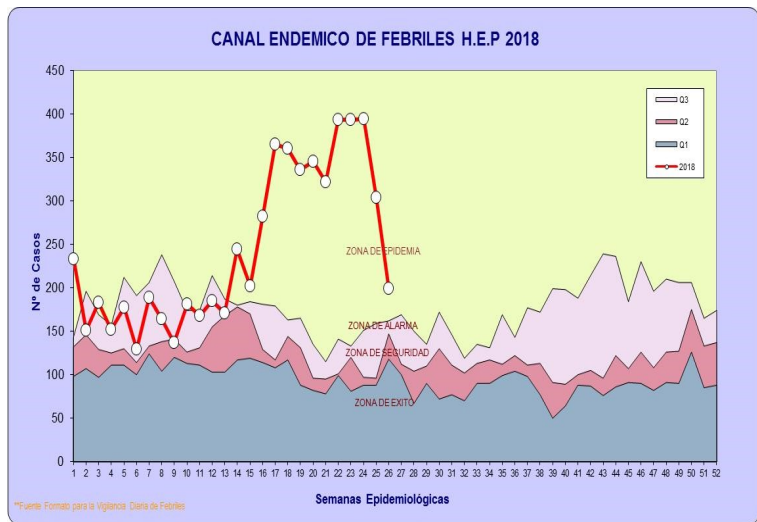
**Gráfico 23. Vigilancia de EDA por Rotavirus.**

Se han confirmado 28 casos de EDA por Rotavirus durante las 26 primeras S.E.



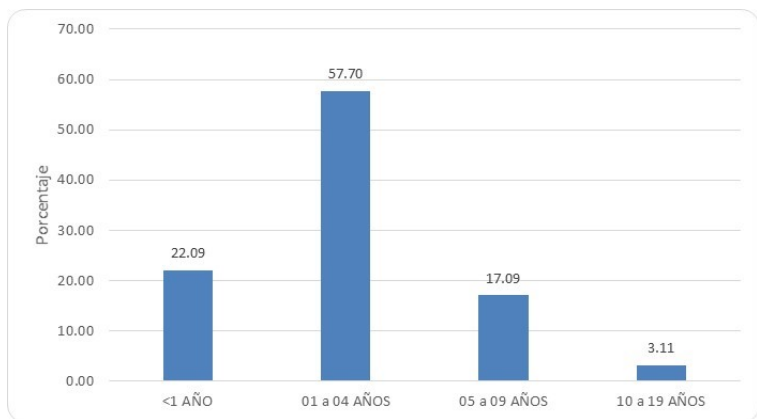
**Gráfico 24. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Se confirmaron 36 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 26.



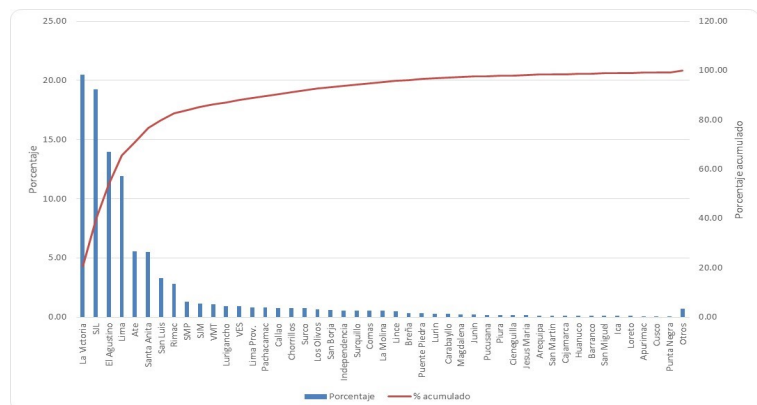
**Gráfico 25. Vigilancia de febriles.**

Durante las primeras 26 S.E se han reportado 6359 episodios de febriles, cifra superior en 31.96% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la zona de epidemia.

