

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

Elaborado por:

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. 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

03

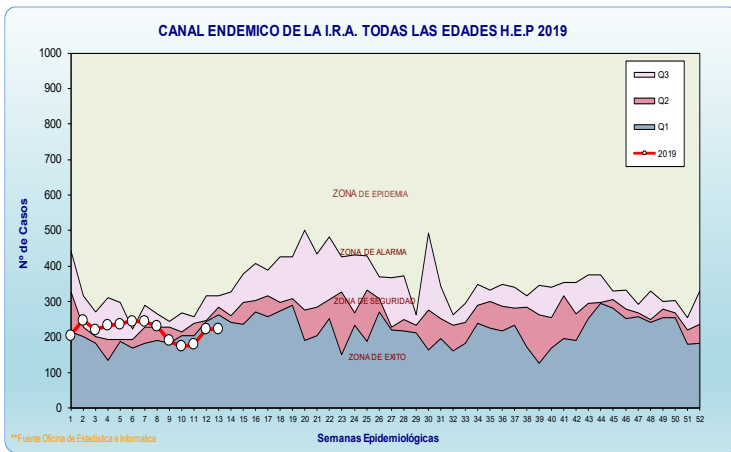
Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática

CANALES ENDEMICOS 2019

Semanas Epidemiológicas 10 a 13

Endemic Channels, epiweeks 10 to 13

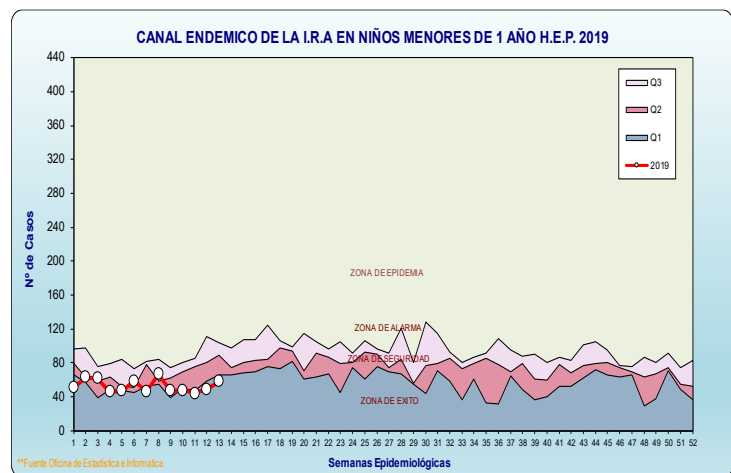
Canales endémicos



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

En las 13 primeras S.E se han reportado 2847 episodios de IRA, cifra similar al año anterior, donde se reportó 2844 episodios.

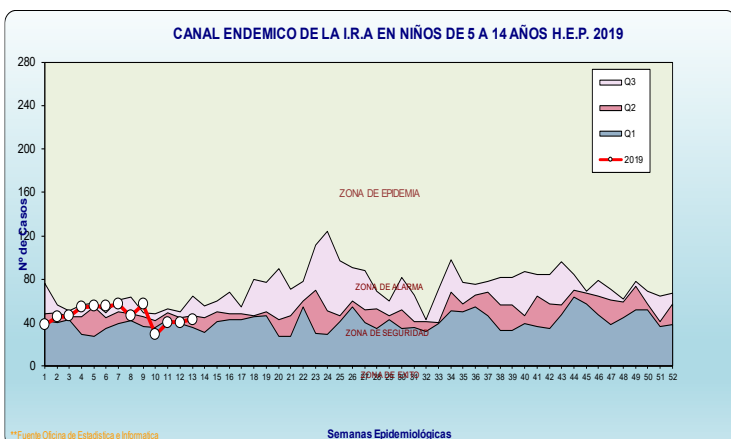
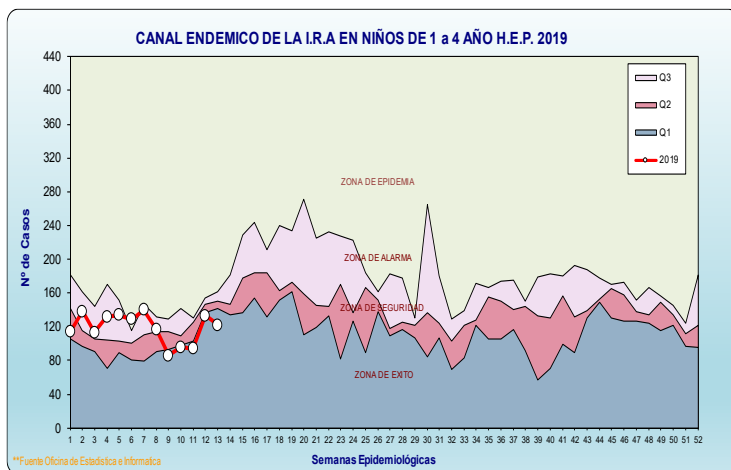
La curva se encuentra actualmente en la zona de éxito.



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 13 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 687 episodios de IRA, cifra inferior en 10.20%, en los 1 a 4 años 1548 episodios y en los de 5 a 14 años 605, cifras superiores en un 5.81% y 1.51% con relación al año anterior respectivamente.

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



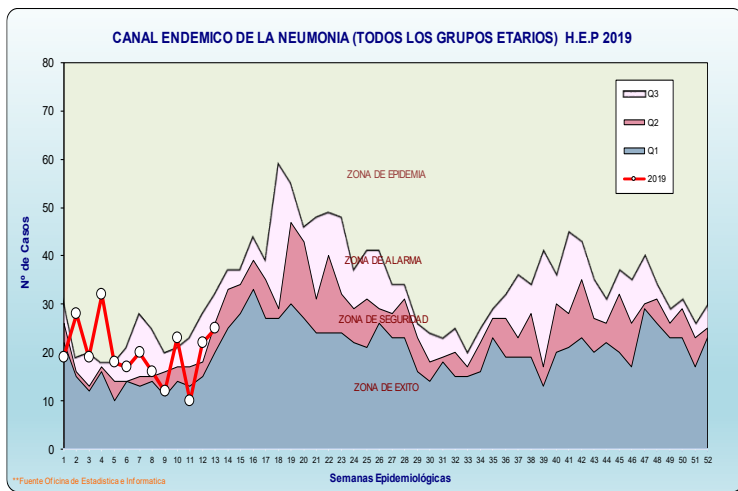
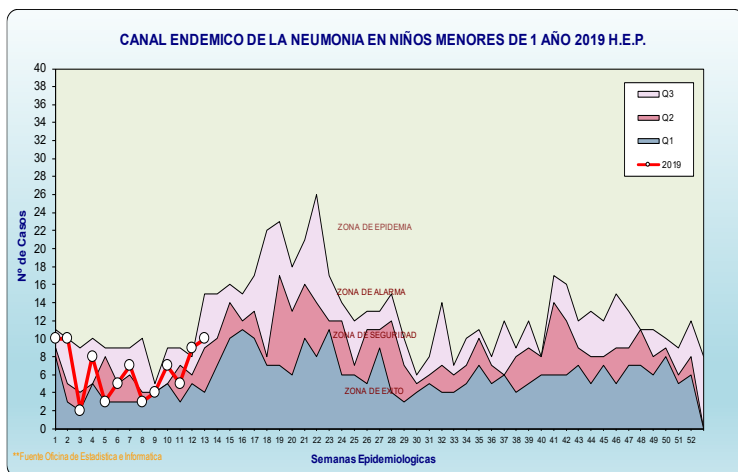


Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

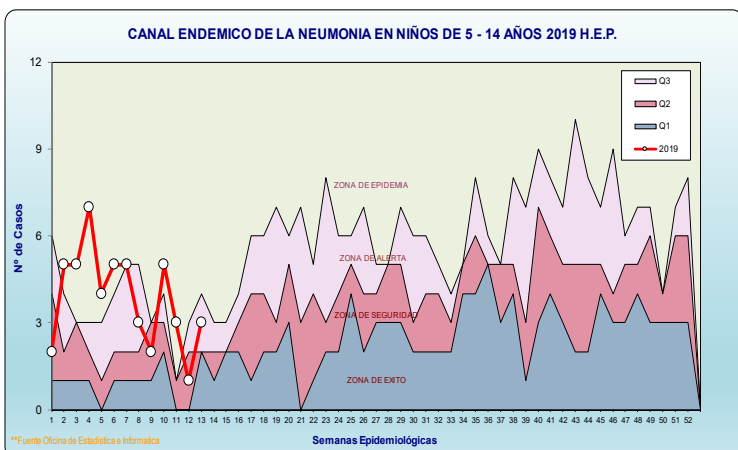
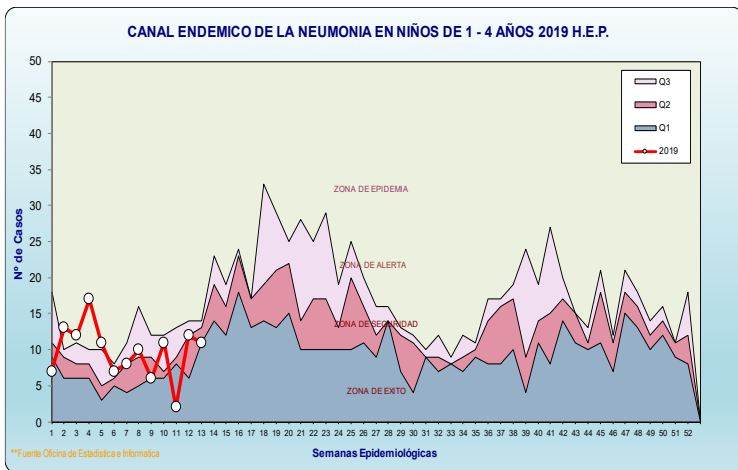
En las 13 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 77.78% (203/261) de todos los episodios reportados.

En las 13 primeras S.E se han reportado 203 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 39.04% con respecto al año 2018 donde se reportó 146 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 83 episodios de neumonía, en los de 1 a 4 años 127 episodios y en los de 5 a 14 años 50 episodios cifras superiores en 29.69%, 27%, 56.25% 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 13 la curva se encuentra en la zona de alarma para los menores de 1 año y de 5 a 14 años y en la zona de éxito para el grupo etarios de 1 a 4 años.



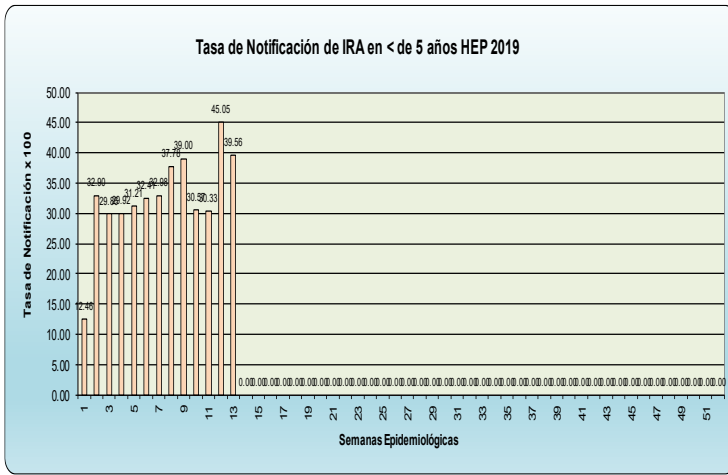


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 13 primeras S.E fue de 29.99 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 2.82 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 30 fueron episodios de IRAs y 2.82 de Neumonías.

La tasa de notificación de IRA y la tasa de notificación de Neumonía en menores de 5 años presentan un incremento en las últimas dos semanas.

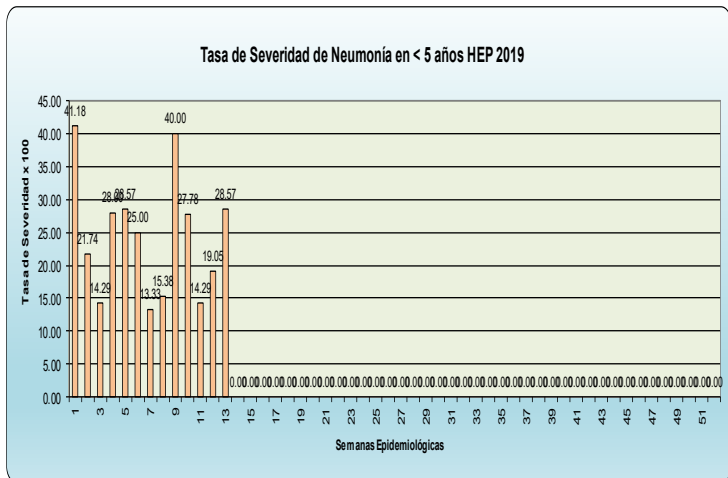
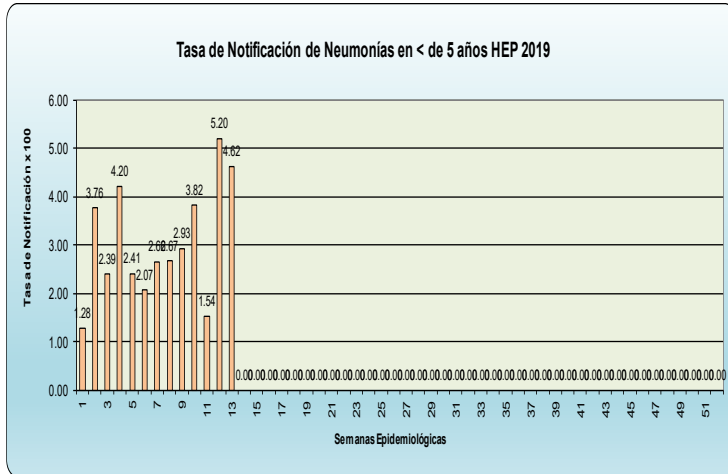
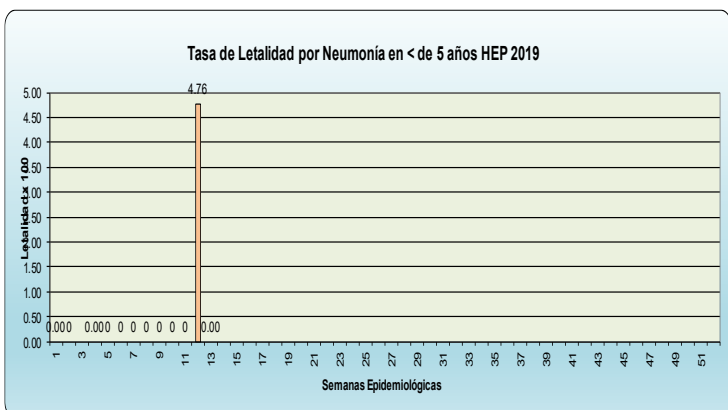


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 13 fue de 24.76 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 13 se incrementó, con respecto a las 2 últimas S.E.



