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: mvillena@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 Epidemiologia 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

Reporte Epidemiológico del

Hospital de Emergencias Pediátricas

07

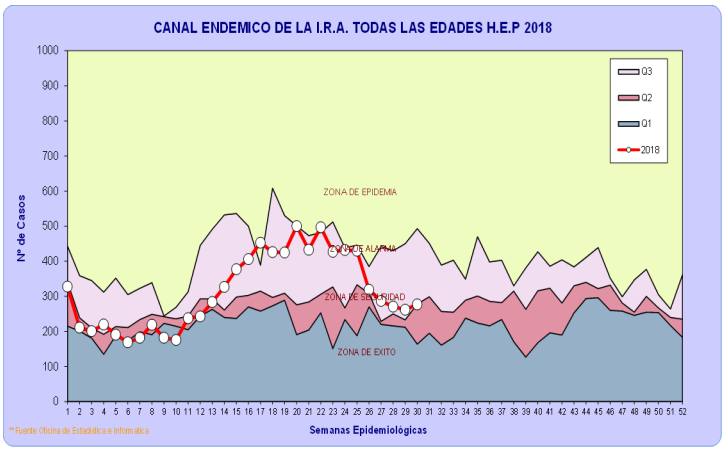
Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática

CANALES ENDEMICOS 2018

Semanas Epidemiológicas 27 a 30

Endemic Channels, epiweeks 27 to 30

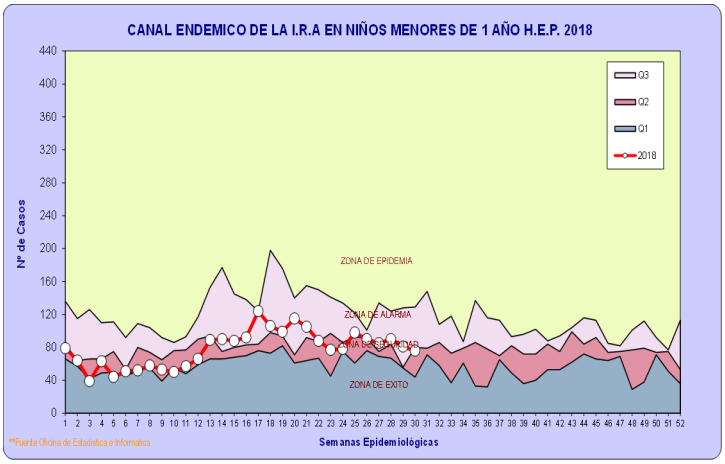
Canales endémicos



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

En las 30 primeras S.E se han reportado 9393 episodios de IRA, cifra superior al año anterior en 24.86%, donde se reportó 7523 episodios.

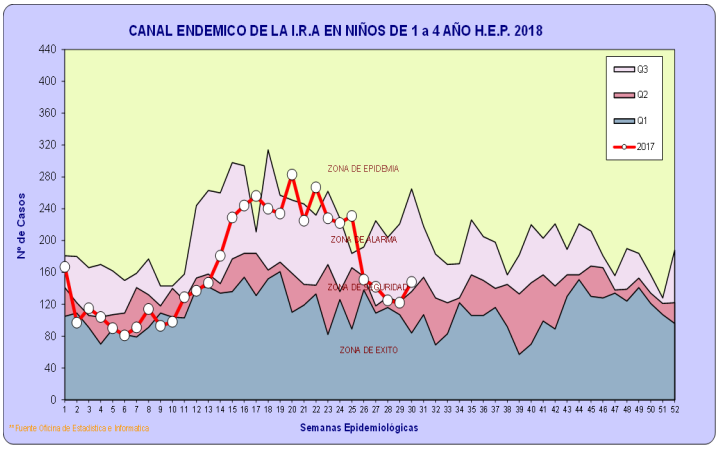
La curva se encuentra actualmente en la zona de seguridad.

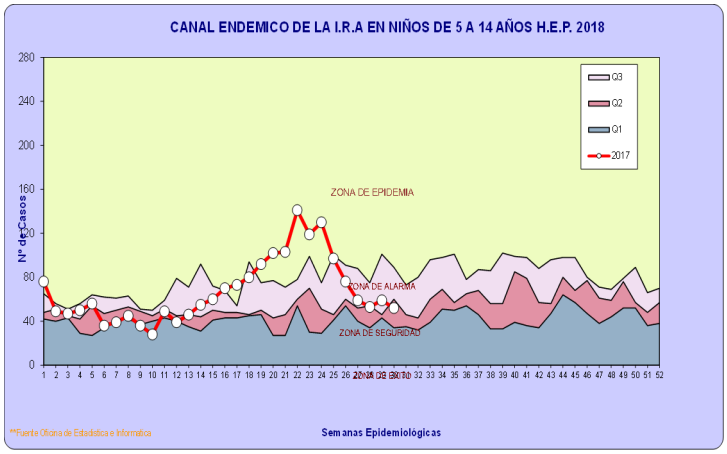


Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 30 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 2347 episodios de IRA cifra similar al año 2018, en los 1 a 4 años 4991 episodios y en los de 5 a 14 años 2017, cifras superiores en un 28.73% y 61.48% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 30 no se presentó incremento inusual de casos en ninguno de los grupo etarios.





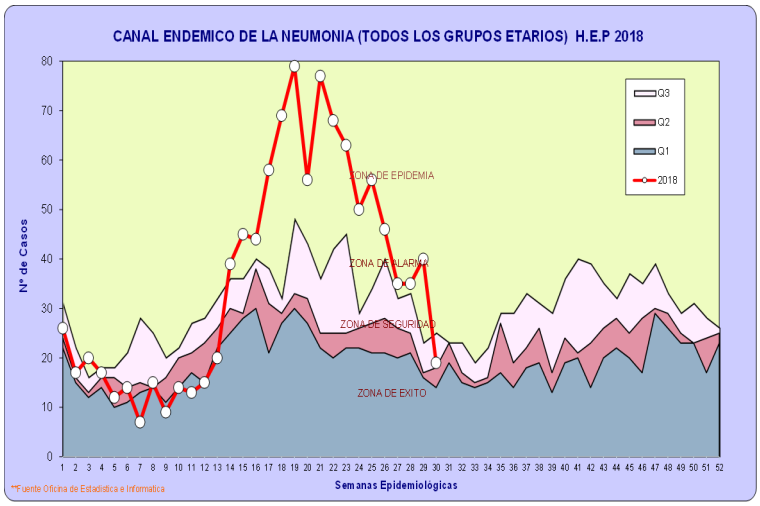
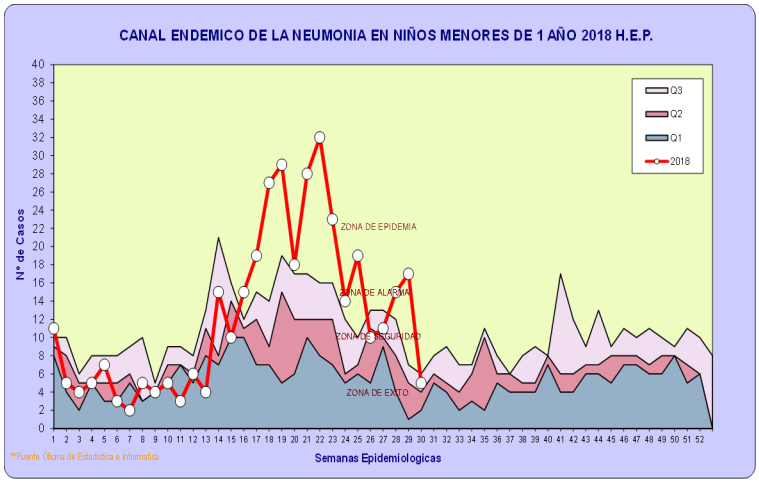


Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

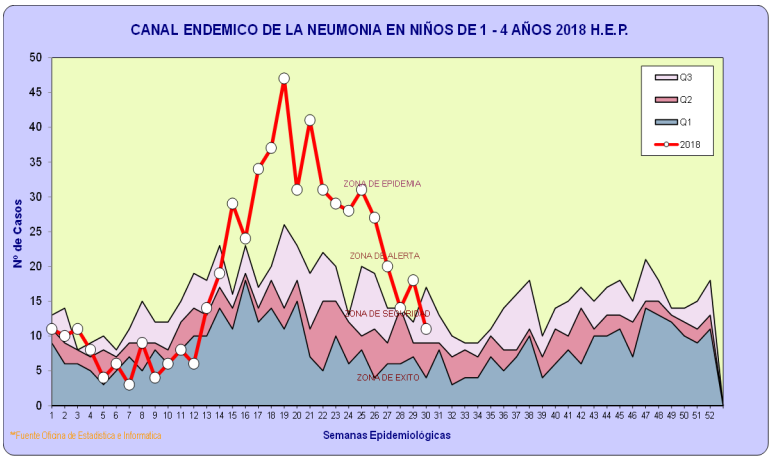
En las 30 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 87.38% (942/1078) de todos los episodios reportados. La curva para la NM en todos los grupos etarios se encuentra en la zona de seguridad.