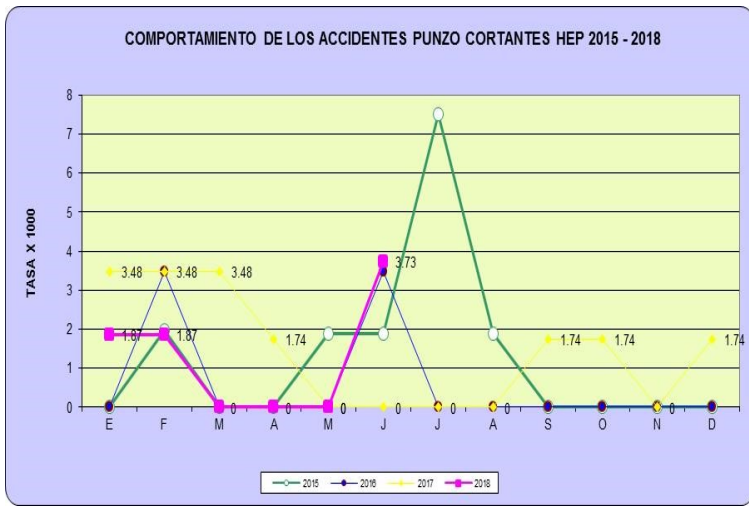


**Gráfico 26, 27. Vigilancia de febriles.**

La vigilancia de los febriles durante las 26 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.70%), seguido por los menores de 1 años (22.09%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima.

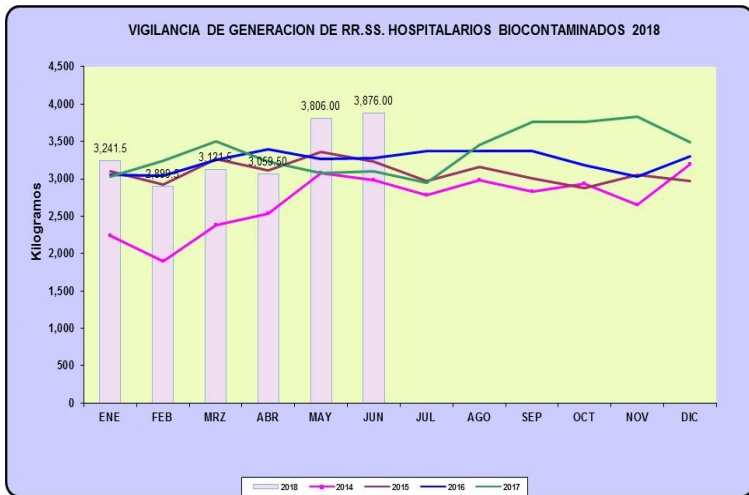






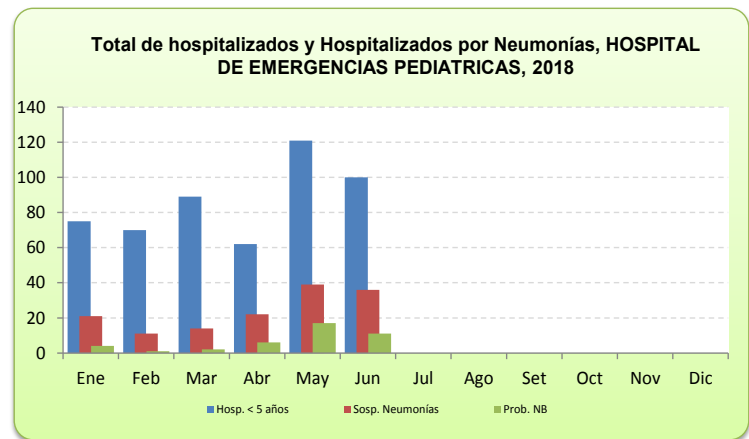
**Gráfico 28. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.**

En las 26 primeras S.E se reportó dos (04) casos de accidentes punzo cortantes, durante el mes de Junio la tasa fue de 3.73 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores en el mes de Junio.



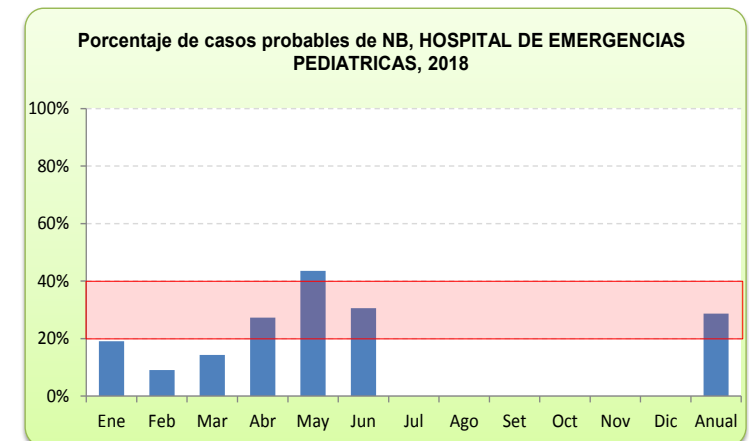
**Gráfico 29. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

Durante el mes de Junio se generó 3876 kg de RRSS biocontaminados en el HEP.

