

Ministerio de Salud – PERU

Dirección General:  
Dr. Carlos Bada Mancilla N.  
E-mail: [cbada@hep.gob.pe](mailto:cbada@hep.gob.pe)

Sub-Dirección General:  
Dra. María T. Perales Díaz  
E-mail: [mperales@hep.gob.pe](mailto:mperales@hep.gob.pe)

Responsable del Reporte:  
Dr. Hugo Mezarina E.  
Jefe de la Oficina de Epidemiología y  
Salud Ambiental  
E-mail: [hmezarina@hep.gob.pe](mailto:hmezarina@hep.gob.pe)

Equipo de Epidemiología:  
Lic. Nélide Iturrizaga R.  
Carmen Navarro G.  
Rocio Marmolejo C.

Teléfonos:  
(511) 474-3200 /  
(511) 474-9820  
Anexo de Epidemiología: 260

Web del hospital:  
[www.hep.gob.pe](http://www.hep.gob.pe)

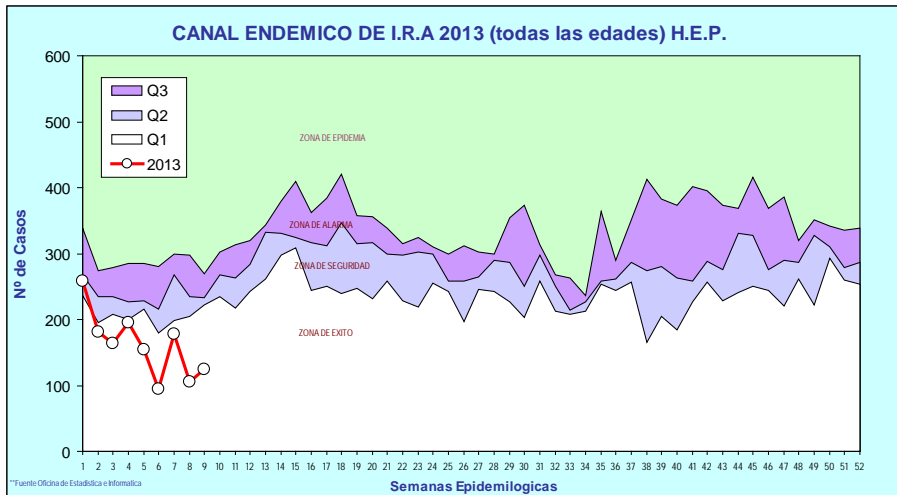
## CANALES ENDEMICOS 2013

**Semanas Epidemiológicas 06 a 09**

Endemic Channels, epi weeks 06 to 09

**Febrero del 2013**

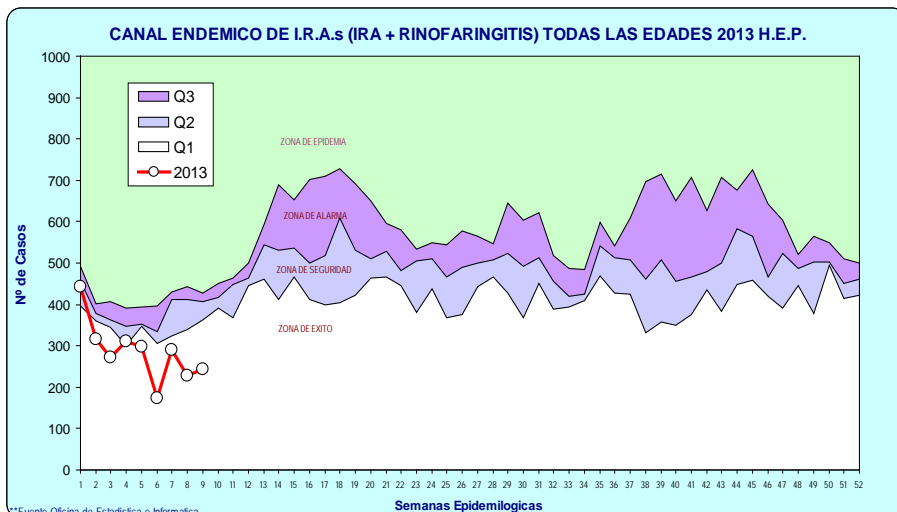
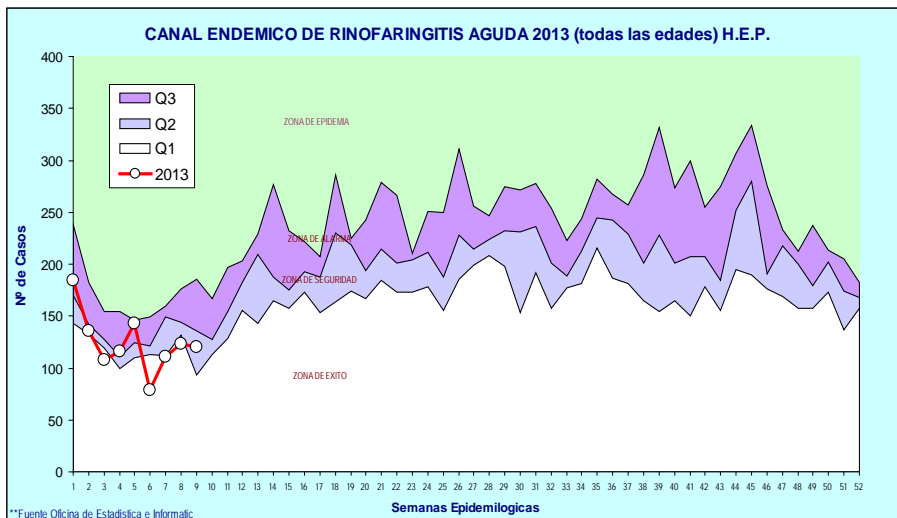
# Canales endémicos