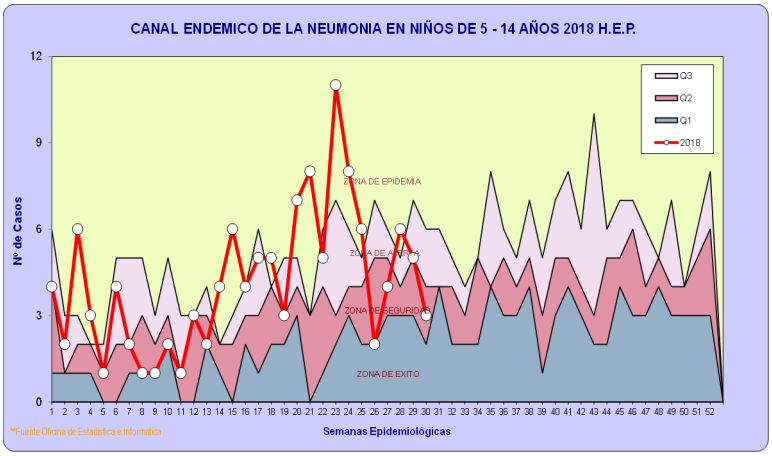


En las 30 primeras S.E se han reportado 942 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en 19.09% con respecto al año 2017 donde se reportó 791 episodios de neumonía. .

En los menores de 1 año se reportó 371 episodios, en los de 1 a 4 años 571 episodios y en los de 5 a 14 años 124 episodios, cifras 10.09%, 25.77% y 55% superior al año anterior para el mismo periodo.

Actualmente la curva muestra un tendencia descendente para todos los grupos etarios.





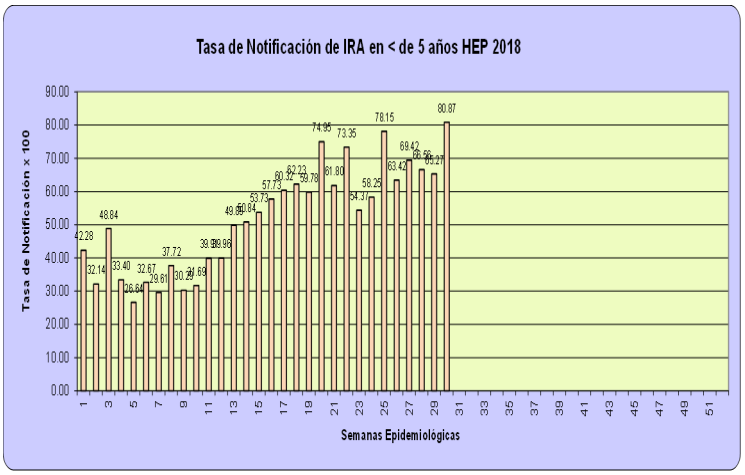
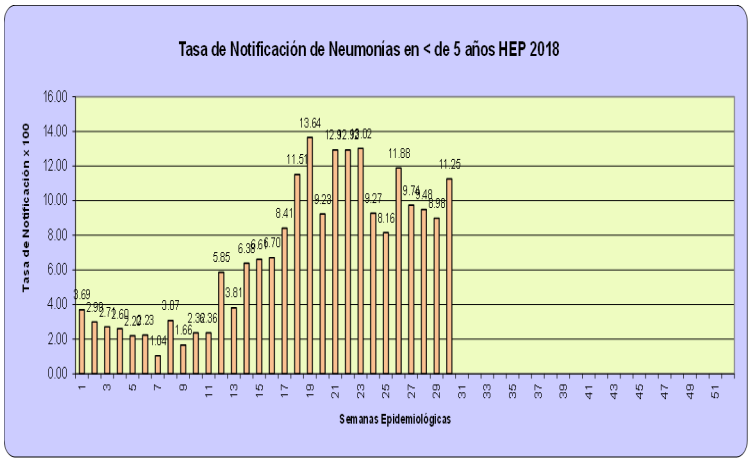


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 30 primeras S.E fue de 51.44 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 6.65 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 51.44 fueron episodios de IRAs y 6.65 de Neumonías.



La tasa de notificación de IRA y de Neumonía en menores de 5 años para la S.E 30 se mantiene por encima del promedio.

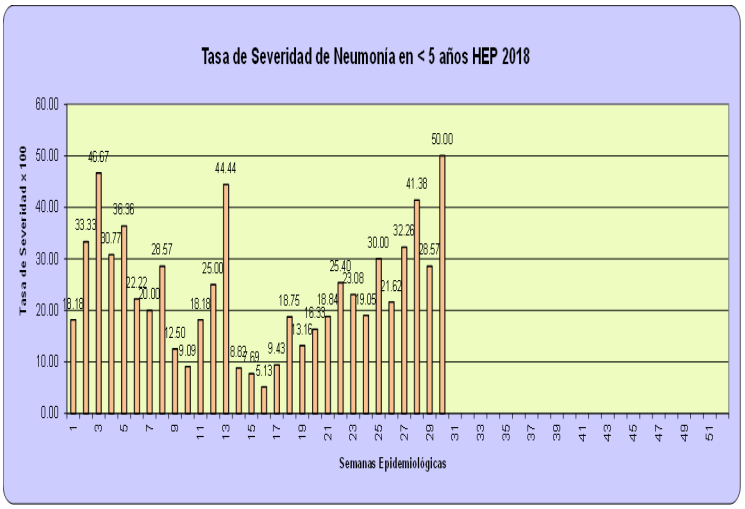
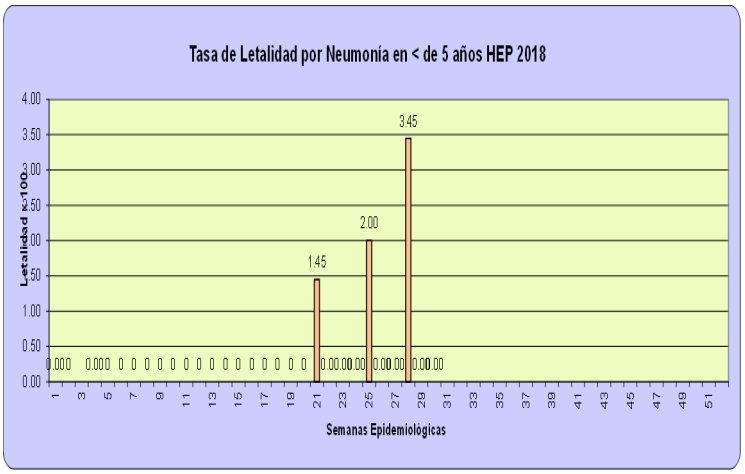


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 30 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.



A la S.E 30 la tasa de letalidad fue de 0.32 x 100.

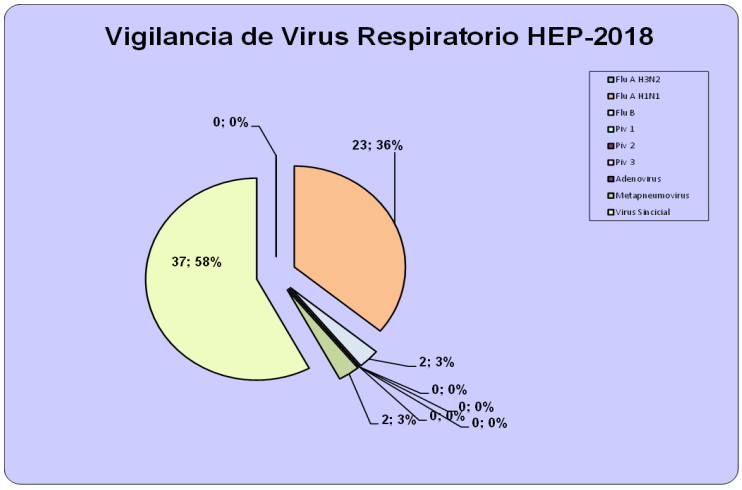


Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 30 primeras S.E se han tomado 142 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 45% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 2 casos de Influenza B (3%), 2 casos de Metapneumovirus (3%), 37 caso de VSR (58%) y 23 caso de Influenza AH1N1 pdm2009 (36%).

