

# 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)

Elaborado por:

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. 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

# 02

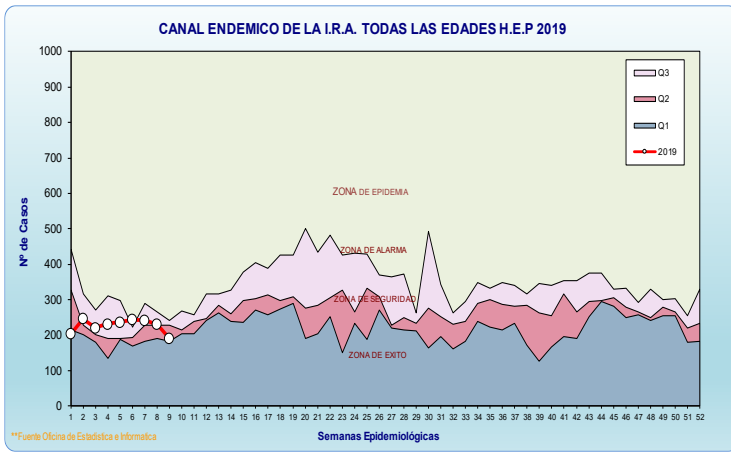
*Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática*

## CANALES ENDEMICOS 2019

**Semanas Epidemiológicas 06 a 09**

Endemic Channels, epiweeks 06 to 09

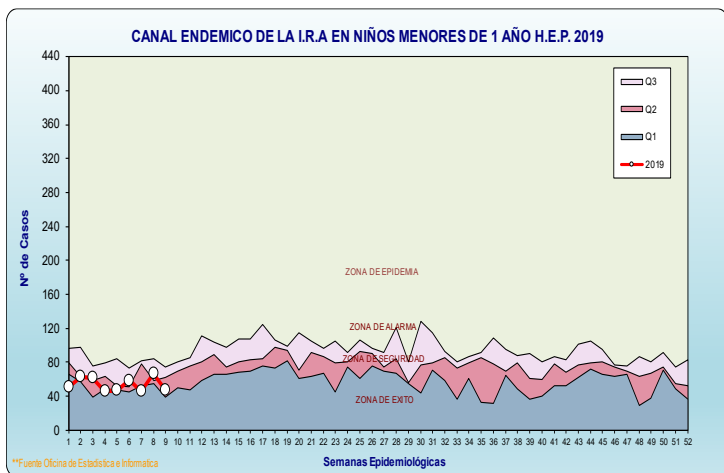
# Canales endémicos



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

En las 9 primeras S.E se han reportado 2049 episodios de IRA, cifra superior al año anterior en 7.67%, donde se reportó 1903 episodios.

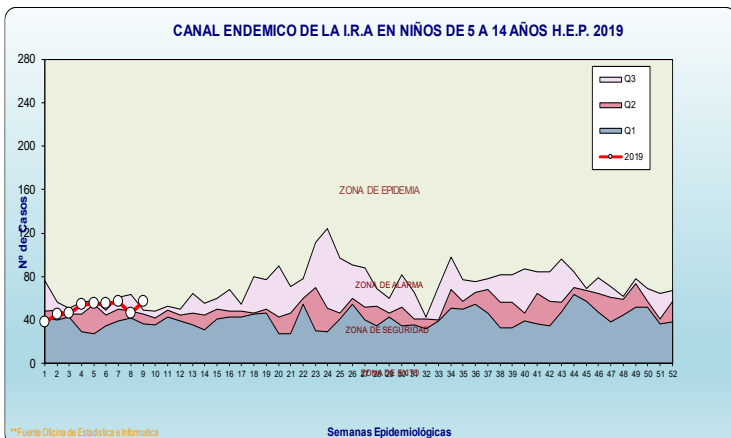
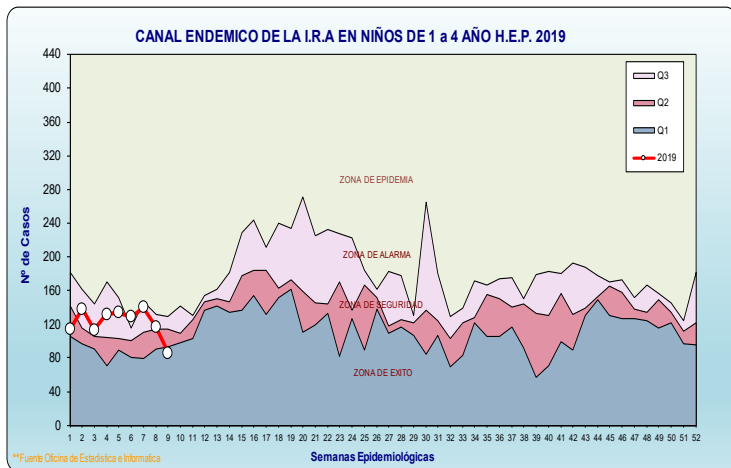
La curva se encuentra actualmente en la zona de éxito.

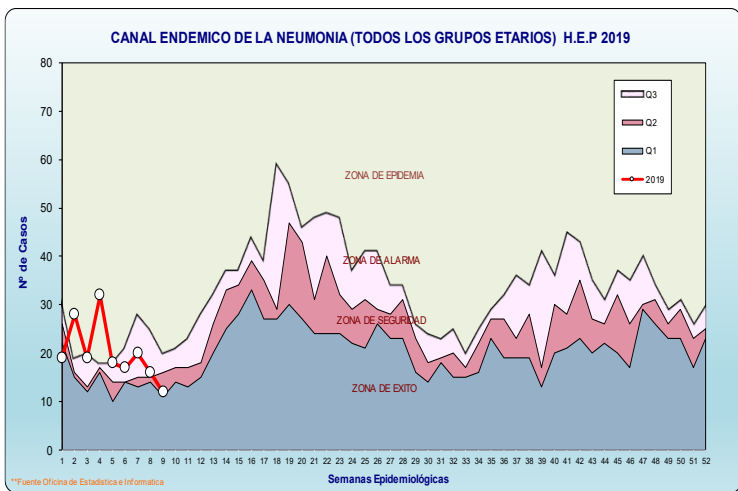


**Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 9 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 488 episodios de IRA cifra inferior en 2.98%, en los 1 a 4 años 1103 episodios y en los de 5 a 14 años 453, cifras superiores en un 15.86% y 4.38% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 9 no se presentó incremento inusual de casos en ningún grupo etario.