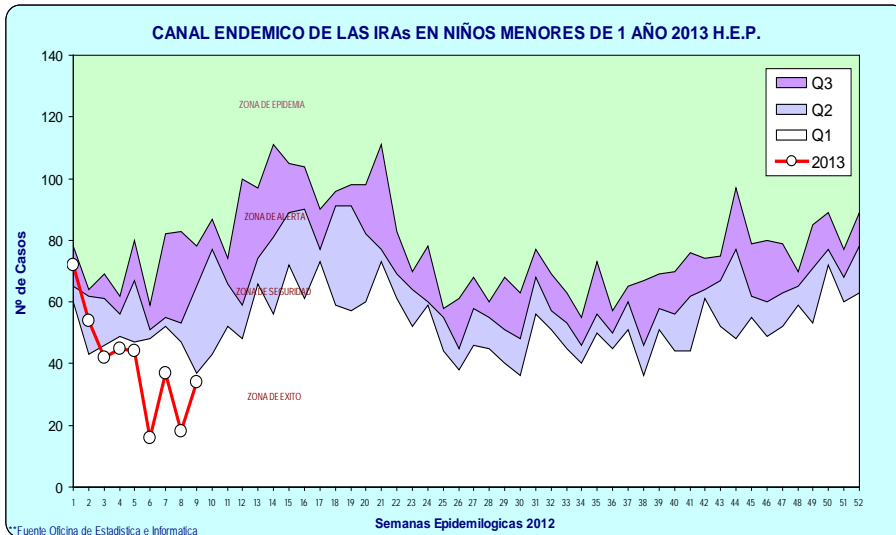
**Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).**

Hasta la S.E 9 se han reportado 2576 episodios de IRAs, 1120 episodios de Rinofaringitis y 2576 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 29.72%, 12.43% y 23.12% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

A lo largo de las 9 S.E la IRA se mantuvo por debajo del cuartil 1 y la Rinofaringitis en la 5ta. S.E llegó a la zona de alarma.



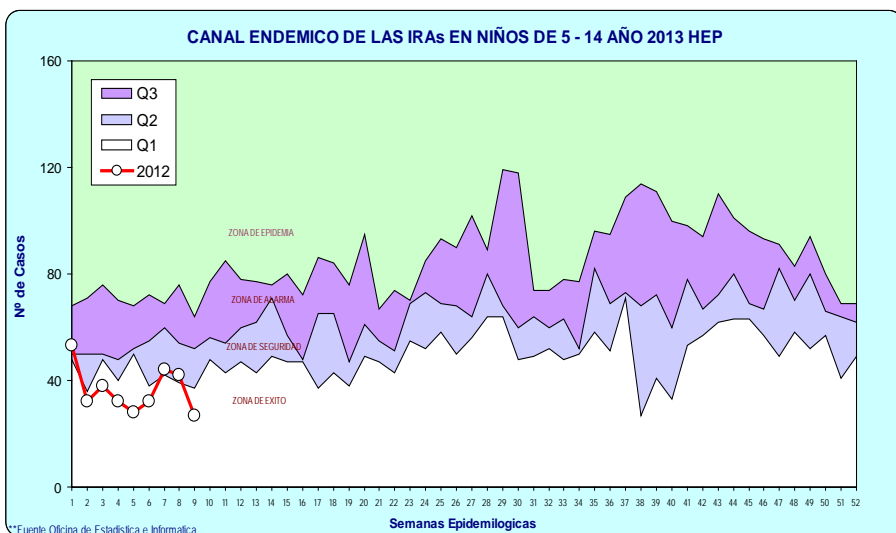
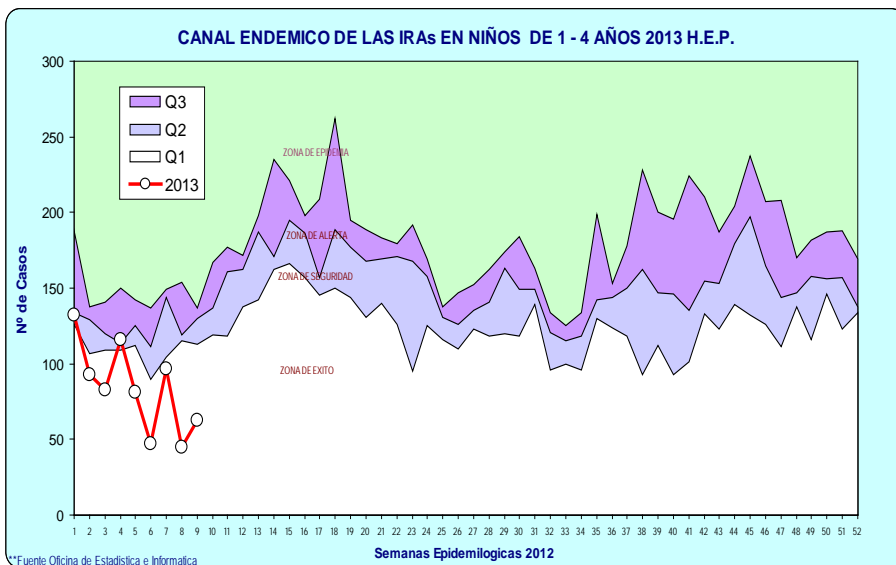
IRA: Acute respiratory infection disease (all the ages).