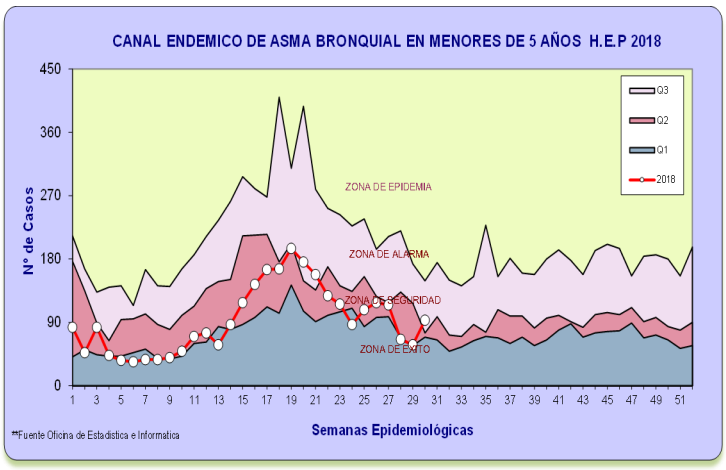


Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 30 primeras S.E se han reportado 2790 episodios de SOB/ASMA, cifra superior en 20.31% a lo reportado el año 2017 para el mismo periodo.

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

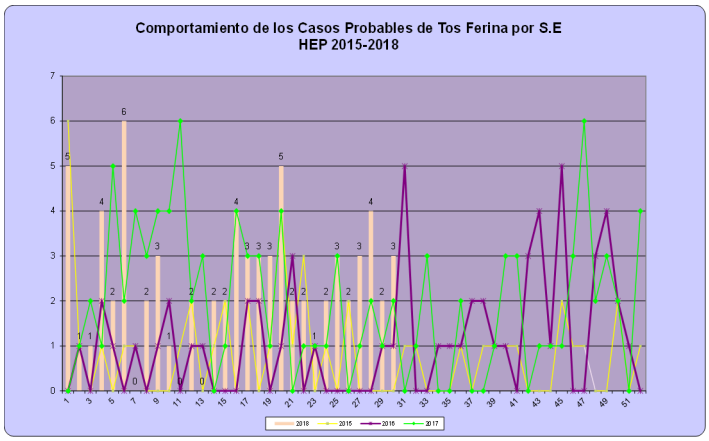
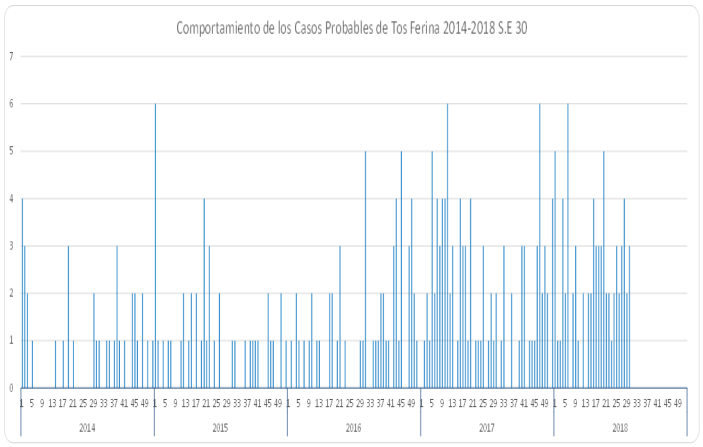
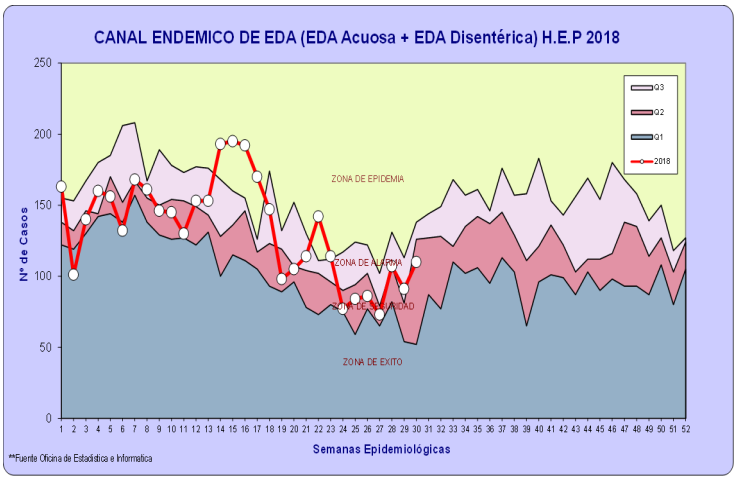
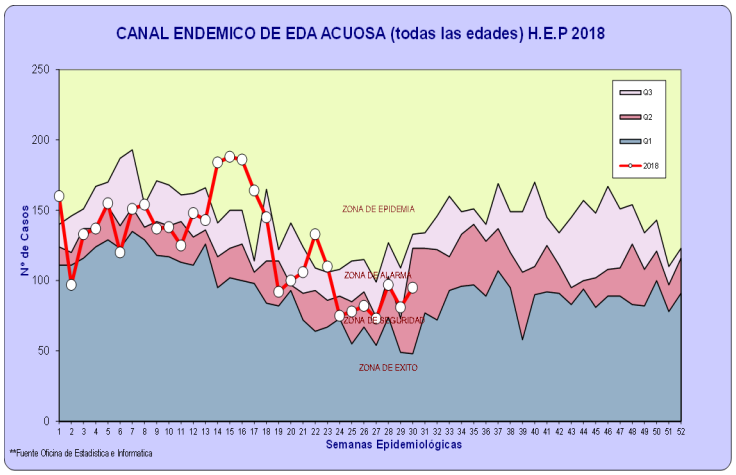


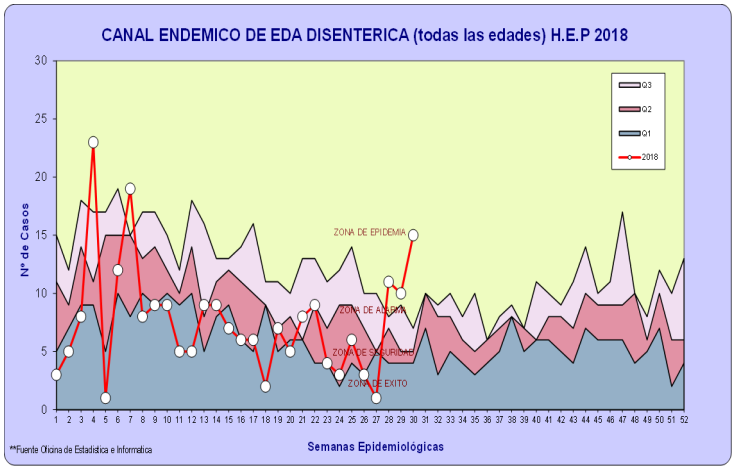
Gráfico 15. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 30 semanas se han reportado 78 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR trece (13) casos positivos a *Bordetella pertusis.*









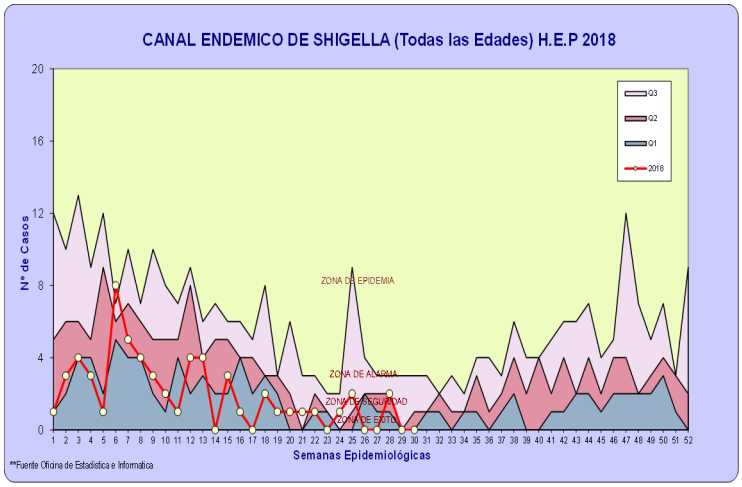


Gráfico 16, 17, 18, 19 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

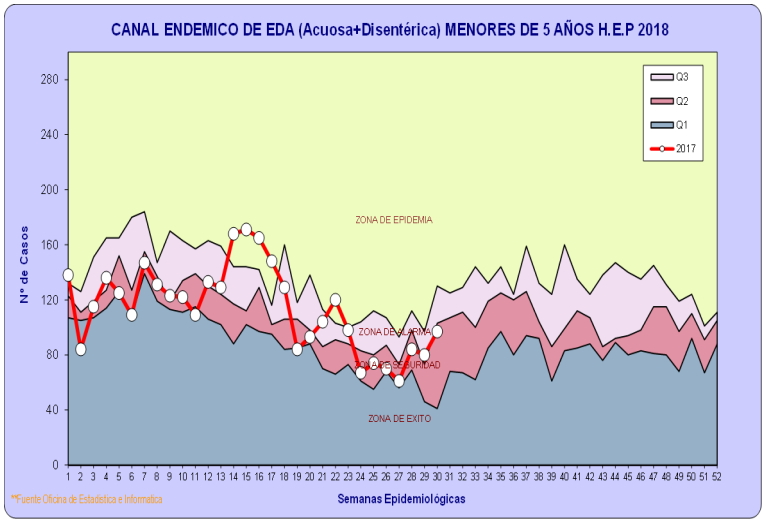
Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 30 se han reportado 4015 episodios; cifra similar en relación al año 2017 para el mismo periodo, donde se reportó 4124 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 94.32% (3787 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 5.68% (228 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 disentérica en la zona de epidemia.