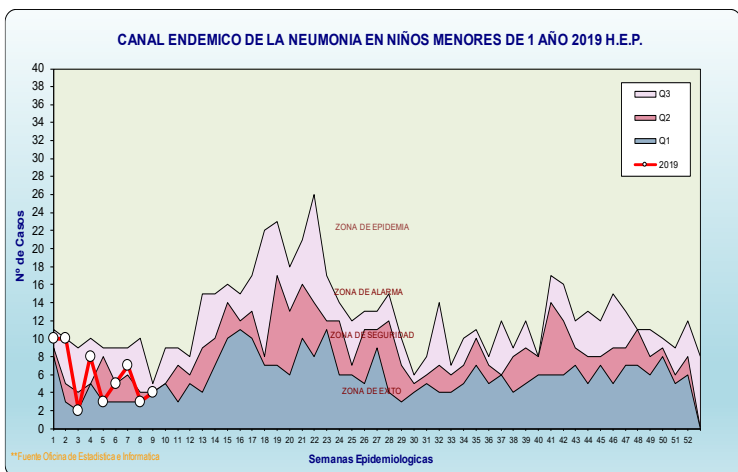




**Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

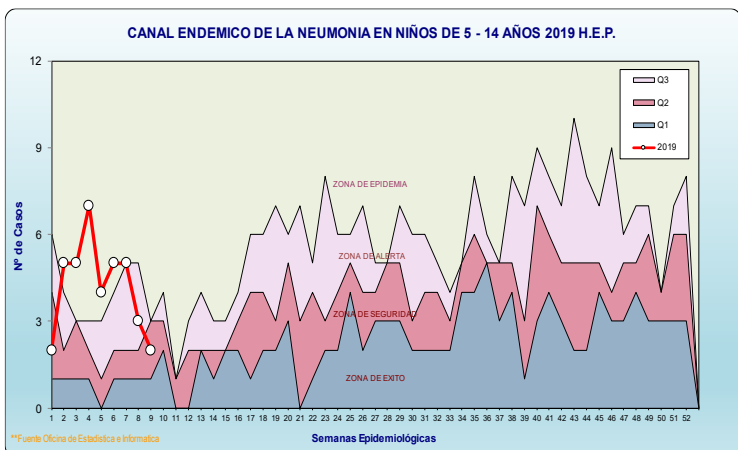
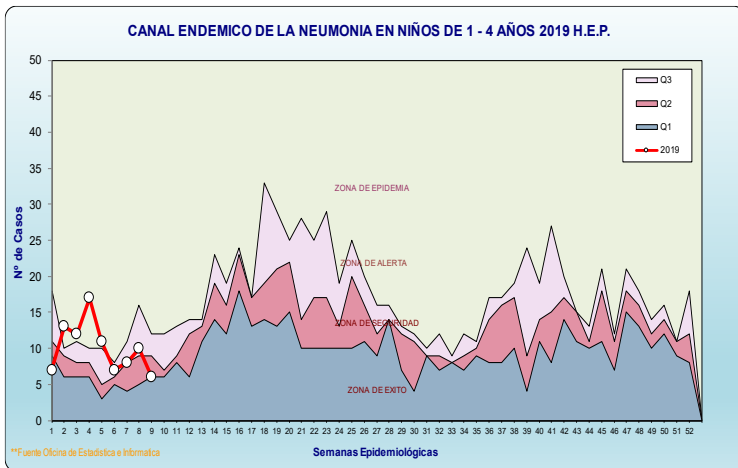
En las 9 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 79% (143/181) de todos los episodios reportados.

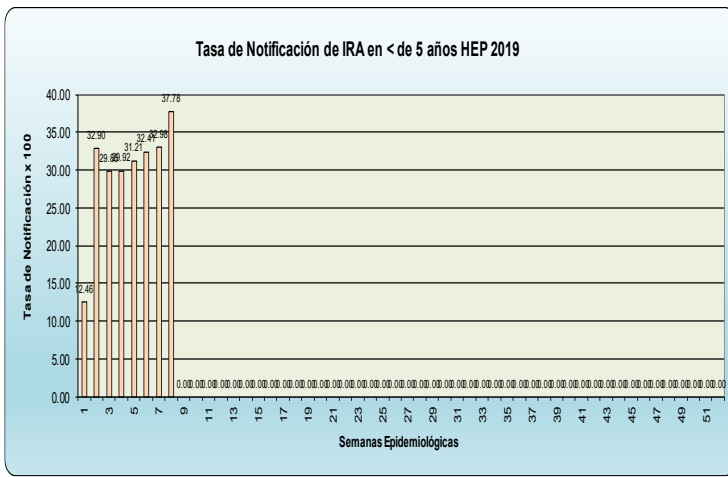
En las 9 primeras S.E se han reportado 143 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 27.68% con respecto al año 2018 donde se reportó 112 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 52 episodios de neumonía, en los de 1 a 4 años 91 episodios y en los de 5 a 14 años 38 episodios cifras superiores en 13.04%, 37.88%, 58.33% en relación al año anterior para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 9 la curva se encuentra en la zona de alarma.



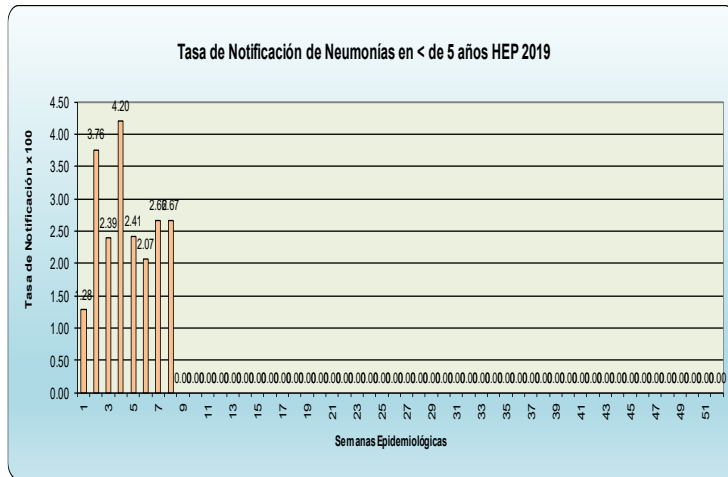


**Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años**

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 9 primeras S.E fue de 28.07 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 2.52 x 100.

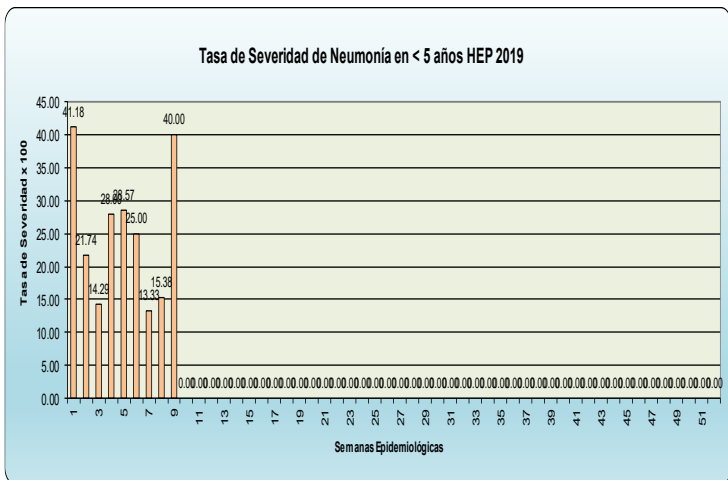
Es decir que de cada 100 atendidos 28 fueron episodios de IRAs y 2.52 de Neumonías.

La tasa de notificación de IRA y de Neumonía en menores de 5 años se ha mantenido sin grandes variaciones.

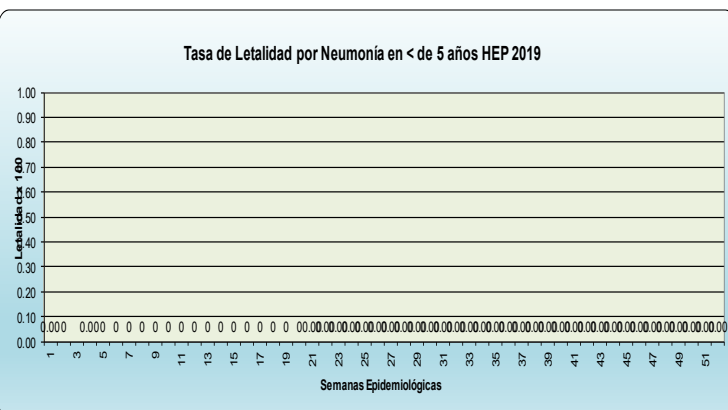


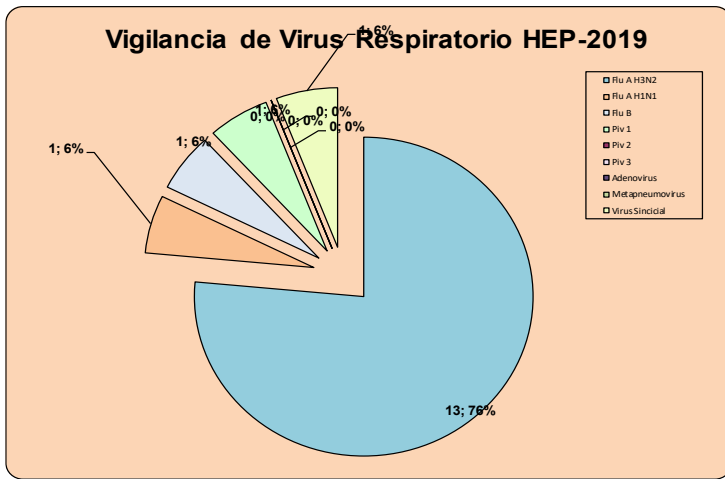
**Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.**

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 9 fue de 25.17 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 en la S.E 9 se incrementó.



A la S.E 9 no se reportó muertes por Neumonía en menores de 5 años.