**Gráficos 4, 5 y 6. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de las IRAs por grupos de edad, muestra que para la S.E 9 en los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 se presentaron 362 episodios de IRA, 757 episodios de IRA y 328 episodios de IRA respectivamente. Todas cifras inferiores a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

Las curvas se encuentran actualmente en zona no epidémica para todos los grupos etáreos.

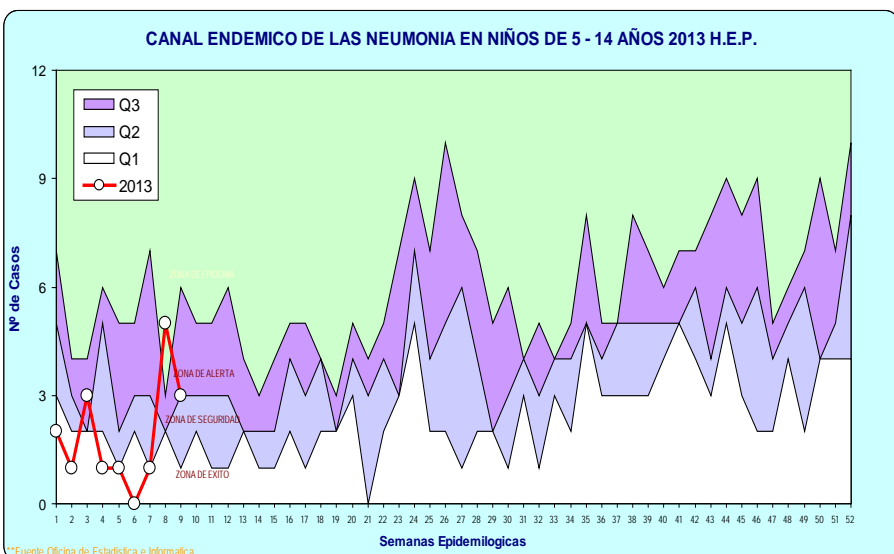
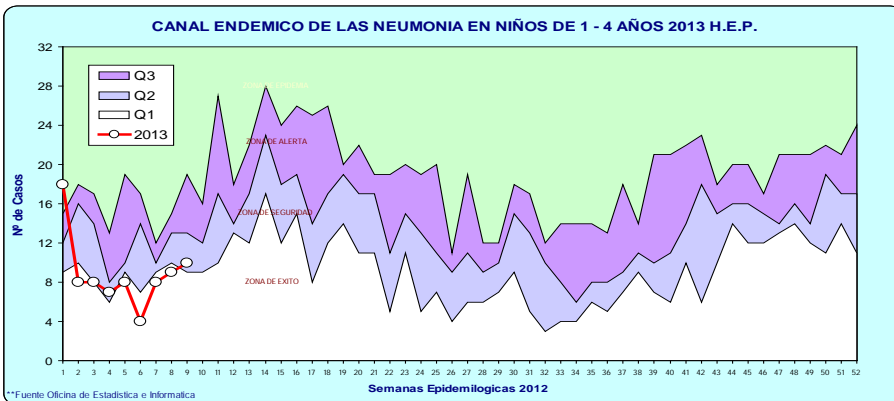
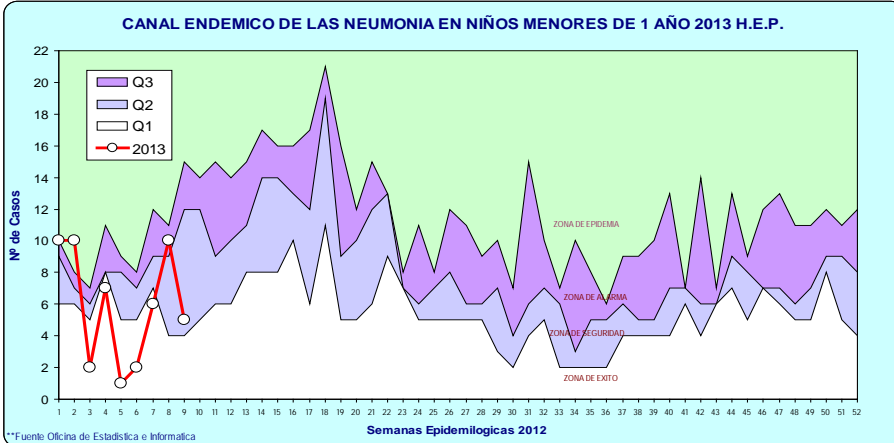
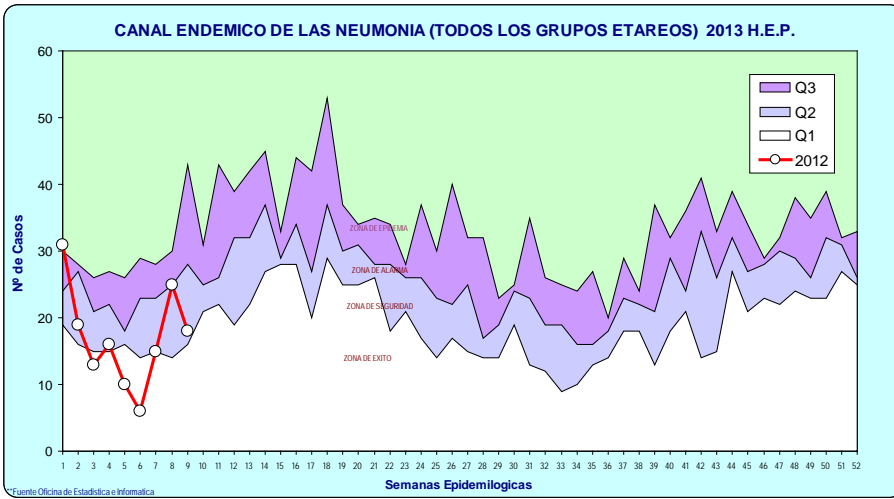