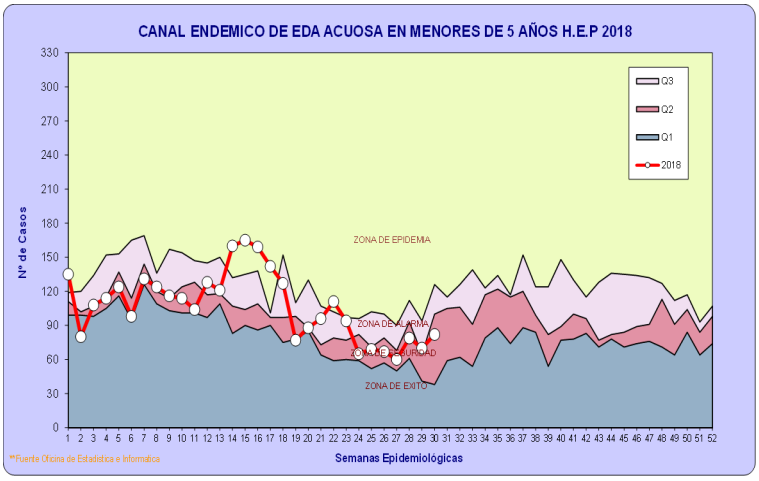
En las 30 primeras S.E se aisló Shigella en 58 casos, cifra inferior en 6.45% respecto al año anterior para el mismo periodo.



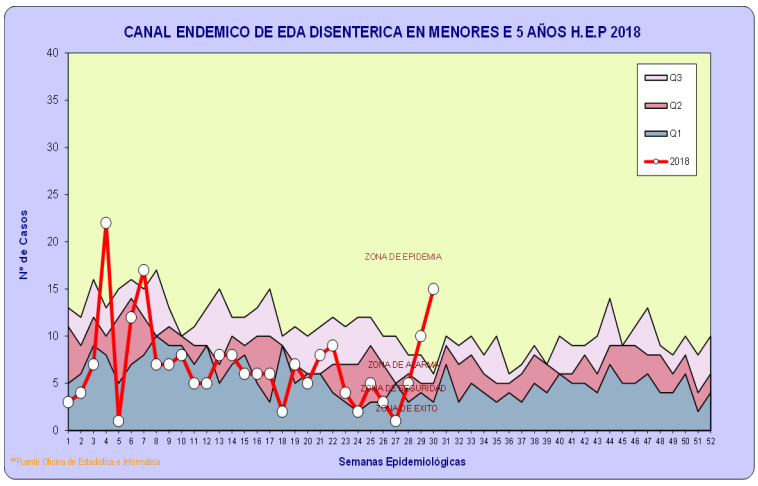
Gráficos 20, 21, 22 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.

A la S.E 30 el 85.03% 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 las 30 primeras S.E fue de 3208 episodios y para EDA disentérica de 208 episodios.



La curva se encuentra en la zona de seguridad para EDA Acuosa y en zona de epidemia para EDA Disentérica.



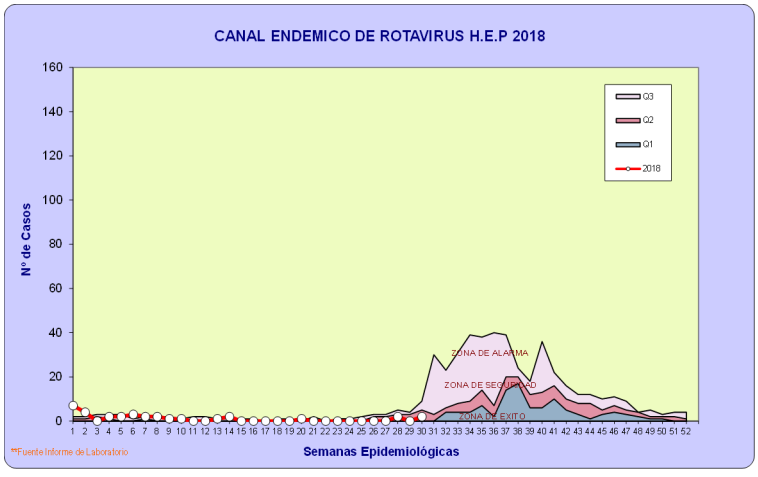


Gráfico 23. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 32 casos de EDA por Rotavirus durante las 30 primeras S.E.

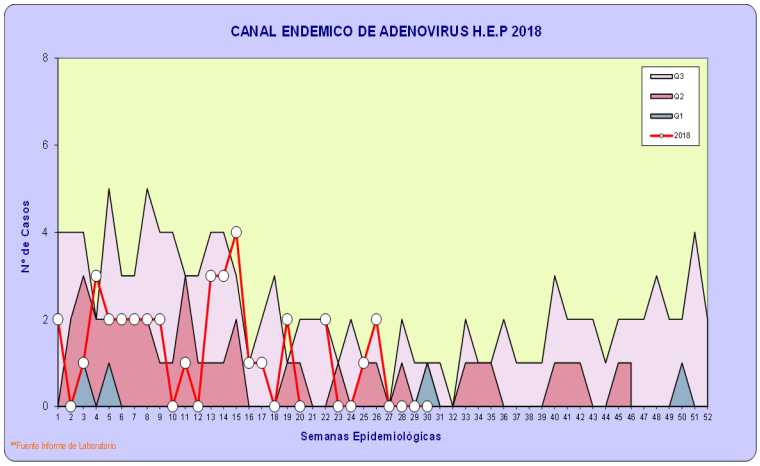


Gráfico 24. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 36 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 30.

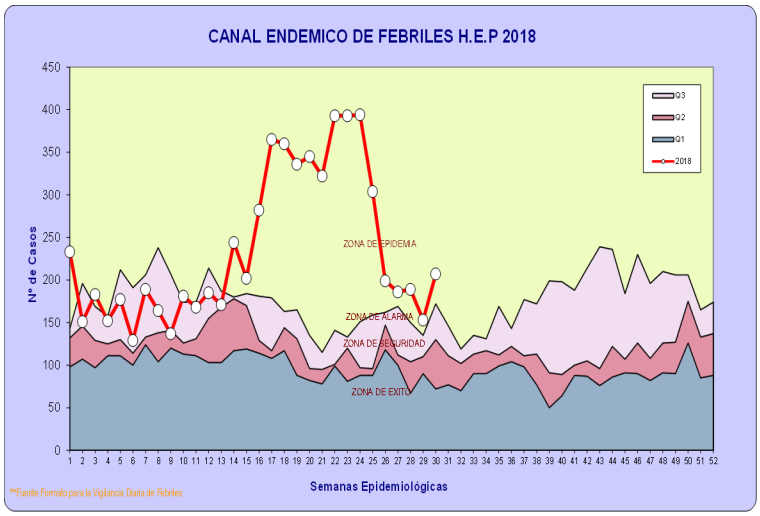


Gráfico 25. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 30 S.E se han reportado 7094 episodios de febriles, cifra superior en 30.28% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la zona de epidemia.

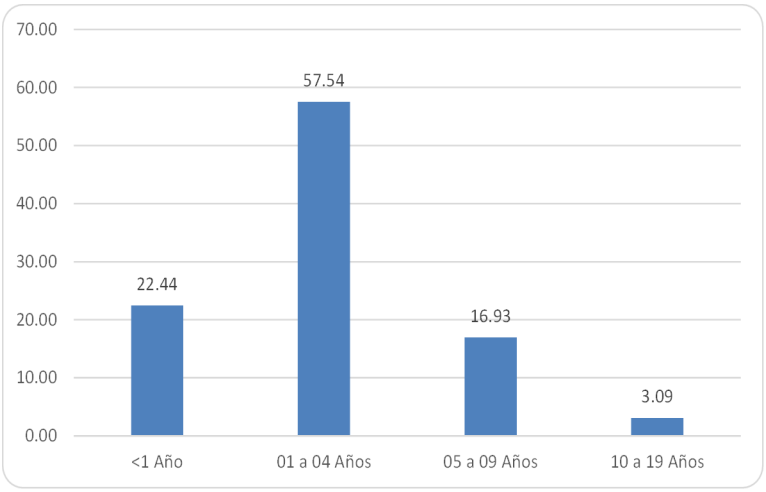
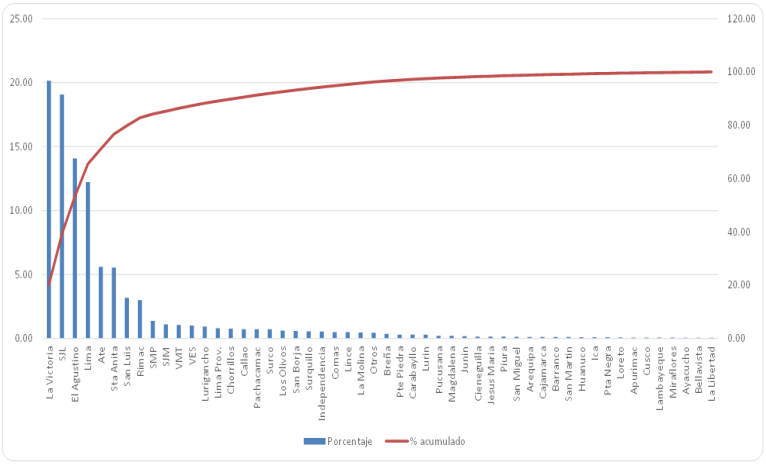


Gráfico 26, 27. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 30 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.54%), 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.



