

# 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**

# 09

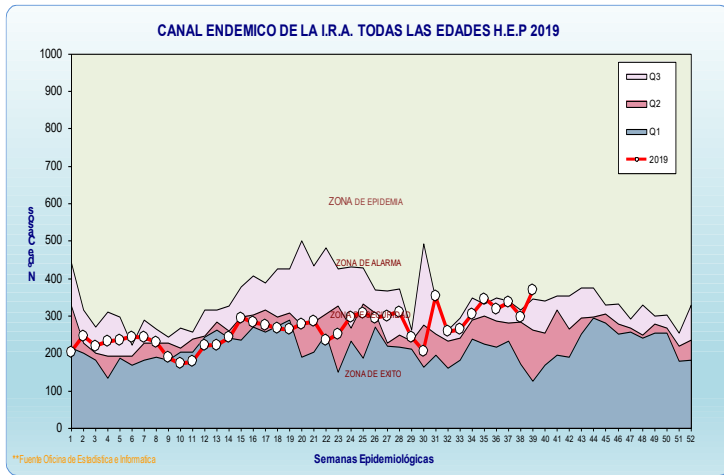
*Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática*

## **CANALES ENDEMICOS 2019**

**Semanas Epidemiológicas 36 a 39**

Endemic Channels, epiweeks 36 to 39

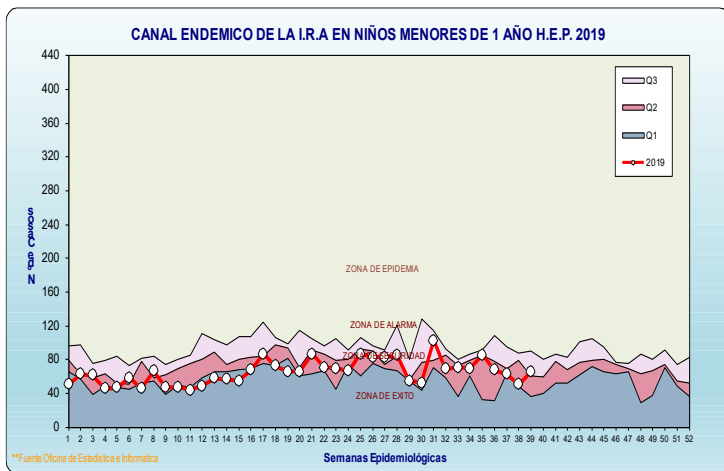
# Canales endémicos



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

En las 39 primeras S.E se han reportado 10352 episodios de IRA, cifra inferior al año anterior en 13.93%, donde se reportó 12028 episodios.

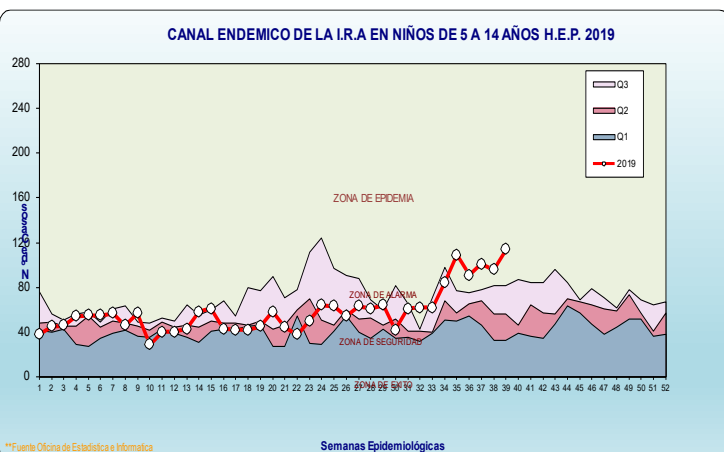
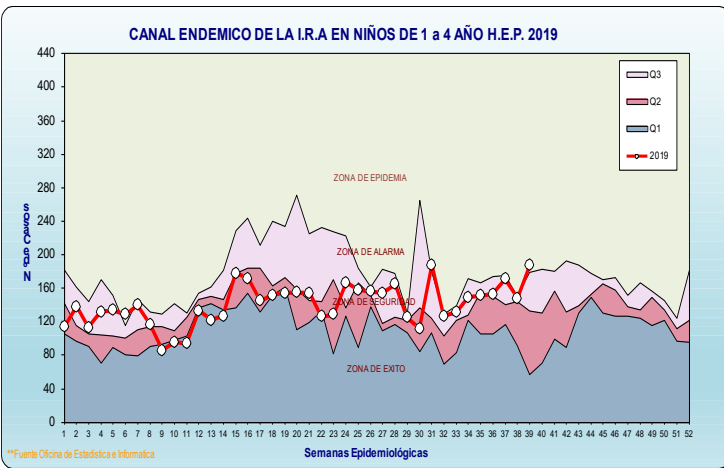
La curva se encuentra actualmente en la zona de epidemia.

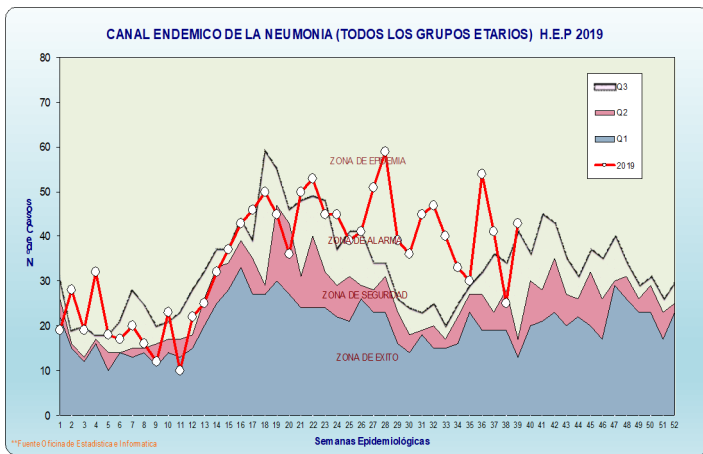


**Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 39 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 2547 episodios de IRA, en los 1 a 4 años 5483 episodios y en los de 5 a 14 años 2277 episodios, cifras inferiores en 17.81%, 13.15% y 10.88% con relación al año anterior respectivamente.

Durante la S.E 39 se presentó incremento inusual de casos en los grupos etarios de 1 a 4 y 5 a 14 años.

