

# 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

# 04

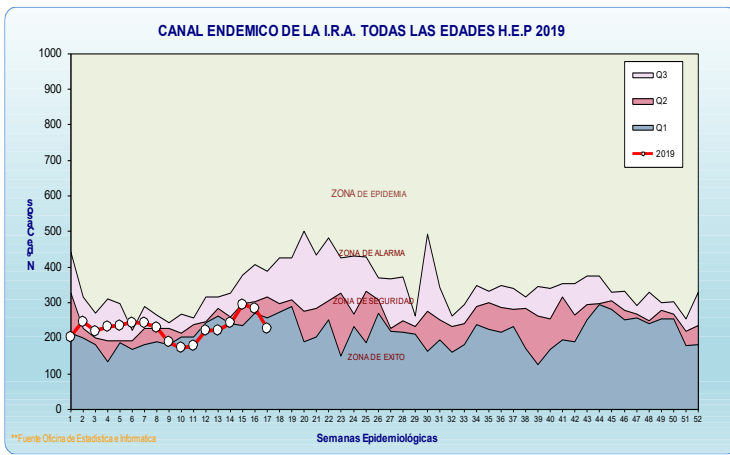
*Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática*

## CANALES ENDEMICOS 2019

**Semanas Epidemiológicas 14 a 17**

Endemic Channels, epiweeks 14 to 17

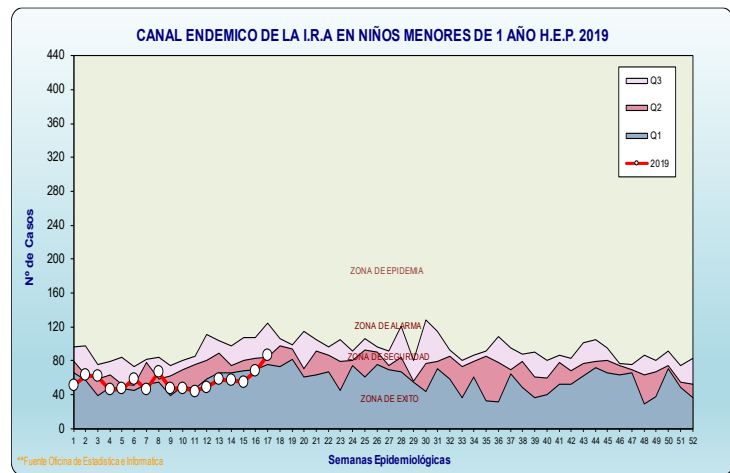
# Canales endémicos



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

En las 17 primeras S.E se han reportado 3897 episodios de IRA, cifra inferior al año anterior, donde se reportó 4407 episodios.

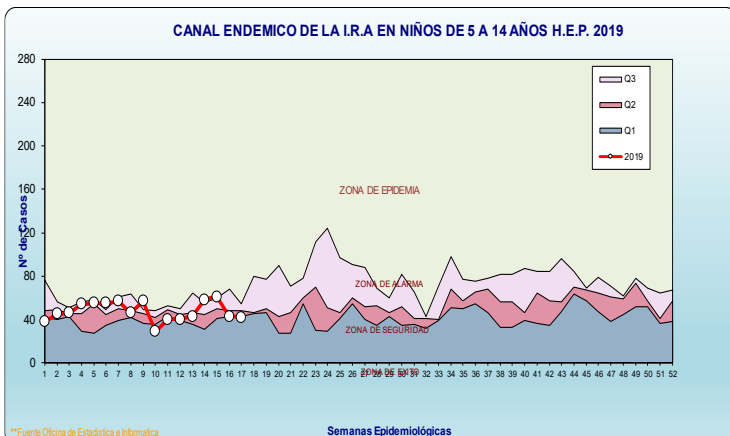
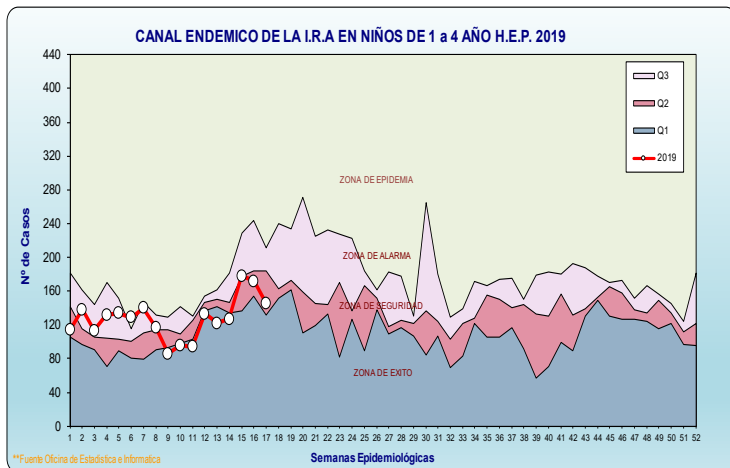
La curva se encuentra actualmente en la zona de éxito.

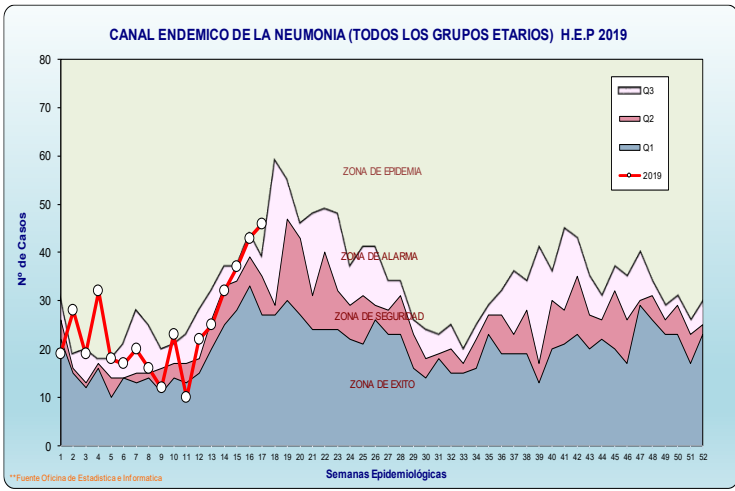


**Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 17 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 954 episodios de IRA, en los 1 a 4 años 2170 episodios y en los de 5 a 14 años 809 episodios, cifras inferiores en 17.69%, en 8.55% y 5.27% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 17 no se presentó incremento inusual de casos en ningún grupo etario.