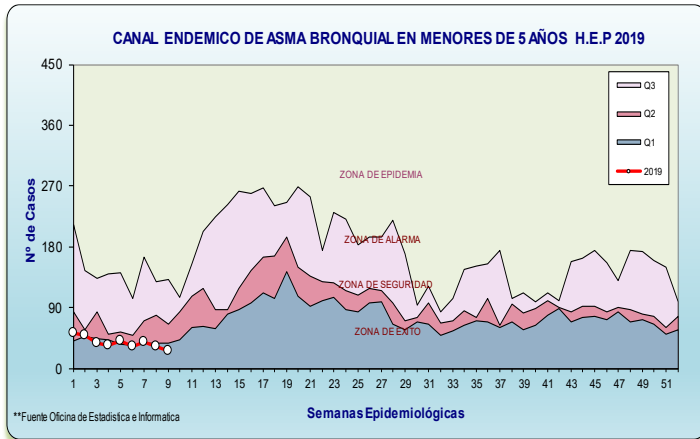




**Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.**

Durante las 9 primeras S.E se han tomado 31 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 55% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

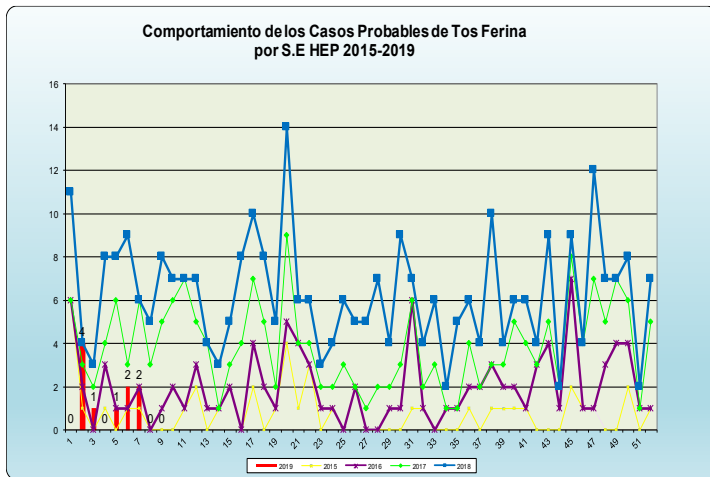
A la fecha se han identificado 13 casos de Influenza A H3N2 (76%), 01 caso de Influenza A H1N1pdm09 (6%), 01 caso de Influenza B (6%%). 01 caso de VSR (6%) y 01 caso de PIV01 (6%).



**Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.**

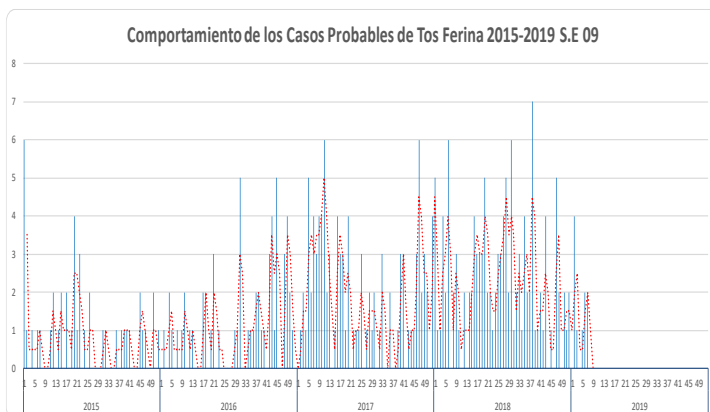
Durante las 9 primeras S.E se han reportado 341 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 22.50% a lo reportado el año 2018 para el mismo periodo.

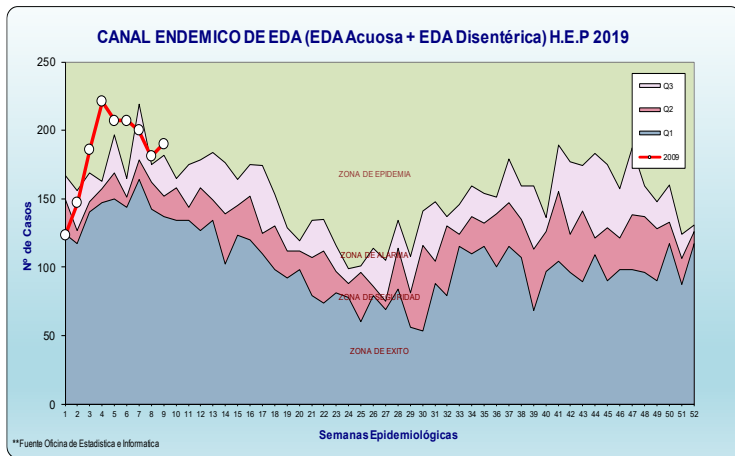
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.



**Gráfico 15 y 16. Vigilancia de Tos ferina.**

En las primeras 9 semanas se han reportado 10 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR 4 casos positivos a *Bordetella pertussis*.



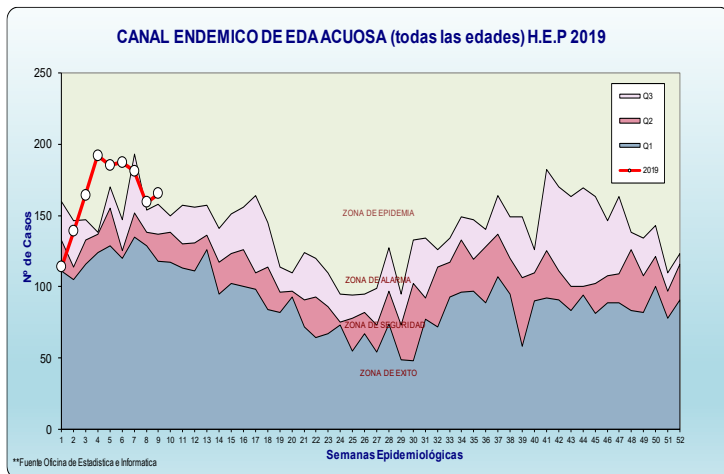


**Gráfico 17, 18, 19, 20 y 21 Canales endémicos de la EDA todas las edades.**

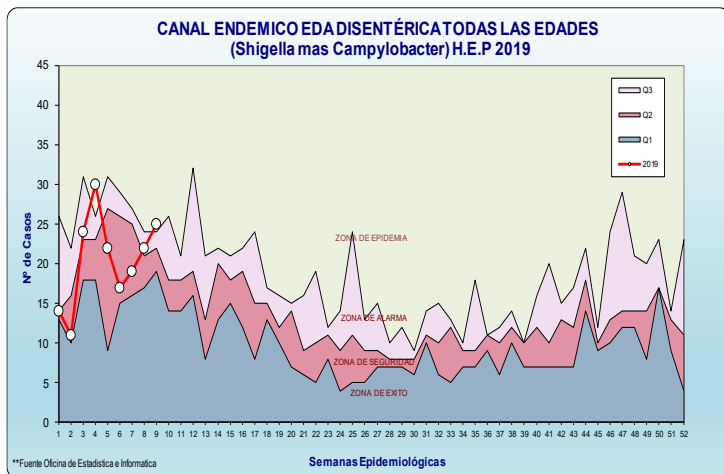
Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 9 se han reportado 1670 episodios; cifra superior en 19.03% con relación al año 2018 para el mismo periodo, donde se reportó 1403 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 88.98% (1486 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 11.02% (184 episodios)

Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que para la S.E. 9 la curva se encuentra en la zona de epidemia.