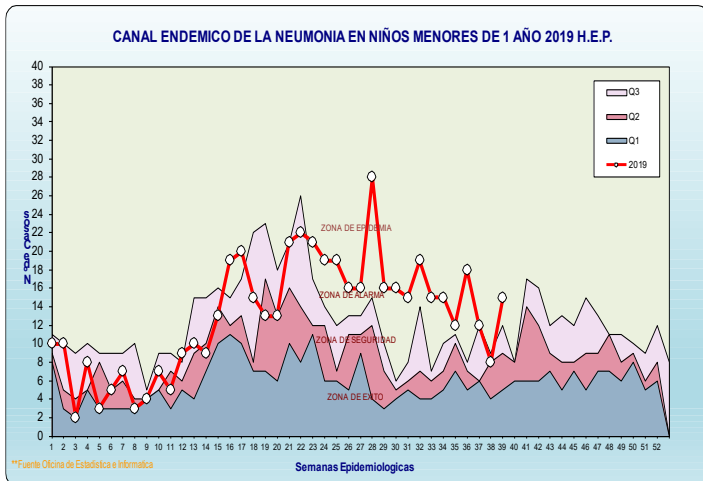




**Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

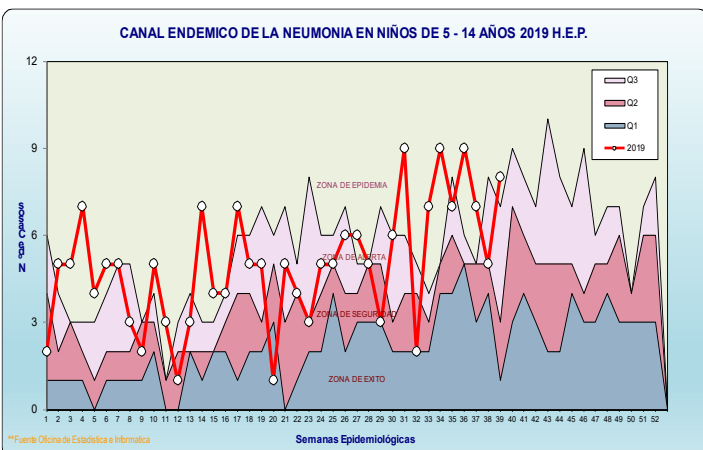
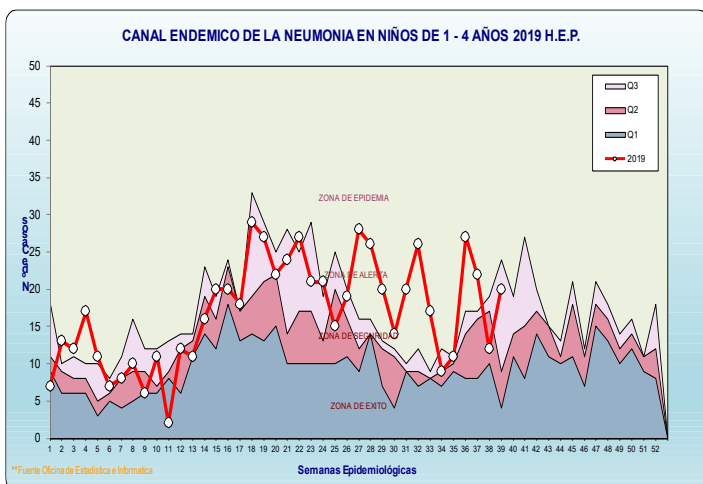
En las 39 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 85.36% (1166/1366) de todos los episodios reportados.

En las 39 primeras S.E se han reportado 1166 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra similar con respecto al año 2018 donde se reportó 1189 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 508 episodios de neumonía cifra superior en 6.28% con relación al año 2018 para el mismo periodo, en los de 1 a 4 años 658 episodios, cifras inferiores en 7.45% en relación al año anterior. En los de 5 a 14 años se reportó 194 episodios cifras superiores en 8.38% en relación al año anterior.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, a la S.E 39 la curva se encuentra en la zona de epidemia para los menores de 1 año y de 5 a 14 años, en la zona de alarma para los de 1 a 4 años .



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

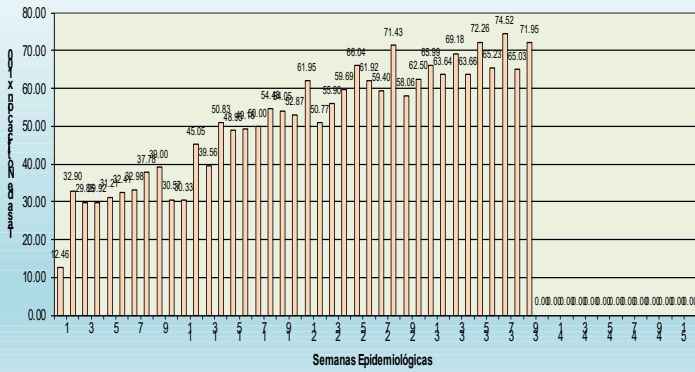


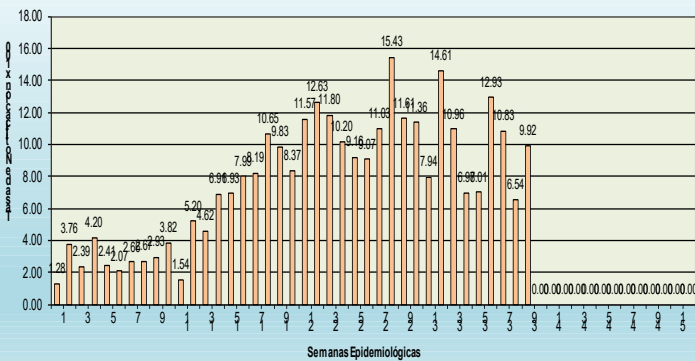
Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 39 primeras S.E fue de 46.94 x100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 6.81 x 100.

Es decir que de cada 100 atendidos 47 correspondieron a episodios de IRAs y 6.81 a Neumonías.

La tasa de notificación de IRA en menores de 5 años se mantiene elevada y la de Neumonía se incrementó en la última semana.

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



Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2019

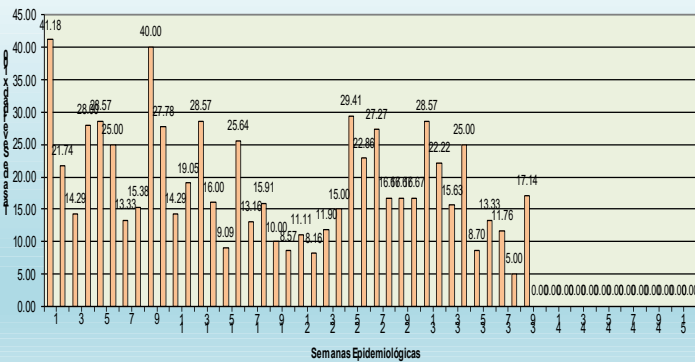
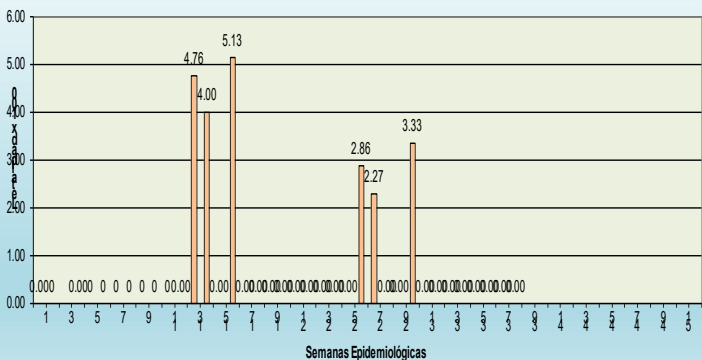


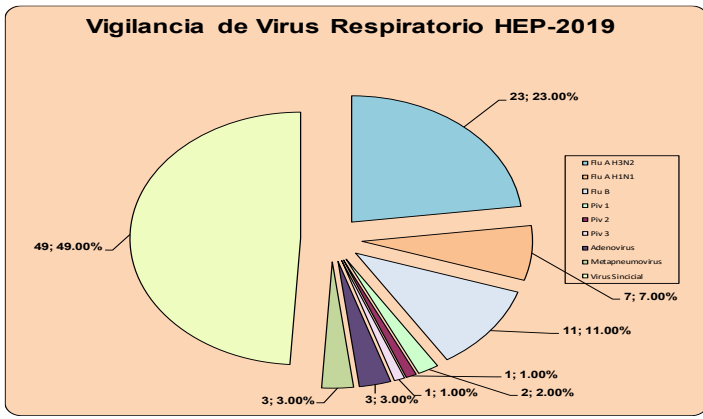
Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 39 fue de 17.84 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



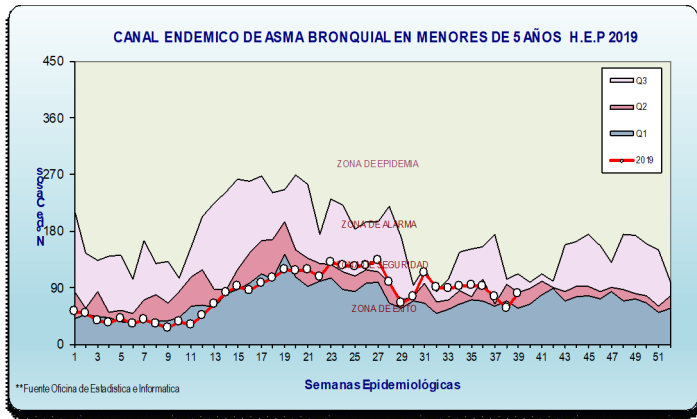
A la S.E 39 se reportó siete (07) fallecimientos por Neumonía en menores de 5 años, lo que representa una Tasa de Letalidad de 0.60x100.