A la S.E 13 se reportó una (01) muerte por Neumonía en menores de 5 años, lo que representa una Tasa de Letalidad de 0.48x100

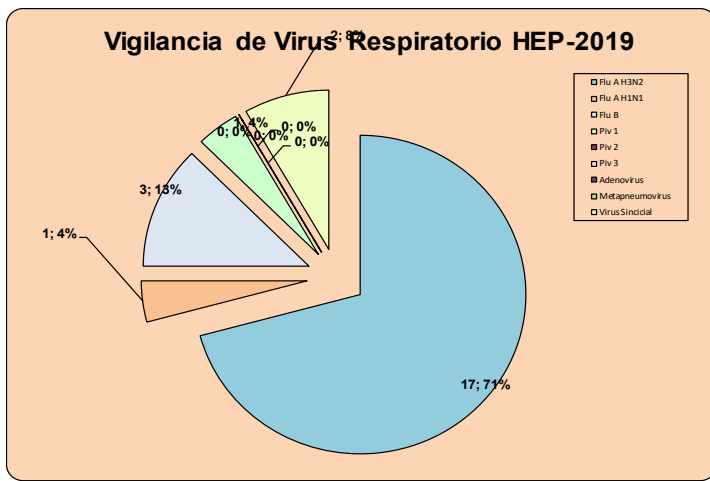


Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 13 primeras S.E se han tomado 54 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 46% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 17 casos de Influenza A H3N2 (71%), 01 caso de Influenza A H1N1pdm09 (4%), 03 caso de Influenza B (13%), 02 caso de VSR (8%) y 01 caso de PIV01 (4%).

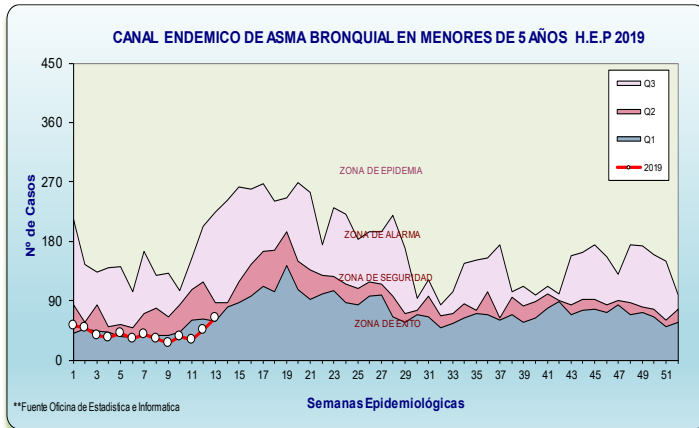


Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 13 primeras S.E se han reportado 518 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 25.14% a lo reportado el año 2018 para el mismo periodo.

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

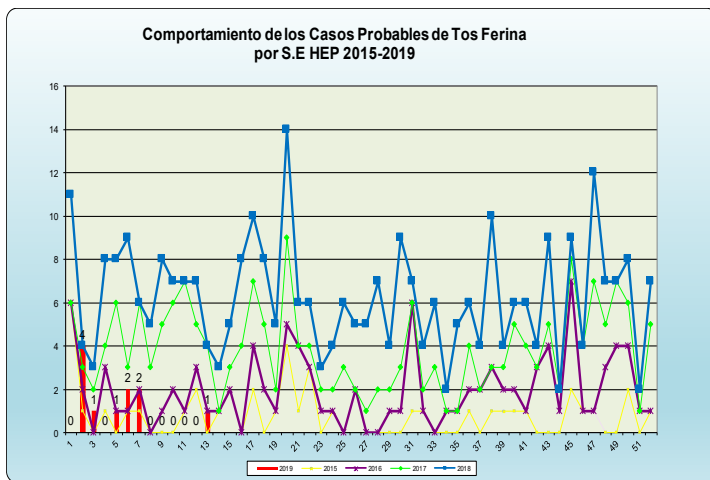
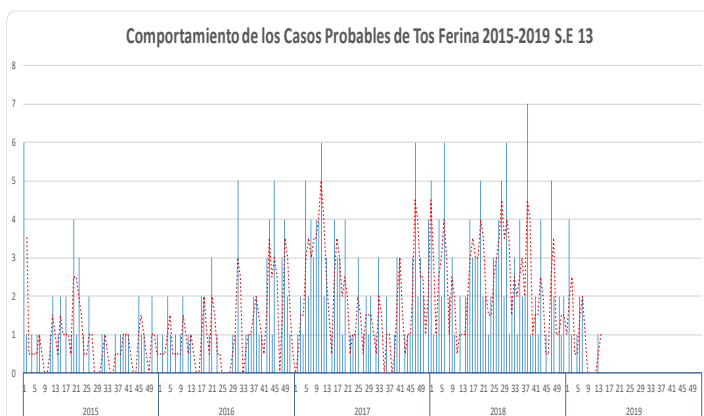


Gráfico 15 y 16. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 13 semanas se han reportado 11 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR 5 casos positivos a *Bordetella pertussis*.



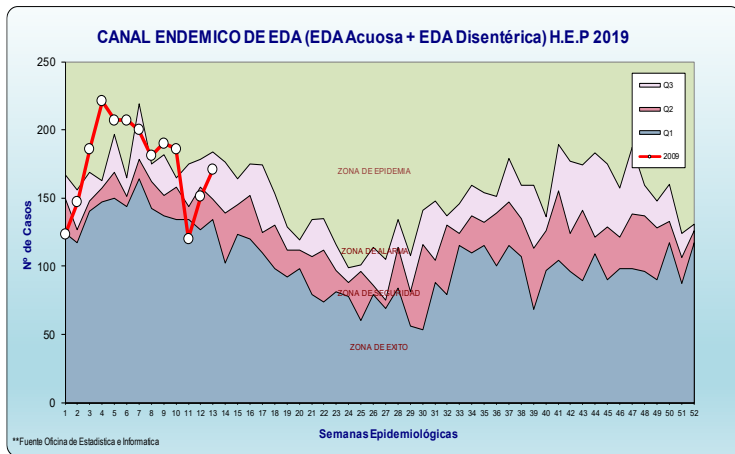
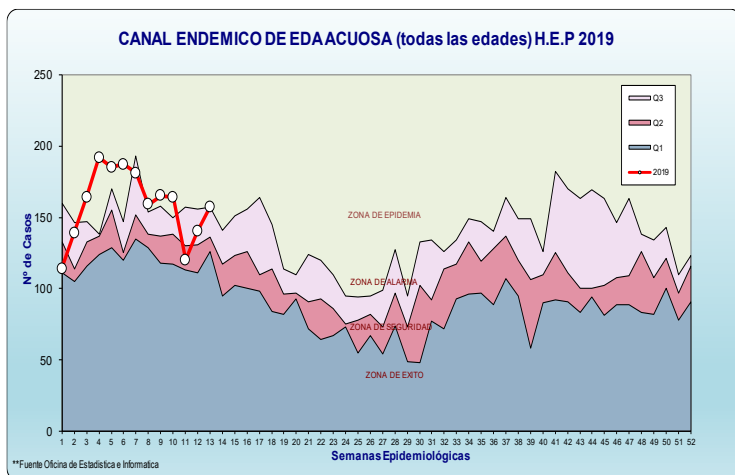


Gráfico 17, 18, 19, 20 y 21 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

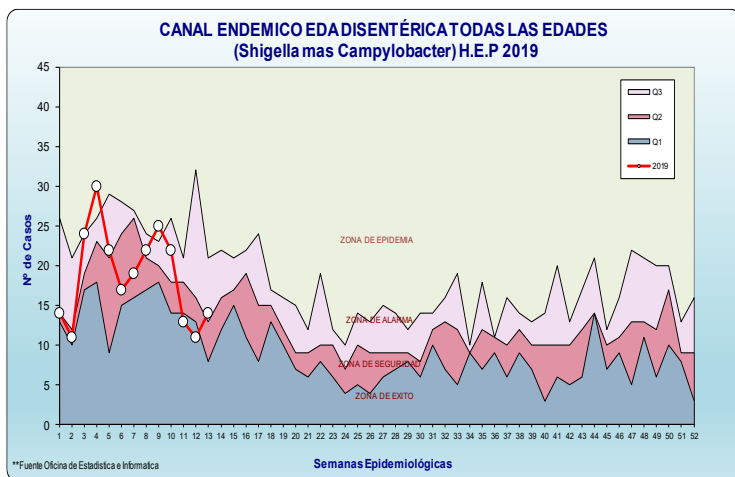
Entre la EDA Acuosa y Disintérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 13 se han reportado 2311 episodios; cifra superior en 14.52% con relación al año 2018 para el mismo periodo, donde se reportó 2018 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 89.44% (2067 episodios) y los episodios de EDA Disintérica el 10.56% (244 episodios).

Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que para la S.E. 13 la curva se encuentra en la zona de alarma.

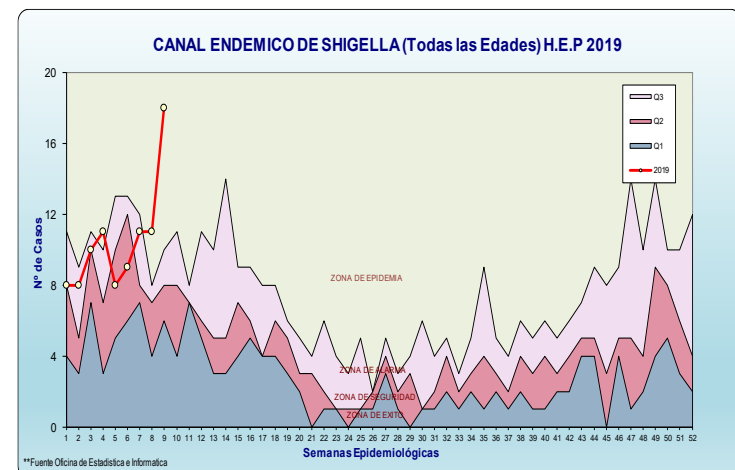


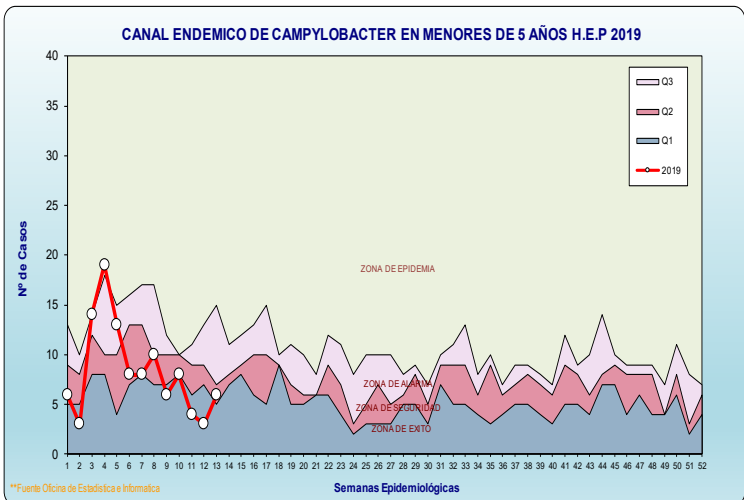
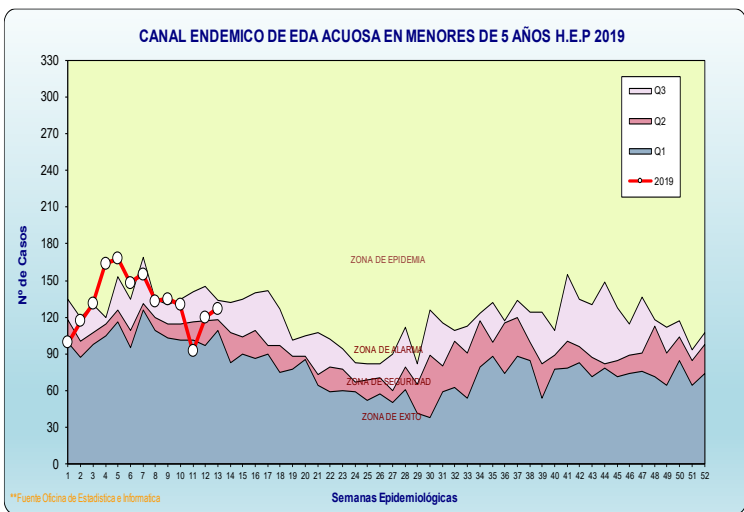
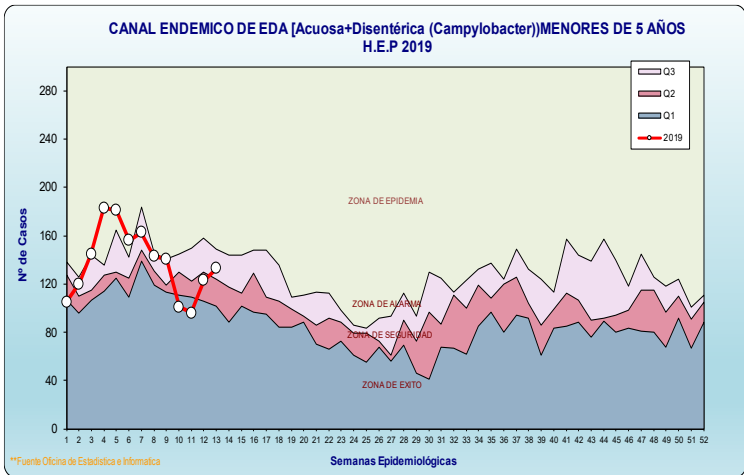
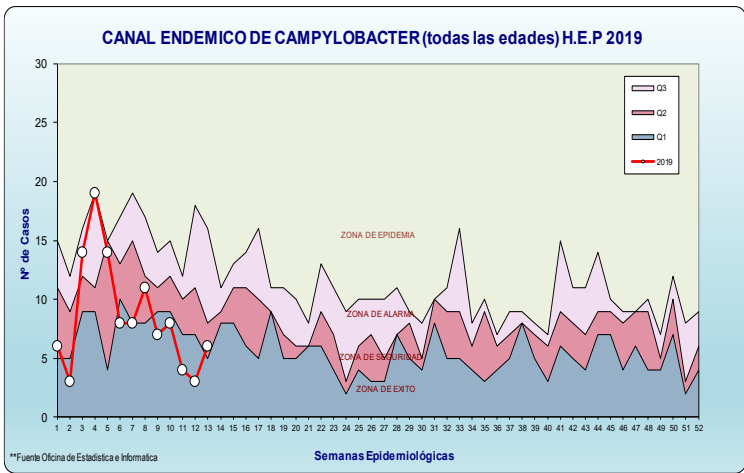
Actualmente la curva se encuentra en la zona de epidemia para la EDA acuosa y para la EDA disintérica en la zona de alarma.



En las 13 primeras S.E se aisló Shigella en 133 oportunidades y Campylobacter en 111 oportunidades, cifras superiores en 27.88% e inferior en 4.31% respectivamente, comparado con el año anterior para el mismo periodo.

La curva para la S.E. 13 se encuentra en la zona de alarma para EDA por Shigella y en la zona de seguridad para la EDA por Campylobacter.





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

A la S.E 13 el 86.50%(1790/2067) de los episodios de EDA se presentaron en los niños menores de 5 años.

El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en la 13 primeras S.E fue de 1719 episodios y para EDA disintérica por Campylobacter de 108 episodios.

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

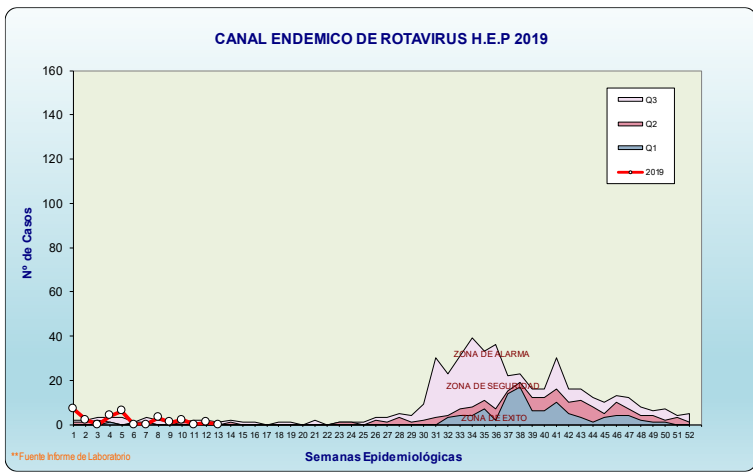


Gráfico 25. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 26 casos de EDA por Rotavirus durante las 13 primeras S.E cifra similar al año 2018 para el mismo periodo.