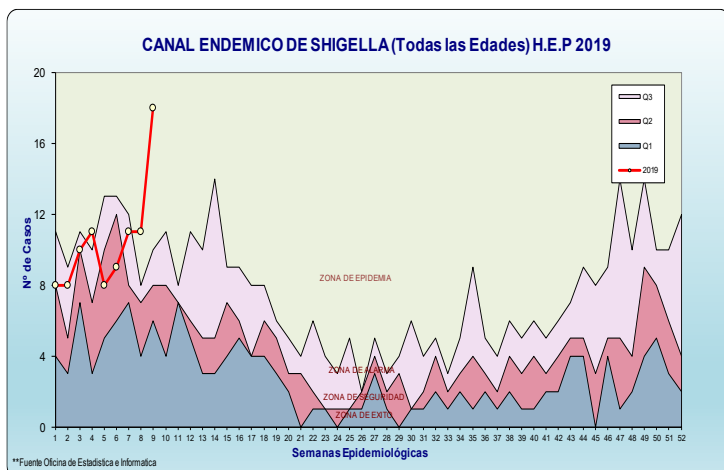


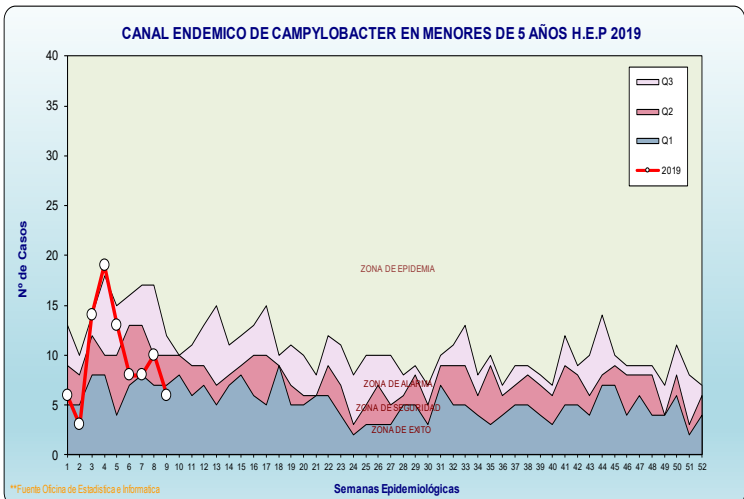
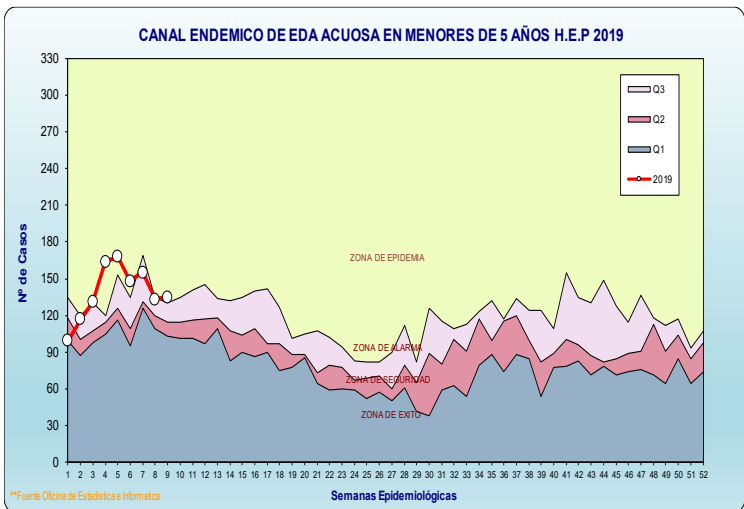
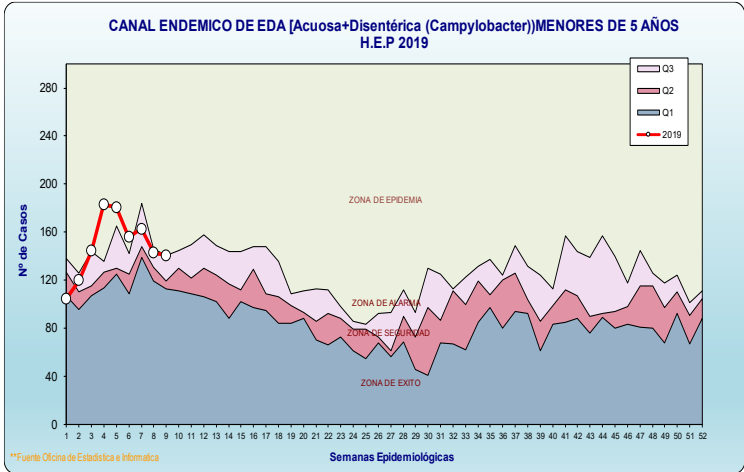
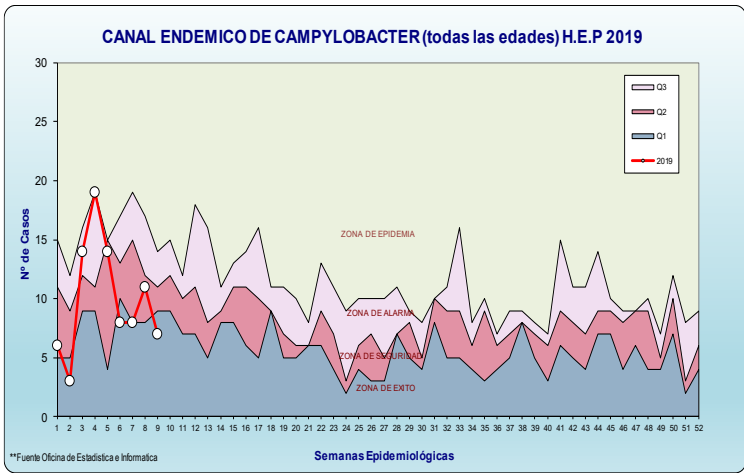
Actualmente la curva se encuentra en la zona de epidemia para la EDA acuosa y para la EDA disintérica.



En las 9 primeras S.E se aisló Shigella en 94 oportunidades y Campylobacter en 90 oportunidades, cifras superiores en 32.39% y 2.27% respectivamente, comparado con el año anterior para el mismo periodo.

La curva para la S.E 9 se encuentra en la zona de epidemia.



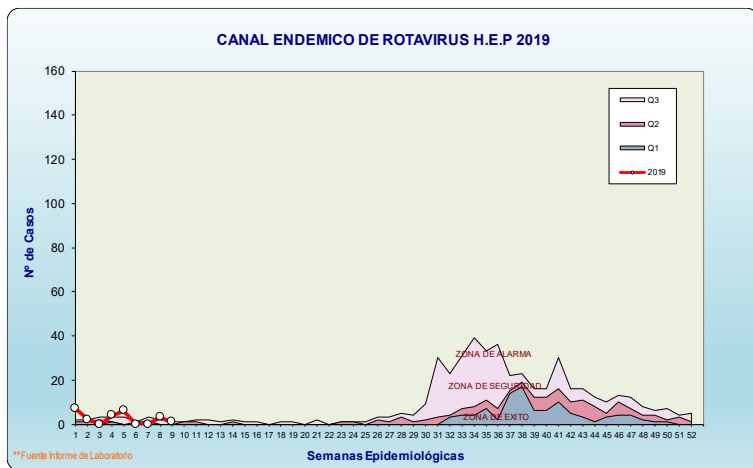


**Gráficos 22, 23, 24 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.**

A la S.E 9 el 89.97%(1337/1486) de los episodios de EDA se presentaron en los niños menores de 5 años.

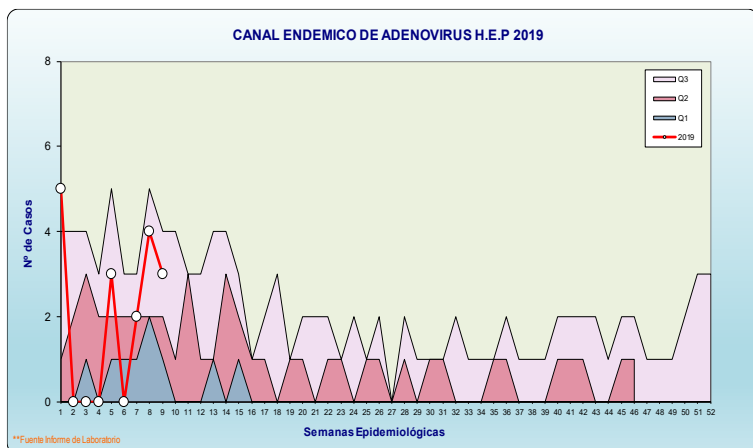
El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en la 9 primeras S.E fue de 1250 episodios y para EDA disintérica por Campylobacter de 87 episodios.

La curva se encuentra en la zona de epidemia para EDA Acuosa y en zona de éxito para la EDA Disintérica por Campylobacter.