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

Durante las 39 primeras S.E se han tomado 281 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 36% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

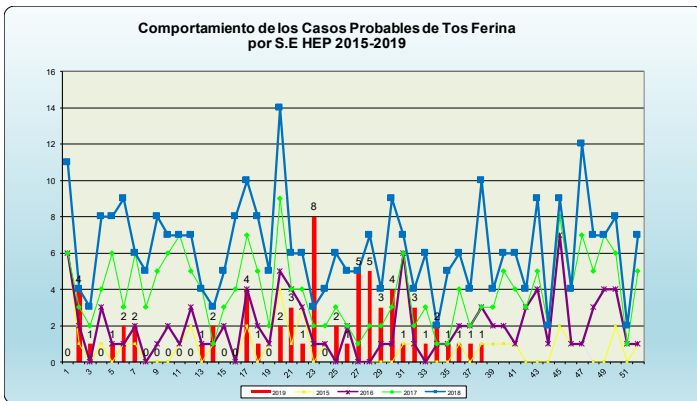
A la fecha se han identificado 49 casos de VSR (49%) 23 casos de Influenza A H3N2 (23%), 11 caso de Influenza B (11%), 07 caso de Influenza A H1N1pdm09 (7%), 03 casos de Adenovirus (3%), 04 caso de PIV (4%) y 03 caso de Metapneumovirus (3%).



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

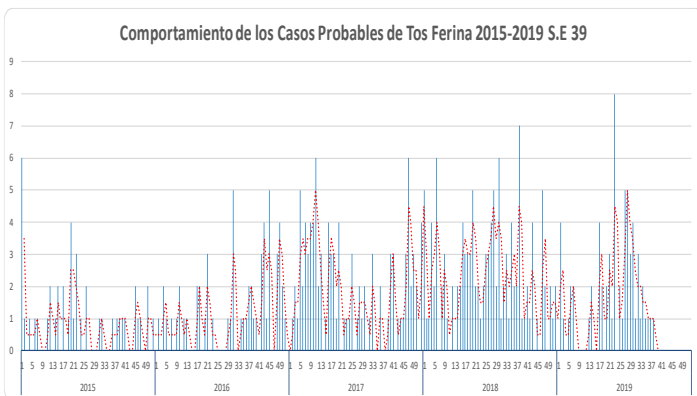
Durante las 39 primeras S.E se han reportado 3099 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 13.02% a lo reportado el año 2018 para el mismo periodo.

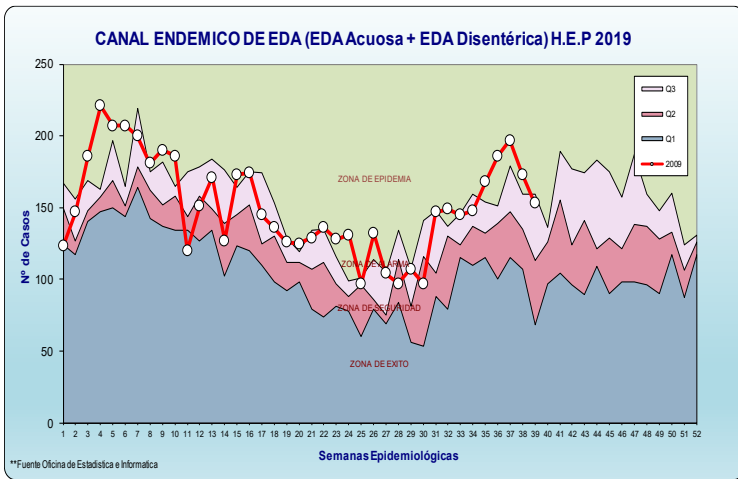
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de alarma.



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

En las primeras 39 semanas se han reportado 64 casos probables de Tos Ferina, habiéndose confirmado a través de PCR 9 casos positivos a *Bordetella pertussis*.





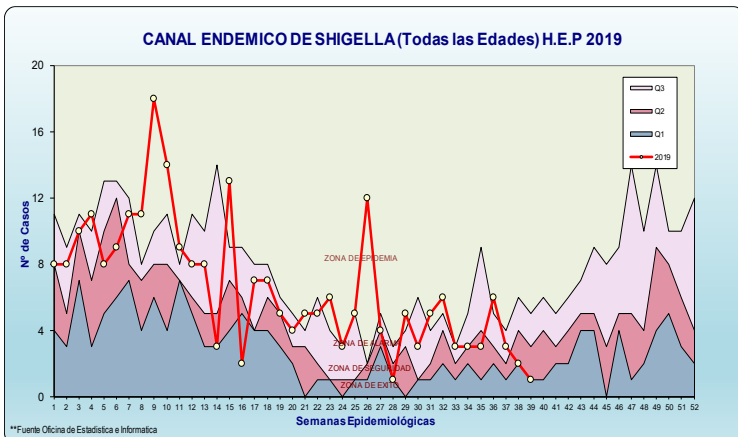
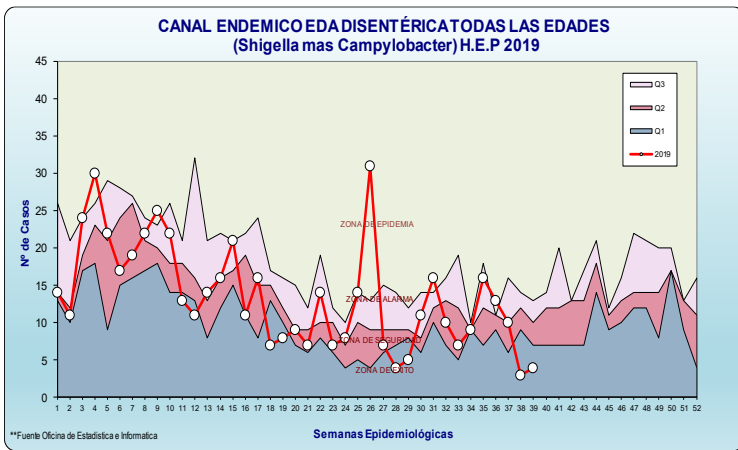
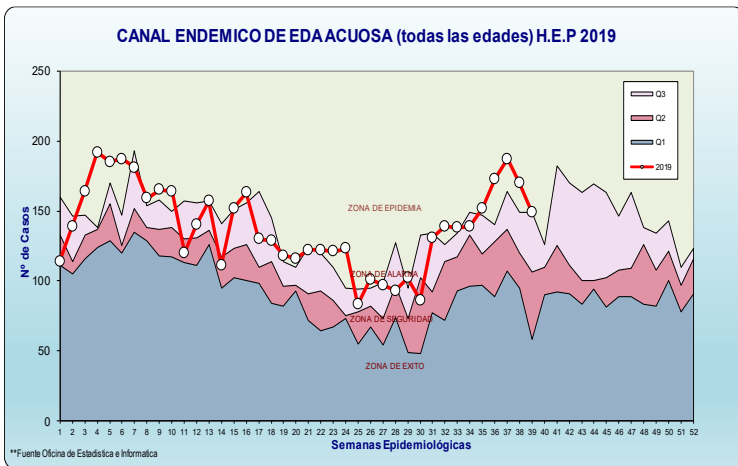
**Gráfico 17, 18, 19, 20 y 21 Canales endémicos de la EDA todas las edades.**

Entre la EDA Acuosa y Disentérica en todos los grupos etarios, a la S.E. 39 se han reportado 5942 episodios; cifra superior en 8.42% con relación al año 2018 para el mismo periodo, donde se reportó 5942 episodios.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.11% (5414 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.89% (528 episodios).