**Gráfico 7, 8, 9 y 10. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

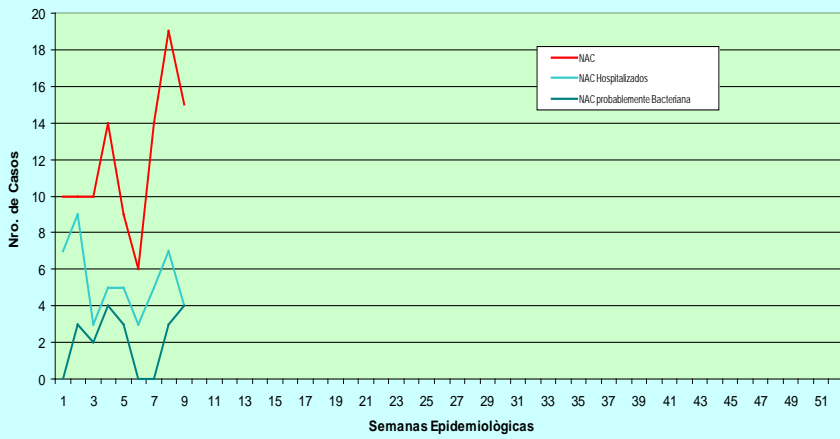
En las 9 primeras semanas del año 2013, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 11.88% fueron episodios de Neumonía, de todas las neumonías el 86.92% se presentó en menores de 5 años; valores similares al año 2012.

Hasta la S.E 9 se han reportado 133 episodios de neumonía en menores de 5 años y 17 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, esta última cifras inferiores en 39. 28% a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 9, la curva se encuentra en la zona de éxito para todos los grupos etáreos.