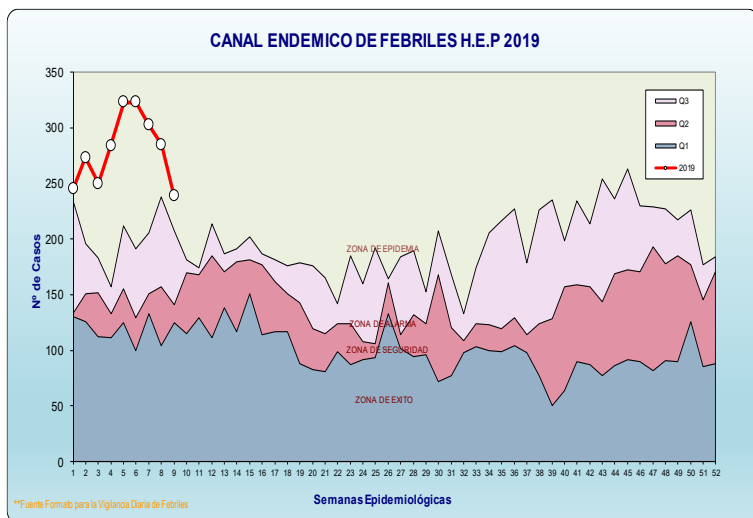
**Gráfico 25. Vigilancia de EDA por Rotavirus.**

Se han confirmado 23 casos de EDA por Rotavirus durante las 9 primeras S.E.



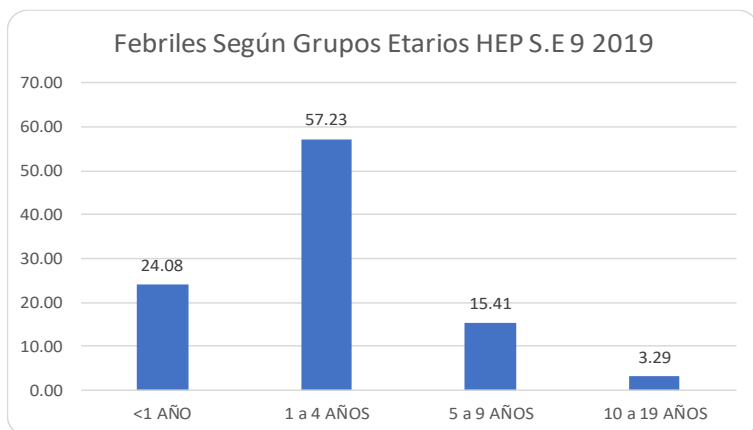
**Gráfico 26. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Se confirmaron 17 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 9.



**Gráfico 27. Vigilancia de febriles.**

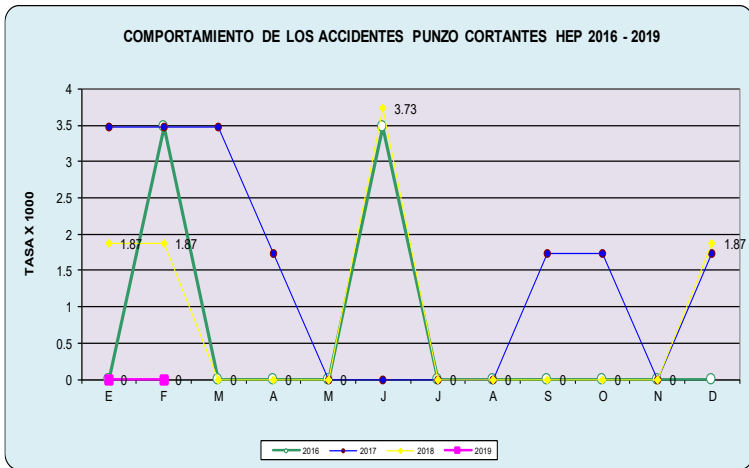
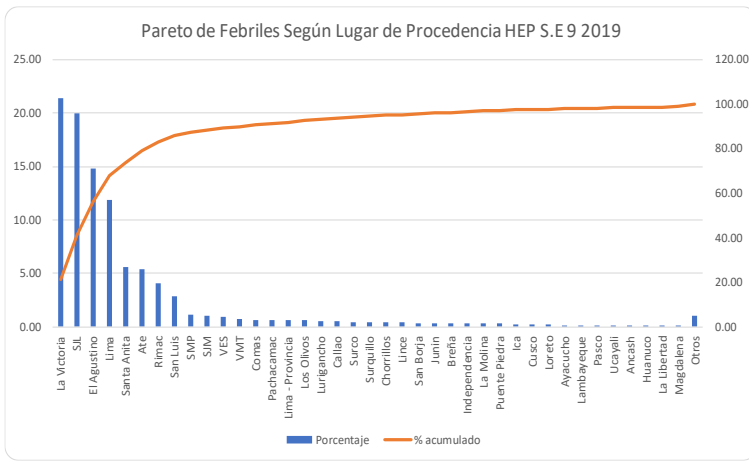
Durante las primeras 9 S.E se han reportado 2525 episodios de febriles, cifra superior en 66.67% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se mantiene en la zona de epidemia, con tendencia a la disminución.



**Gráfico 28, 29. Vigilancia de febriles.**

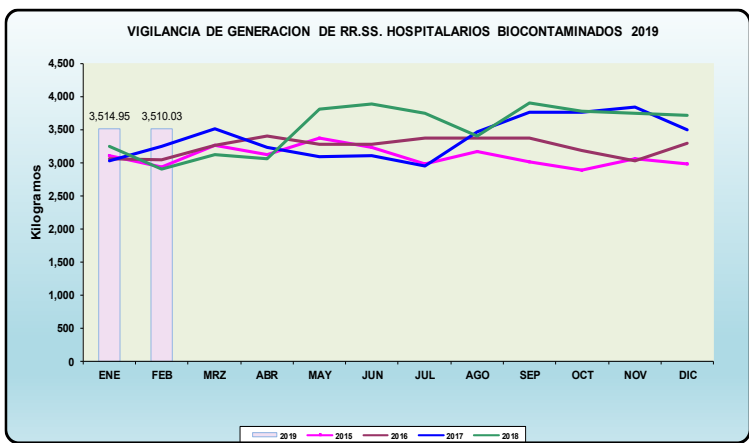
La vigilancia de los febriles durante las 9 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.23%), seguido de los menores de 1 años (24.08%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Santa Anita.





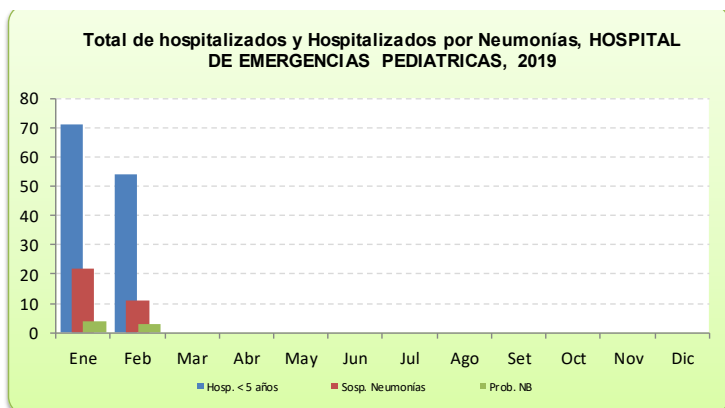
**Gráfico 30. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.**

Durante el mes de febrero no se reportó casos de accidentes punzo cortantes, ni casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