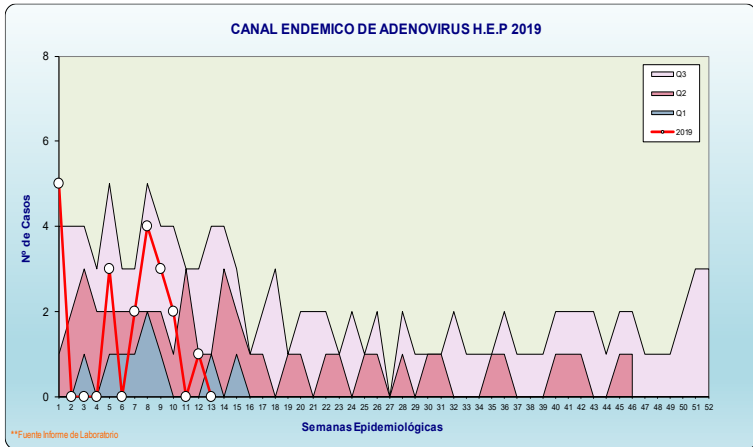


Gráfico 26. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 20 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 13, cifra similar al año 2018 para el mismo periodo.

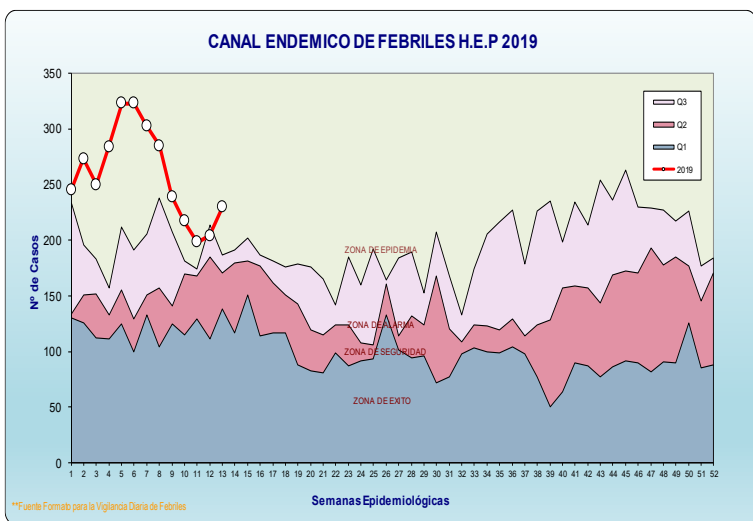


Gráfico 27. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 13 S.E se han reportado 3374 episodios de febriles, cifra superior en 51.98% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se mantiene en la zona de epidemia.

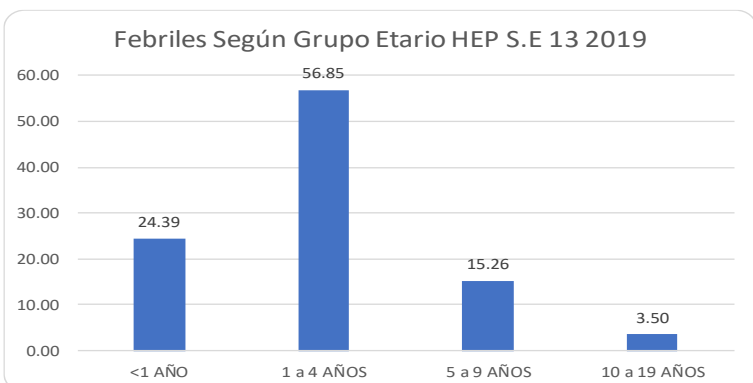


Gráfico 28, 29. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 13 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (56.85%), seguido de los menores de un año (24.39%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Santa Anita.

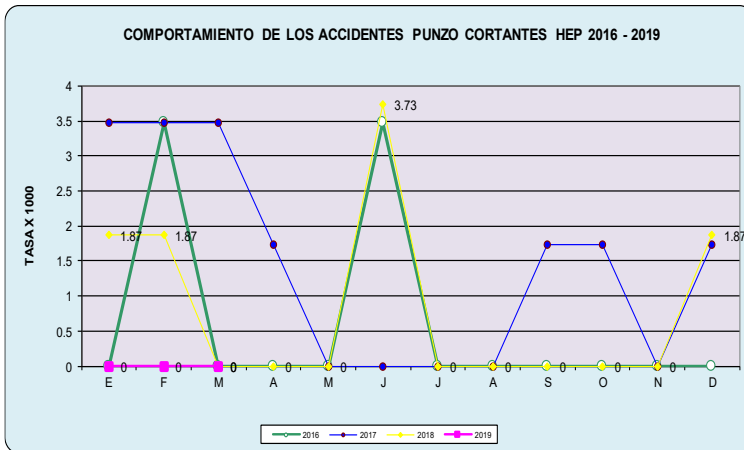
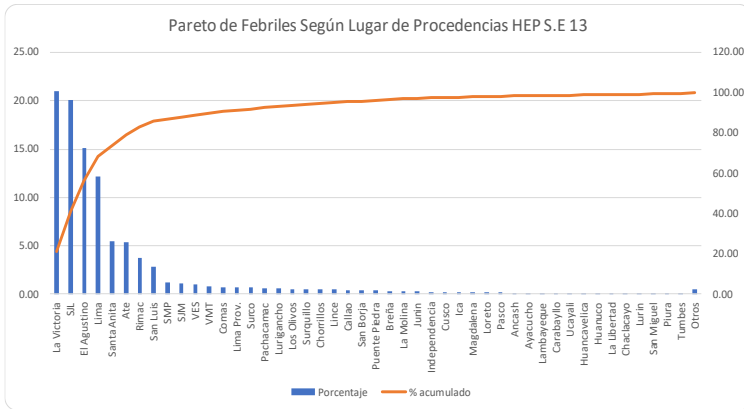


Gráfico 30. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

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

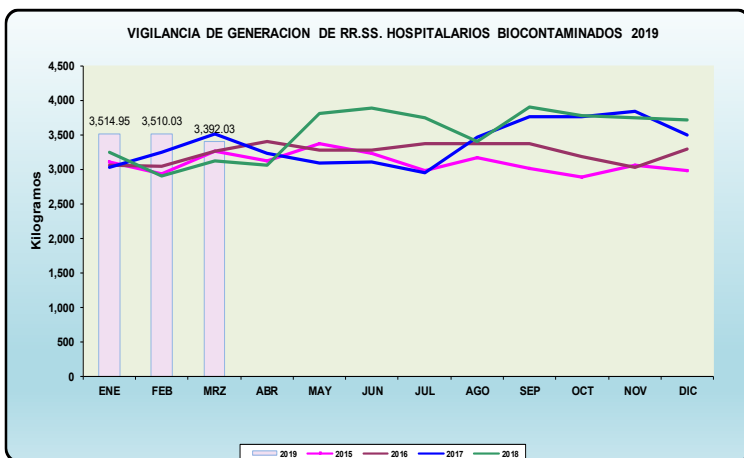


Gráfico 31. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de marzo se generó 3392.03 kg de RRSS biocontaminados, cifra inferior al promedio.

