

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

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

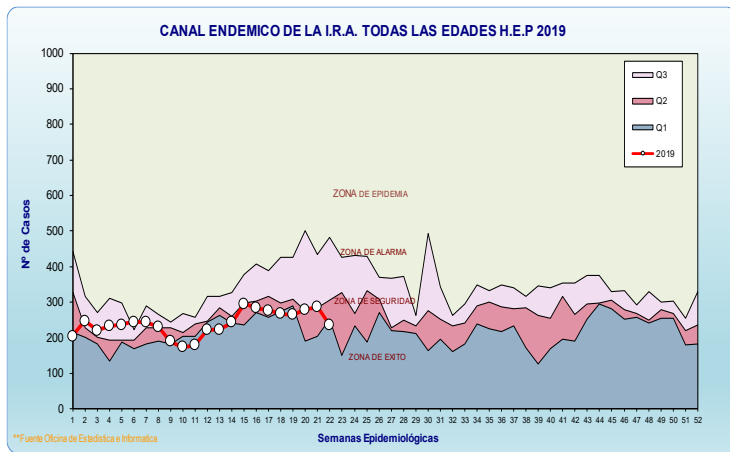
Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática

CANALES ENDEMICOS 2019

Semanas Epidemiológicas 18 a 22

Endemic Channels, epiweeks 18 to 22

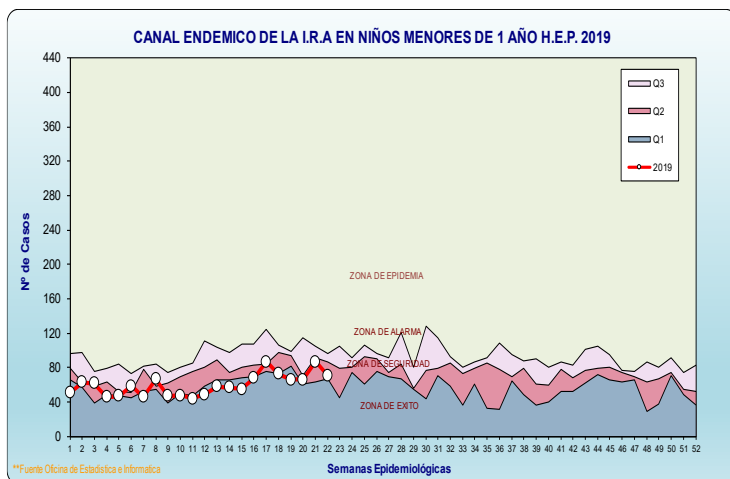
Canales endémicos



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

En las 22 primeras S.E se han reportado 5281 episodios de IRA, cifra inferior al año anterior, donde se reportó 6688 episodios.

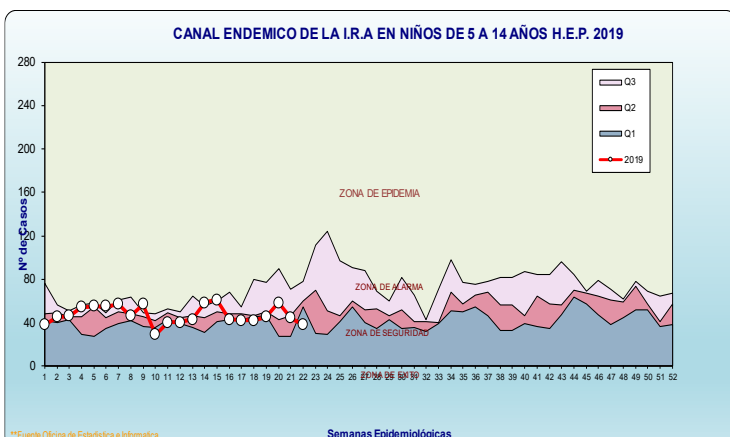
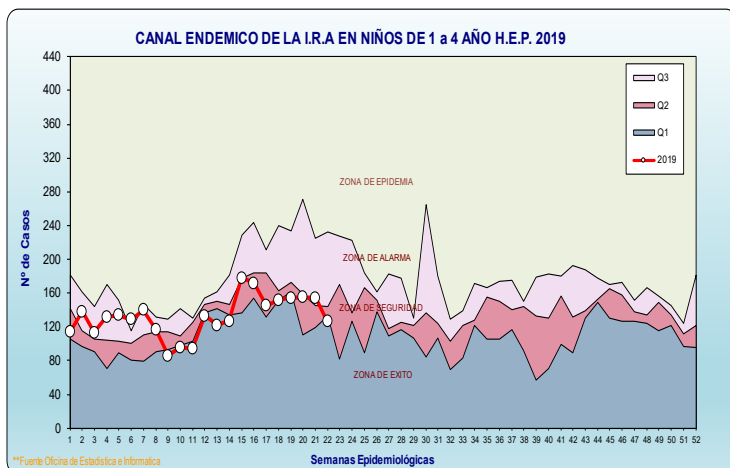
La curva se encuentra actualmente en la zona de éxito.



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 22 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 1317 episodios de IRA, en los 1 a 4 años 2911 episodios y en los de 5 a 14 años 1036 episodios, cifras inferiores en 21.23%, en 19.63% y 24.49% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 22 no se presentó incremento inusual de casos en ningún grupo etario.



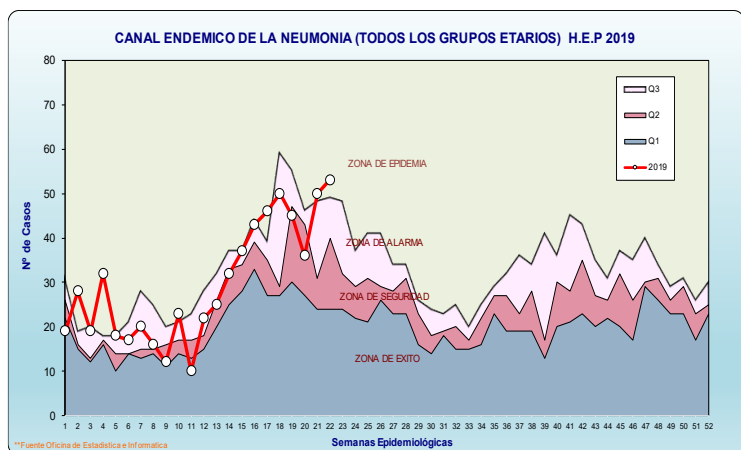
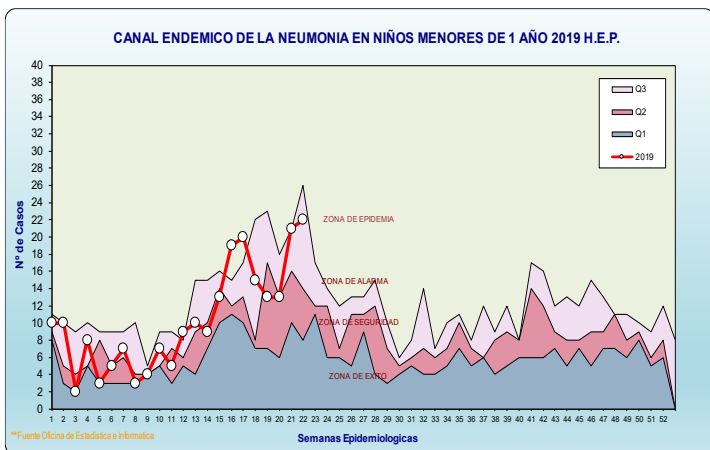


Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

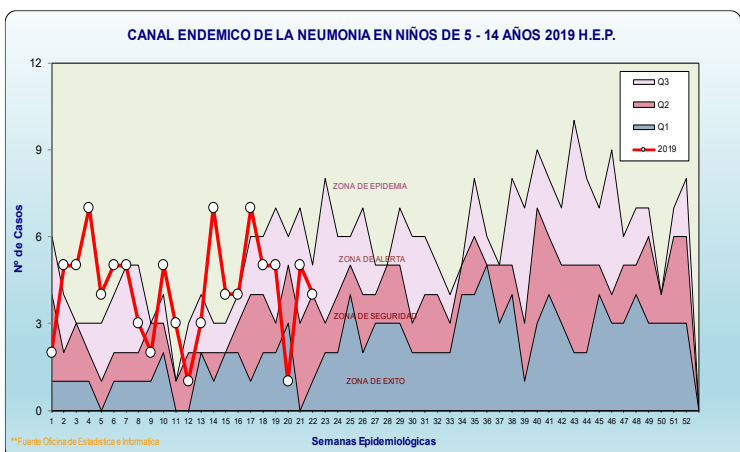
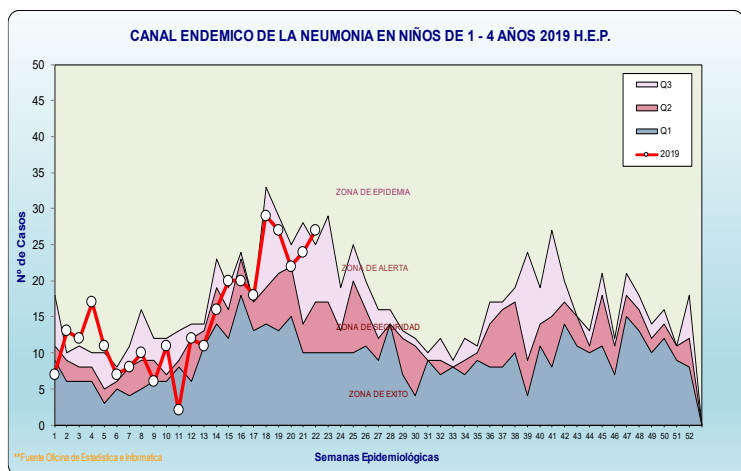
En las 22 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 85.45% (558/653) de todos los episodios reportados.

En las 22 primeras S.E se han reportado 558 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra inferior en un 14.15% con respecto al año 2018 donde se reportó 650 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 228 episodios de neumonía, en los de 1 a 4 años 330 episodios, cifras inferiores en 11.28% y 16.03% en relación al año anterior respectivamente. En los de 5 a 14 años se reportó 92 episodios cifras superiores en 16.46% al año anterior.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 22 la curva se encuentra en la zona de alerta para los menores de 1 año, en la zona de epidemia para los de 1 a 4 años y en la zona de seguridad para los de 5 a 14 años.



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

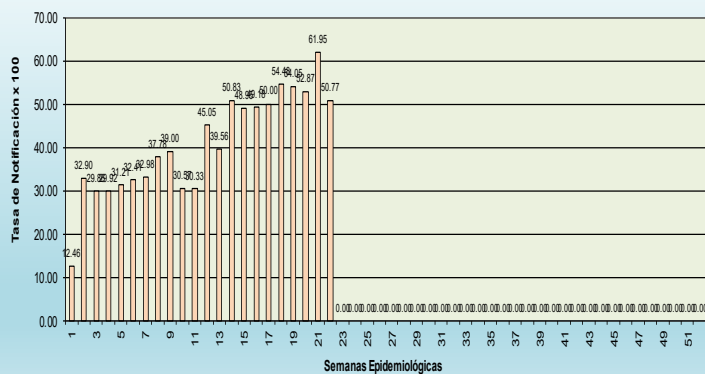


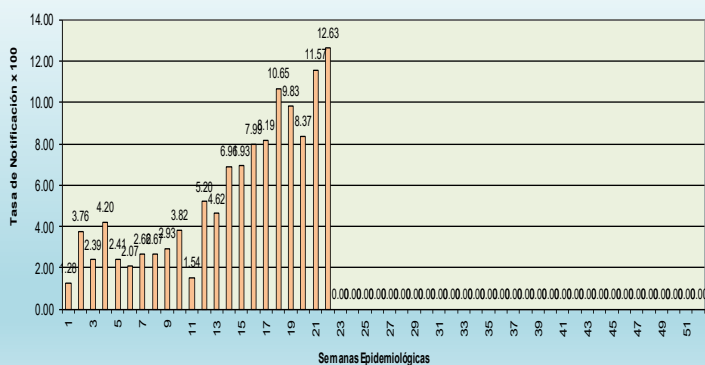
Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 22 primeras S.E fue de 37.56 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 4.96 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 37.56 fueron episodios de IRAs y 4.96 de Neumonías.

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

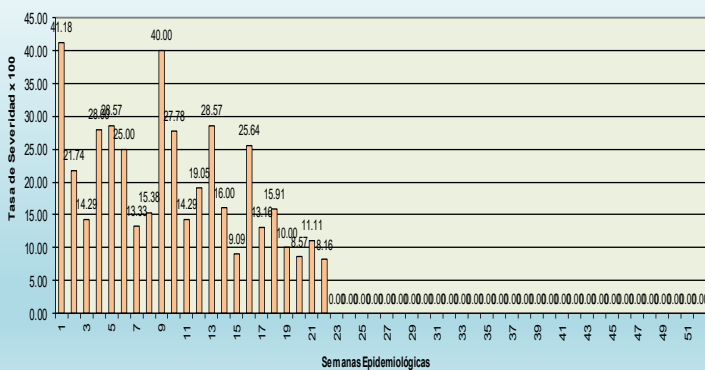
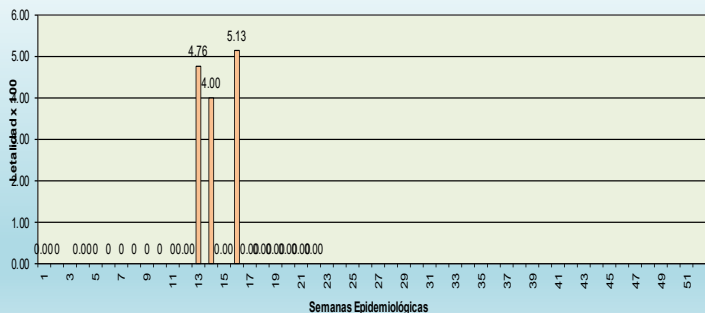


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 22 fue de 17.38 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 22 disminuyó, con respecto a las 3 últimas S.E.

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



A la S.E 22 se reportó cuatro (04) fallecimientos por Neumonía en menores de 5 años, lo que representa una Tasa de Letalidad de 0.72x100

Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2019

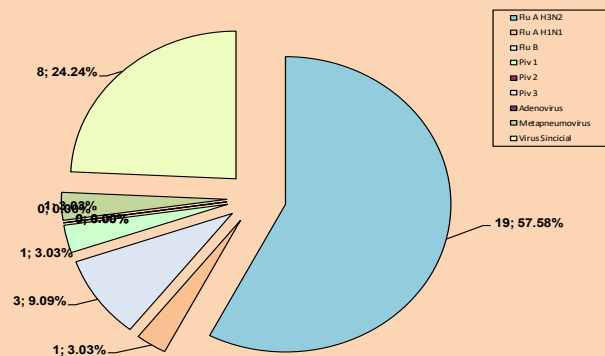


Gráfico 13. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 22 primeras S.E se han tomado 89 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 35% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 19 casos de Influenza A H3N2 (57.58%), 01 caso de Influenza A H1N1pdm09(3.03%), 03 caso de Influenza B (10.34%), 08 caso de VSR (24.24%) y 01 caso de PIV01 (3.03%).