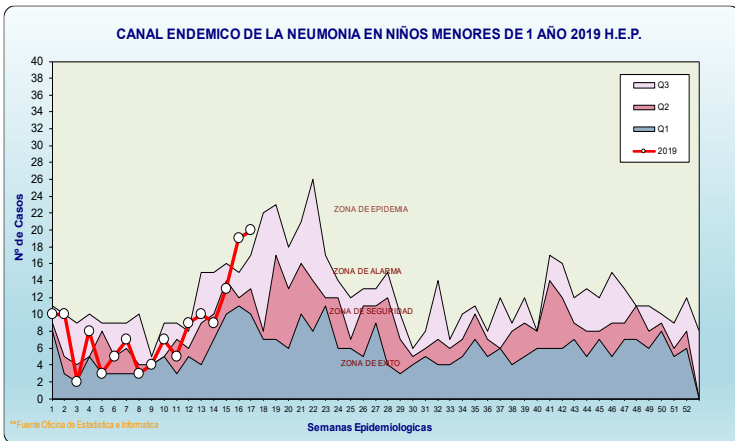




**Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

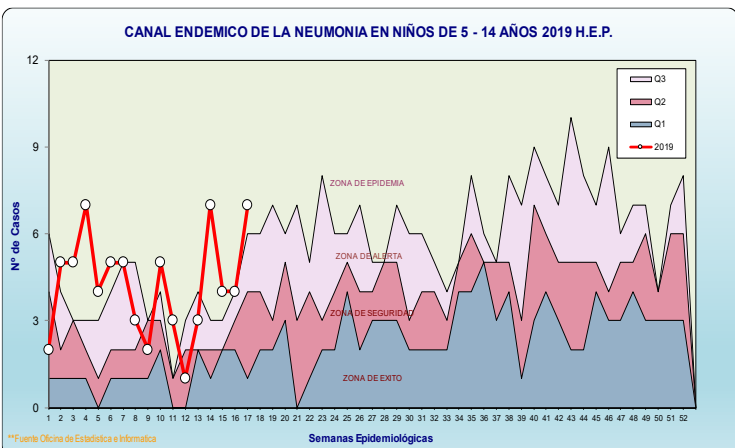
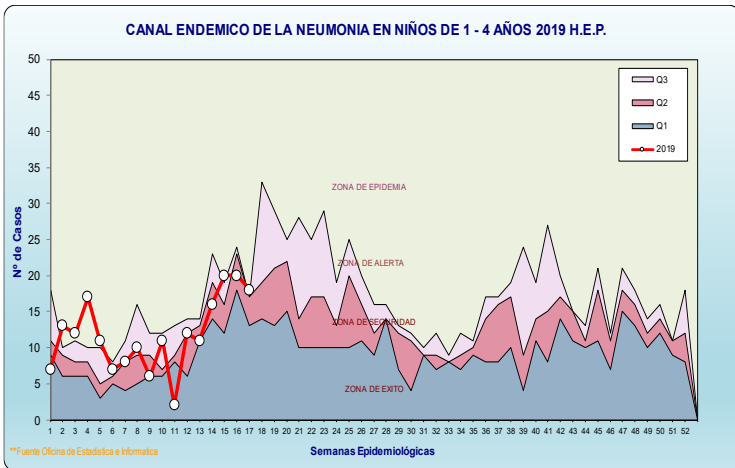
En las 17 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 82.33% (345/419) de todos los episodios reportados.

En las 17 primeras S.E se han reportado 345 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 4.86% con respecto al año 2018 donde se reportó 329 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 144 episodios de neumonía, cifra superior en 17.07% al año anterior, en los de 1 a 4 años 201 episodios cifra similar al año anterior y en los de 5 a 14 años 72 episodios cifras superiores en 41.18% al año anterior.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 17 la curva se encuentra en la zona de epidemia para los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 años.



Tasa de Notificación de IRA en < de 5 años HEP 2019

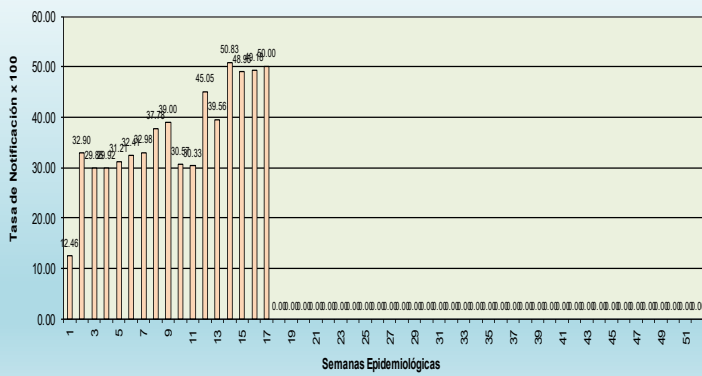


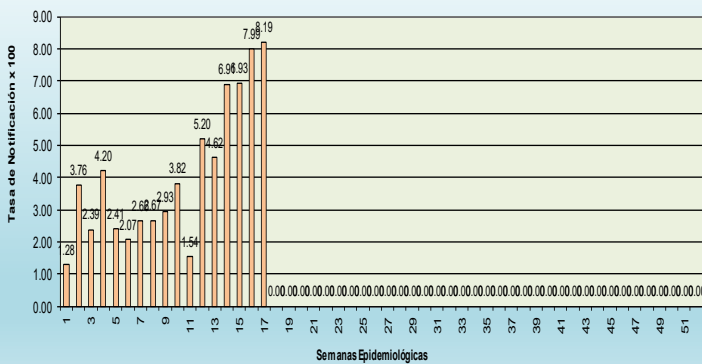
Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 17 primeras S.E fue de 33.80 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 3.73 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 33.80 fueron episodios de IRAs y 3.73 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 semanas.

Tasa de Notificación de Neumonías en < de 5 años HEP 2019



Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2019

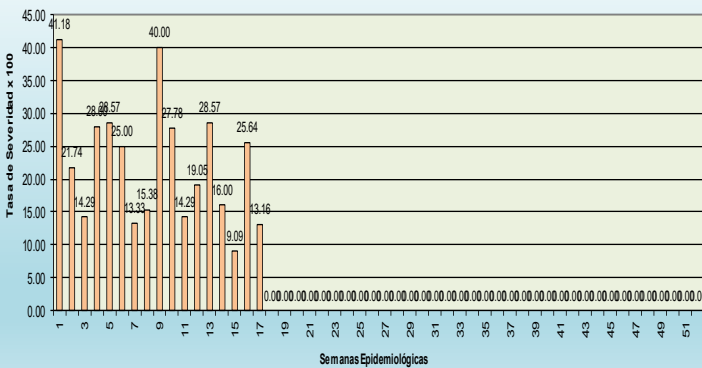
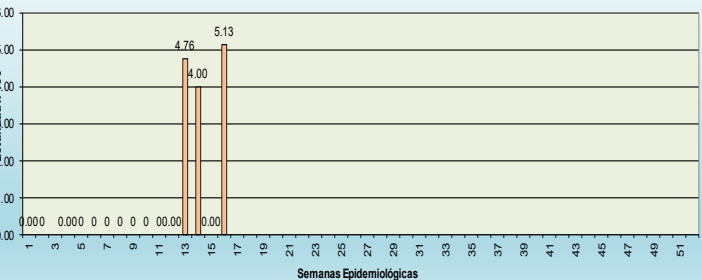


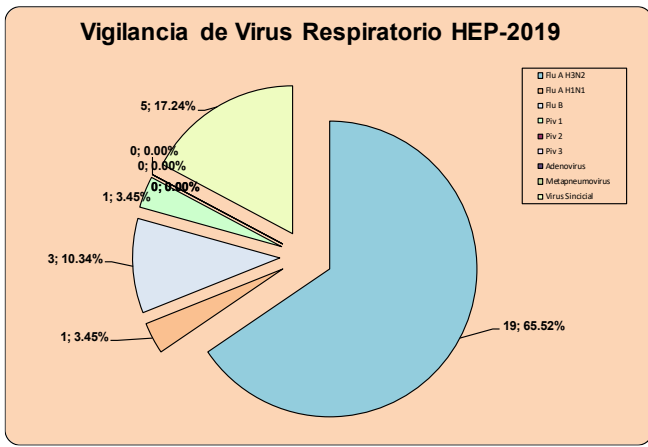
Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 17 fue de 21.45 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.