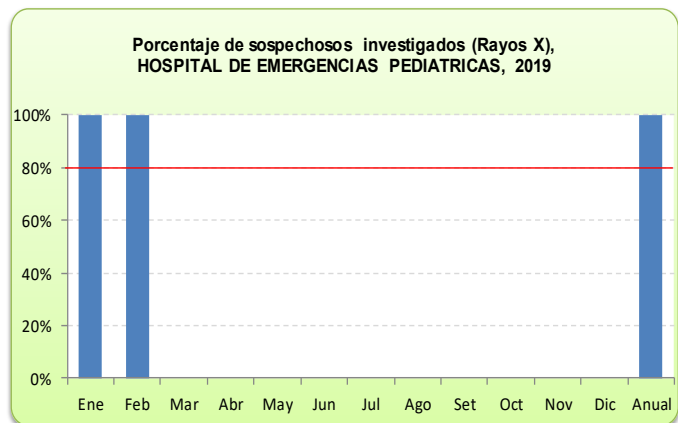
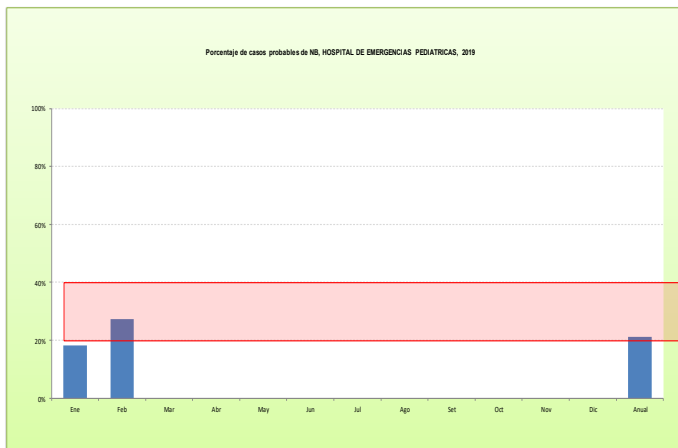
**Gráfico 31. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

Durante el mes de Febrero se generó 3510.03 kg de RRSS biocontaminados en el HEP.

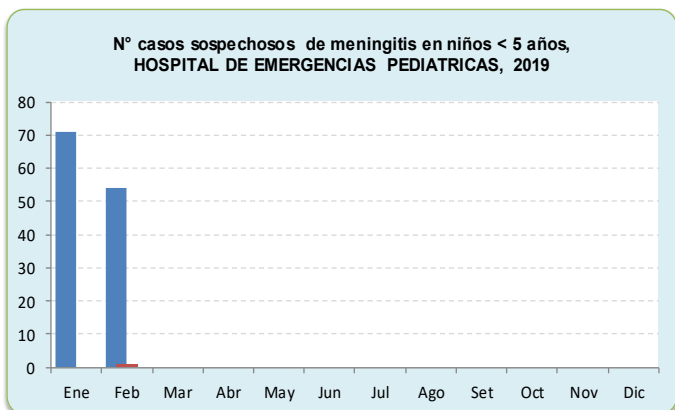
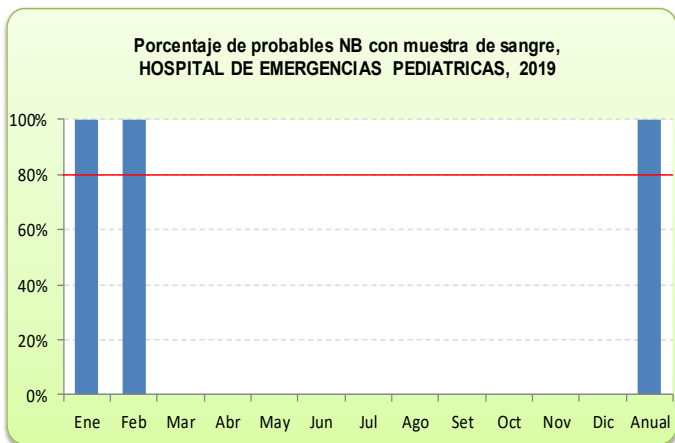


**Gráfico 32, 33, 34, 35. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

Al mes de Febrero del presente año, el 26.40% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 21.21% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.



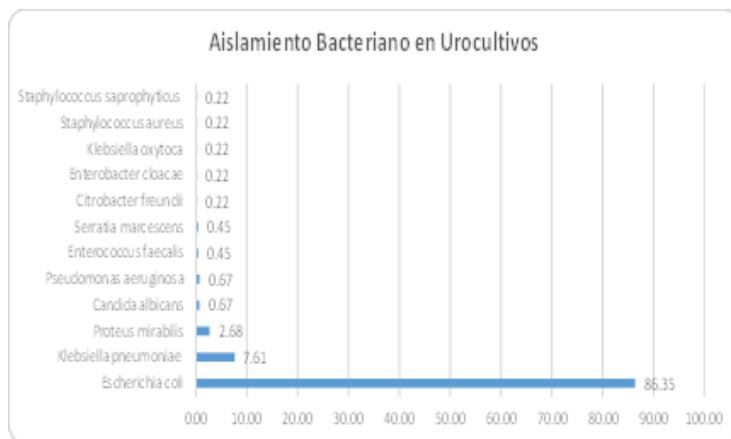
En el mes de Febrero de 2018 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 100% de los casos probables hemocultivo.



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

El 0.8% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos ninguno fue catalogado como probable MECB.

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

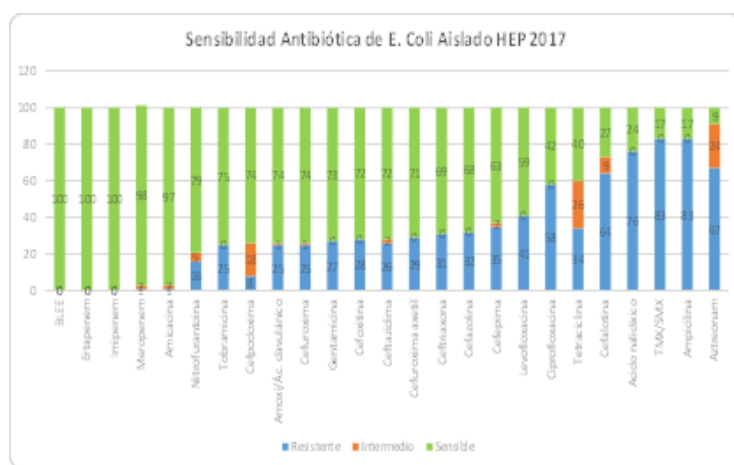


Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

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

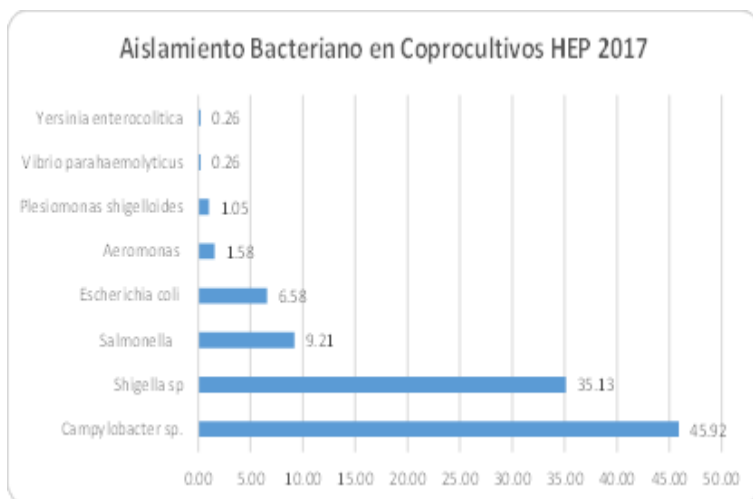


Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de E. coli aislada en Urocultivos.

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



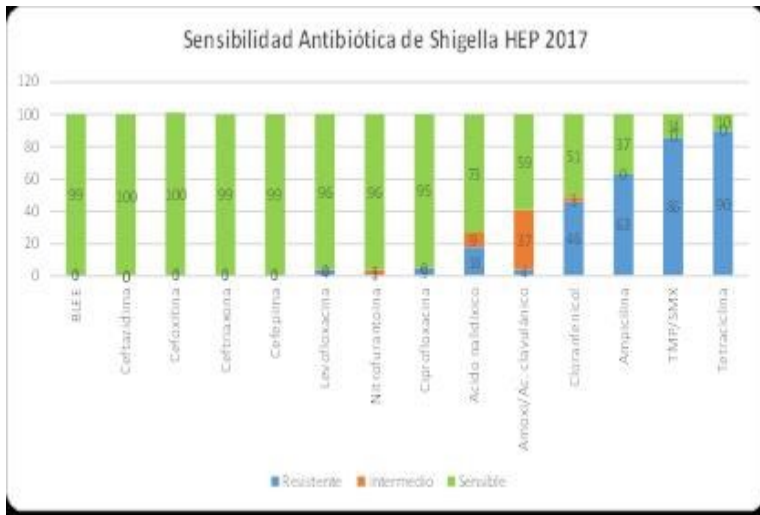
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

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%).