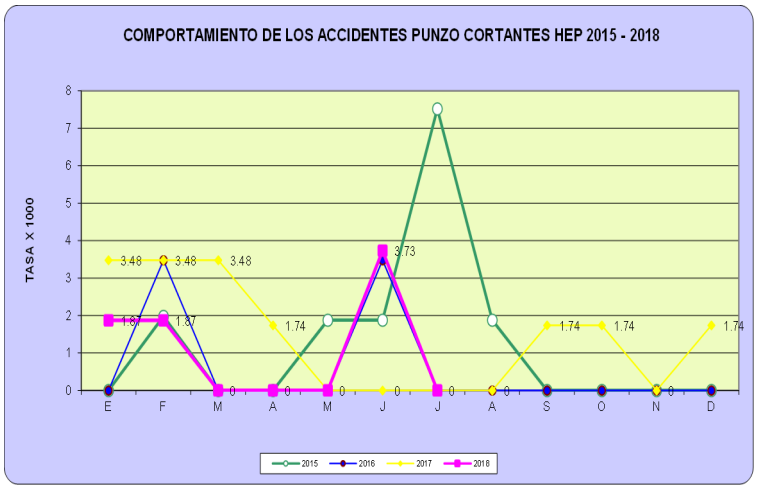


Gráfico 28. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

En las 30 primeras S.E se reportó cuatro (04) casos de accidentes punzo cortantes, durante el mes de Julio la tasa fue de 0 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores en el mes de Julio.

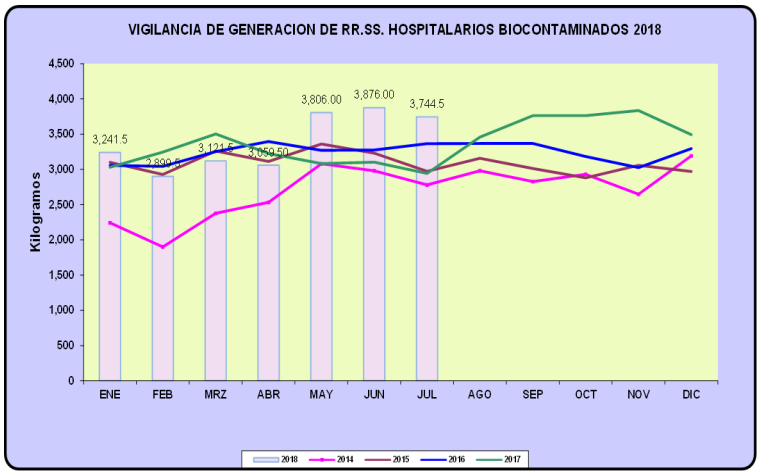


Gráfico 29. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Julio se generó 3744.5 kg de RRSS biocontaminados en el HEP.

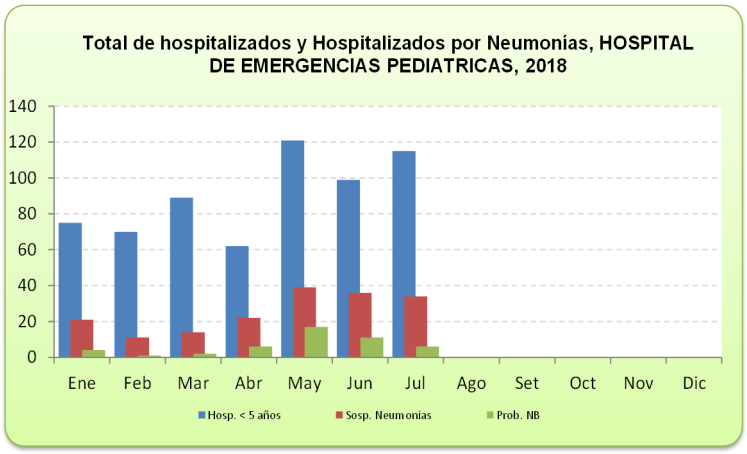
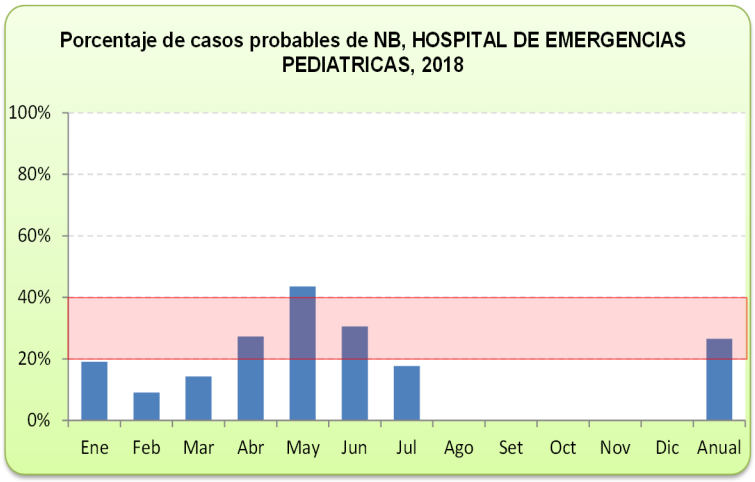
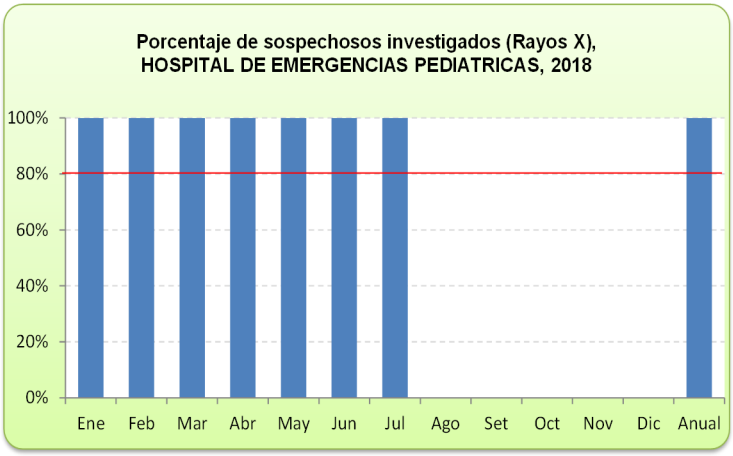
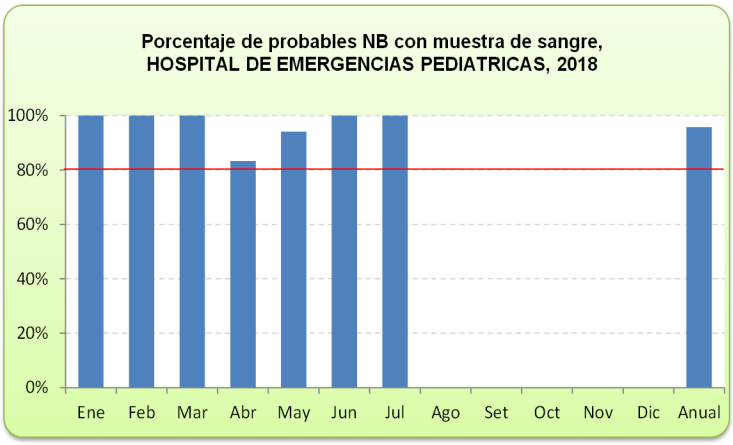


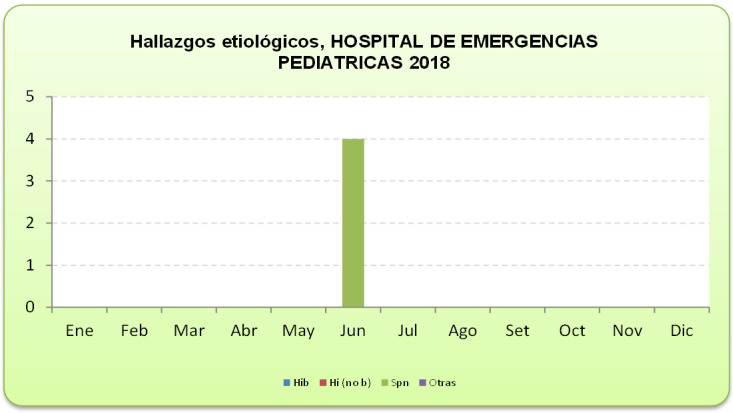
Gráfico 30, 31, 32, 33,34,35.Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