Tasa de Letalidad por Neumonía en < de 5 años HEP 2019



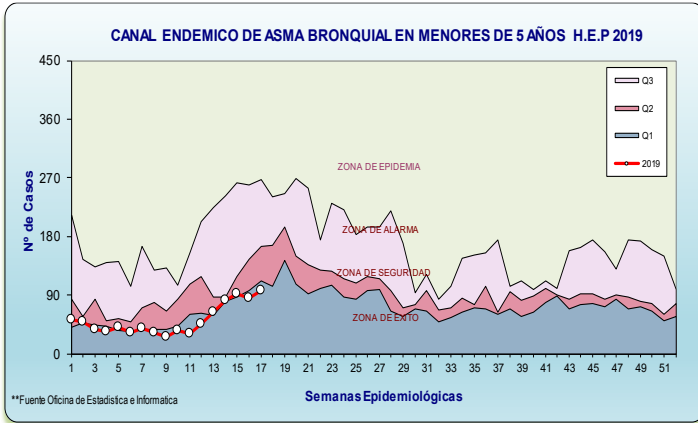
A la S.E 17 se reportó cuatro (04) muerte por Neumonía en menores de 5 años, lo que representa una Tasa de Letalidad de 1.16 x 100.



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

Durante las 17 primeras S.E se han tomado 76 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 38% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

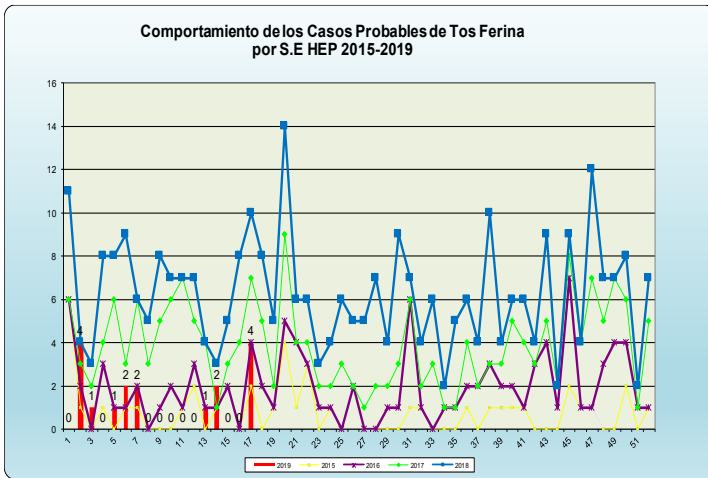
A la fecha se han identificado 19 casos de Influenza A H3N2 (65.52%), 01 caso de Influenza A H1N1pdm09(3.45%), 03 caso de Influenza B (10.34%), 05 caso de VSR (17.24%) y 01 caso de PIV01 (3.45%).



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

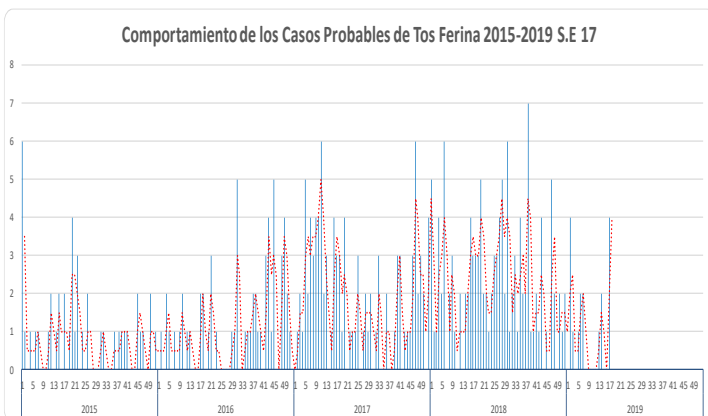
Durante las 17 primeras S.E se han reportado 875 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 27.45% a lo reportado el año 2018 para el mismo periodo.

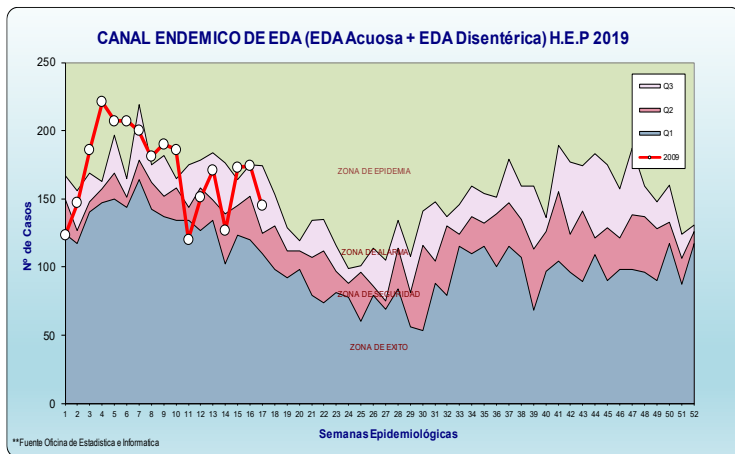
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.



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

En las primeras 17 semanas se han reportado 17 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR 6 casos positivos a *Bordetella pertussis*.



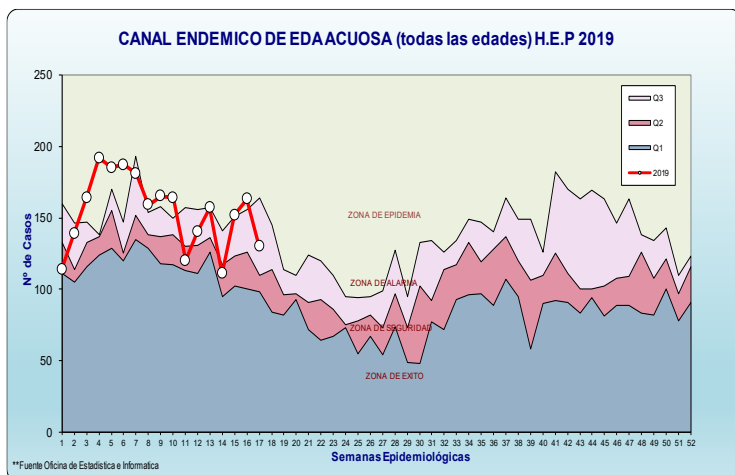


**Gráfico 17, 18, 19, 20 y 21 Canales endémicos de la EDA todas las edades.**

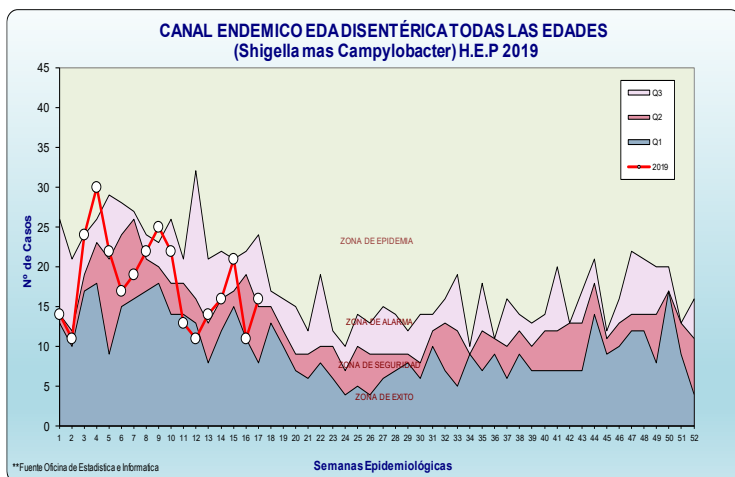
Entre la EDA Acuosa y Disintérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 17 se han reportado 2931 episodios; cifra superior en 5% con relación al año 2018 para el mismo periodo, donde se reportó 2789 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 89.49% (2623 episodios) y los episodios de EDA Disintérica el 10.51% (308 episodios).

Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que para la S.E 17 la curva se encuentra en la zona de alarma.

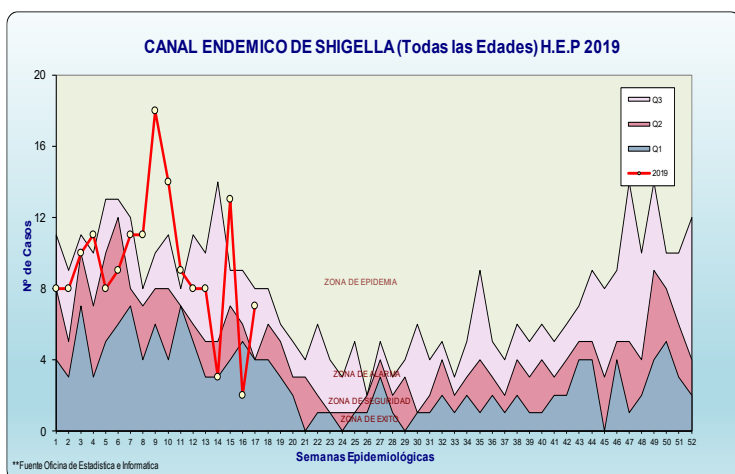


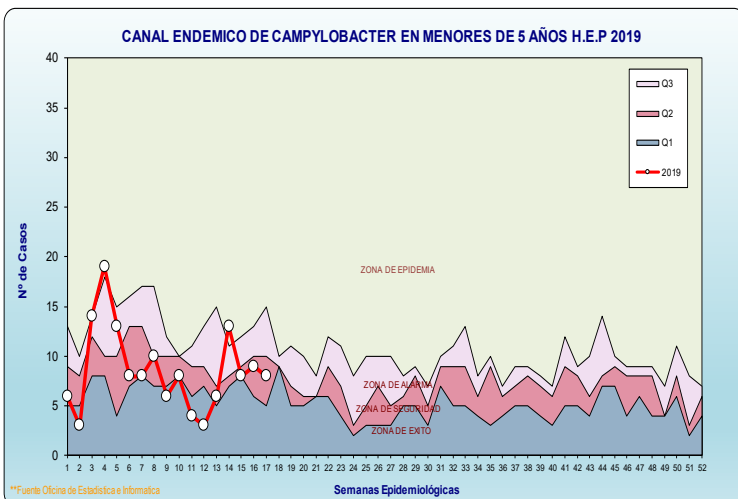
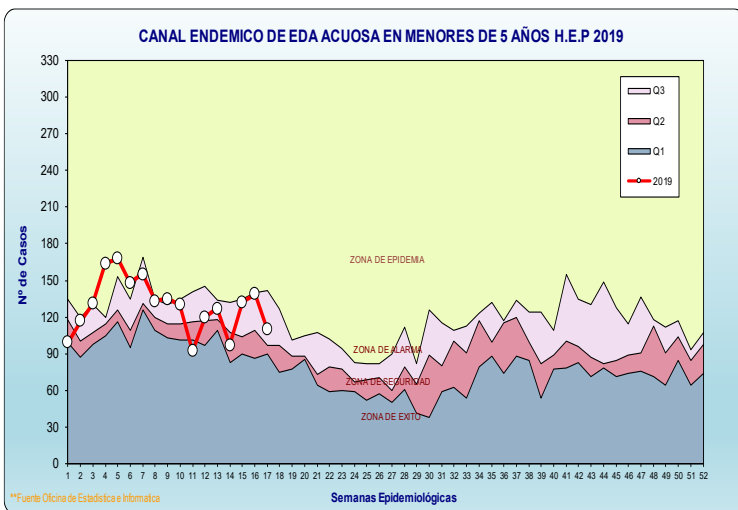
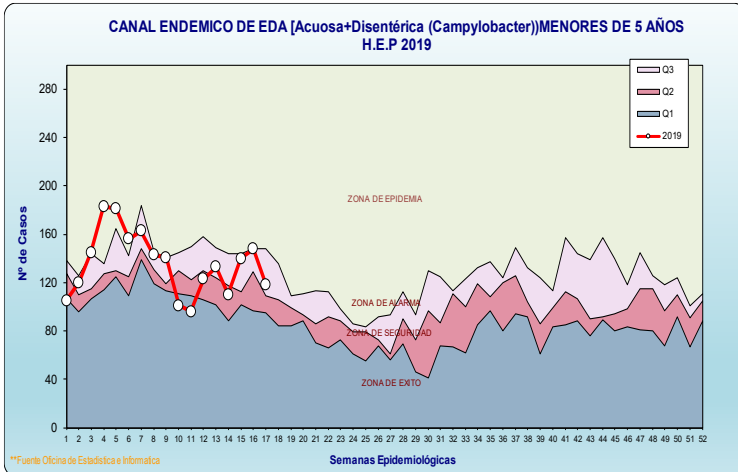
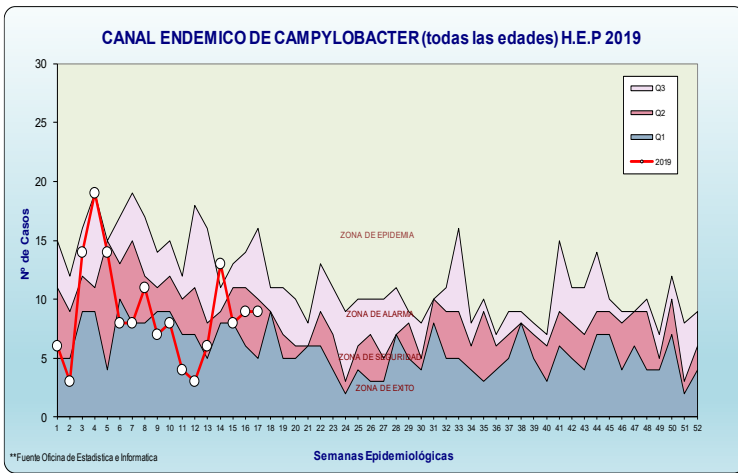
Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma para la EDA acuosa y para la EDA disintérica.



En las 17 primeras S.E se aisló Shigella en 158 oportunidades y Campylobacter en 150 oportunidades, cifras superiores en 26.40% y en 4.31% respectivamente, comparado con el año anterior para el mismo periodo.

La curva para la S.E 17 se encuentra en la zona de alarma para EDA por Shigella y en la zona de seguridad para la EDA por Campylobacter.



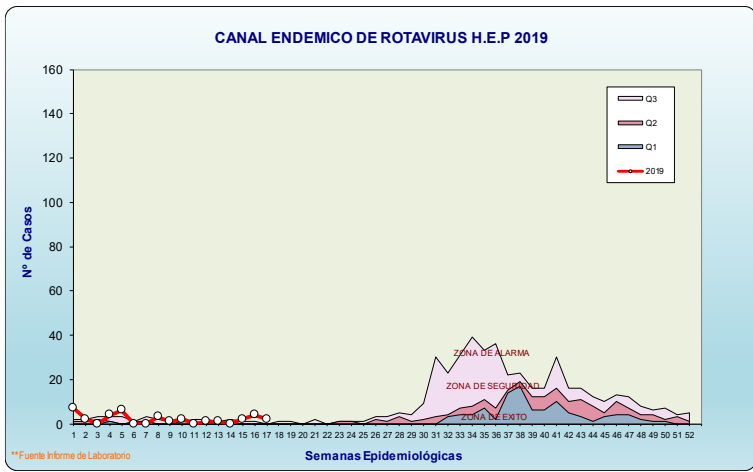


**Gráficos 22, 23, 24 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.**

A la S.E 17 el 79.94%(2343/2931) de los episodios de EDA se presentaron en los niños menores de 5 años.