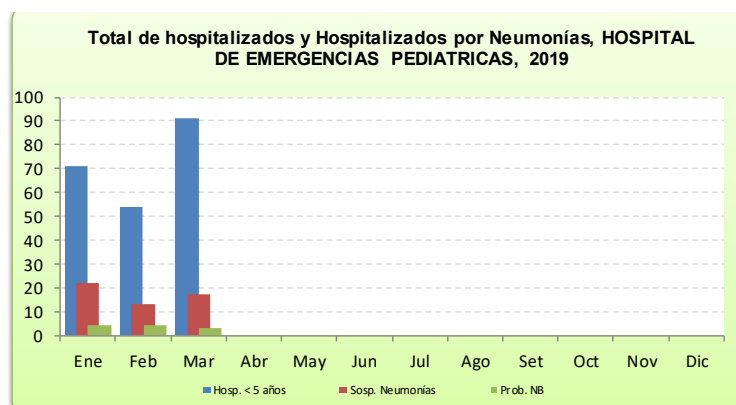
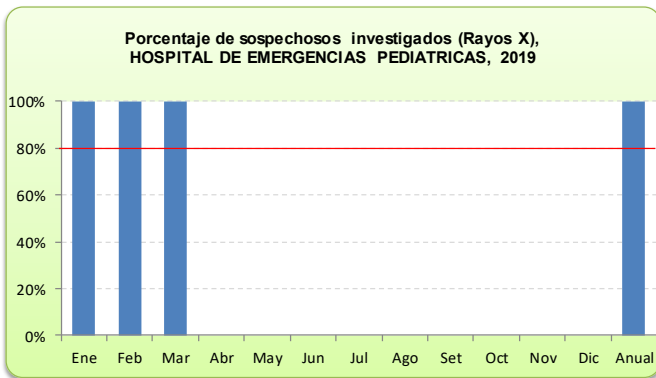
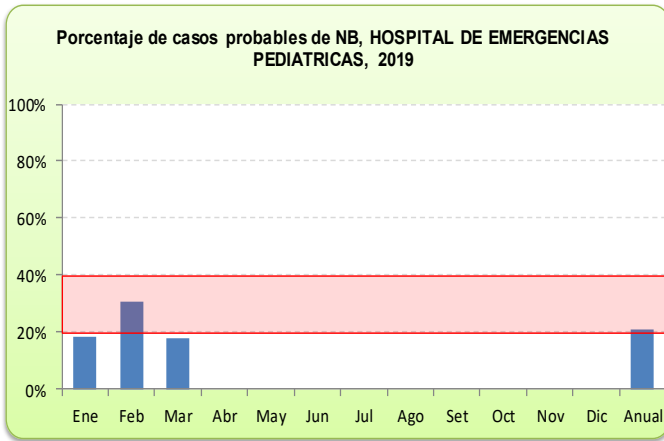


Gráfico 32, 33, 34, 35. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Marzo del presente año, el 24.07% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 21.15% fueron catalogados como Neumonía probablemente bacterianas.



En el mes de Marzo de 2019 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 100% de los casos probables hemocultivo.

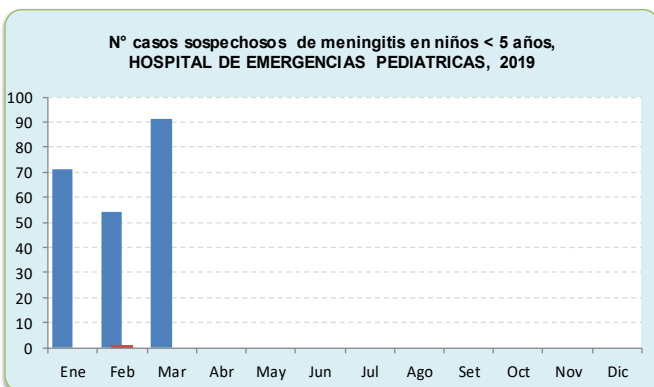
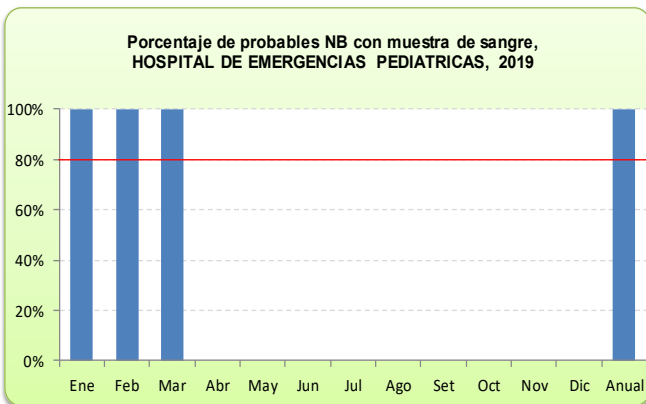
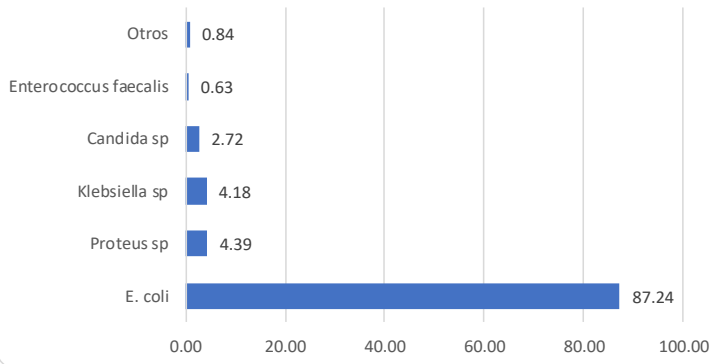


Gráfico 36, Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

El 0.46% 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.

Aislamiento Bacteriano en Urocultivo HEP 2018



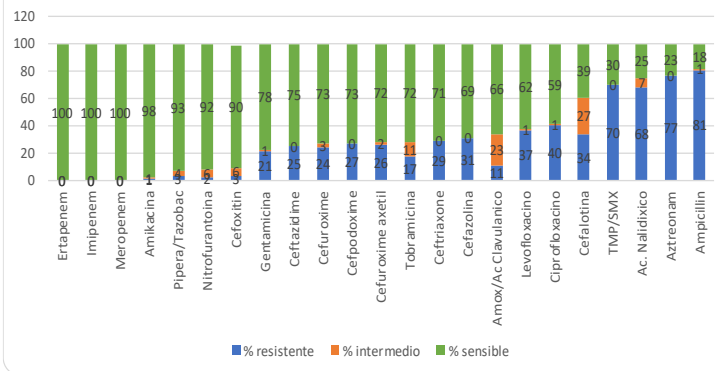
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

Durante año 2018 se han procesado 1221 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 36% fueron positivas, identificándose E coli en el 87.24%, Proteus sp en el 4.39%, Klebsiella sp 4.18% y Cándida sp 2.72%.

Sensibilidad antibiótica de E. Coli HEP 2018



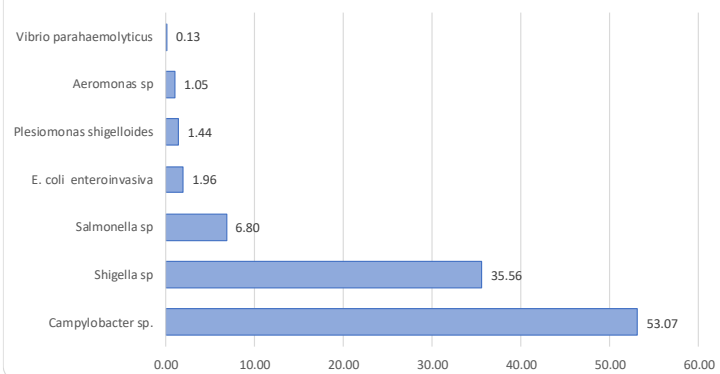
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de E. coli aislada en Urocultivos.