CANAL ENDEMICO DE ASMA BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS H.E.P 2019

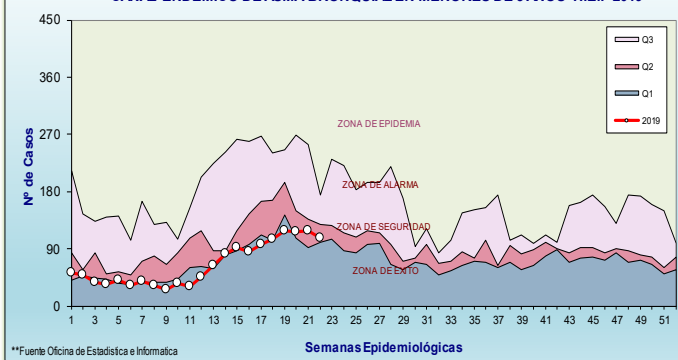


Gráfico 14. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 22 primeras S.E se han reportado 1440 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 29.03% a lo reportado el año 2018 para el mismo periodo.

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

Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina por S.E HEP 2015-2019

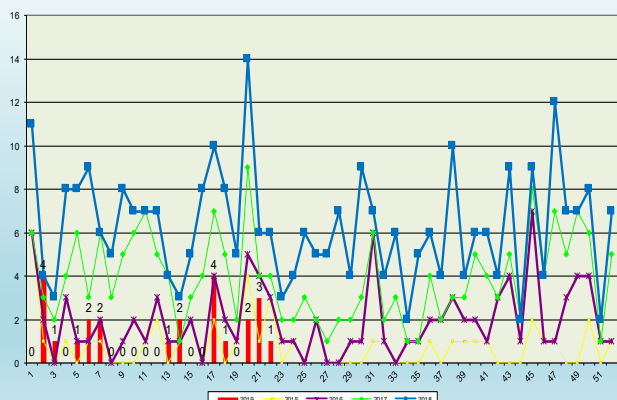
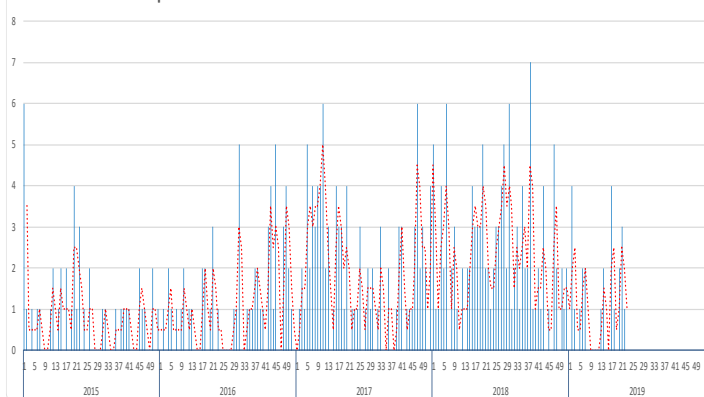


Gráfico 15 y 16. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 22 semanas se han reportado 25 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR 7 casos positivos a *Bordetella pertussis*.

Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina 2015-2019 S.E 22



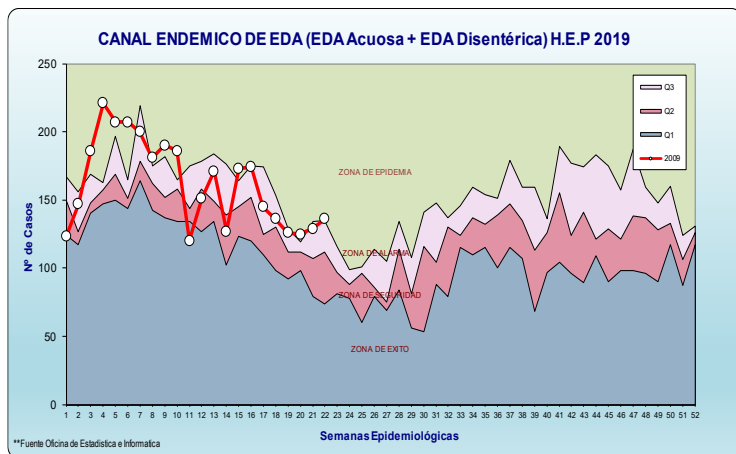


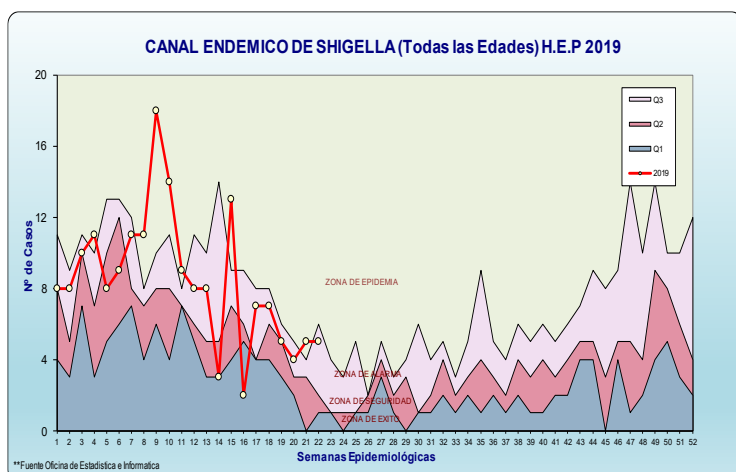
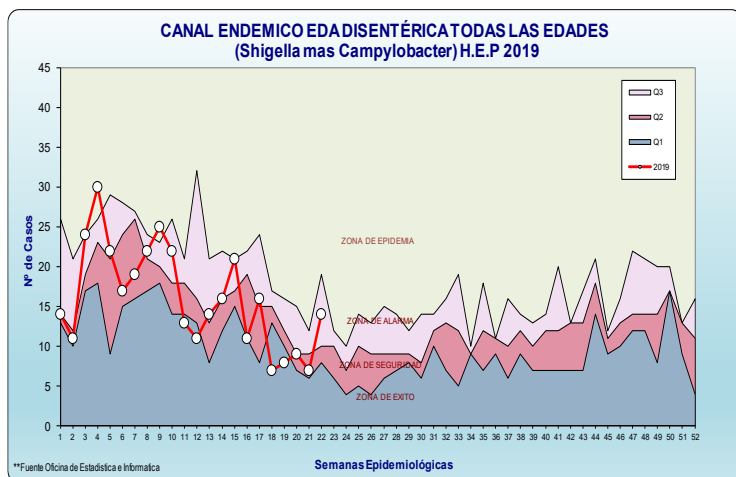
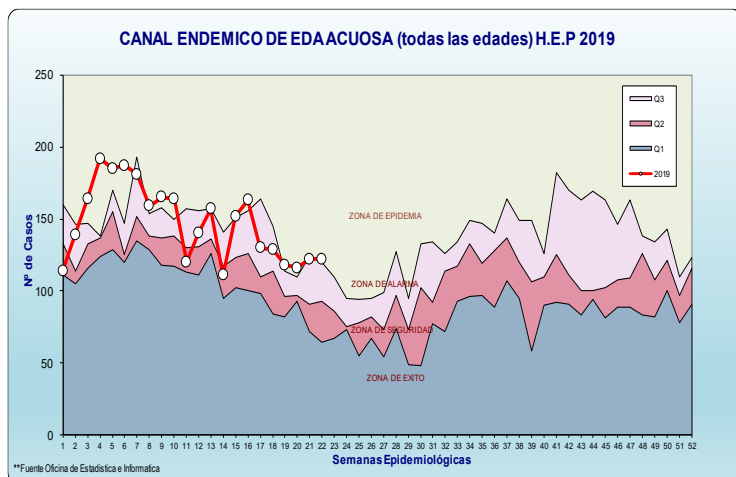
Gráfico 17, 18, 19, 20 y 21 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 22 se han reportado 3583 episodios; cifra superior en 5% con relación al año 2018 para el mismo periodo, donde se reportó 3412 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.15% (3230 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.85% (353 episodios).