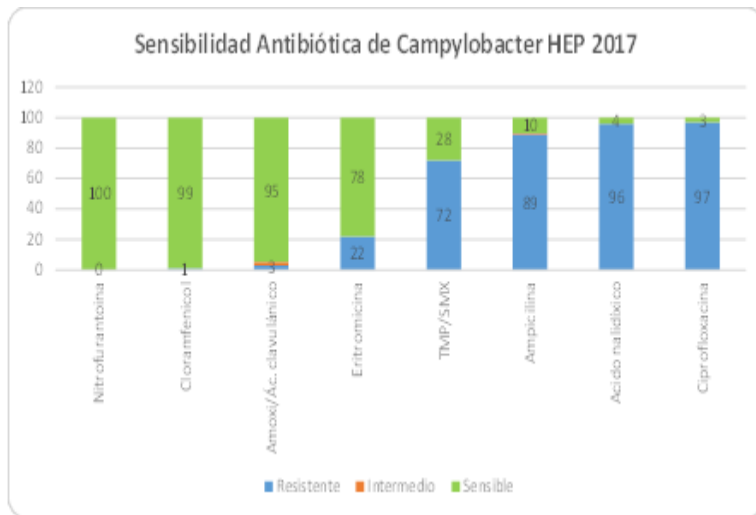


Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

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

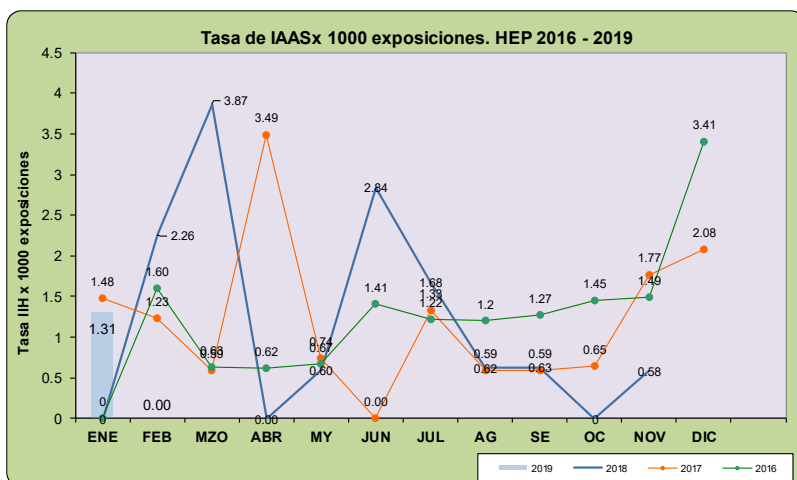


Fuente: Servicio de Patología Clínica

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 2016-2019.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Febrero fue 0 x1000 días exposición.

# INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAS) 2019

MES	SERVICIO	PESO	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO				CATETER URINARIO PERMANENTE				VENTILADOR MECANICO (VM)				HERNIOPLAST 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° ITU 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. IH	Tasa x 100		
ENE	UTIP		96	9	1	10.4	116	19	0	0.0	51	9	0	0.0	79	11	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	58	3	0	0.0	23	3	0	0.0	8	2	0	0.0	23	3	0	0.0					
		>2500G	50	3	0	0.0	19	6	0	0.0	11	3	0	0.0	3	1	0	0.0					
	MED PED		11	1	0	0.0	297	64	0	0.0	0	0	0	0.0	93	3	0	0.0					
	CIRUG PED		17	5	0	0.0	540	74	0	0.0	26	1	1	38.5	0	0	0	0.0	#####	5	0	0.0	
FEB	UTIP		141	15	0	0.0	81	16	0	0.0	108	13	0	0.0	110	13	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	52	3	0	0.0	5	1	0	0.0	4	1	0	0.0	8	2	0	0.0					
		>2500G	41	3	0	0.0	31	3	0	0.0	9	1	0	0.0	31	3	0	0.0					
	MED PED		45	5	0	0.0	248	41	0	0.0	0	0	0	0.0	84	3	0	0.0					
	CIRUG PED		17	5	0	0.0	447	104	0	0.0	28	1	0	0.0	0	0	0	0.0			5	0	0.0

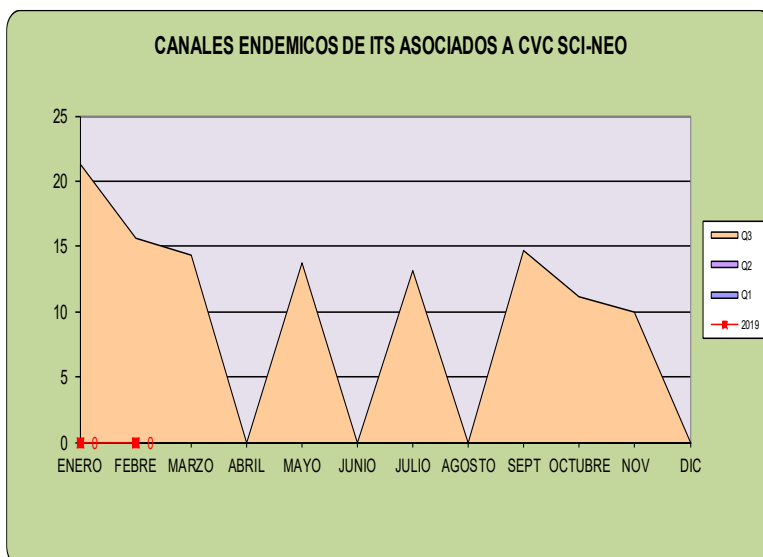
## HOSPITAL

## UCI (NEONATOLOGÍA)

## UCI (PEDIATRÍA)

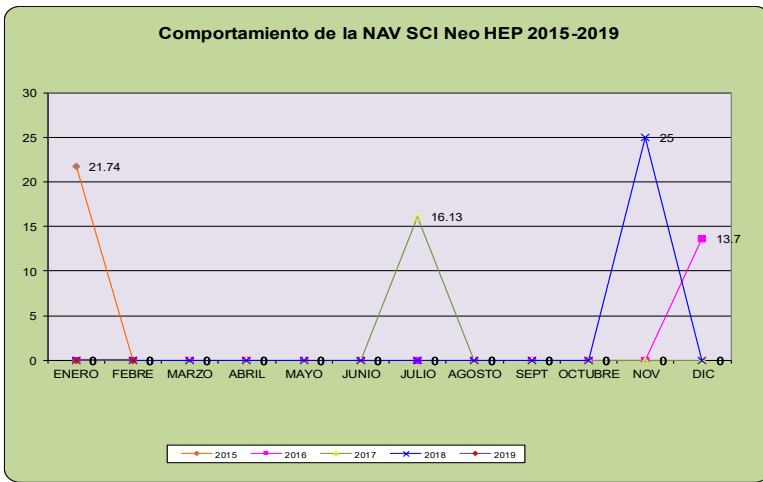
Tasa IAH x 1000. Febrero, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Febrero, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Febrero, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
CVC	296	31	0	0.00	CVC	93	6	0	0.00	CVC	141	15	0	0.00
CVP	812	165	0	0.00	CVP	36	4	0	0.00	CVP	81	16	0	0.00
CUP	149	16	0	0.00	CUP	13	2	0	0.00	CUP	108	13	0	0.00
VM	233	21	0	0.00	VM	39	5	0	0.00	VM	110	13	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>1490</b>	<b>233</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>TOTAL</b>	<b>181</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>	<b>TOTAL</b>	<b>440</b>	<b>57</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

Durante el mes de Febrero no se reportó casos de IAS.