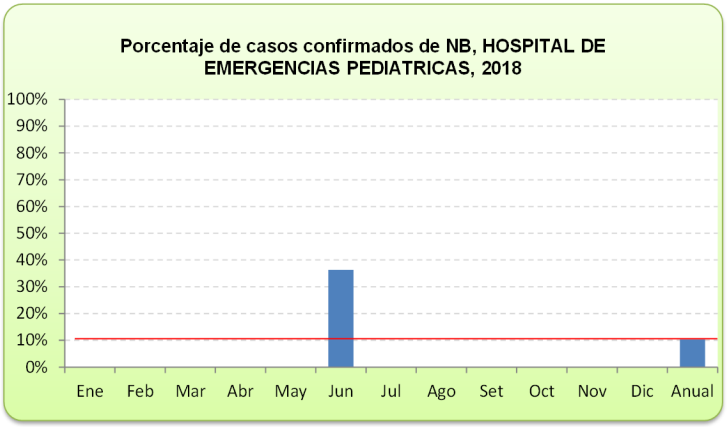
Al mes de Julio del presente año, el 28.50% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 26.55% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.











Al mes de Julio al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 95.74% de los casos probables hemocultivo.

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

El porcentaje de confirmación al mes de Julio fue de 10%.

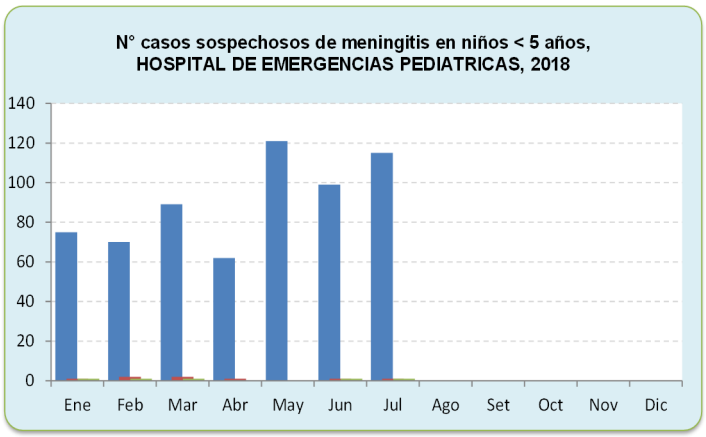
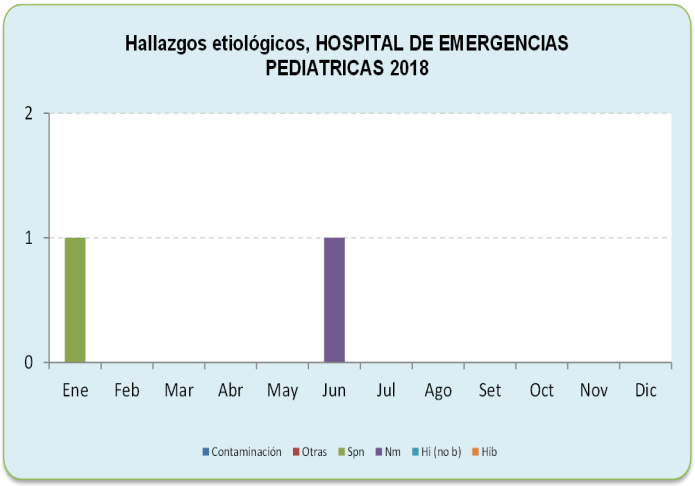


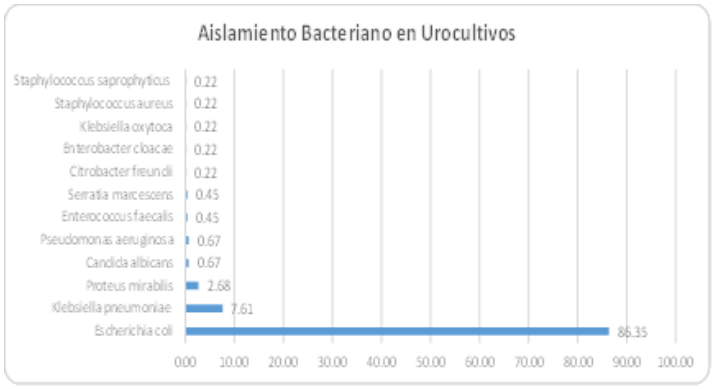
Gráfico 36,37. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

El 1.27% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos cinco (5) 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 pneumonia 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 w 135,* en un niño de 3 meses de edad procedente del Distrito de El Agustino.

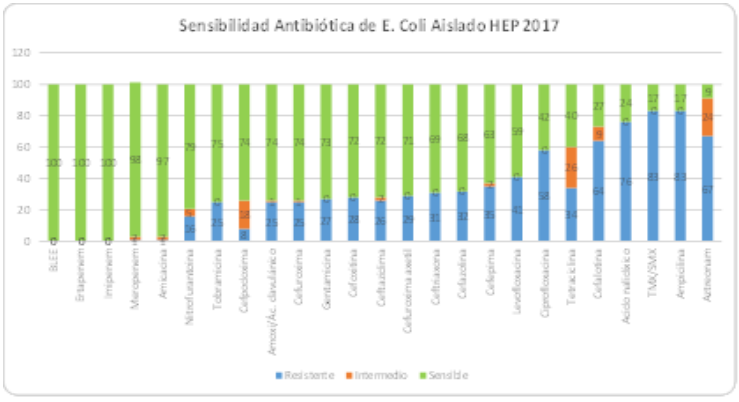


Gráficos 38, 39, 40, 41,42 Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

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

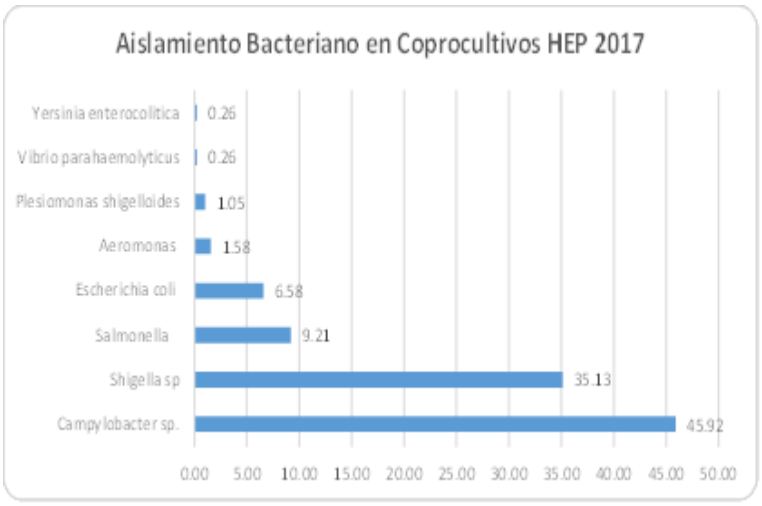
Fuente: Servicio de Patología Clínica Elaboración: Oficina de Epidemiología



Sensibilidad 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. Nalidíxico, TMP/SMX y Ampicilina.

Fuente: Servicio de Patología Clínica Elaboración: Oficina de Epidemiología



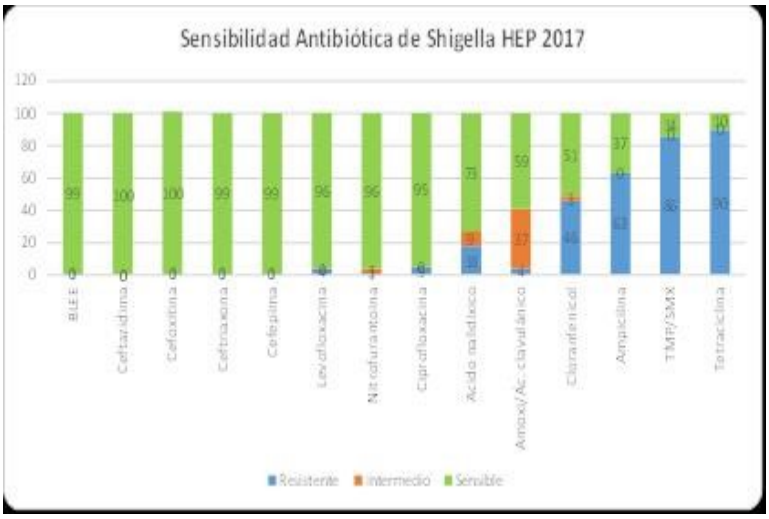
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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%).