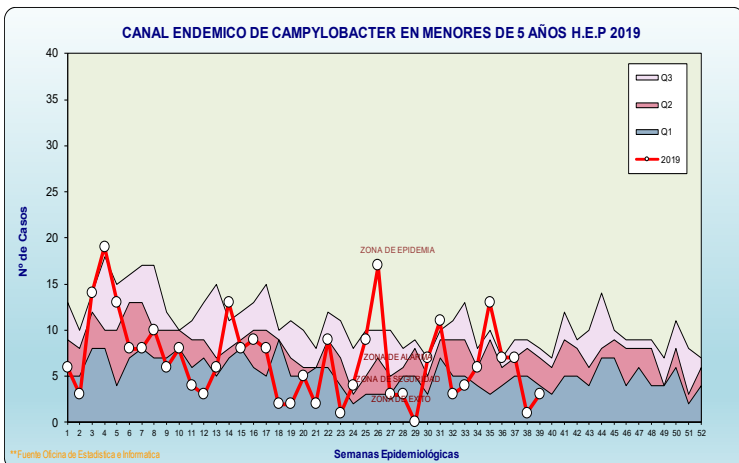
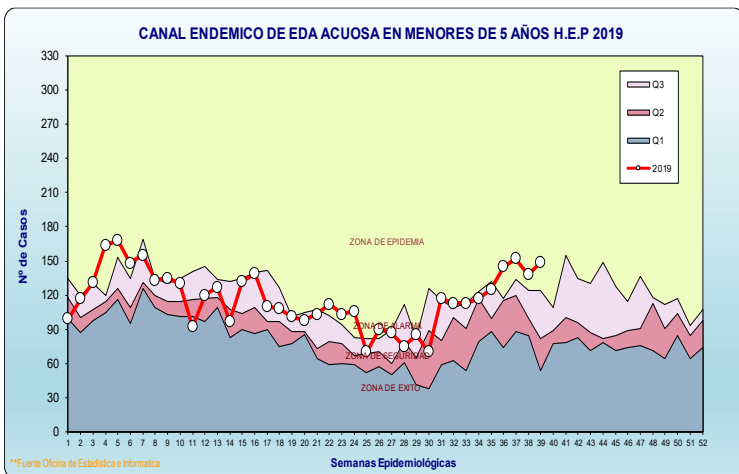
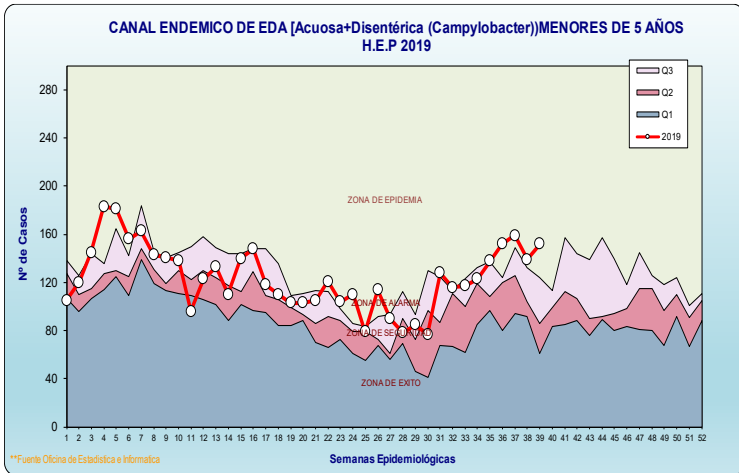
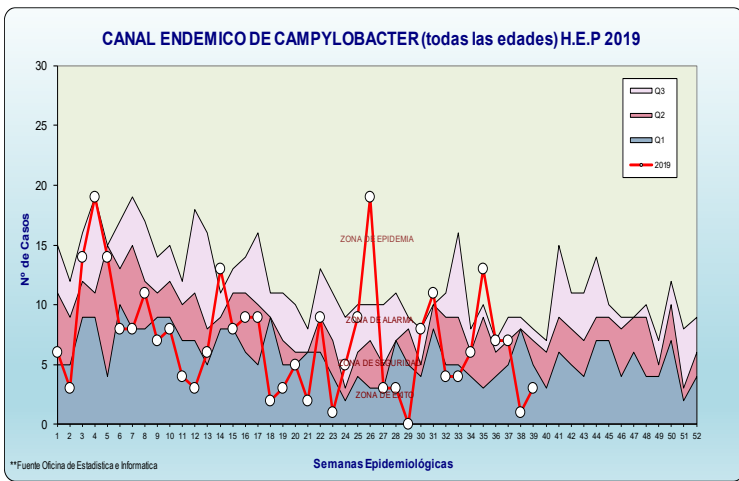
Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que para la S.E. 39 la curva se encuentra en la zona de alarma.

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



En las 39 primeras S.E se aisló Shigella en 255 oportunidades cifras superiores en 36.36% y Campylobacter en 275 oportunidades cifra inferior en 13.25% con respecto al año anterior para el mismo periodo.

La curva para la S.E. 39 se encuentra en la zona de éxito para EDA por Shigella y Campylobacter.

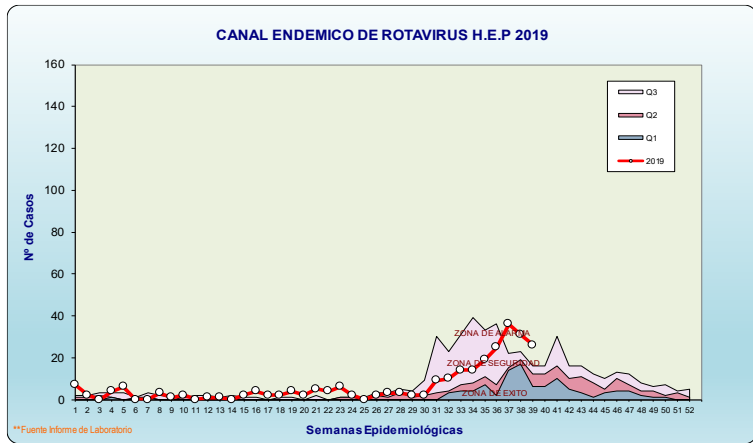


**Gráficos 22, 23, 24 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.**

A la S.E 39 el 81.55%(4846/5942) 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 39 primeras S.E fue de 4574 episodios y para EDA disintérica por Campylobacter de 272 episodios.

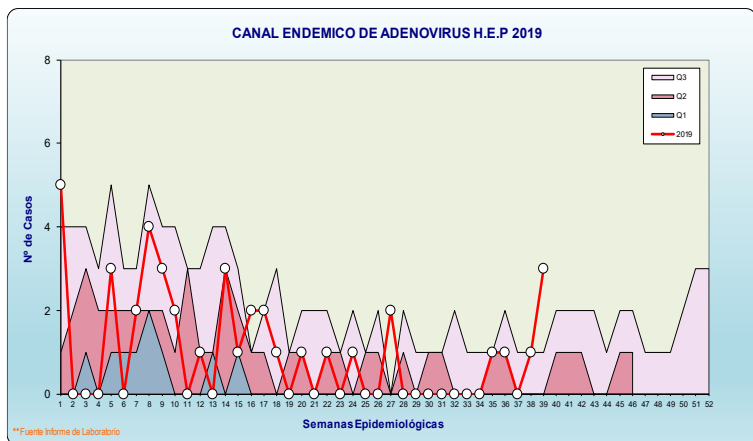
La curva se encuentra en la zona de epidemia para EDA Acuosa y para la EDA Disintérica por Campylobacter en la zona de éxito.



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

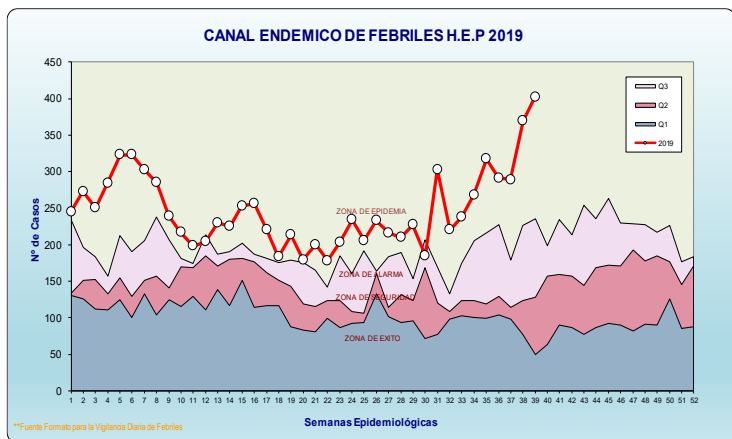
Se han confirmado 256 casos de EDA por Rotavirus durante las 39 primeras S.E cifra superior en 113.33% respecto al año 2018 para el mismo periodo.

En las últimas 2 semanas se verifica una tendencia a la disminución en la identificación de casos.