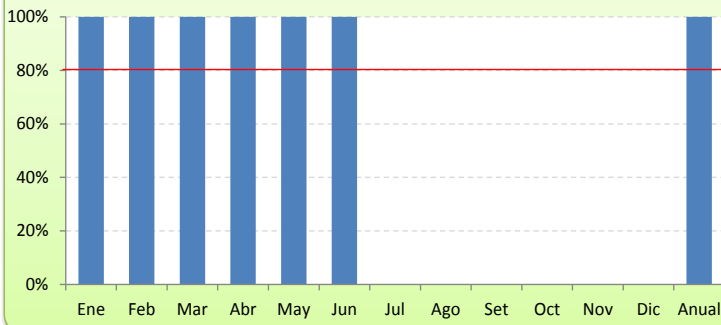


**Gráfico 30, 31, 32, 33,34,35. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

Al mes de Junio del presente año, el 27.66% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 28.66% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.



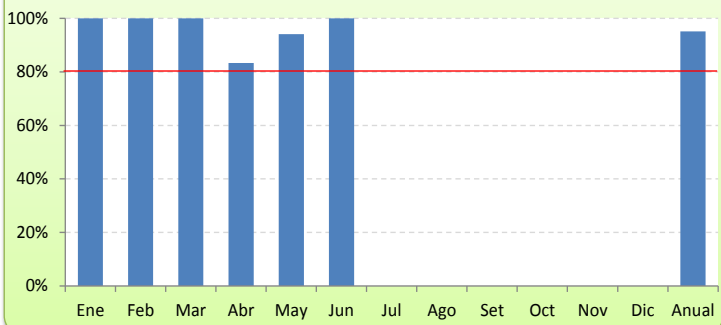
**Porcentaje de sospechosos investigados (Rayos X), HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2018**



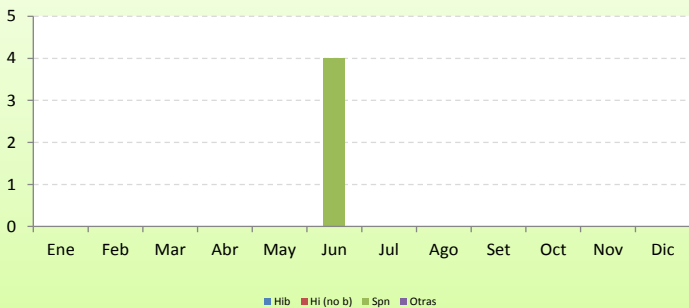
Al mes de Junio al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 95.13% de los casos probables hemocultivo.

En el mes de Junio se aisló en 4 casos *Streptococcus pneumoniae*, dos(2) 19A, uno (1) 24\* y uno (1) sin tipificación.

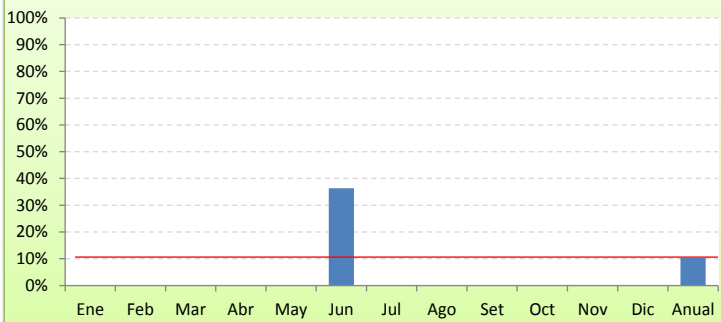
**Porcentaje de probables NB con muestra de sangre, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2018**



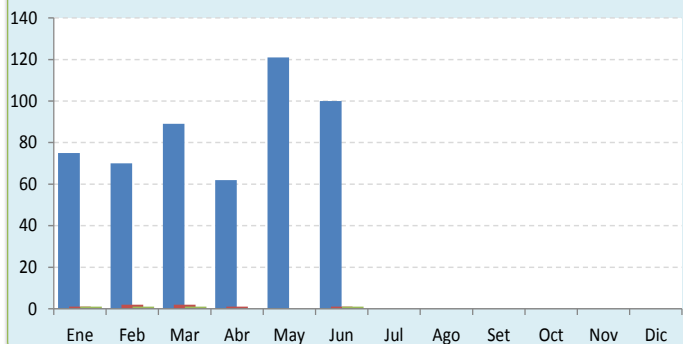
**Hallazgos etiológicos, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2018**