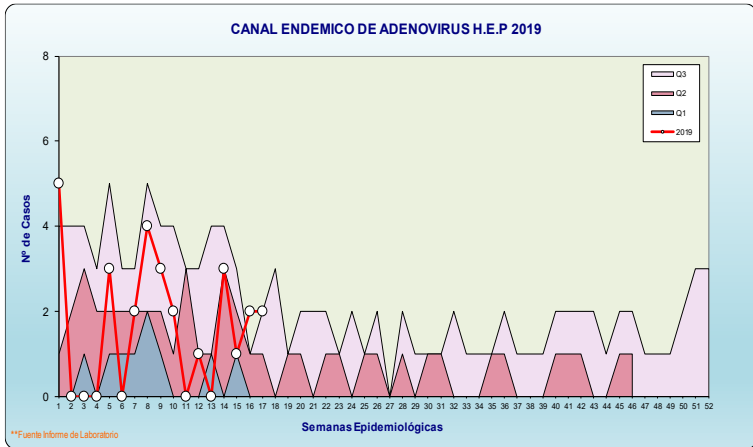
El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en la 17 primeras S.E fue de 2197 episodios y para EDA disintérica por Campylobacter de 146 episodios.

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



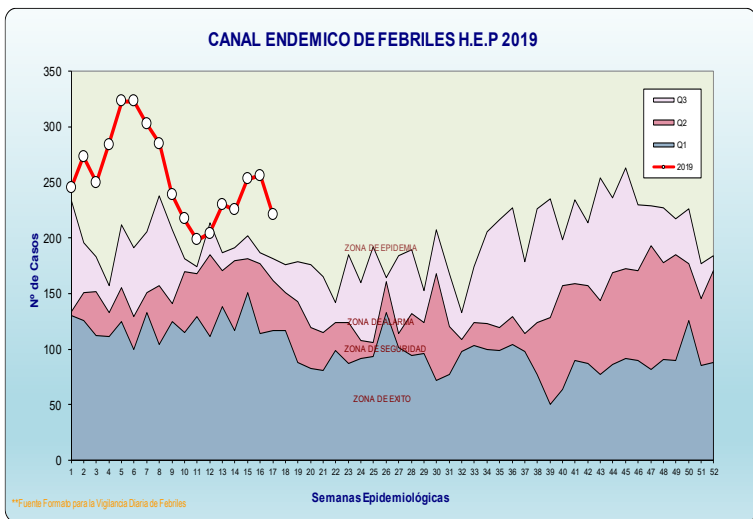
**Gráfico 25. Vigilancia de EDA por Rotavirus.**

Se han confirmado 35 casos de EDA por Rotavirus durante las 17 primeras S.E cifra superior en 20.69% al año 2018 para el mismo periodo.



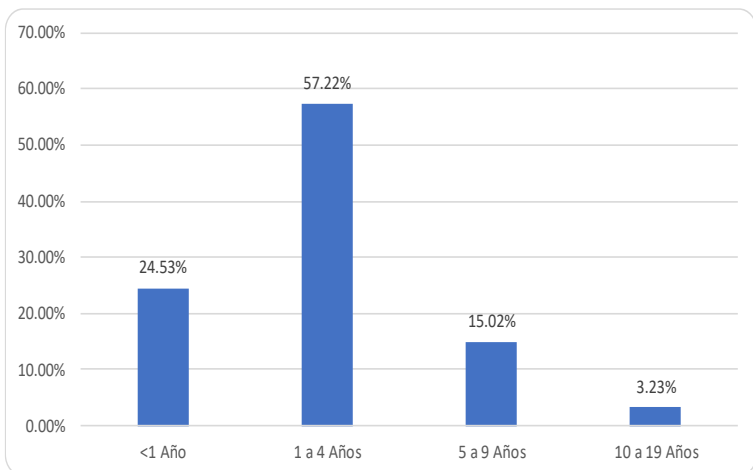
**Gráfico 26. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Se confirmaron 28 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 17, cifra similar al año 2018 para el mismo periodo.



**Gráfico 27. Vigilancia de febriles.**

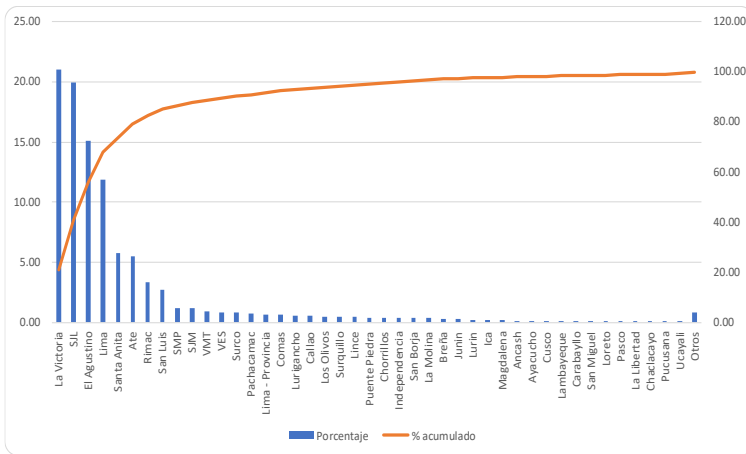
Durante las primeras 17 S.E se han reportado 4329 episodios de febriles, cifra superior en 30.67% en relación a lo reportado el año anterior. La curva se mantiene en la zona de epidemia.



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

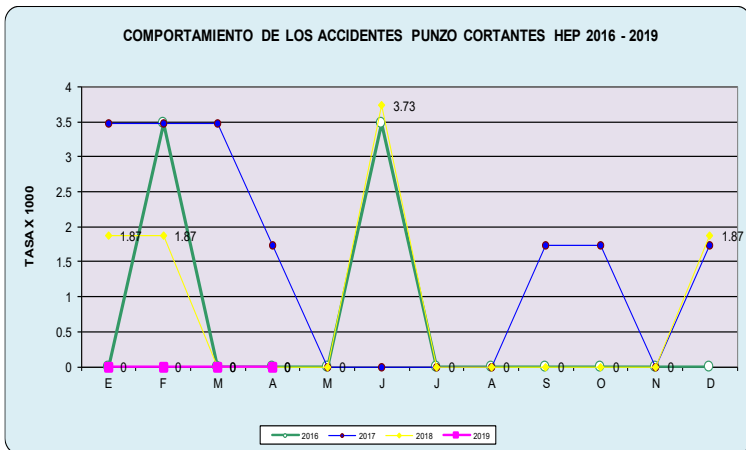
La vigilancia de los febriles durante las 17 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.22%), seguido de los menores de un año (24.53%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Santa Anita.