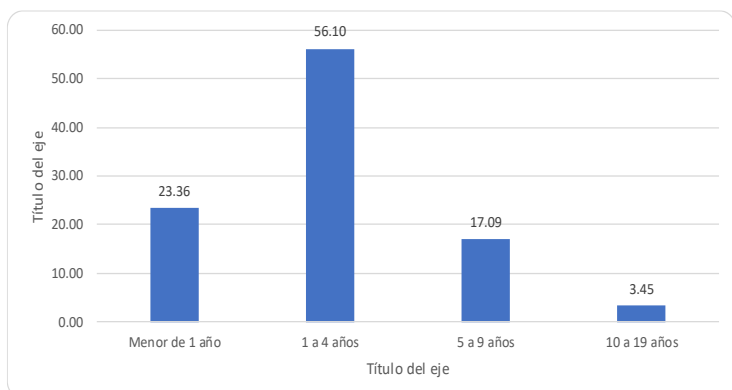
**Gráfico 26. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Se confirmaron 40 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 39, cifra similar respecto al año 2018 para el mismo periodo.



**Gráfico 27. Vigilancia de febriles.**

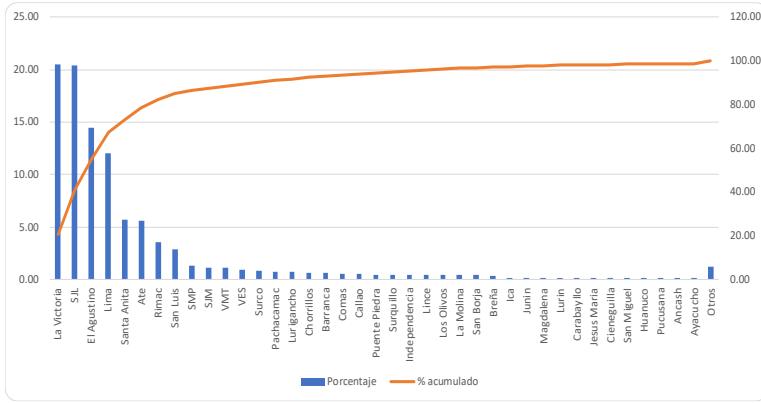
Durante las primeras 39 S.E se han reportado 9693 episodios de febriles, cifra superior en 8.17% con relación a lo reportado el año anterior. La curva se mantiene en la zona de epidemia.



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

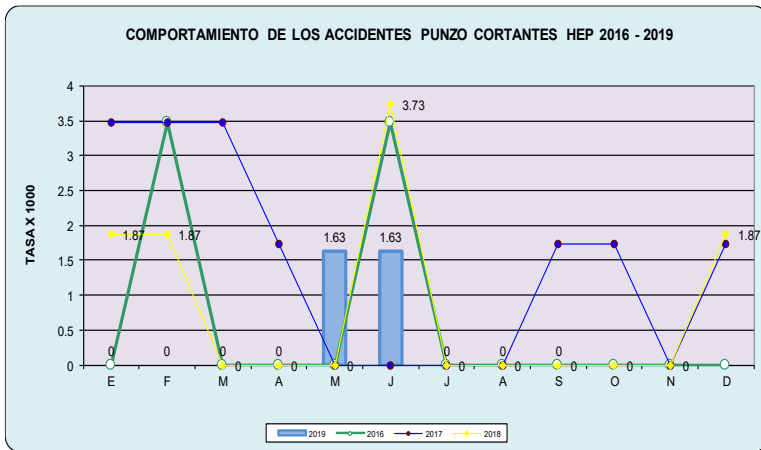
La vigilancia de los febriles durante las 39 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (56.10%), seguido de los menores de un año (23.36%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron: La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Santa Anita.





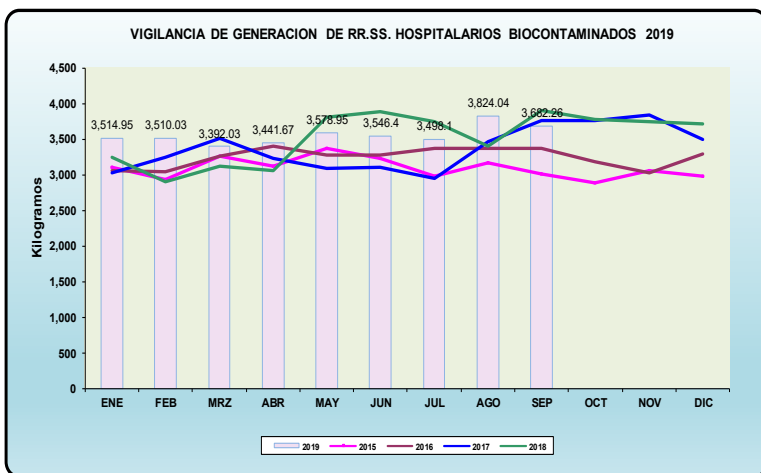
**Gráfico 30. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.**

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



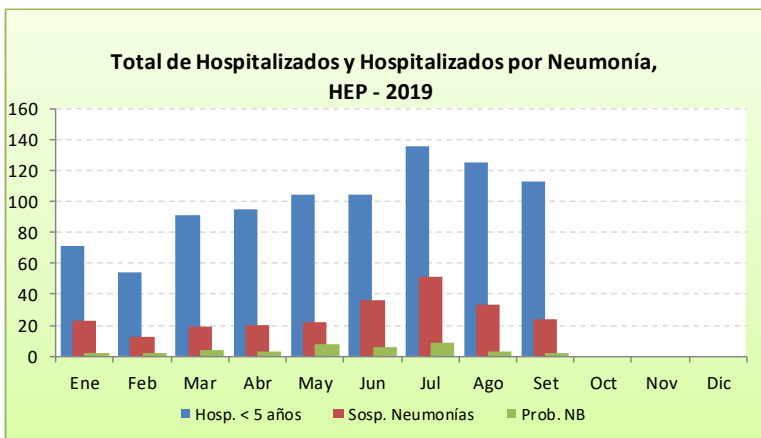
**Gráfico 31. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

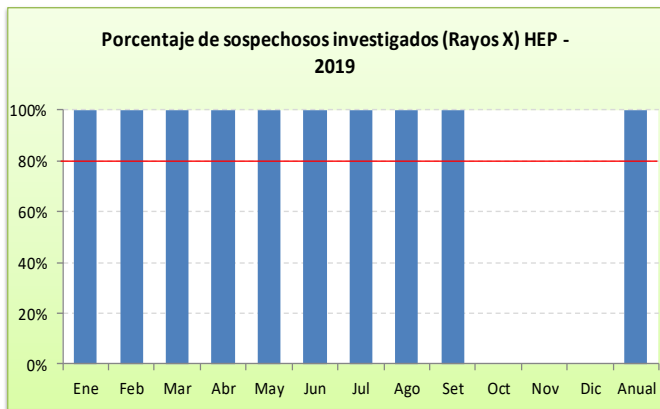
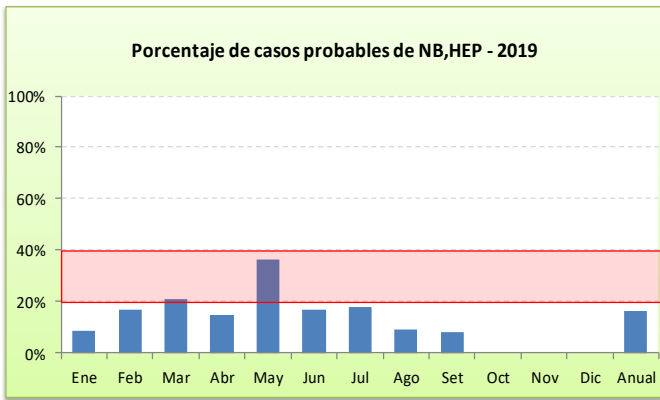
Durante el mes de Septiembre se generó 3682.26 kg de RRSS biocontaminados, cifra superior al promedio.