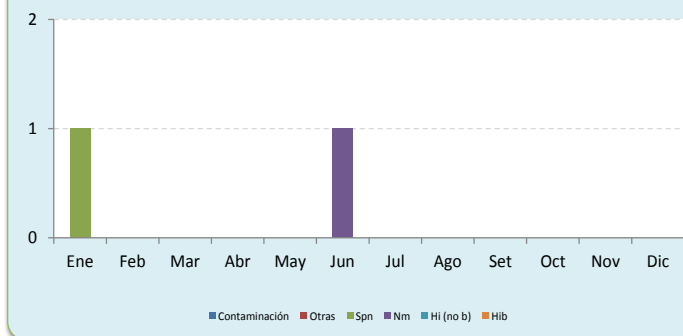
**Porcentaje de casos confirmados de NB, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2018**



**N° casos sospechosos de meningitis en niños < 5 años, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS, 2018**



**Hallazgos etiológicos, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS 2018**



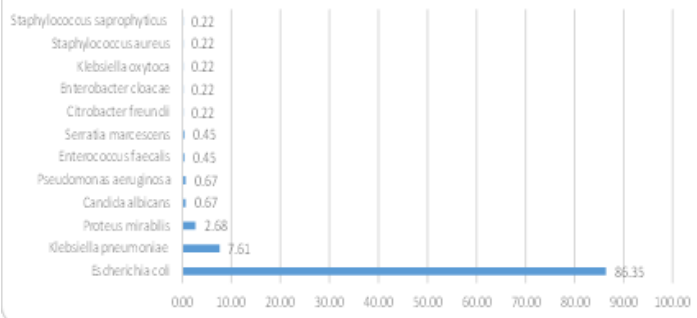
**Gráfico 36,37. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

El 1.35% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos tres (4) 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 *Streptococcus pneumoniae sin tipificación* en un lactante de 4 meses de edad, quien tenía una dosis de la vacuna antineumocócica; en el mes de Junio se identificó un caso de Meningitis bacteriana por *Neisseria meningitidis serogrupo 135*, en un niño de 3 meses de edad procedente del Distrito de El Agustino.

**Aislamiento Bacteriano en Urocultivos**



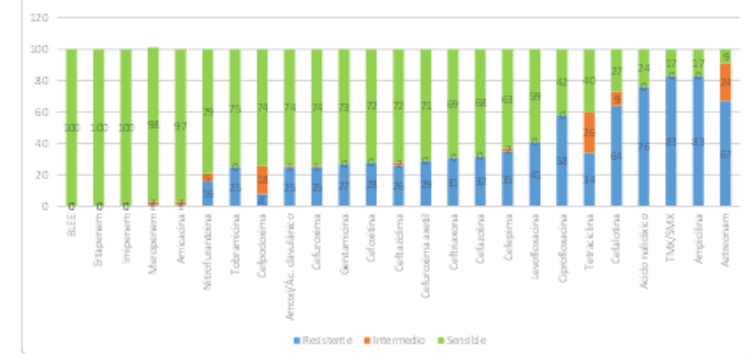
**Gráficos 38, 39, 40, 41,42 Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.**

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

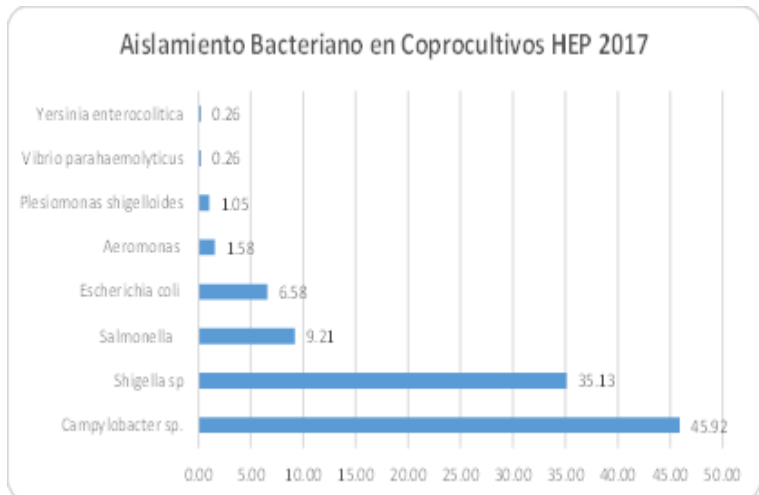
**Sensibilidad Antibiótica de E. Coli Aislado HEP 2017**



**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, Cefixima y la menor sensibilidad para Ac. Nalidixico, TMP/SMX y Ampicilina.