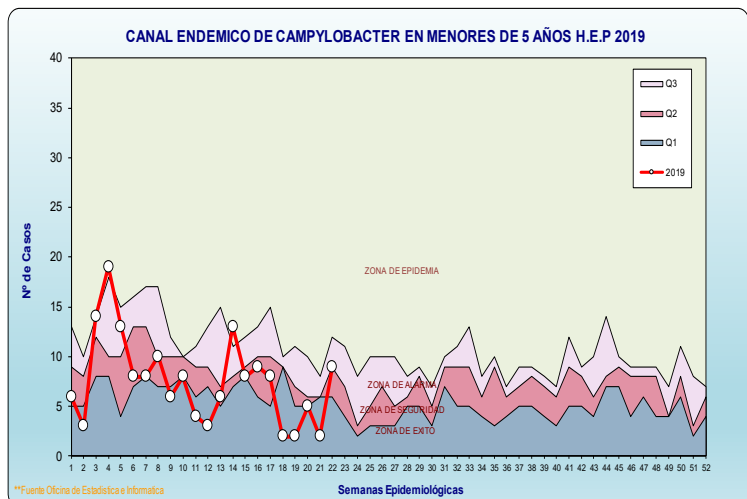
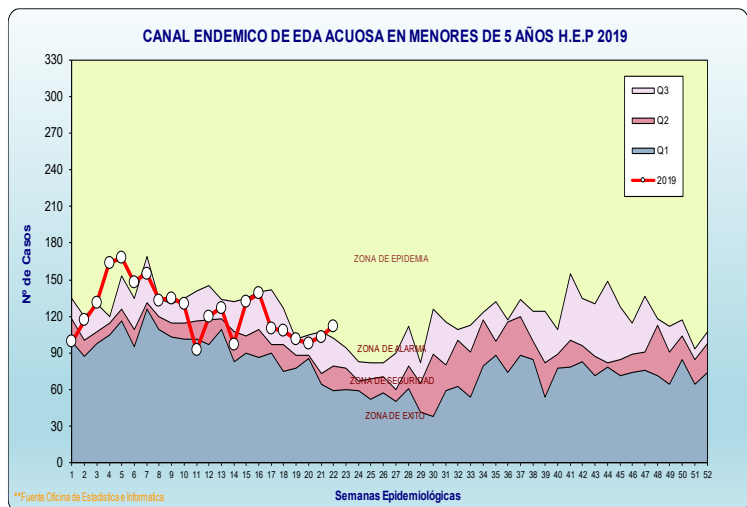
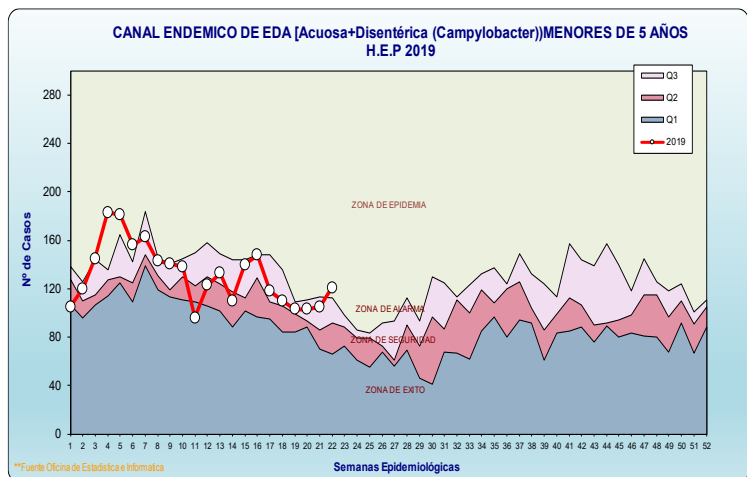
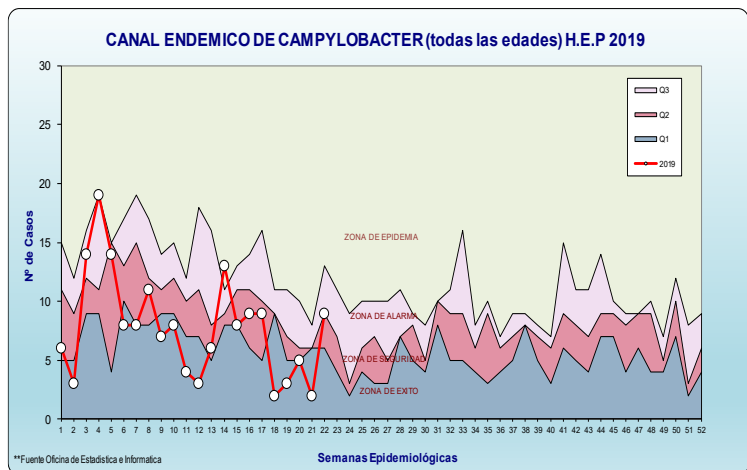
Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que para la S.E. 22 la curva se encuentra en la zona de epidemia.

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



En las 22 primeras S.E se aisló Shigella en 353 oportunidades cifra superior en 30.50% y Campylobacter en 171 oportunidades, cifra similar, comparada con el año anterior para el mismo periodo.

La curva para la S.E. 22 se encuentra en la zona de alarma para EDA por Shigella y para la EDA por Campylobacter.



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

A la S.E 22 el 80.52%(2885/3583) 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 22 primeras S.E fue de 2719 episodios y para EDA disentérica por Campylobacter de 166 episodios.

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

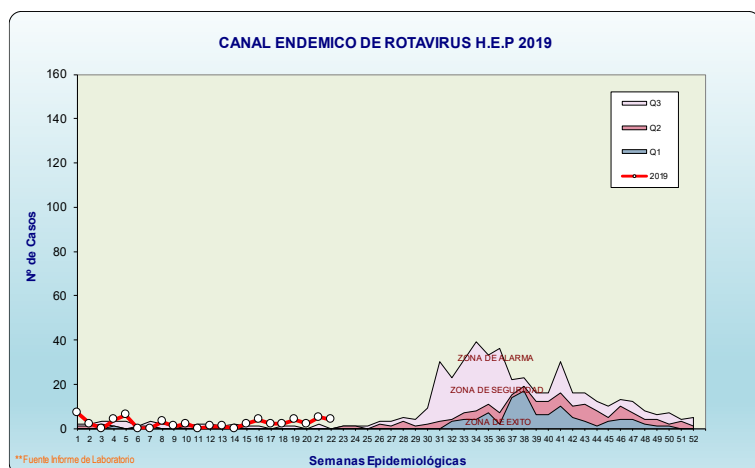


Gráfico 25. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 52 casos de EDA por Rotavirus durante las 22 primeras S.E cifra superior en 62.50% al año 2018 para el mismo periodo.

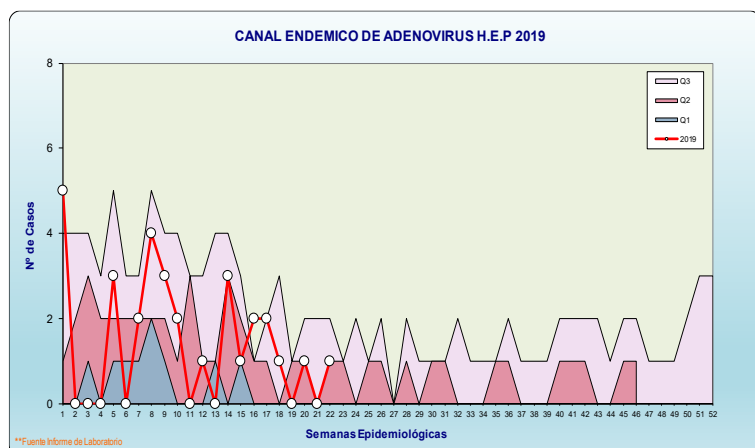


Gráfico 26. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 31 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 22, cifra similar al año 2018 para el mismo periodo.