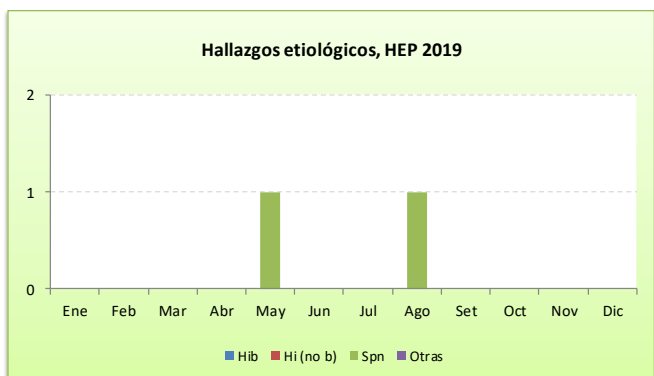
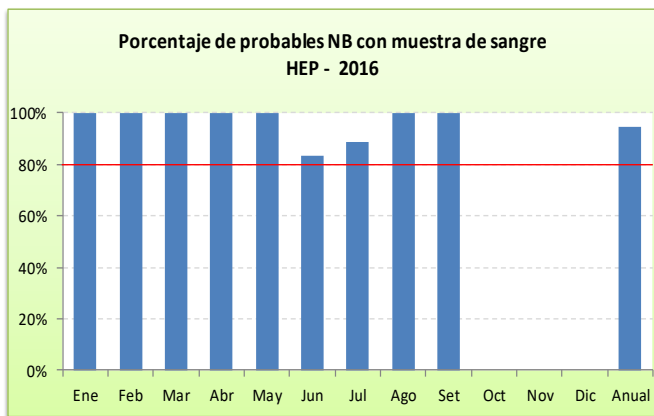
**Gráfico 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

Al mes de Septiembre del presente año, el 26.90% de las hospitalizaciones se debieron a casos sospechosos de neumonía, de estos el 16.25% fueron catalogados como Neumonía probablemente bacterianas.

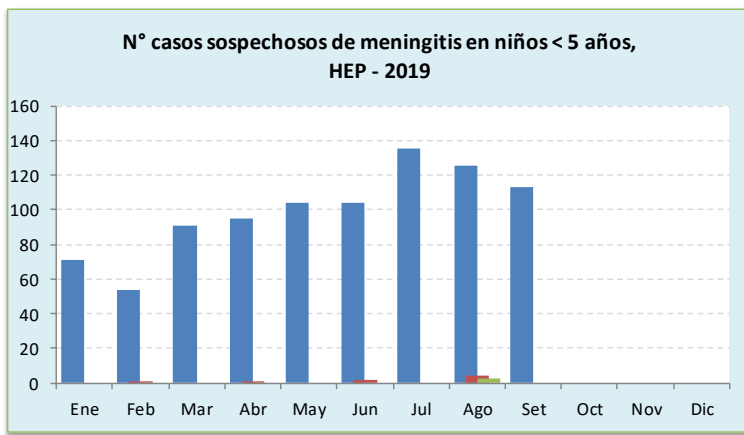




En el mes de Septiembre de 2019 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 94.87% de los casos probables hemocultivo.

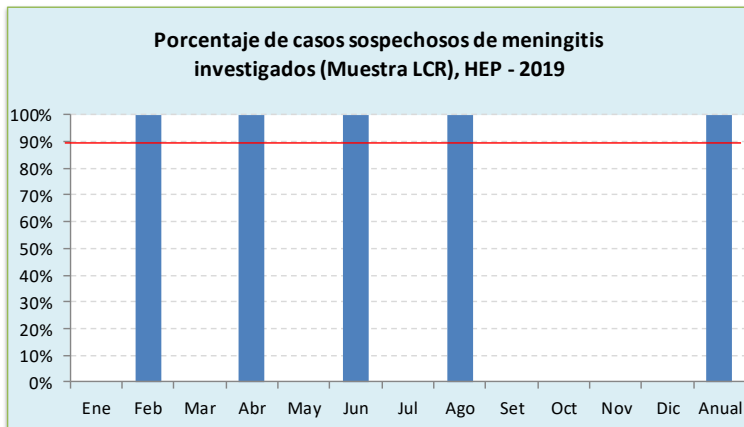


Se aisló en dos oportunidades *Streptococcus pneumoniae* 19A.



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

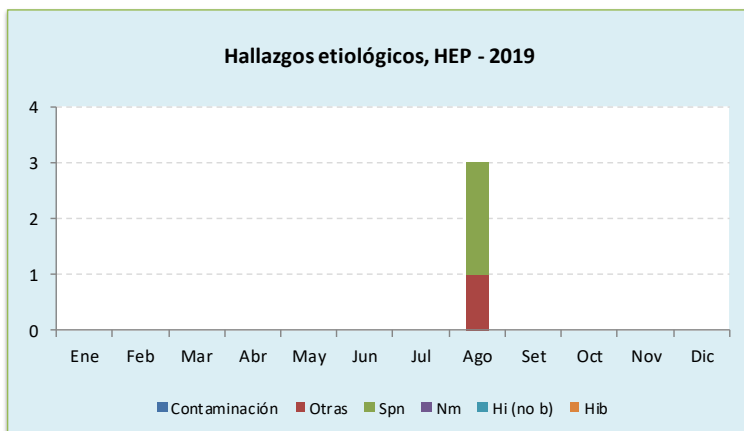
El 1.03% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos 37.50% fue catalogado como probable MECB.



**Gráficos 38, 39. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

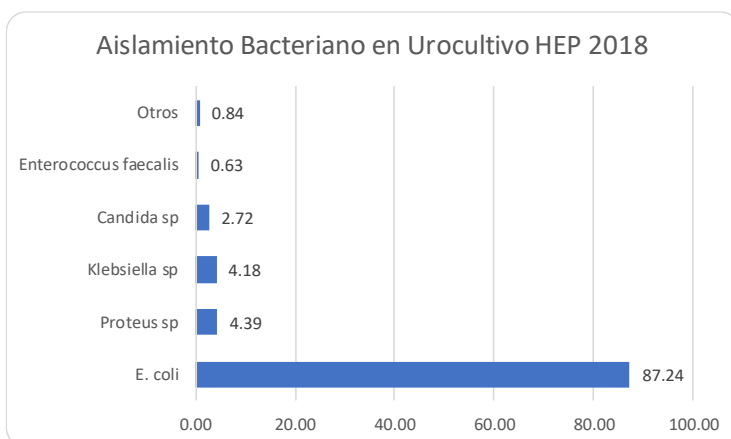
El 100% de los casos sospechosos tuvo ficha y muestra de LCR tomado y procesado oportunamente.

Se identificó dos (02) casos de MEC por *Streptococcus pneumoniae* y un (01) caso por *Streptococcus agalactiae*.



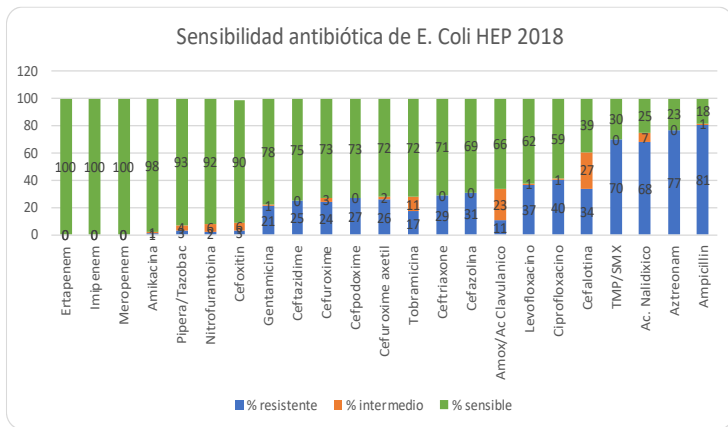
**Gráficos 40, 41, 42, 43, 44. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.**

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%.



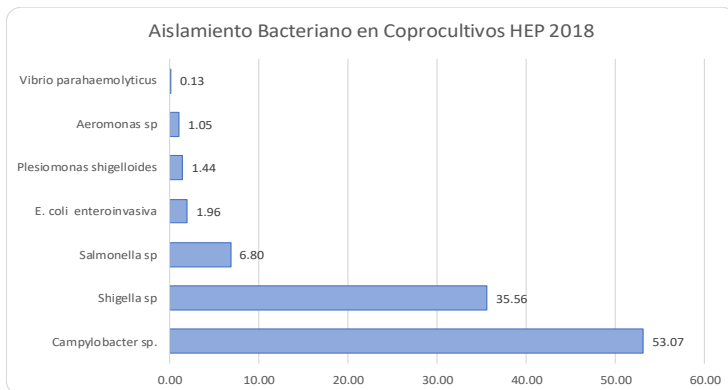
Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología



Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología



Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

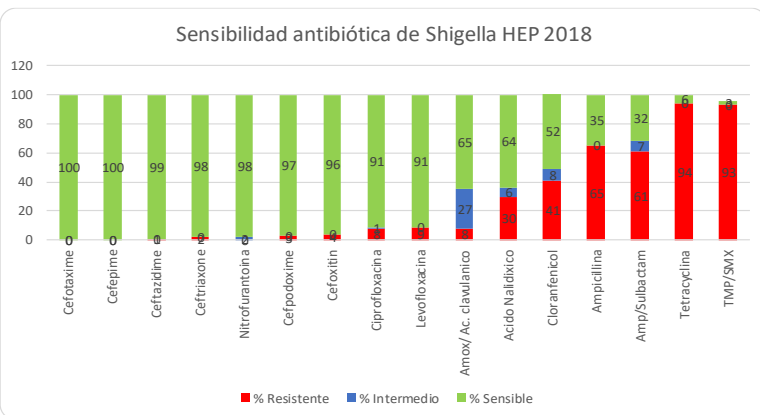
## Sensibilidad de E. coli aislada en Urocultivos.