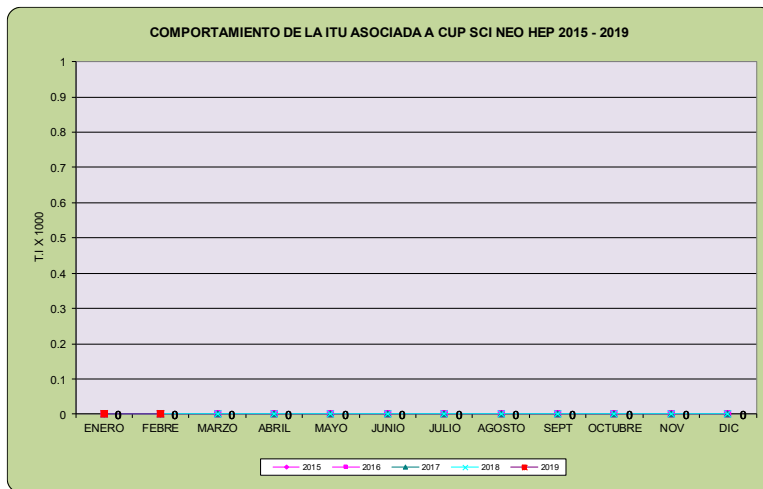
**Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2019, según mes.**

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



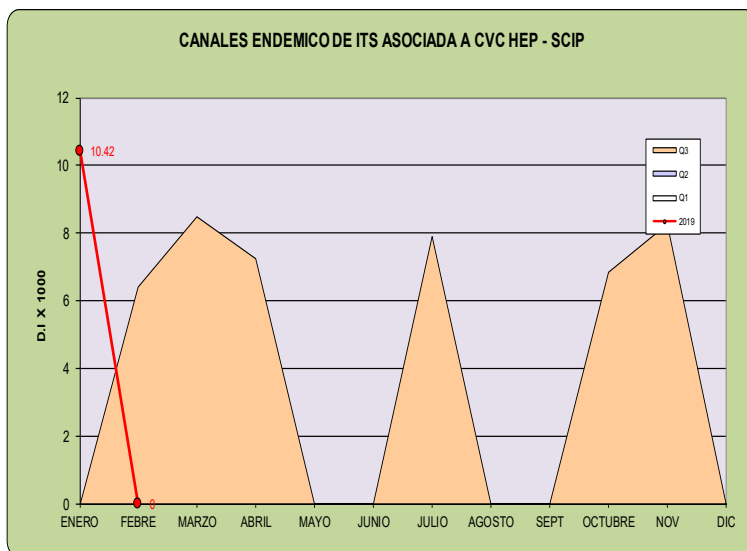
**Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2019, según mes.**

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



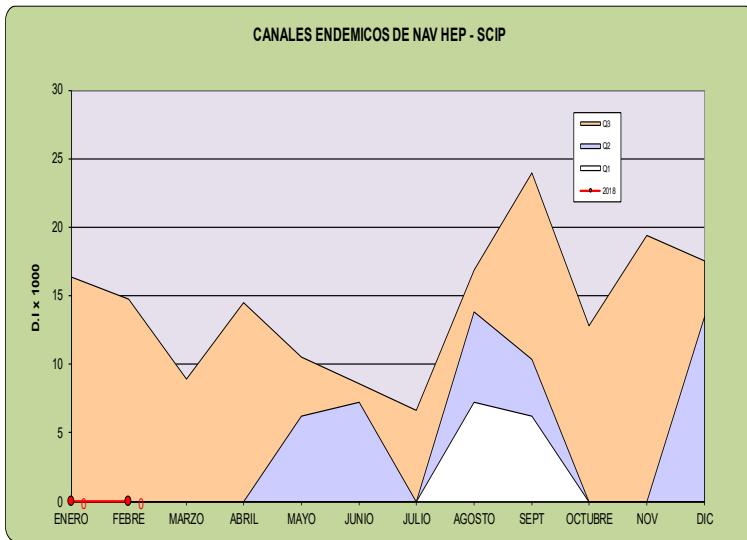
**Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2019, según mes.**

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



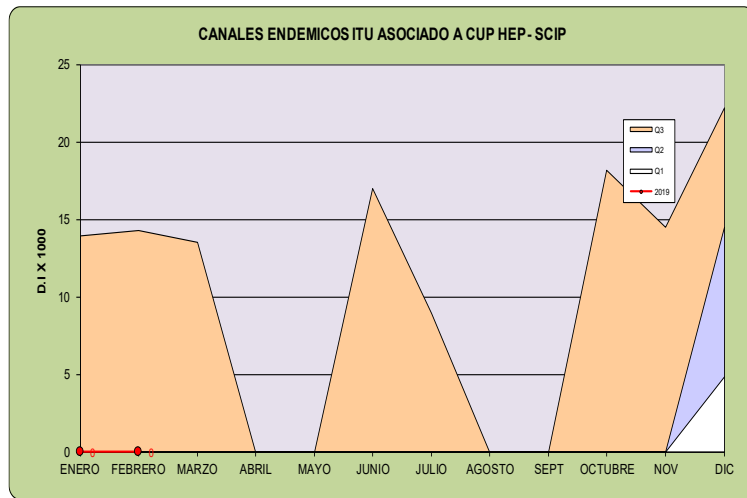
**Gráfico 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según meses.**

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



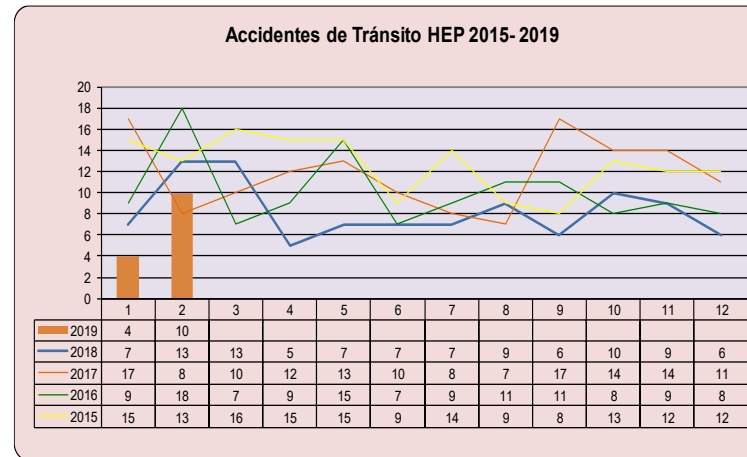
**Gráfico 48.**Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

Durante el mes de Febrero no se reportó casos de NAV en el SCI (Pediatria).



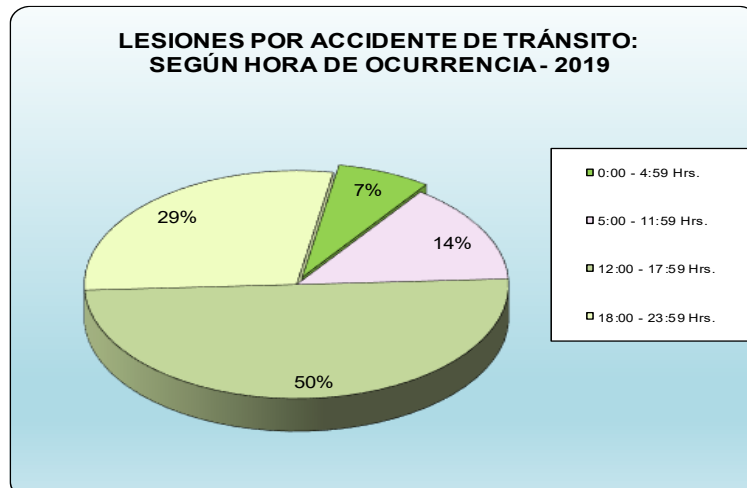
**Gráfico 49.**Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

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



**Gráfico 50. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.**

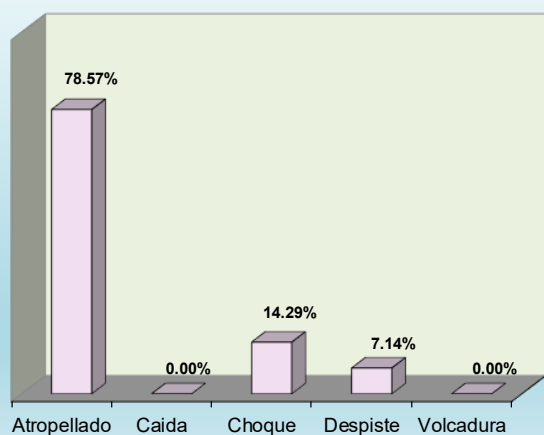
Durante el mes de Febrero se han reportado 10 casos de accidentes de tránsito, cifra inferior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.



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

Al mes de Febrero 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 - 2019**



**Gráfico 52. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente**

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