Fuente: Servicio de Patología Clínica Elaboración: Oficina de Epidemiología



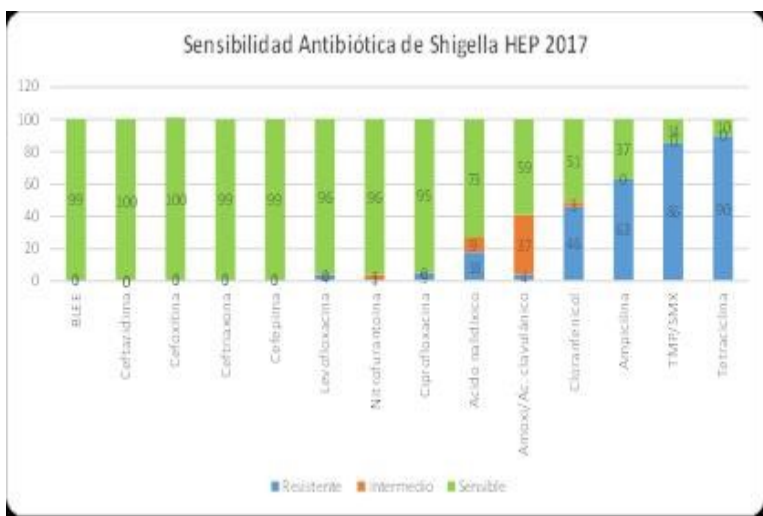
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

Durante el año 2017 se han procesado 1426 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%).

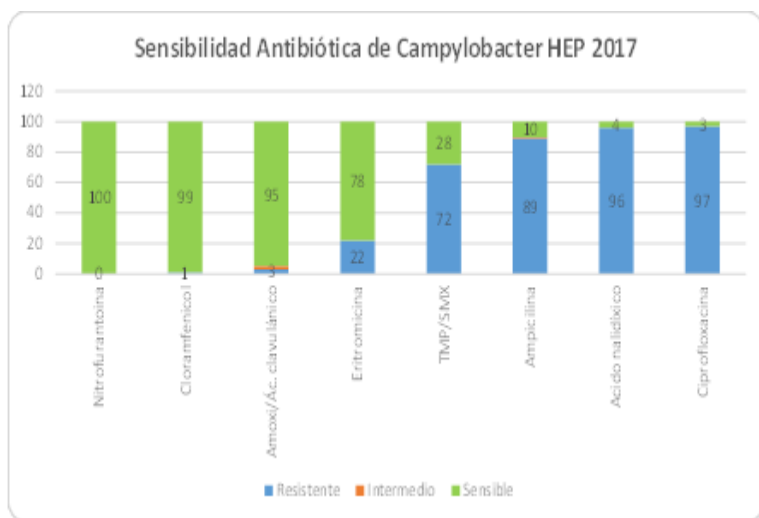


Fuente: Servicio de Patología Clínica

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%.