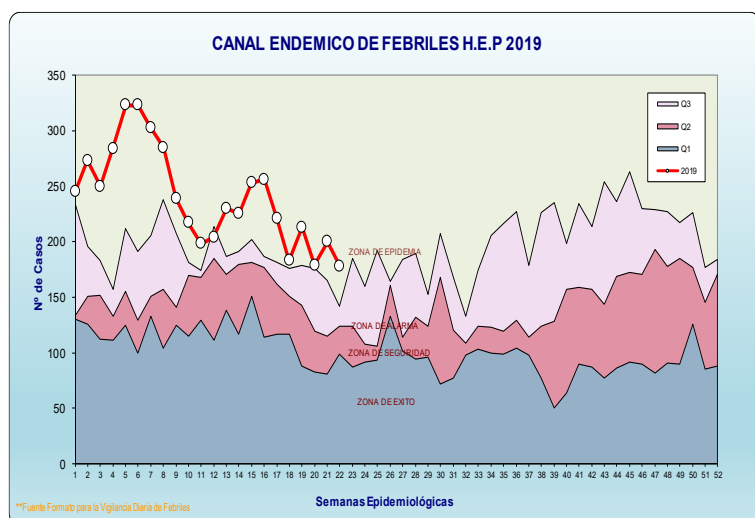


Gráfico 27. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 22 S.E se han reportado 5282 episodios de febriles, cifra similar en relación a lo reportado el año anterior. La curva se mantiene en la zona de epidemia.

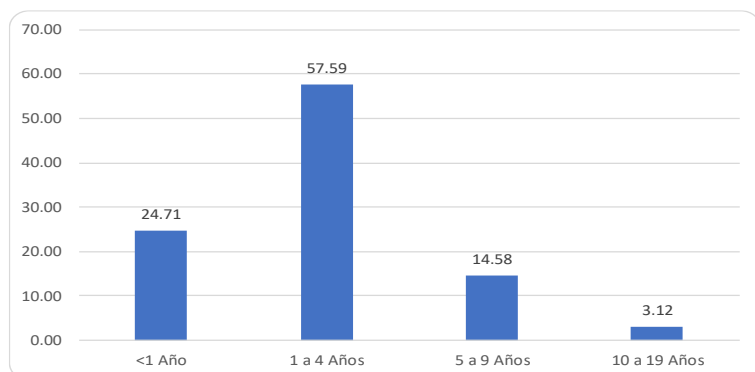


Gráfico 28, 29. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 22 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.59%), seguido de los menores de un año (24.71%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Santa Anita.

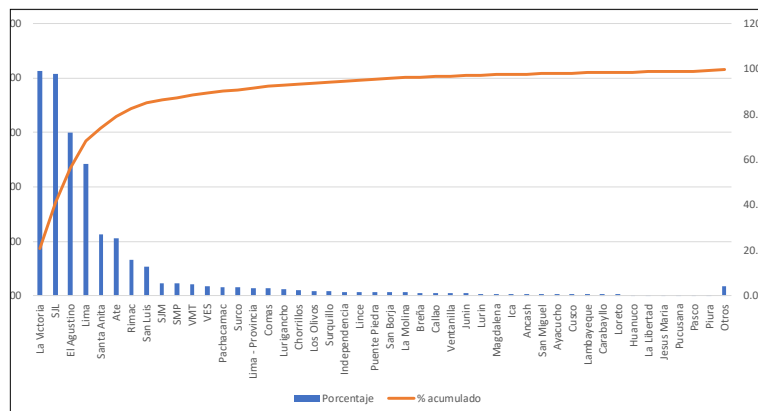


Gráfico 30. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

Durante el mes de mayo se reportó un (01) caso de accidentes punzo cortantes lo que representó una tasa de 1.63 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

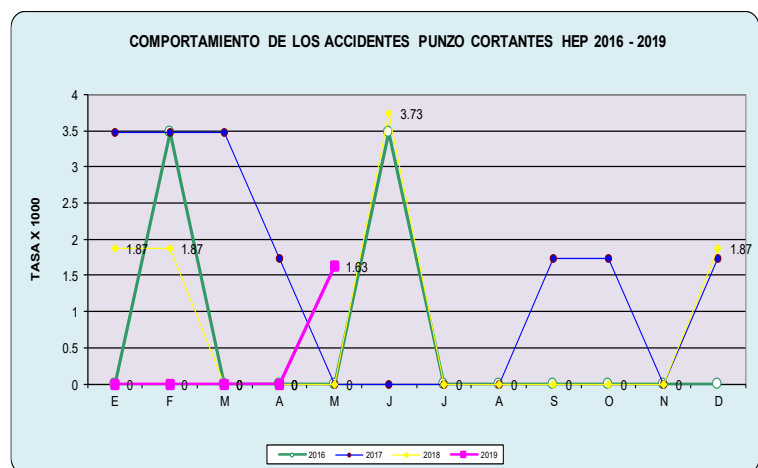


Gráfico 31. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de mayo se generó 3578.95 kg de RRSS biocontaminados, cifra superior al promedio.