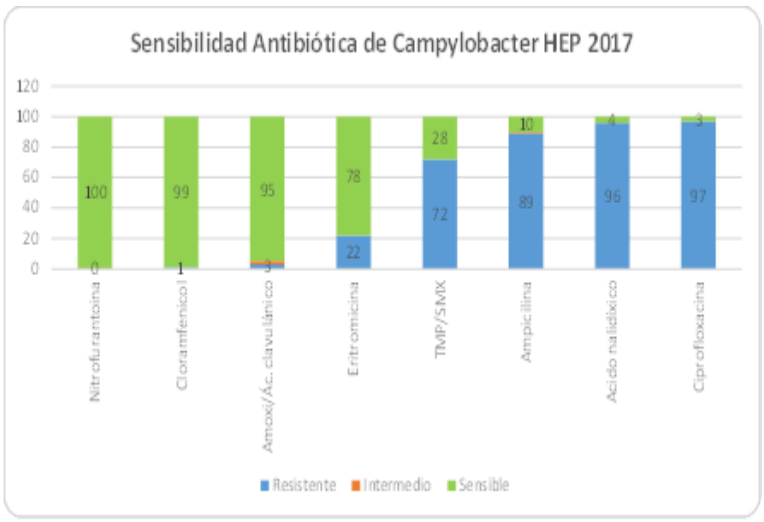


Fuente: Servicio de Patología Clínica

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, Nitrofurantoína, y Ciprofloxacina.



Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Campylobacter aislada en Coprocultivos

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

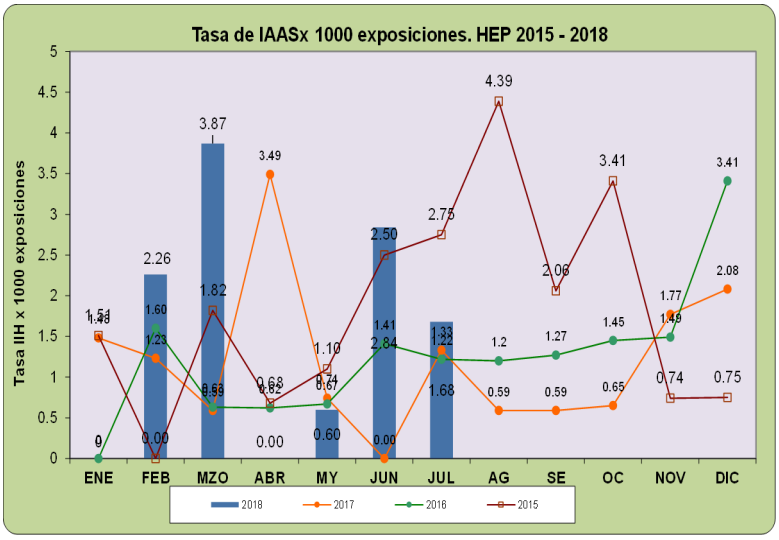


Gráfico 43,44.Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Julio fue 1.68 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)				HERNIOPLASTIA ING		
			N° dias exposicion con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	N° dias exposicion con CVP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	N° dias exposicion con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CUP	Tasa de ITU	N° dias exposicion con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonias 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	4	1	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	#####	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
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	#####			
	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			
		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		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			
		1501-2500G	31	2	1	32.3	9	2	0	17.0	9	2	0	3.0	8	1	0	0.0			
		>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
JUL	UTIP		94	13	0	0.0	157	23	0	0.0	88	13	0	0.0	116	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	65	4	2	30.8	43	3	0	0.0	35	3	0	0.0	37	3	0	0.0			
		>2500G	22	3	0	0.0	23	3	0	0.0	11	2	0	0.0	10	2	0	0.0			
	MED PED		10	3	0	0.0	393	89	0	0.0	0	0	0	0.0	62	2	0	0.0			
	CIRUG PED		88	8	1	11.4	536	134	0	0.0	0	0	0	####	0	0	0	0.0	5	0	0.0

HOSPITAL

Tasa IIH x 1000. Julio, 2018	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	279	31	3	10.75
CVP	1152	252	0	0.00
CUP	134	18	0	0.00
VM	225	21	0	0.00
TOTAL	1790	322	3	1.68

UCI (NEONATOLOGÍA)

Tasa IIH x 1000. Julio, 2018	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	87	7	2	22.99
CVP	66	6	0	0.00
CUP	46	5	0	0.00
VM	47	5	0	0.00
TOTAL	246	23	2	8.13

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000. Julio, 2018	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	94	13	0	0.00
CVP	157	23	0	0.00
CUP	88	13	0	0.00
VM	116	14	0	0.00
TOTAL	455	63	0	0.00

Durante el mes de Julio se reportó dos (02) casos de IIAS, correspondiente a dos (02) ITS en el SCI (Neo).

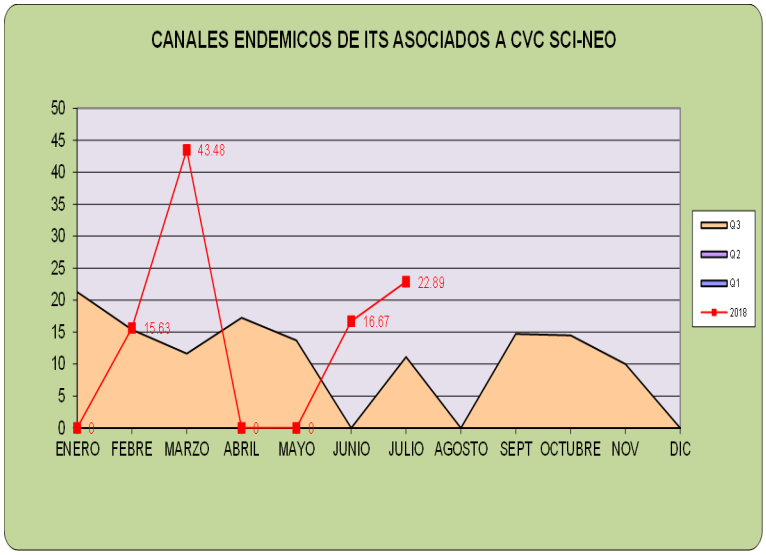


Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2018, según mes.

En el mes de Julio se reportó dos (02) casos de ITS asociado a CVC en neonatos, lo que representó una tasa de incidencia de 22.89x1000 días exposición.

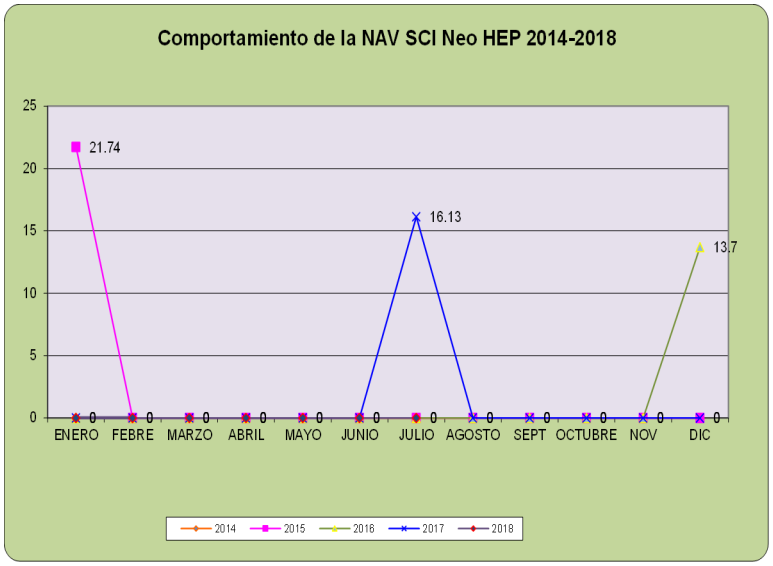


Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2018, según mes.

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

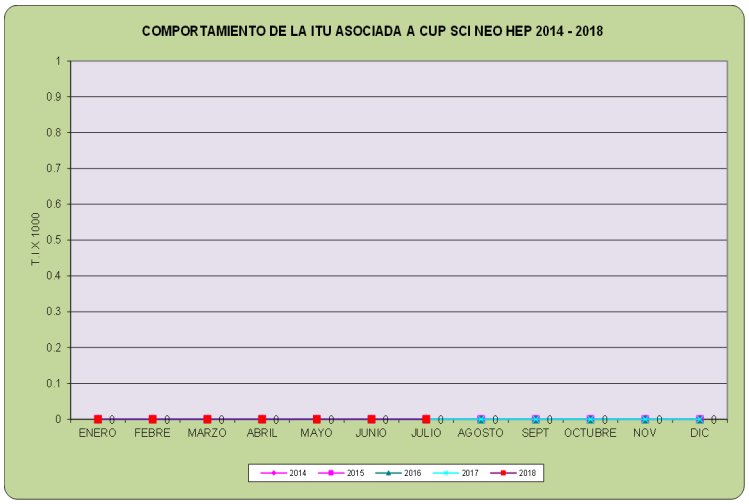


Gráfico 47.Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2018, según mes.