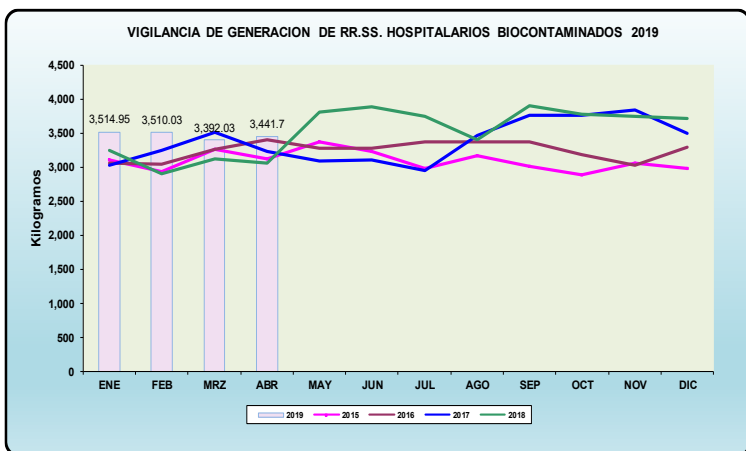
**Gráfico 30. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.**

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



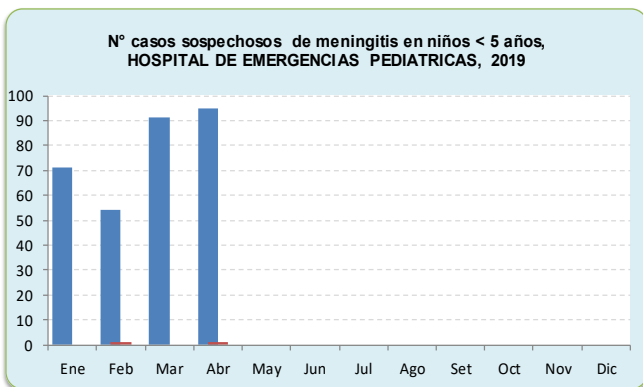
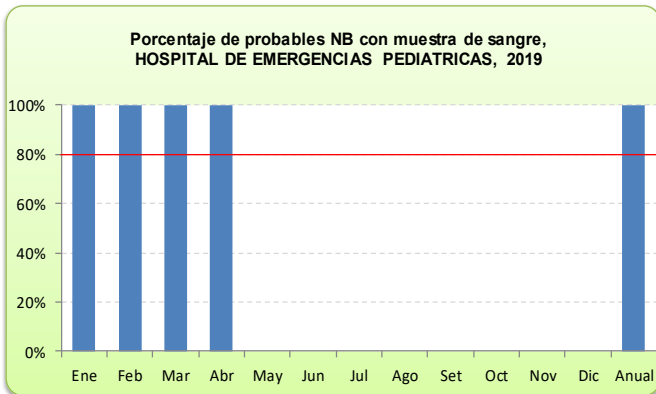
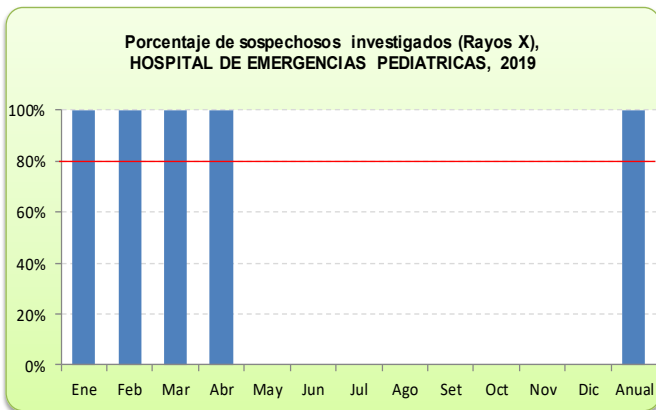
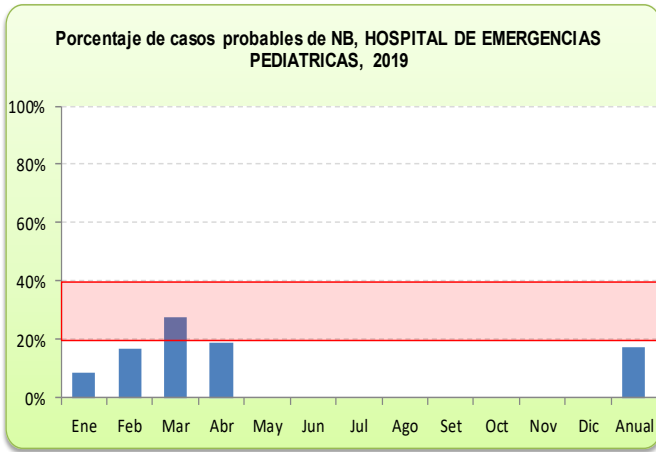
**Gráfico 31. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

Durante el mes de Abril se generó 3441.7 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 Abril del presente año, el 22.18% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 17.39% fueron catalogados como Neumonía probablemente bacterianas.



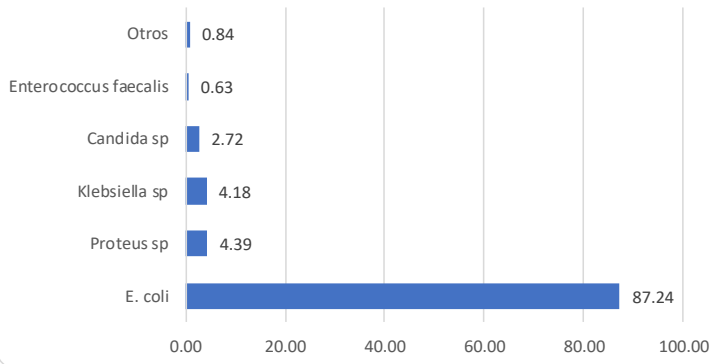
En el mes de Abril de 2019 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 100% de los casos probables hemocultivo.

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

El 0.64% 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



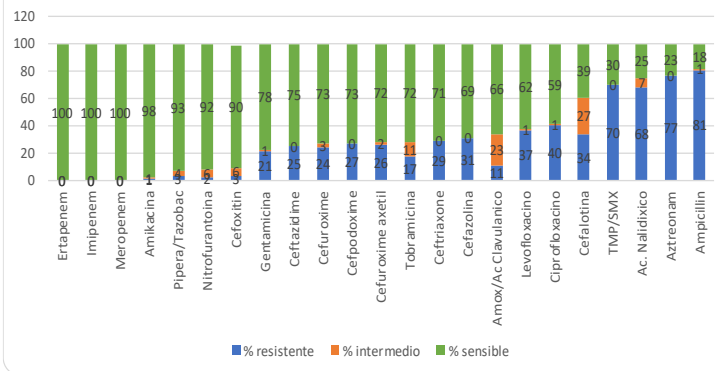
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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



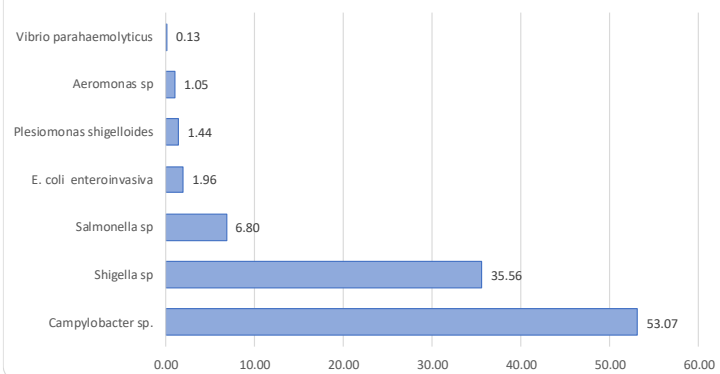
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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



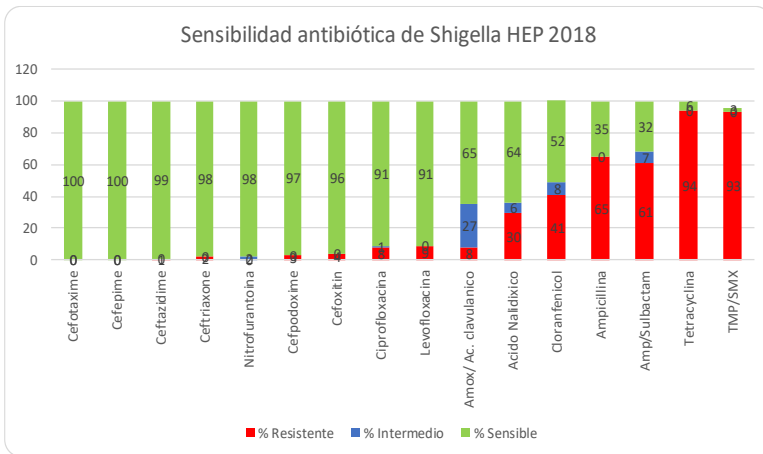
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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%).