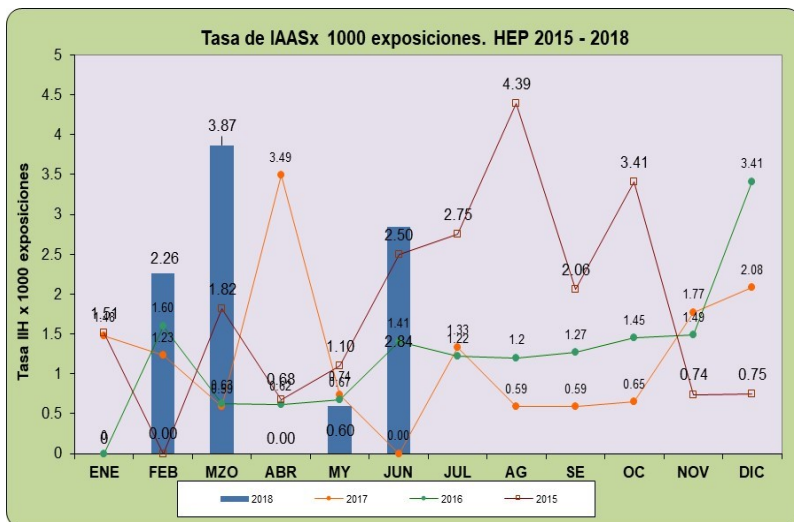


Gráfico 43.44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Junio fue 2.84 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		
			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 ITS	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonias asociado a VM	Tasa de NMN	No. pac operados	No. IH	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			
	NEONATO 1501-2500G		12	0	0	0.0	4	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	NEONATO >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			
	NEONATO 1501-2500G		20	2	0	0.0	6	2	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	NEONATO >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			
	NEONATO 1501-2500G		40	3	3	75.0	27	3	0	0.0	17	3	0	0.0	26	3	0	0.0			
	NEONATO >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	
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			
	NEONATO 1501-2500G		18	2	0	0.0	41	3	0	0.0	5	1	0	0.0	9	2	0	0.0			
	NEONATO >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	0	0.0	
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			
	NEONATO 1501-2500G		12	2	0	0.0	32	2	0	0.0	3	1	0	0.0	7	1	0	0.0			
	NEONATO >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	0	0.0	
JUN	UTIP		183	16	0	0.0	107	19	0	0.0	161	15	3	18.6	159	15	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			
	NEONATO 1501-2500G		31	2	1	32.3	9	2	0	17.0	9	2	0	3.0	8	1	0	0.0			
	NEONATO >2500G		29	2	0	0.0	40	4	0	0.0	1	1	0	0.0	6	1	0	0.0			
MED PED		55	9	0	0.0	473	110	0	0.0	5	1	0	0.0	60	2	0	0.0				
CIRUG PED		69	3	0	0.0	354	85	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0	

### HOSPITAL

### UCI (NEONATOLOGÍA)

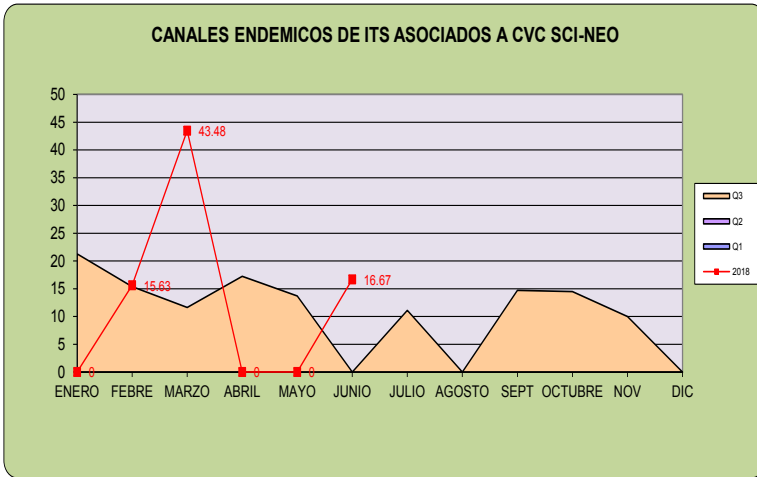
### UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIS x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIS	Tasa IISx 1000
Junio, 2018				
CVC	367	32	1	2.72
CVP	983	220	0	0.00
CUP	176	19	3	17.05
VM	233	19	1	4.29
TOTAL	1759	290	5	2.84

Tasa IIS x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIS	Tasa IISx 1000
Junio, 2018				
CVC	60	4	1	16.67
CVP	49	6	0	0.00
CUP	10	3	0	0.00
VM	14	2	0	0.00
TOTAL	133	15	1	7.52

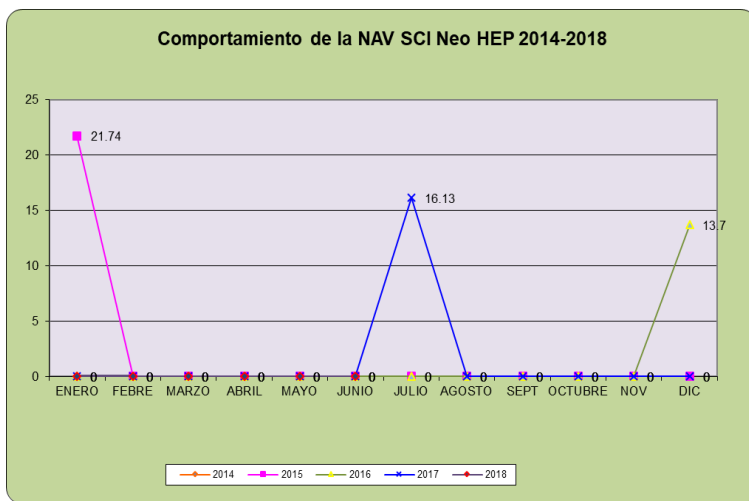
Tasa IIS x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIS	Tasa IISx 1000
Junio, 2018				
CVC	183	16	0	0.00
CVP	107	19	0	0.00
CUP	161	15	3	18.63
VM	159	15	1	6.29
TOTAL	610	65	4	6.56