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

## 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%).

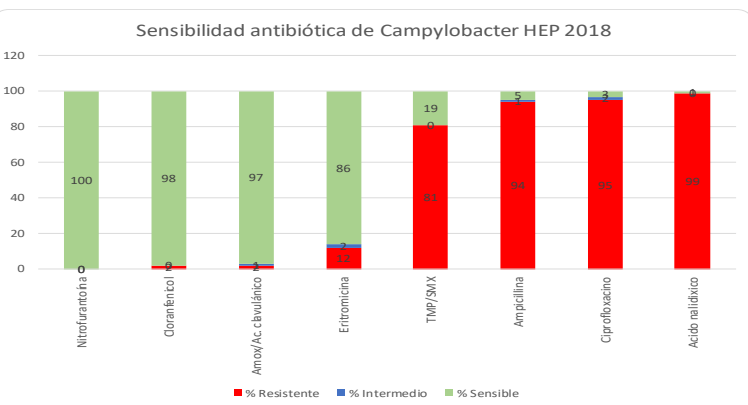


Fuente: Servicio de Patología Clínica

Elaboración: Oficina de Epidemiología

## 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%.

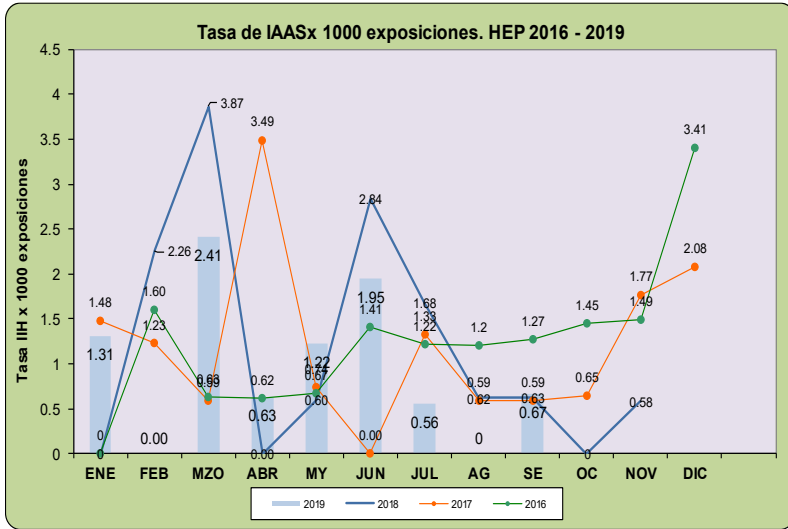


Gráfico 45, 46. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2015-2018.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Septiembre fue de 0.67 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° días exposición con CVC	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	N° días exposición con CVP	N° de pacientes vigilados	N° ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	N° días exposición con CUP	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociada a CUP	Tasa de ITS	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías asociado a VM	Tasa de INMI	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			
FEB	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
	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			
MZO		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
ABR	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			
MAY	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			
JUN		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
JUL	UTIP		138	10	0	0.0	73	17	0	0.0	114	14	0	0.0	121	16	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	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			
AGO	MED PED		25	3	0	0.0	301	80	0	0.0	0	0	0	0.0	62	2	0	0.0			
	CIRUG PED		2	1	0	0.0	443	104	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	9	0	0.0
	UTIP		148	15	0	0.0	79	17	0	0.0	125	14	1	8.0	135	16	1	7.4			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
SEPT		1501-2500G	20	3	0	0.0	30	4	0	0.0	3	1	0	3.0	18	3	0	0.0			
		>2500G	16	2	1	62.5	31	2	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	MED PED		15	1	0	0.0	402	99	0	0.0	3	1	0	0.0	72	2	0	0.0			
	CIRUG PED		2	1	0	0.0	443	104	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0
OCT	UTIP		145	15	0	0.0	100	18	0	0.0	117	14	1	8.5	127	14	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	41	3	0	0.0	60	4	0	0.0	17	3	0	0.0	33	4	0	0.0			
		>2500G	17	2	0	0.0	25	3	0	0.0	12	1	0	0.0	17	1	0	0.0			
NOV	MED PED		31	3	0	0.0	505	130	0	0.0	15	1	0	0.0	33	2	0	0.0			
	CIRUG PED		12	3	0	0.0	482	117	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0
	UTIP		171	18	0	0.0	74	21	0	0.0	153	20	0	0.0	138	21	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			
DIC		1501-2500G	41	2	0	0.0	18	2	0	0.0	0	0	0	0.0	21	2	0	0.0			
		>2500G	59	6	0	0.0	45	6	0	0.0	12	4	0	0.0	25	5	0	0.0			
	MED PED		12	7	0	0.0	566	141	0	0.0	7	1	0	0.0	31	1	0	0.0			
	CIRUG PED		74	6	0	0.0	430	92	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0
ENE 2019	UTIP		116	19	0	0.0	56	18	0	0.0	110	20	1	9.1	99	20	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	11	1	0	0.0	15	1	0	0.0	0	0	0	0.0	1	1	0	0.0			
		>2500G	24	4	0	0.0	52	7	0	0.0	11	2	0	0.0	11	2	0	0.0			
SEPT 2019	MED PED		42	4	0	0.0	412	98	0	0.0	15	1	0	0.0	30	1	0	0.0			
	CIRUG PED		18	3	0	0.0	465	102	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	2	0	0.0

### HOSPITAL

### UCI (NEONATOLOGÍA)

### UCI (PEDIATRÍA)

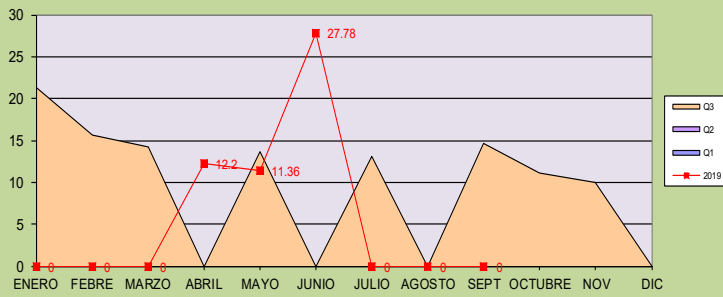
Tasa IH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IH	Tasa IHx 1000
Septiembre, 2019	1488	303	1	0.67
CVC	211	30	0	0.00
CVP	1000	226	0	0.00
CUP	136	23	1	7.35
VM	141	24	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>1488</b>	<b>303</b>	<b>1</b>	<b>0.67</b>

Tasa IH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IH	Tasa IHx 1000
Septiembre, 2019	125	17	0	0.00
CVC	35	4	0	0.00
CVP	67	8	0	0.00
CUP	11	2	0	0.00
VM	12	3	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>125</b>	<b>17</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

Tasa IH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IH	Tasa IHx 1000
Septiembre, 2019	381	77	1	2.62
CVC	116	19	0	0.00
CVP	56	18	0	0.00
CUP	110	20	1	9.09
VM	99	20	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>381</b>	<b>77</b>	<b>1</b>	<b>2.62</b>

Durante el mes de Septiembre se reportó un caso de IAAS correspondiente a una ITU asociada a CUP en el SCI (Pediatria).