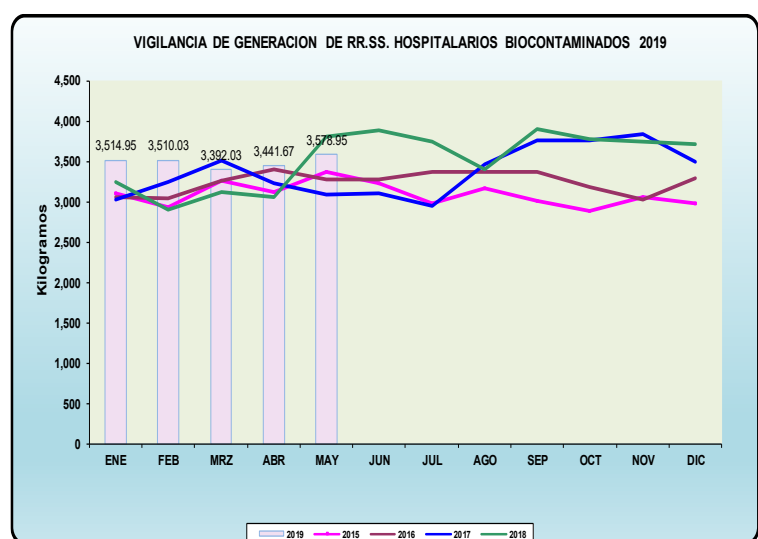
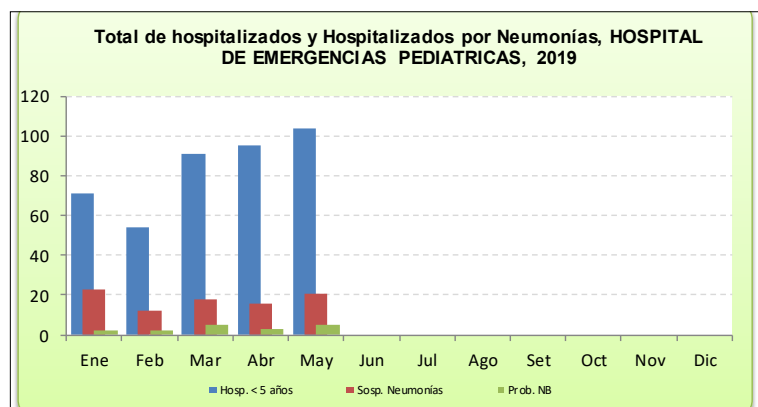
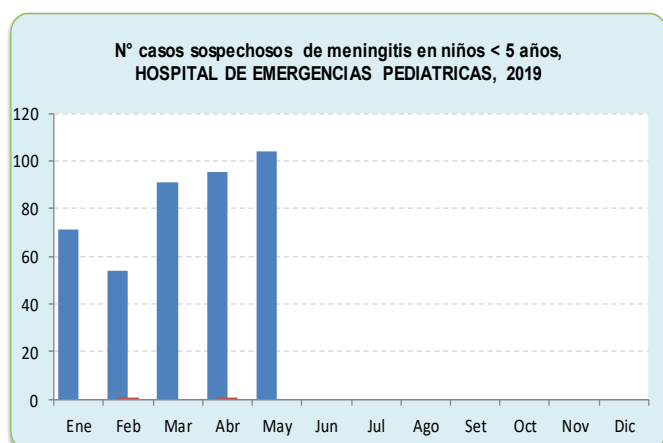
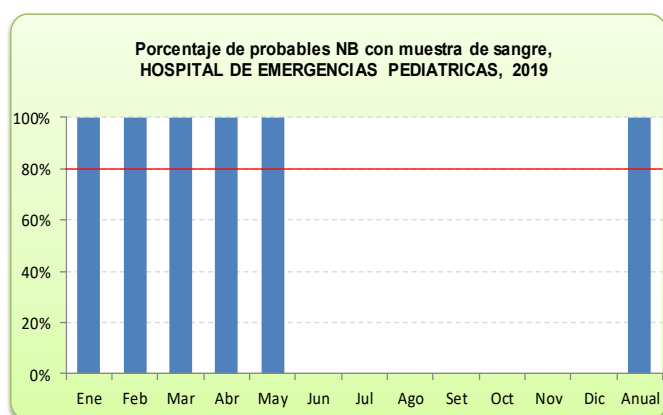
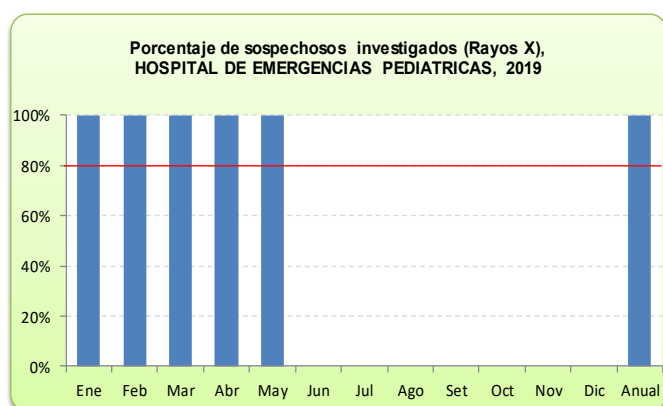
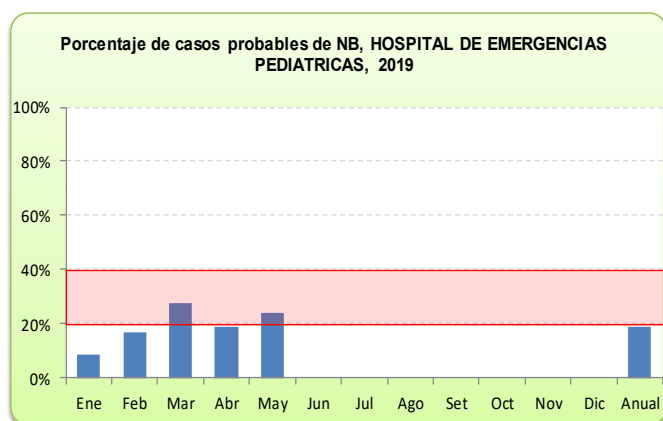


Gráfico 32, 33, 34, 35. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Mayo del presente año, el 21.68% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 18.88% fueron catalogados como Neumonía probablemente bacterianas.





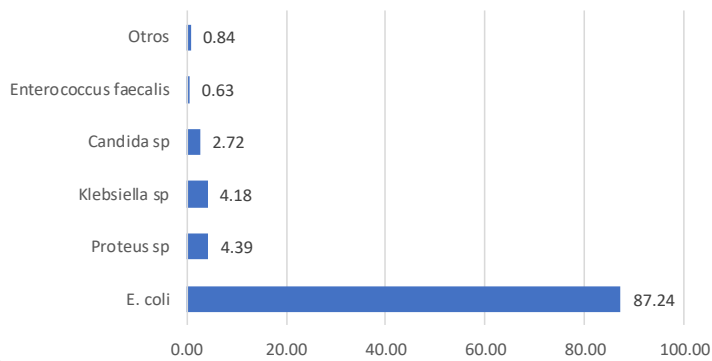
En el mes de Mayo de 2019 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 100% de los casos probables hemocultivo.

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

El 0.48% 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 tuvo ficha y muestra de LCR tomado y procesado oportunamente.

Aislamiento Bacteriano en Urocultivo HEP 2018



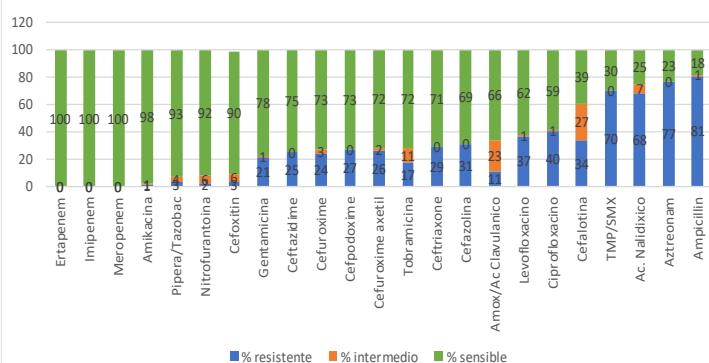
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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



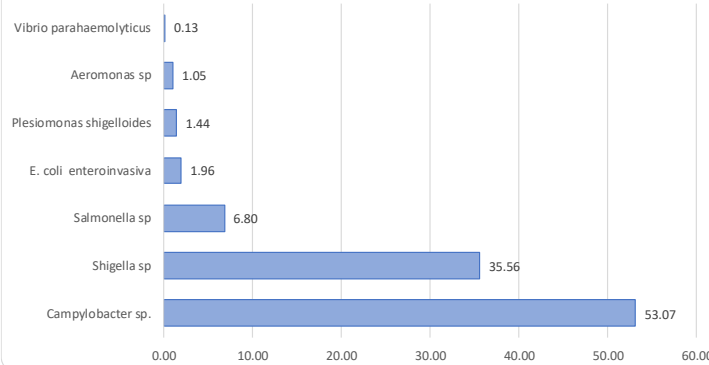
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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 Ertrapienem, Imipenem, Meropenem, Amikacina, Piperacilina/Tazobactam, Nitrofurantoina, Tobramicina, Cefoxitina y la menor sensibilidad para TMP/SMX, Ac. Nalidixico, Aztreonam y Ampicilina.

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos HEP 2018



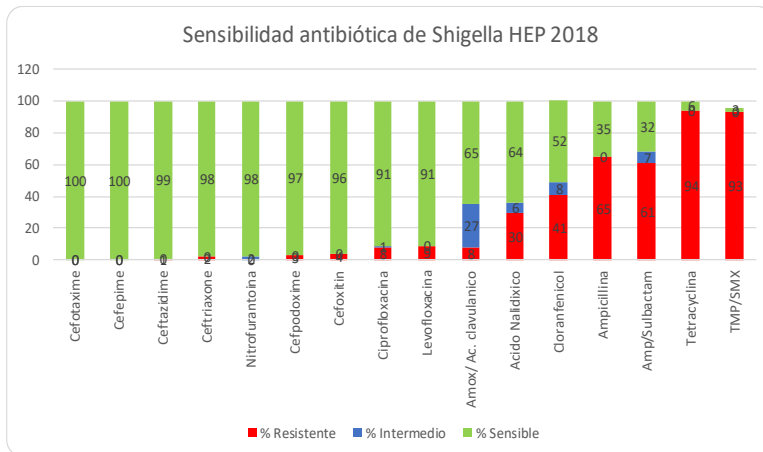
Fuente: Servicio de Patología Clínica

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%).