Durante el mes de Junio se reportó cinco (05) casos de IAS, correspondiente a una (01) ITS en el SCI (Neo), 3 ITU asociada a CUP y una (01) NAV en el SCI (Pediatria).



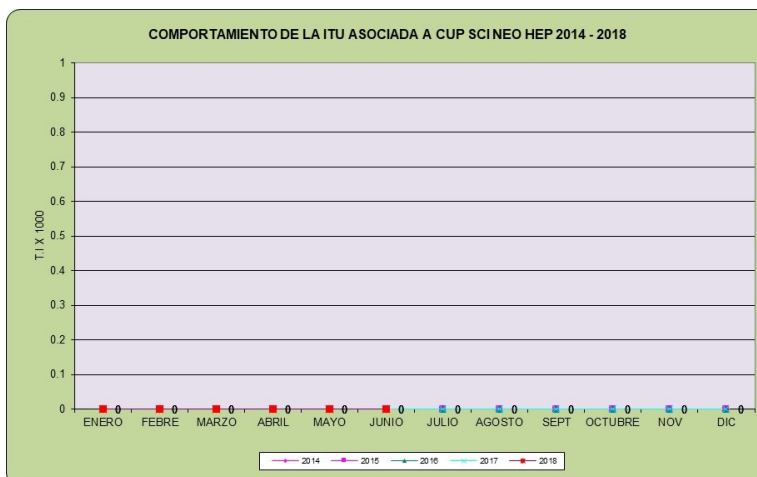
**Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2018, según mes.**

En el mes de Junio se reportó un (01) casos de ITS asociado a CVC en neonatos, lo que representó una tasa de incidencia de 16.67x1000 días exposición.



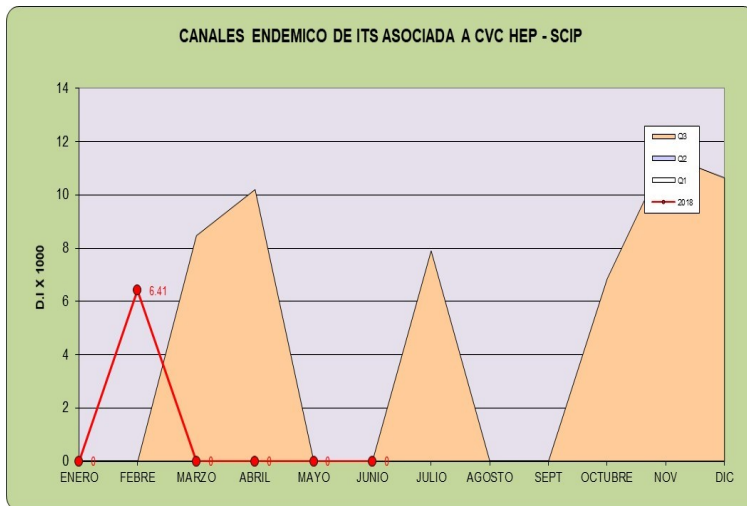
**Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2018, según mes.**

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



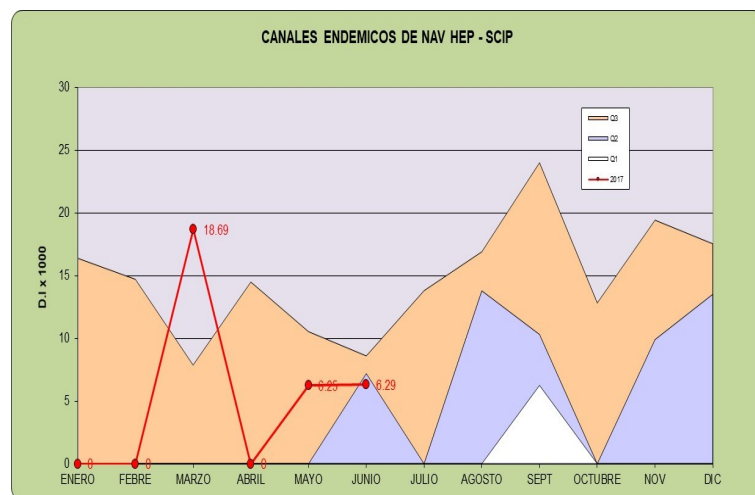
**Gráfico 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2018, según mes.**