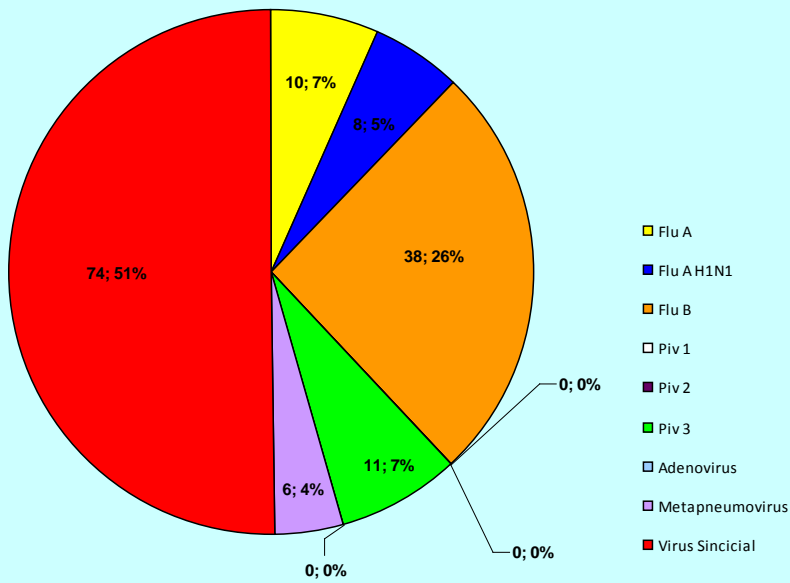
VIGILANCIA DE NAC BACTERIANO EN MENORES DE 5 AÑOS HEP 2013



**Gráfico 11. Vigilancia de neumonía bacteriana y viral adquirida en la comunidad que requirió hospitalización, en menores de 5 años.**

A la S.E 9 el 44.86% de las neumonías en menores de 5 años requirió hospitalización. De las Neumonías atendidas en el Hospital el 18.69% fue catalogada como probable Neumonía Bacteriana. A la fecha no se ha logrado el aislamiento de Spn en los casos probables.

**Vigilancia de Virus Respiratorio en el HEP**



**Gráfico 12. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.**

Durante el año 2012 y hasta la S.E 9 del 2013 se han tomado 476 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 31.51% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (51%).

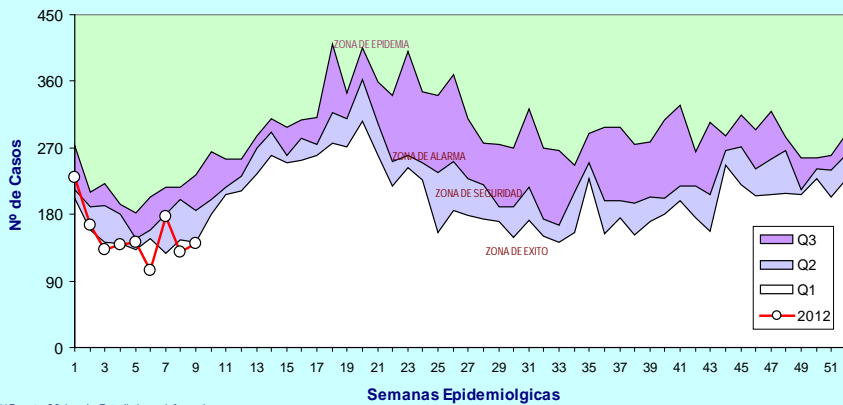
Durante las 9 primeras S.E del año 2013, se han tomado 33 muestras de hisopado nasofaríngeo, con un 9% de positividad.

No se han identificado casos de Influenza A H1N1

**Gráfico 13. Vigilancia de VRS.**

En lo que va del año 2013 no se han detectado casos positivos a VRS, cifra similar a lo ocurrido el año 2012, para el mismo periodo.

**CANAL ENDEMIC DE ASMA BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS 2013 H.E.P**



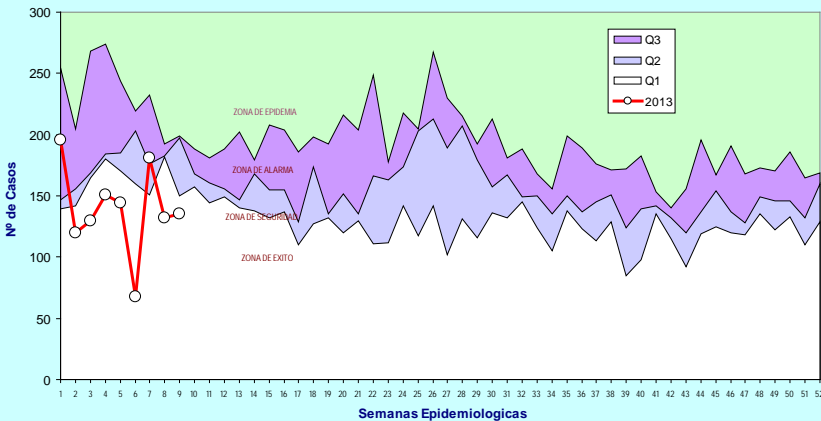
\*\*Fuente Oficina de Estadística e Informática

**Gráfico 14. Canal endêmico de SOB/ASMA.**

Hasta la S.E 9 se han reportado 1361 episodios de SOB/ASMA cifra similar a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