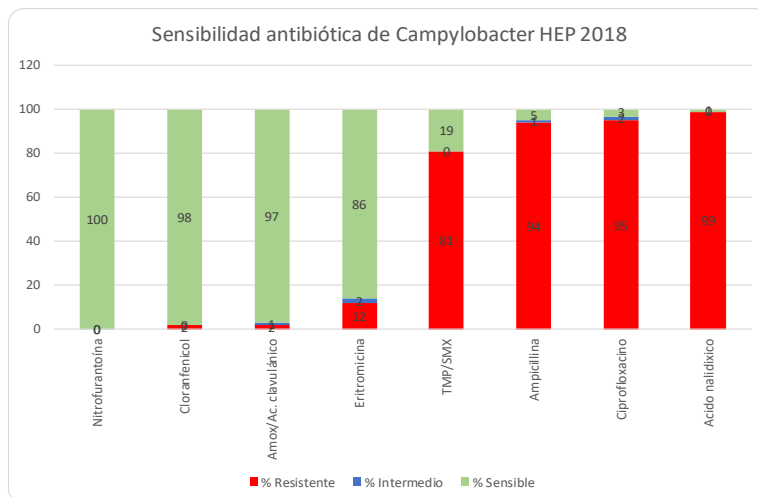


Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

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

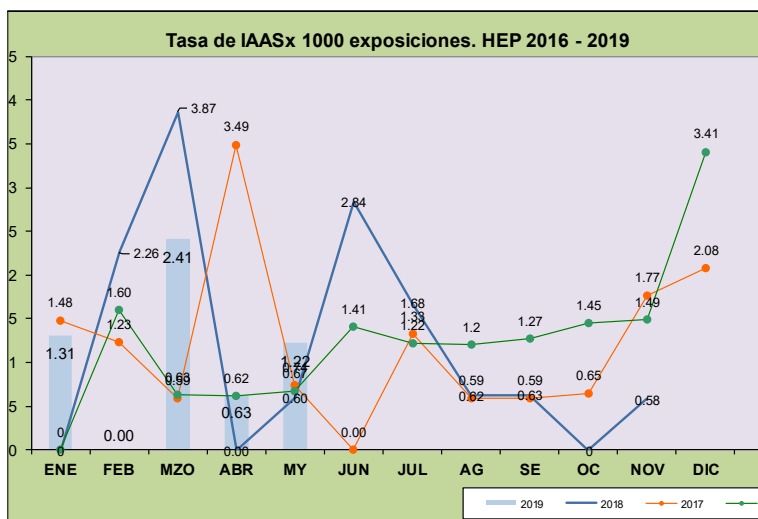


Gráfico 42, 43. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Mayo fue de 1.22 x 1000 días exposición.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IASS) 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			
FEB	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
	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			
MZO	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
	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			
ABR		>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
	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			
MAY		1501-2500G	29	1	0	0.0	26	1	0	0.0	0	1	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
	UTIP		138	10	0	0.0	73	17	0	0.0	114	14	0	0.0	121	16	0	0.0			
JUN	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	31	4	1	32.3	57	5	0	0.0	19	2	0	0.0	14	3	0	0.0			
		>2500G	57	4	0	0.0	16	4	0	0.0	19	1	1	52.6	7	2	0	0.0			
	MED PED		26	1	0	0.0	301	80	0	0.0	0	0	0	0.0	62	2	0	0.0			
	CIRUG PED		25	3	0	0.0	562	121	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	9	0	0.0

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IAH x 1000. Mayo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Mayo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000	Tasa IAH x 1000. Mayo, 2019	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IAH	Tasa IAHx 1000
CVC	277	22	1	3.61	CVC	88	8	1	11.36	CVC	138	10	0	0.00
CVP	1009	227	0	0.00	CVP	73	9	0	0.00	CVP	73	17	0	0.00
CUP	152	17	1	6.58	CUP	38	3	1	26.32	CUP	114	14	0	0.00
VM	204	23	0	0.00	VM	21	5	0	0.00	VM	121	16	0	0.00
TOTAL	1642	289	2	1.22	TOTAL	220	25	2	9.09	TOTAL	446	57	0	0.00

Durante el mes de Mayo se reportó 2 casos de IAAS, correspondiente a una (01) ITU asociadas a CUP y una (01) ITS asociada a CVC en el SCI (Neonatología).

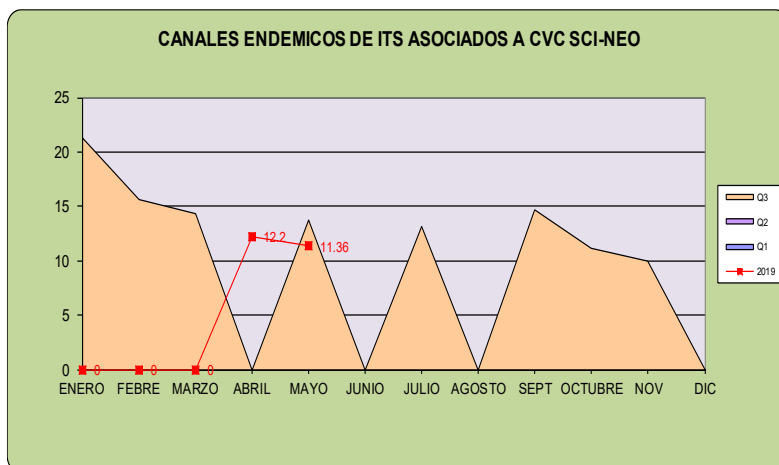


Gráfico 44. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2019, según mes.

En el mes de Mayo se reportó un (01) caso de ITS asociado a CVC en neonatos, lo que significó una TI de 11.36 x 1000 días exposición.

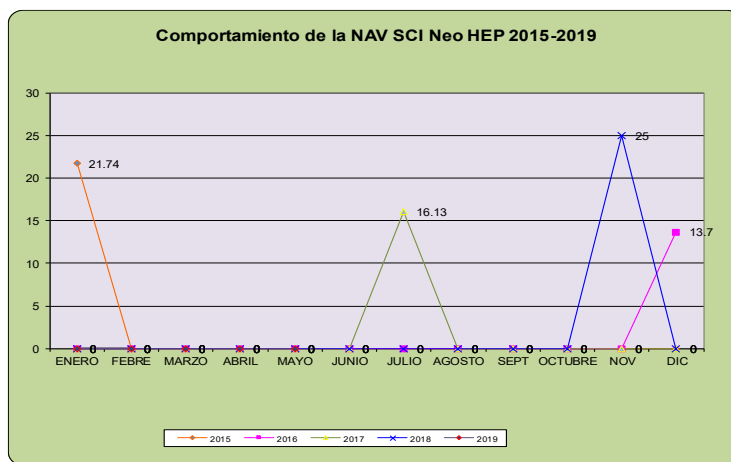


Gráfico 45. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2019, según mes.