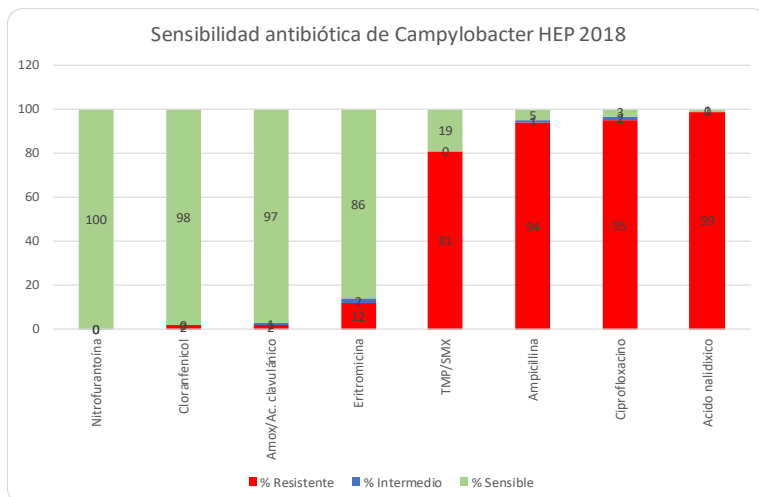


### Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

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

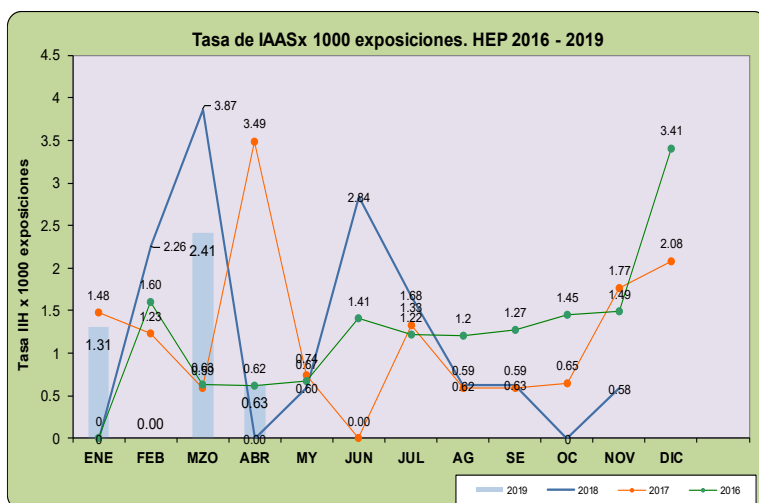


### Sensibilidad de Campylobacter aislada en Coprocultivos

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 Abril fue de 0.63 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
ABR	UTIP		124	19	0	0.0	81	24	0	0.0	100	23	0	0.0	98	22	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	29	1	0	0.0	26	1	0	0.0	0	0	0	0.0	28	1	0	0.0			
		>2500G	53	4	1	18.9	43	4	0	0.0	13	3	0	0.0	16	3	0	0.0			
	MED PED		7	3	0	0.0	296	60	0	0.0	0	0	0	0.0	84	3	0	0.0			
	CIRUG PED		1	1	0	0.0	571	132	0	0.0	16	2	0	0.0	0	0	0	0.0	7	0	0.0

## HOSPITAL

## UCI (NEONATOLOGÍA)

## UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
Abril, 2019					Abril, 2019					Abril, 2019				
CVC	214	28	1	4.67	CVC	82	5	1	12.20	CVC	124	19	0	0.00
CVP	1017	221	0	0.00	CVP	69	5	0	0.00	CVP	81	24	0	0.00
CUP	129	28	0	0.00	CUP	13	3	0	0.00	CUP	100	23	0	0.00
VM	226	29	0	0.00	VM	44	4	0	0.00	VM	98	22	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>1586</b>	<b>306</b>	<b>1</b>	<b>0.63</b>	<b>TOTAL</b>	<b>208</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>4.81</b>	<b>TOTAL</b>	<b>403</b>	<b>88</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

Durante el mes de Abril se reportó un (01) caso de IAS, correspondiente a una ITS asociadas a CVC en el SCI (Neonatología).

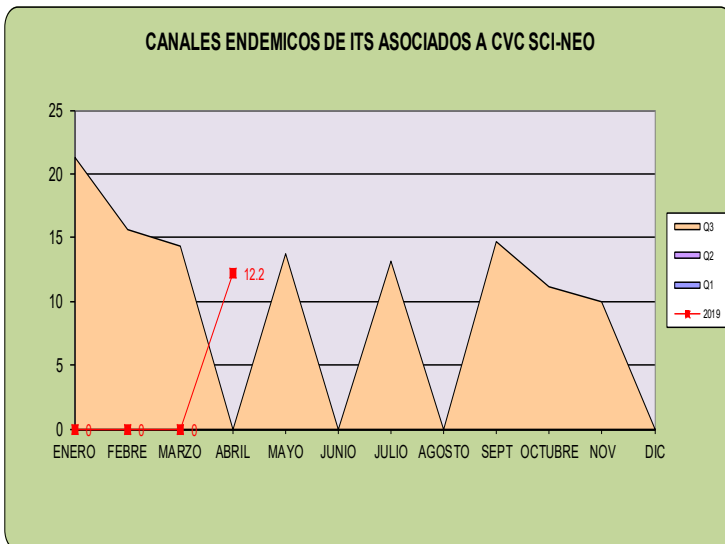


Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2019, según mes.

En el mes de Abril se reportó un (01) caso de ITS asociado a CVC en neonatos, con una tasa de 12.20 x 1000 días exposición.

Comportamiento de la NAV SCI Neo HEP 2015-2019

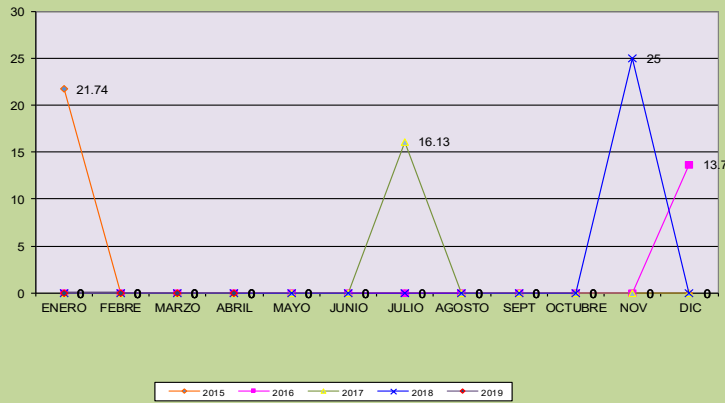


Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2019, según mes.