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

**CANAL ENDEMIC DE EDA (EDA Acuosa + EDA Disentérica) 2013 H.E.P.**



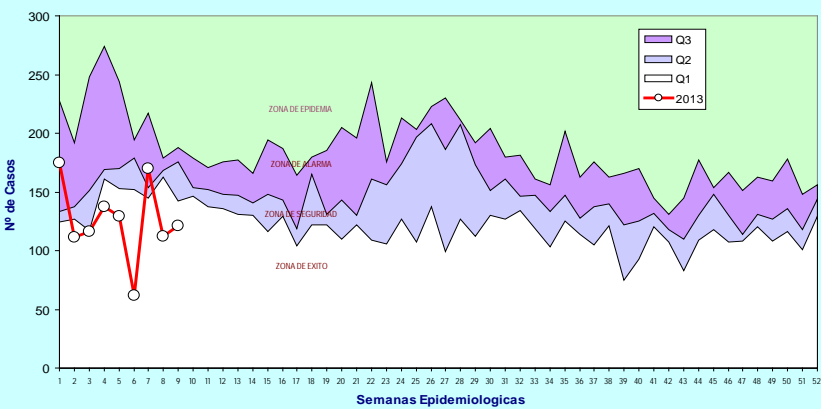
\*\*Fuente Oficina de Estadística e Informática

**Gráficos 15, 16, 17, 18. Canales endémicos de EDAs.**

Las EDAs en general (Acuosas mas Disentéricas) se encuentran en la zona de éxito, se han reportado 1257 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra inferior en un 19.16% a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.14% (1133 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.86% (134 episodios).

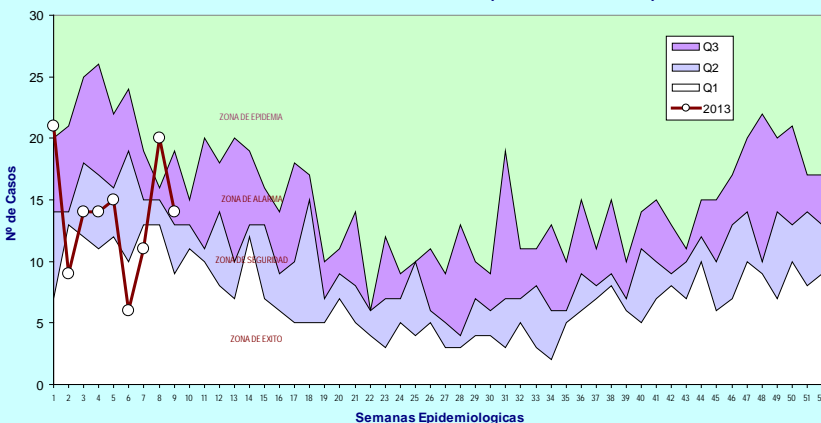
**CANAL ENDEMIC DE EDA ACUOSA (todas las edades) 2013 H.E.P.**



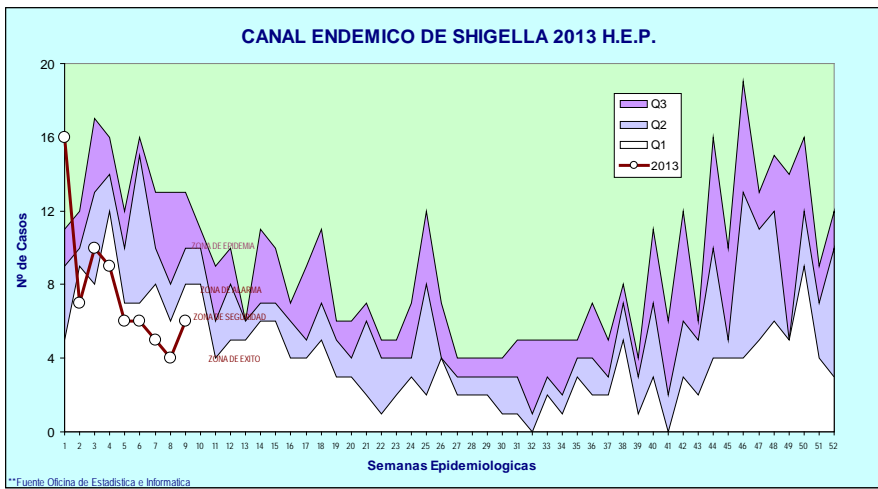
\*\*Fuente Oficina de Estadística e Informática

Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 9 la EDA Acuosa se encuentran en la zona de éxito y la EDA Disentérica en la zona de alarma.