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

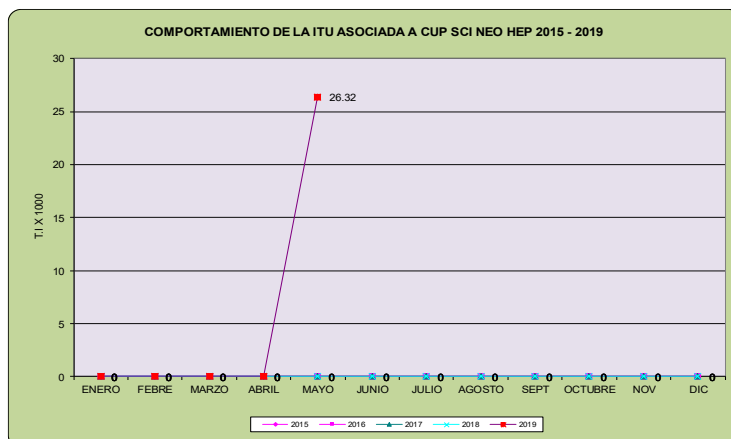


Gráfico 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2019, según mes.

En el mes de Mayo se reportó un (01) caso de infección urinaria asociada a CUP en neonatos, lo que representó una T.I de 26.32 x 1000 días exposición.

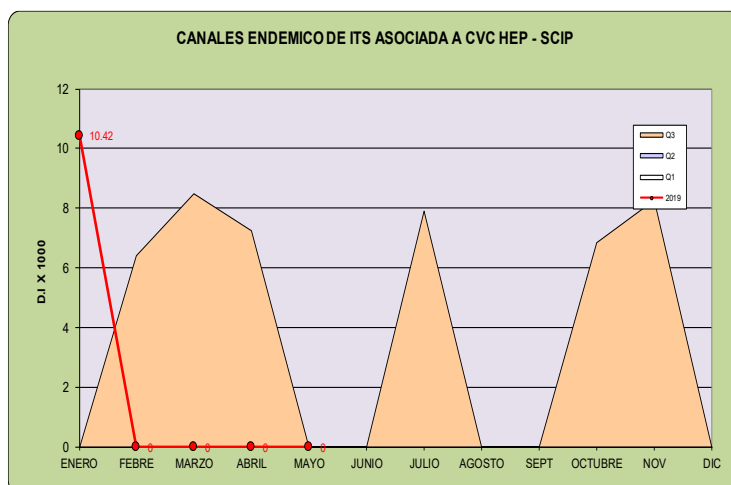


Gráfico 47 Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según meses.

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

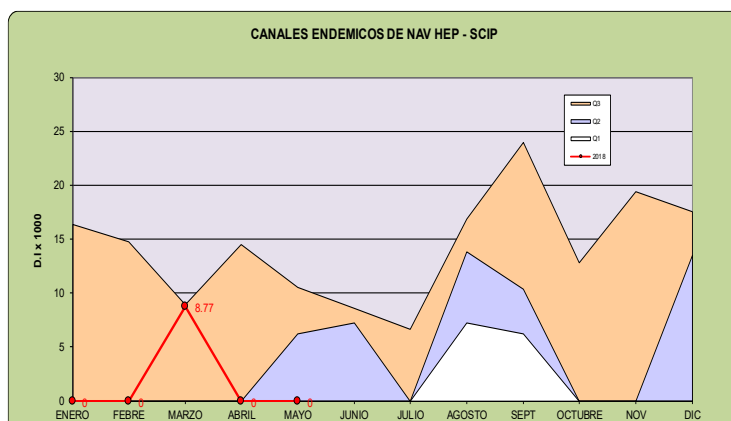


Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

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

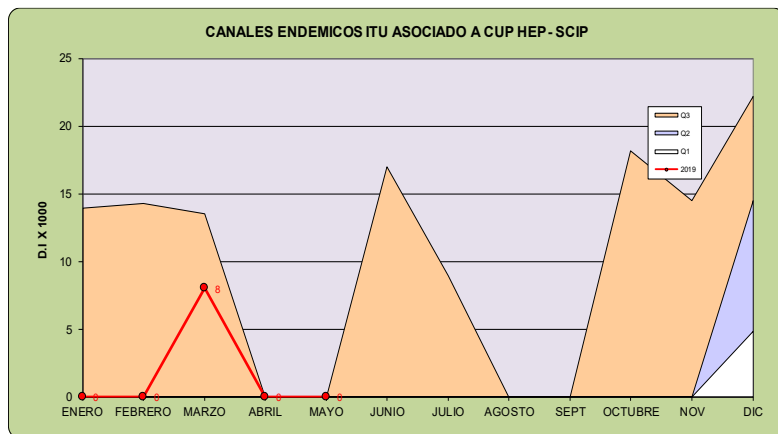


Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.

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

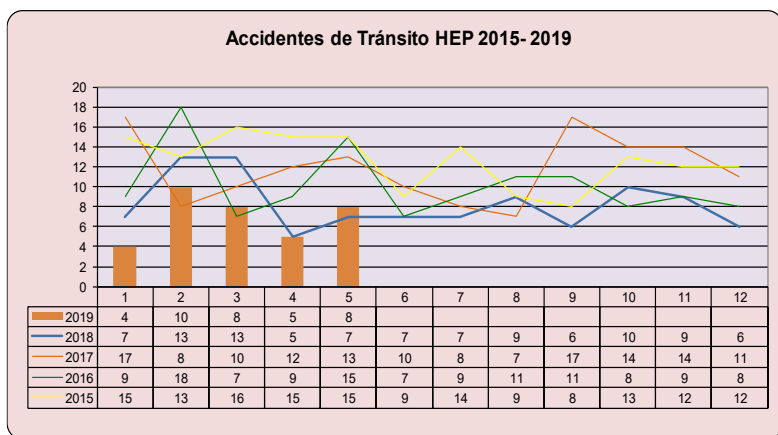


Gráfico 50. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Mayo se han reportado 8 casos de accidentes de tránsito, cifra similar a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

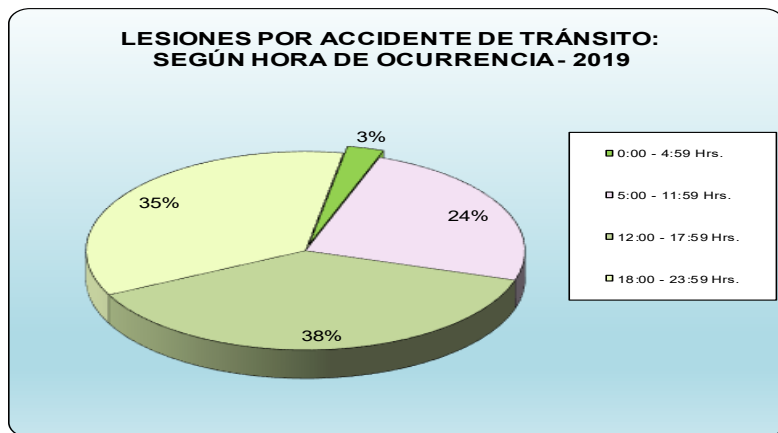


Gráfico 51. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

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

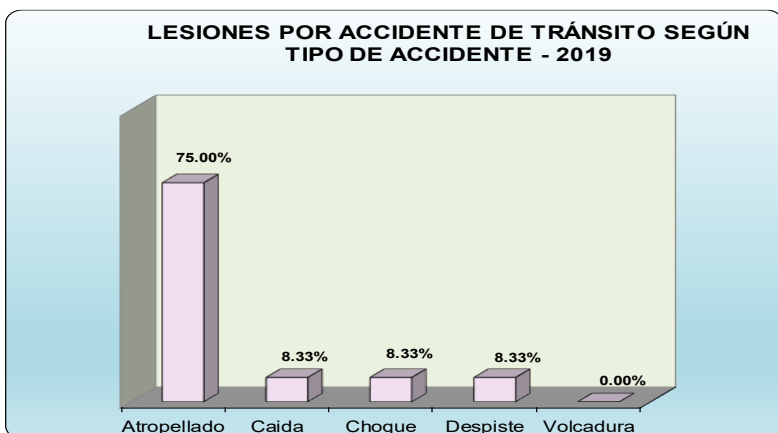


Gráfico 52. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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