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

COMPORTAMIENTO DE LA ITU ASOCIADA A CUP SCI NEO HEP 2015 - 2019

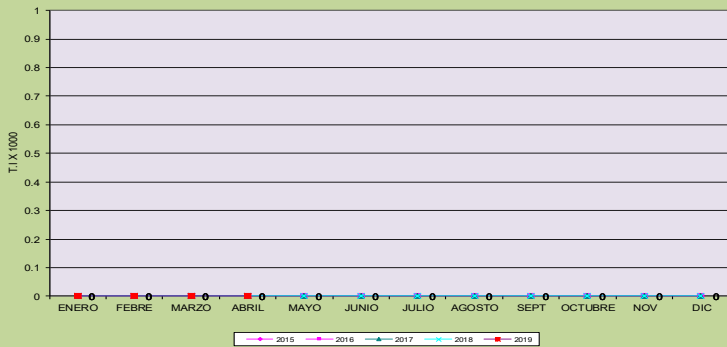


Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2019, según mes.

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

CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADA A CVC HEP - SCIP

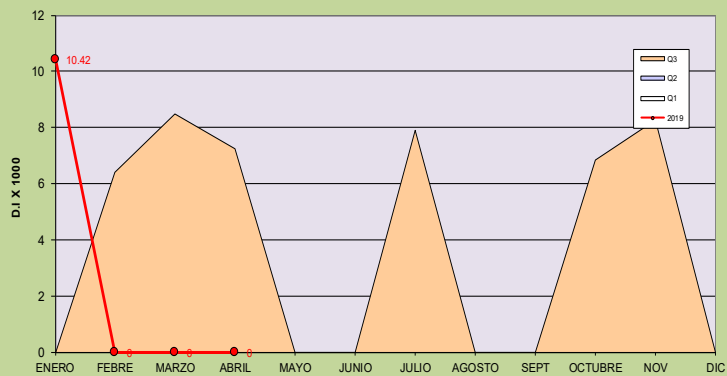


Gráfico 47 Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según meses.

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

CANALES ENDEMICOS DE NAV HEP - SCIP

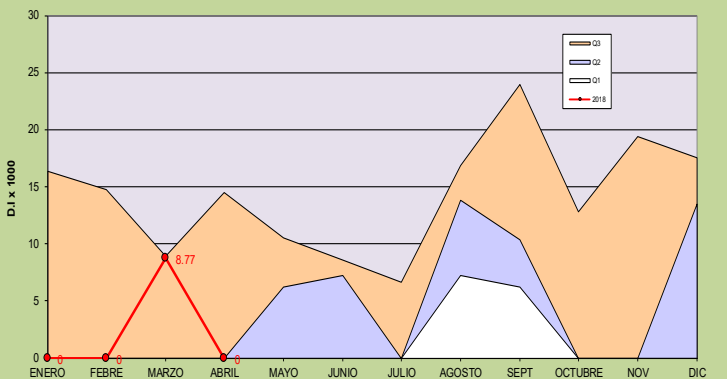
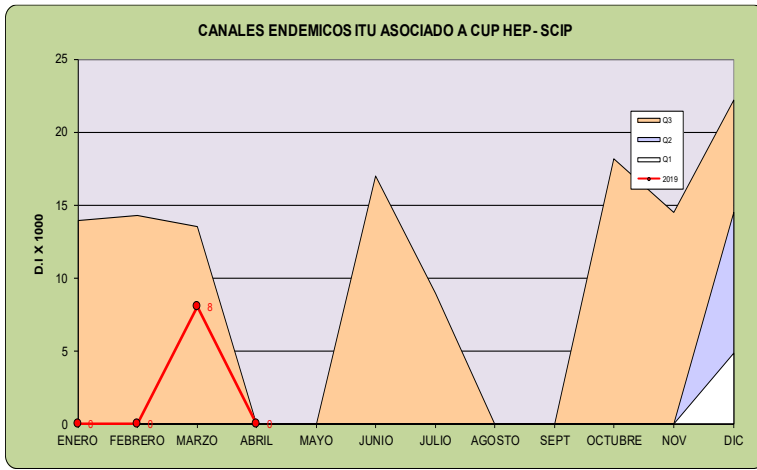


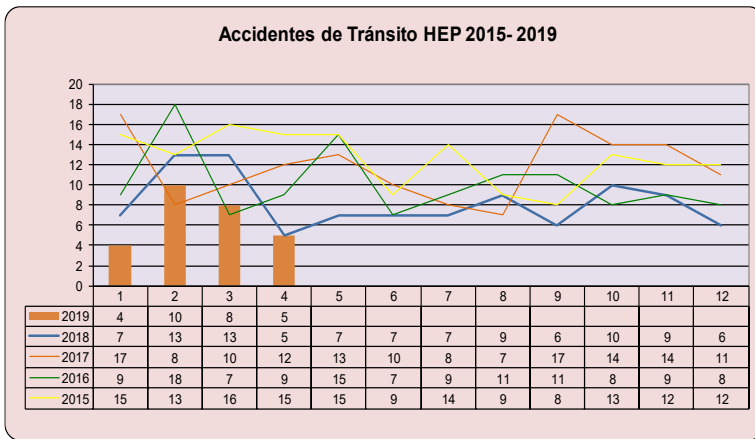
Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

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



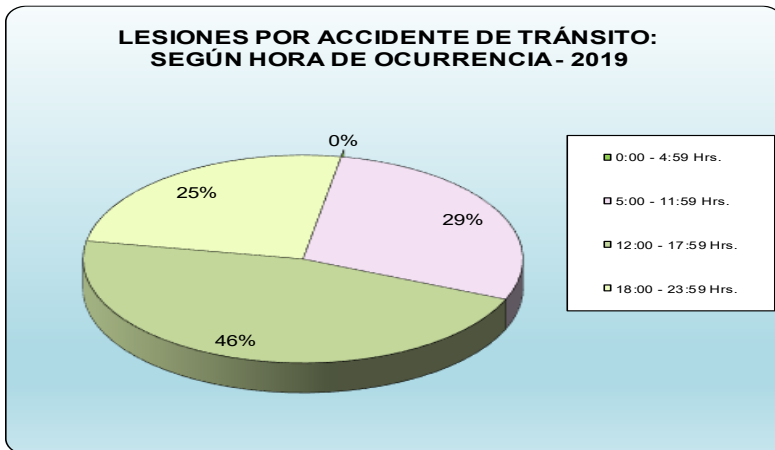
**Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.**

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



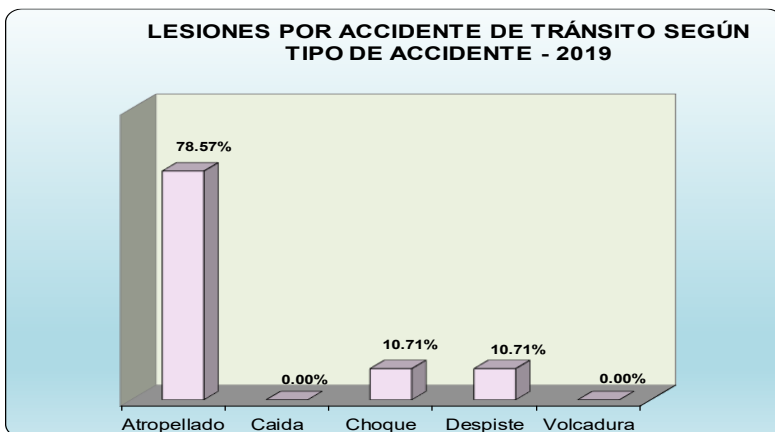
**Gráfico 50. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.**

Durante el mes de Abril se han reportado 5 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 Abril la mayor proporción de accidentes de tránsito, ocurrió entre las 12:00h y las 17:59h.



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

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