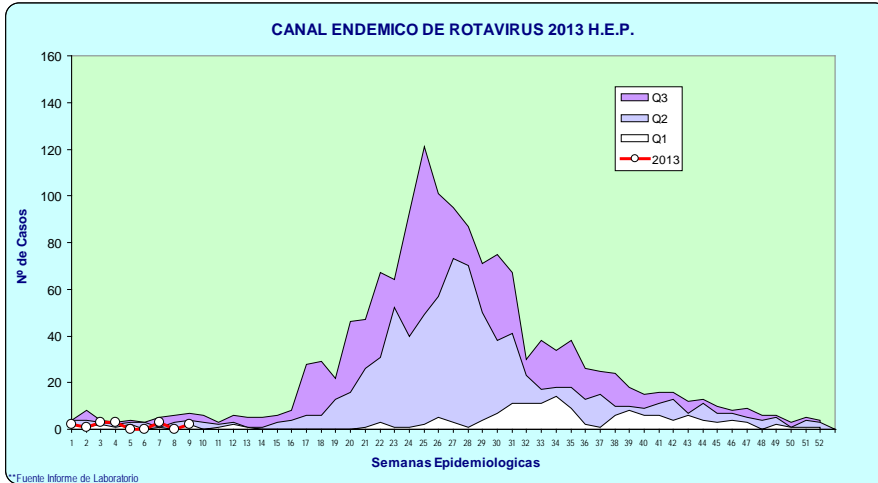
**CANAL ENDEMIC DE EDA DISENTERICA (todas las edades) 2013 H.E.P.**



\*\*Fuente Oficina de Estadística e Informática

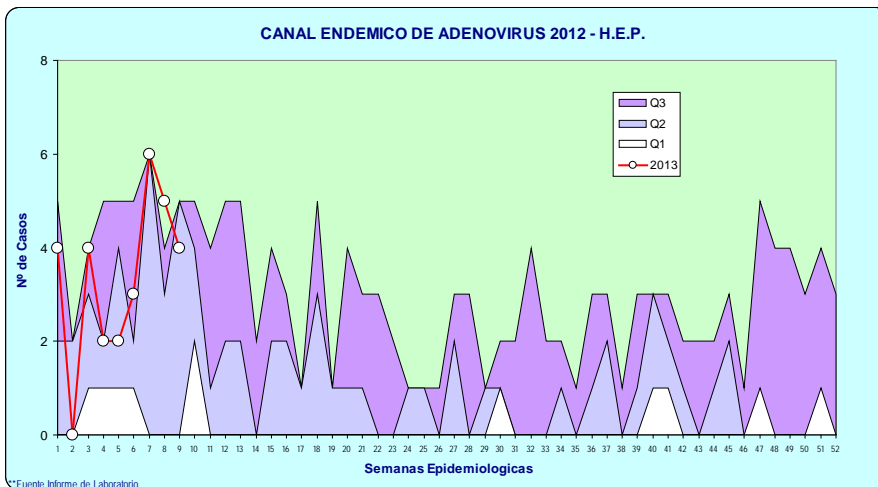


Hasta la S.E 9 se aisló Shigella en 69 casos, cifra menor en un 13.65% con respecto al año 2012.



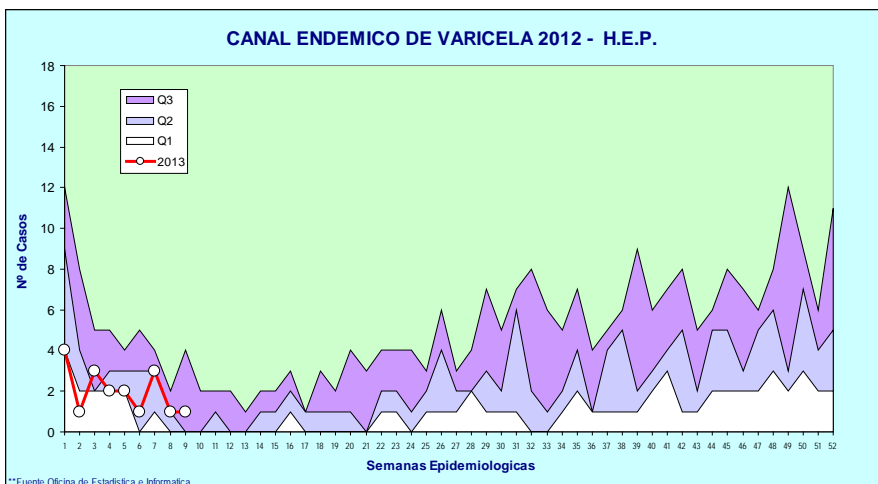
**Gráfico 19. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.**

Hasta la S E 9 se han confirmado 14 casos de EDA por Rotavirus, cifra casi el doble de casos con respecto al mismo periodo del año 2012.



**Gráfico 20. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Las EDAs confirmadas por Adenovirus para la S.E 9 sumaron 30, cifra superior en un 33.33% a la que se reportó en el año 2012. Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma.