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



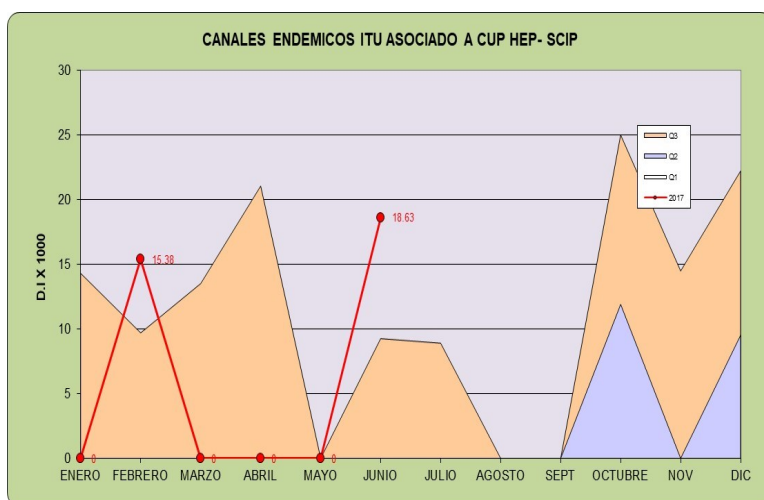
**Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según meses.**

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



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

Durante el mes de Junio se reportó un (01) caso de NAV en el SCI (Pediatria), lo que representó una tasa de incidencia de 6.29 x 1000 días exposición.



**Gráfico 50. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.**

En el mes de Junio se reportó tres (03) casos de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatria), lo que representó una tasa de incidencia de 18.63 x 1000 días exposición.

Accidentes de Tránsito HEP 2014- 2018

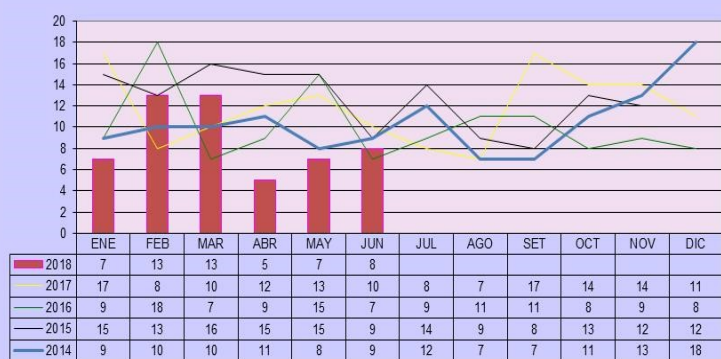


Gráfico 51. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Junio 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

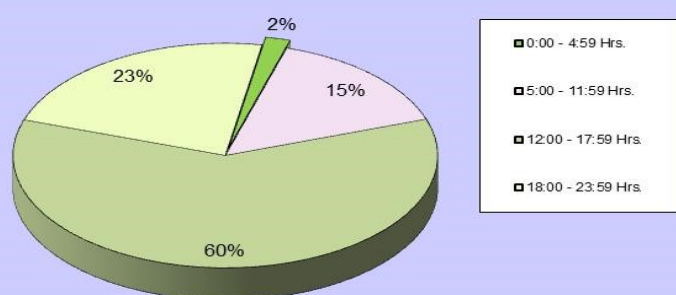


Gráfico 52. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

Al mes de Junio 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

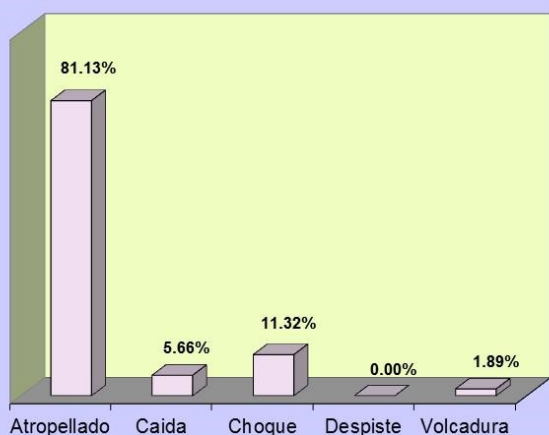


Gráfico 53. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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