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

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos HEP 2018



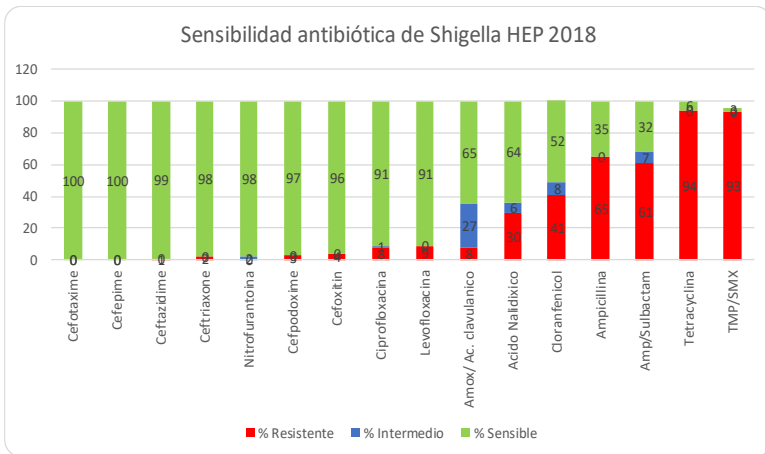
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

Durante el año 2018 se han procesado 1334 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 56% fueron positivas.

Los agentes más frecuentemente aislados fueron Campylobacter (53.07%) y Shigella (35.56%).

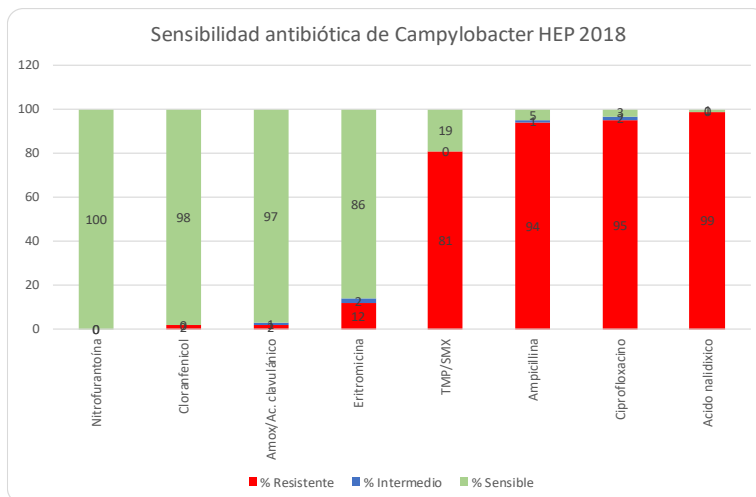


Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad por encima del 95% para Cefotaxima, Cefepime, Ceftazidima, Ceftriaxona, Nitrofurantoina, Cefpodoxima, Cefoxitina.

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 95%. Para Eritromicina fue de 86%.

Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

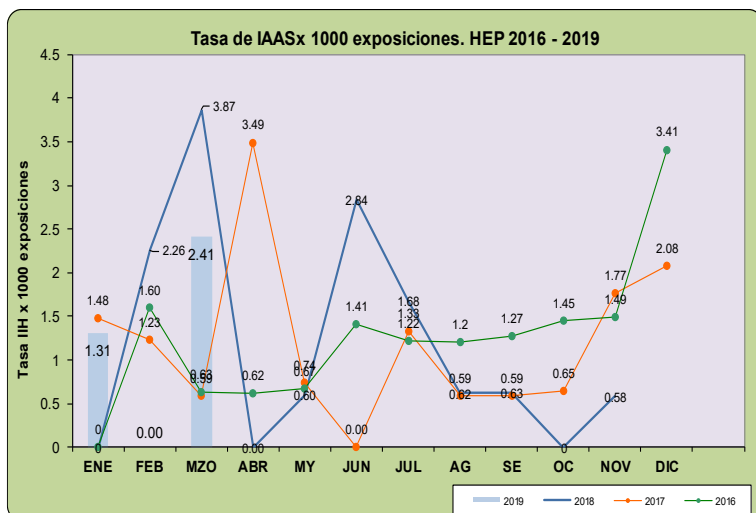


Gráfico 42, 43. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de marzo fue de 2.41 x 1000 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
MZO	UTIP		146	16	0	0.0	50	17	0	0.0	125	19	1	8.0	114	18	1	8.8			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	17	2	0	0.0	9	2	0	0.0	7	1	0	0.0	2	1	0	0.0			
		>2500G	65	8	0	0.0	30	9	0	0.0	28	5	0	0.0	35	6	0	0.0			
	MED PED		18	1	0	0.0	288	70	0	0.0	0	0	0	0.0	93	3	1	10.8			
	CIRUG PED		21	5	0	0.0	571	123	0	0.0	43	3	1	23.3	0	0	0	0.0	4	0	0.0

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IAH x 1000. Marzo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Marzo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Marzo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
	267	32	0	0.00		82	10	0	0.00		146	16	0	0.00
CVC					CVC					CVC				
CVP	948	221	0	0.00	CVP	39	11	0	0.00	CVP	50	17	0	0.00
CUP	203	28	2	9.85	CUP	35	6	0	0.00	CUP	125	19	1	8.00
VM	244	28	2	8.20	VM	37	7	0	0.00	VM	114	18	1	8.77
TOTAL	1662	309	4	2.41	TOTAL	193	34	0	0.00	TOTAL	435	70	2	4.60

Durante el mes de marzo se reportó 4 casos de IAS, correspondiente a dos (02) ITU asociadas a CUP una en el Servicio SCI (Pediatria) y otra en el Servicio de Cirugía Pediátricas y dos NAV una el SCI (Pediatria) y otra en el Servicio de Pediatria.

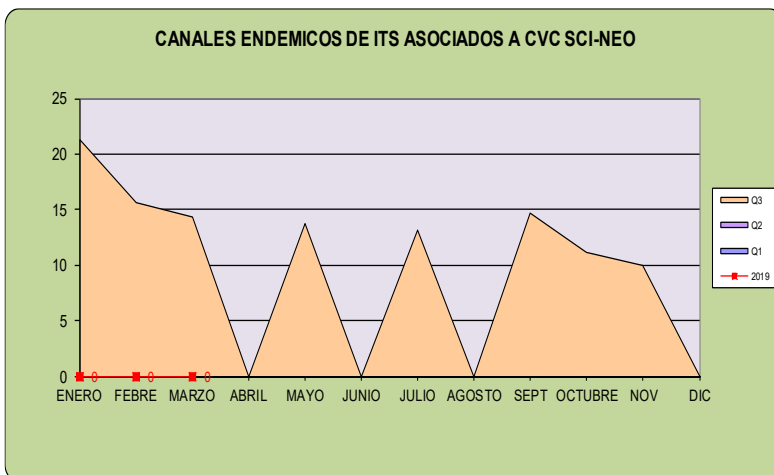


Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2019, según mes.

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

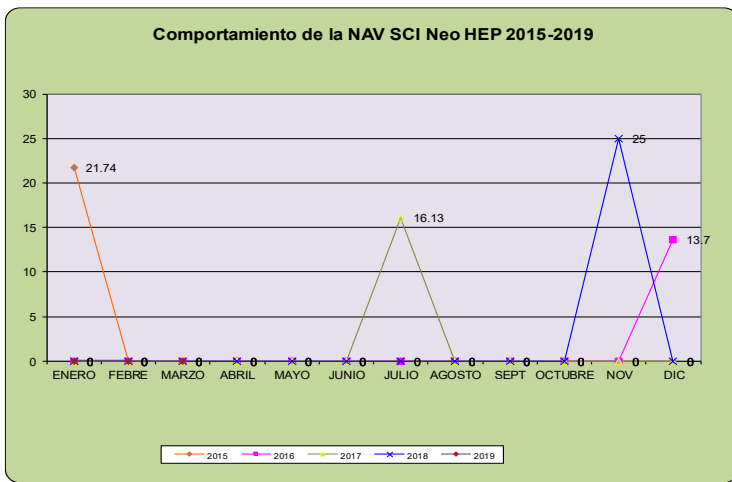


Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2019, según mes.