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

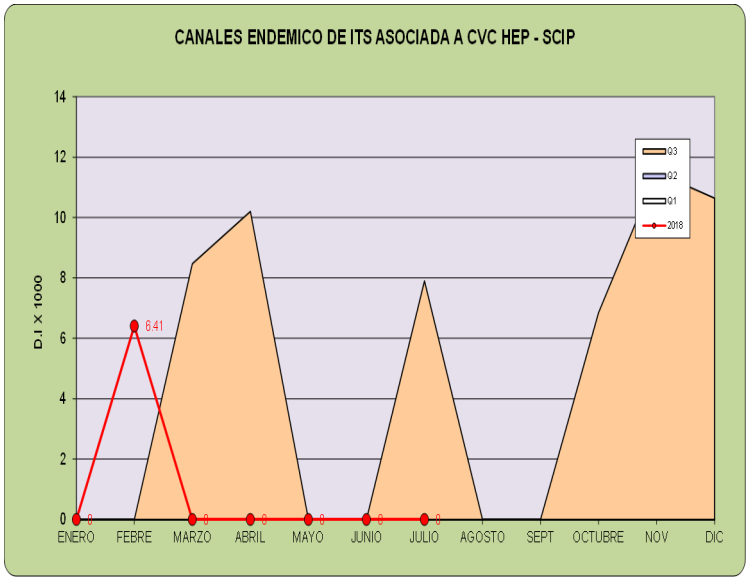


Gráfico 48.Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según meses.

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

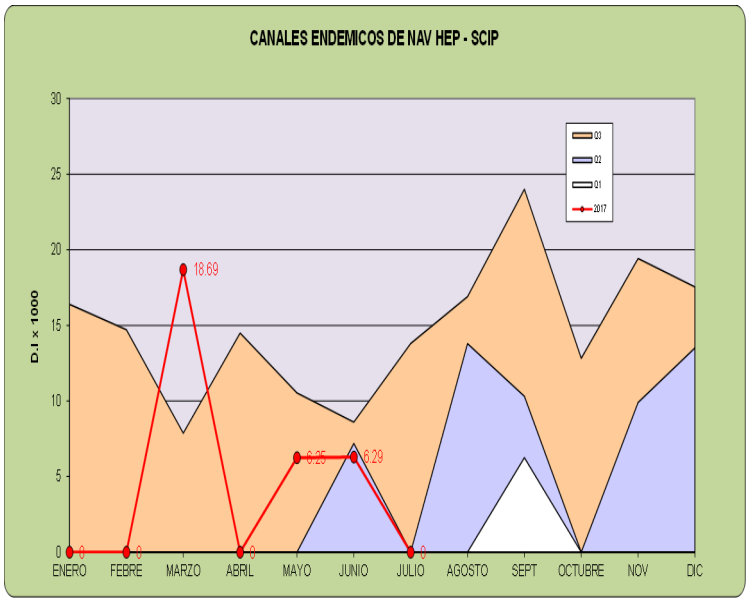


Gráfico 49.Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

Durante el mes de Julio no se reportó casos de NAV en el SCI (Pediatría).

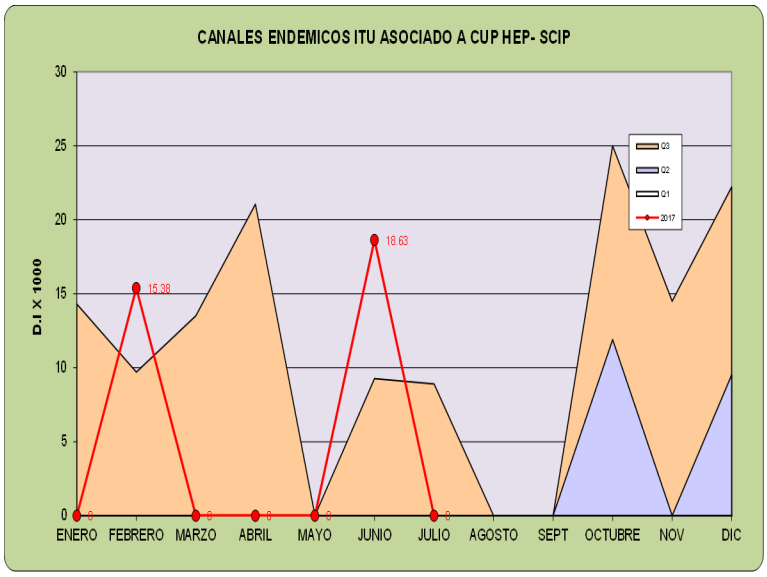
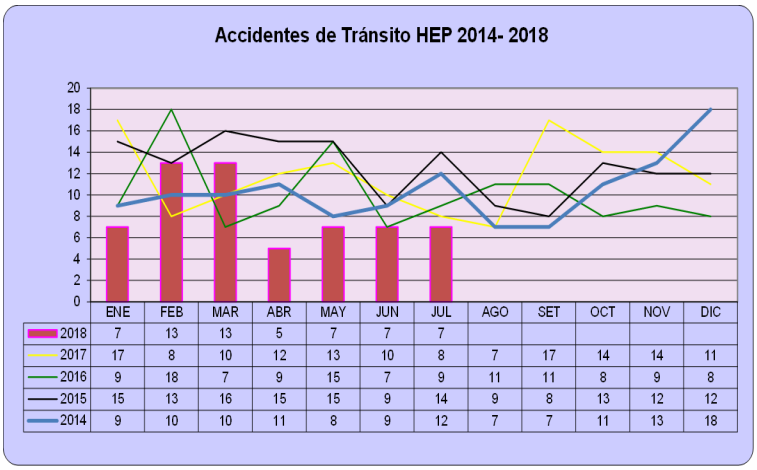


Gráfico 50.Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2018, según mes.

En el mes de Julio no se reportó casos de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatría).



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
2018	7	13	13	5	7	7	7					
2017	17	8	10	12	13	10	8	7	17	14	14	11
2016	9	18	7	9	15	7	9	11	11	8	9	8
2015	15	13	16	15	15	9	14	9	8	13	12	12
2014	9	10	10	11	8	9	12	7	7	11	13	18

Gráfico 51. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Julio se han reportado 7 casos de accidentes de tránsito, cifra similar a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

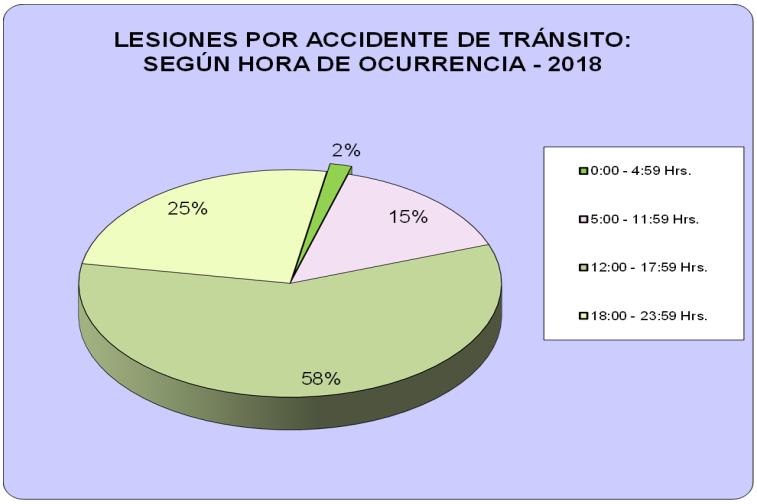


Gráfico 52.Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

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

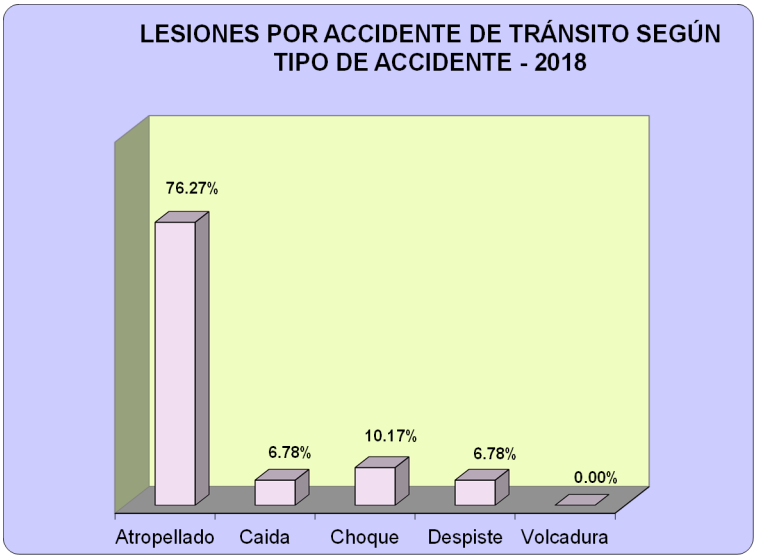


Gráfico 53. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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