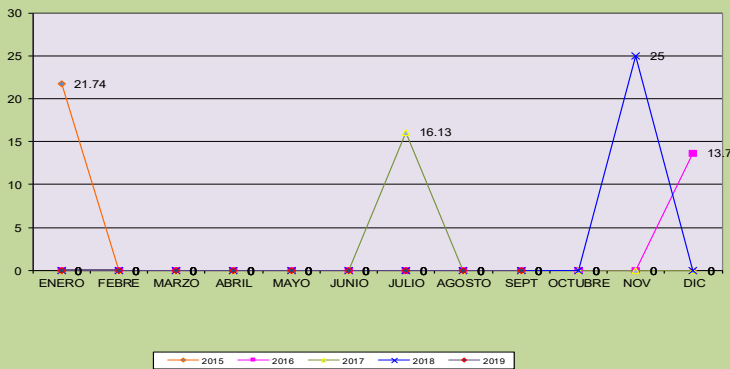
**CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADOS A CVC SCI-NEO**



**Gráfico 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2019, según mes.**

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

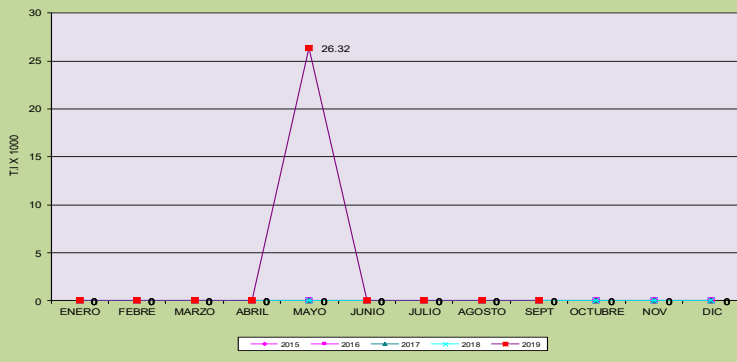
**Comportamiento de la NAV SCI Neo HEP 2015-2019**



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

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

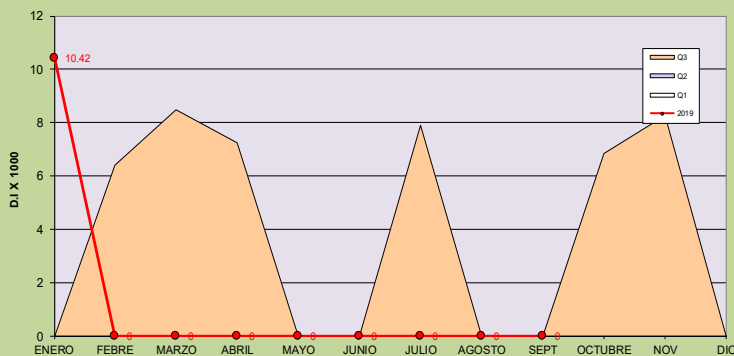
**COMPORTAMIENTO DE LA ITU ASOCIADA A CUP SCI NEO HEP 2015 - 2019**



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

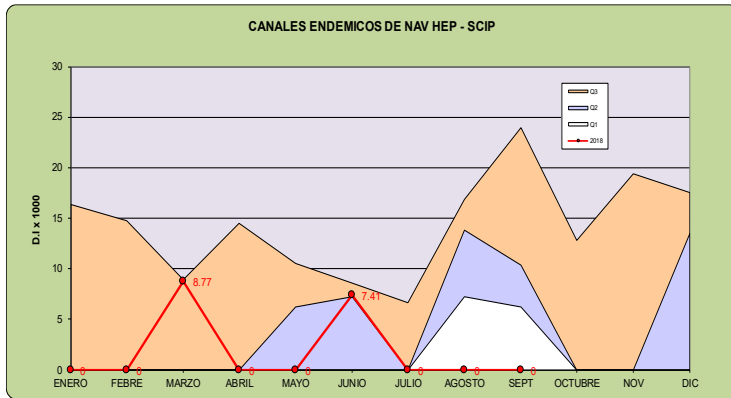
En el mes de Septiembre no se reportó casos de infección urinaria asociada a CUP en neonatos.

**CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADA A CVC HEP - SCIP**



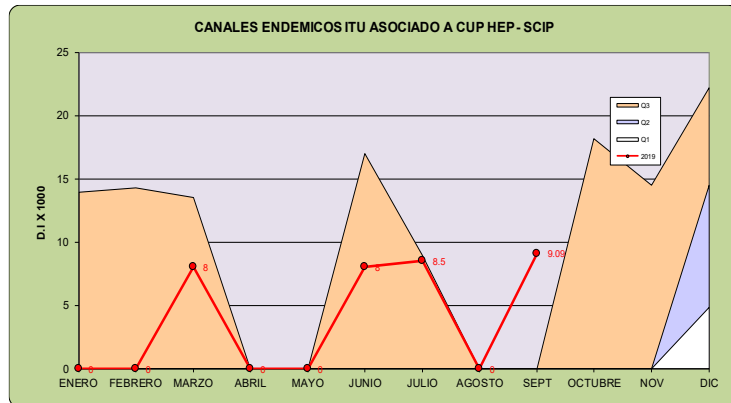
**Gráfico 50. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según meses.**

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



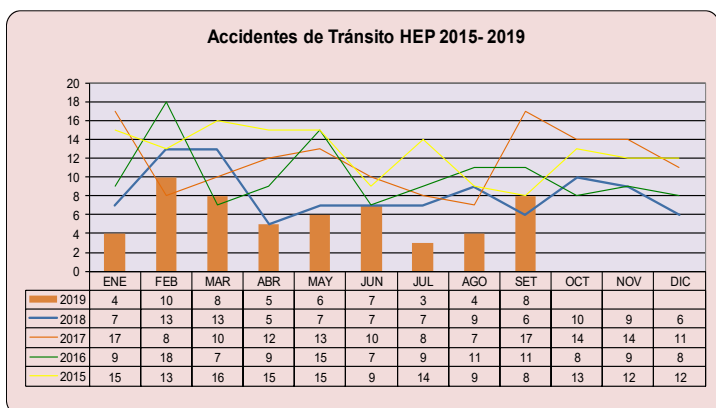
**Gráfico 51. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.**

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



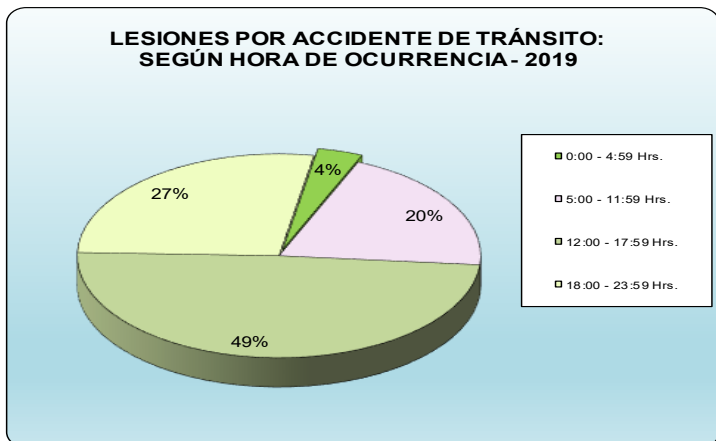
**Gráfico 52. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2019, según mes.**

En el mes de Septiembre se reportó un (01) caso de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatria), lo que representó una T.I de de 9.09 x 1000 días exposición.



**Gráfico 53. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.**

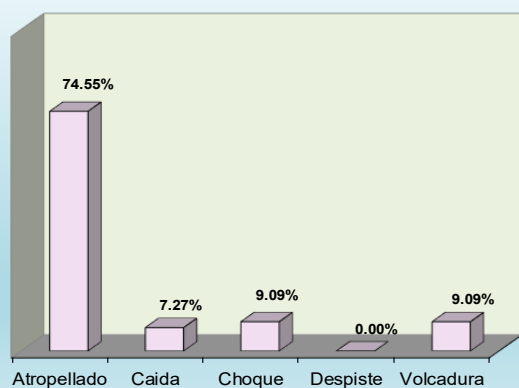
Durante el mes de Septiembre se han reportado 8 casos de accidentes de tránsito, cifra superior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.



**Gráfico 54. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.**

Al mes de Septiembre 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 55. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente**

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