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

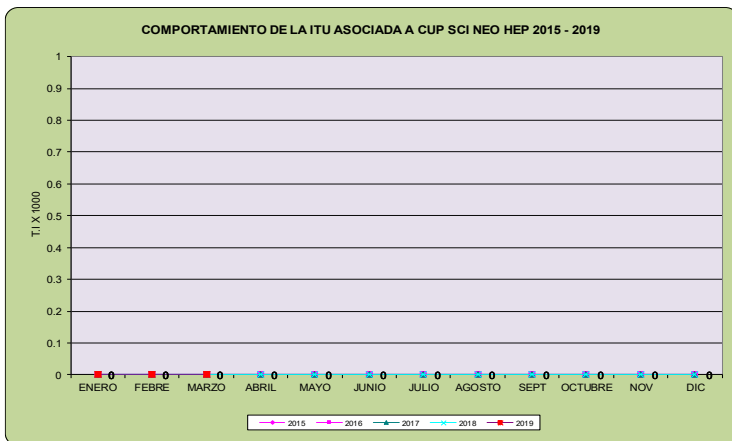


Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2019, según mes.

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

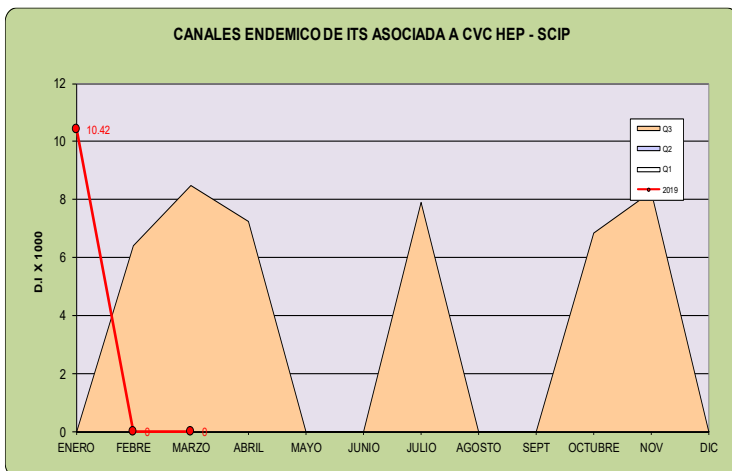


Gráfico 47 Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según meses.

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

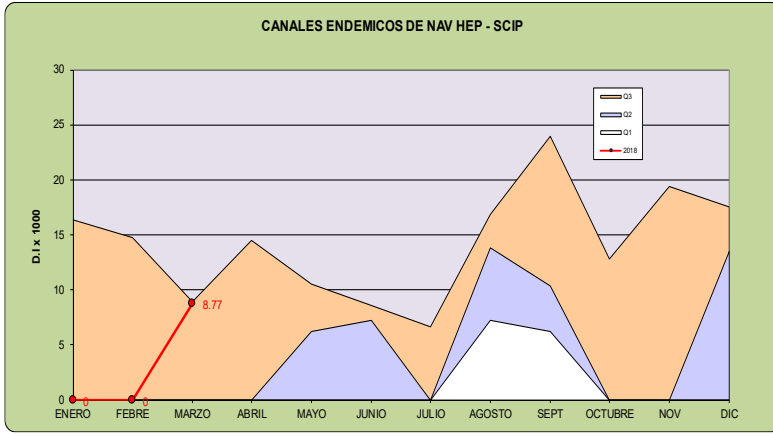


Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

Durante el mes de marzo se reportó un caso (01) de NAV en el SCI (Pediatria), lo que representó una T.I de 8.77 x 100 días exposición.

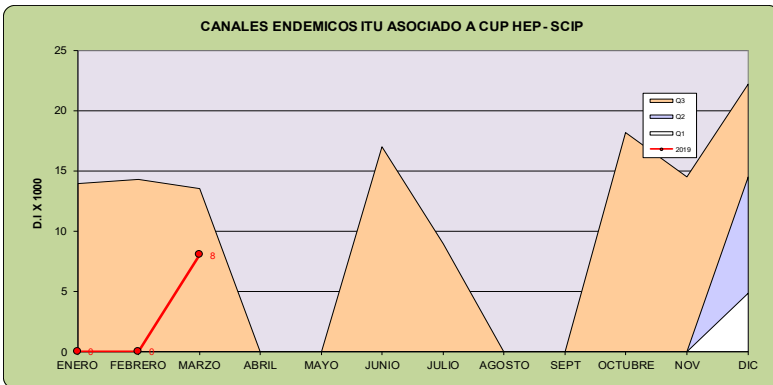


Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

En el mes de marzo se reportó un (01) caso de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatria), lo que significó una T.I de 8 x 1000 días exposición.

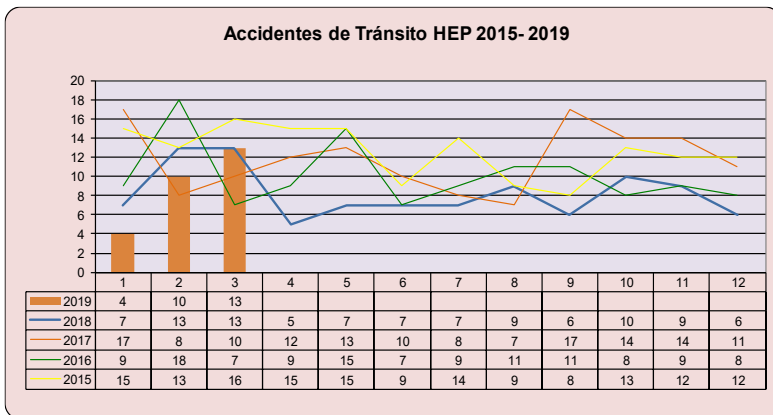


Gráfico 50. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

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

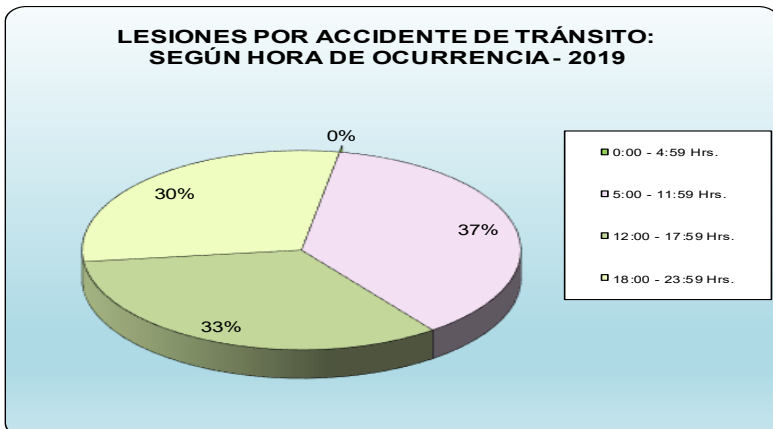


Gráfico 51. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

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

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2019

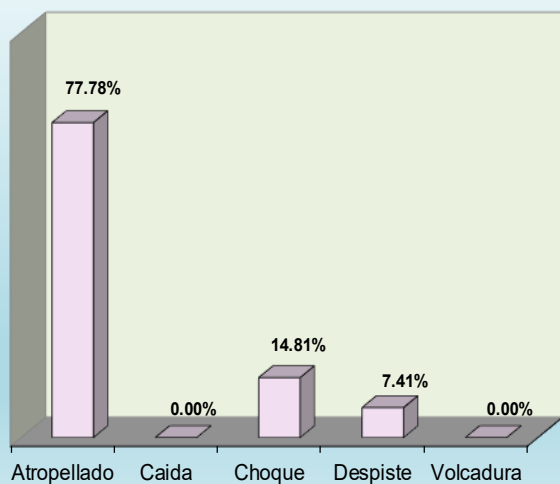


Gráfico 52. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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