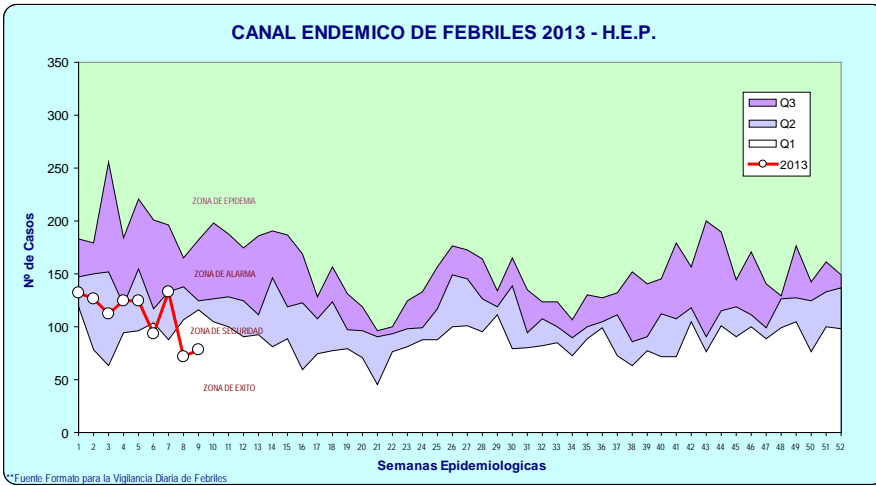


**Gráfico 21. Vigilancia de varicela.**

Hasta la S.E 9 se han reportado 18 casos de Varicela, cifra similar a lo reportado para el mismo periodo del año pasado. Actualmente esta enfermedad se encuentra en la zona de éxito.

**Gráfico 22. Vigilancia de febriles.**

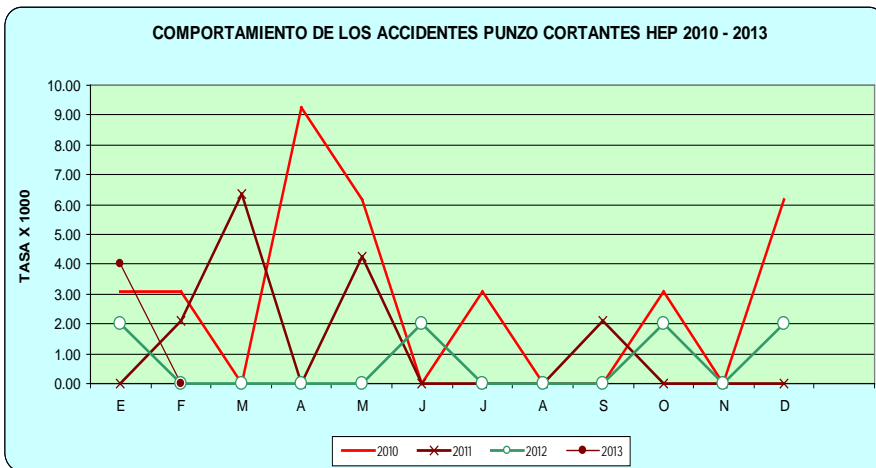
La vigilancia de los febriles hasta la S.E 9 reportó 996 episodios, cifra 20.51% inferior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.



**Gráfico 23 Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.**

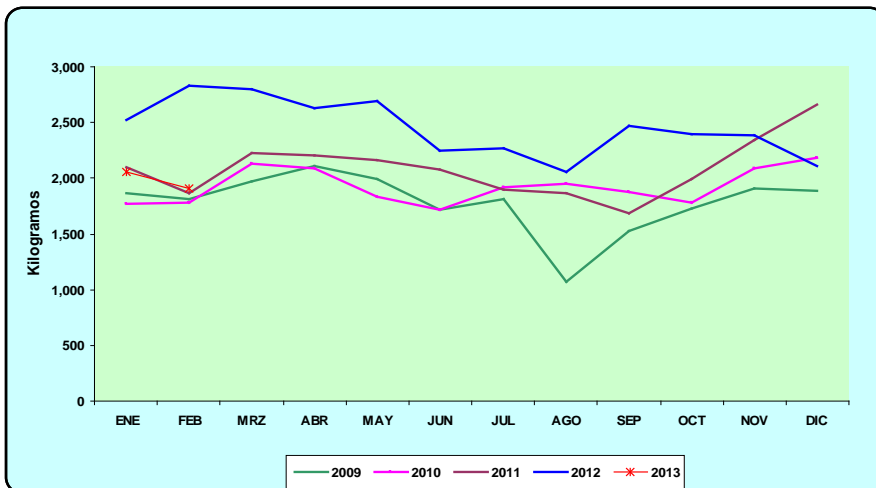
Durante el mes de Febrero no se reportaron casos de accidente punzocortante.

No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



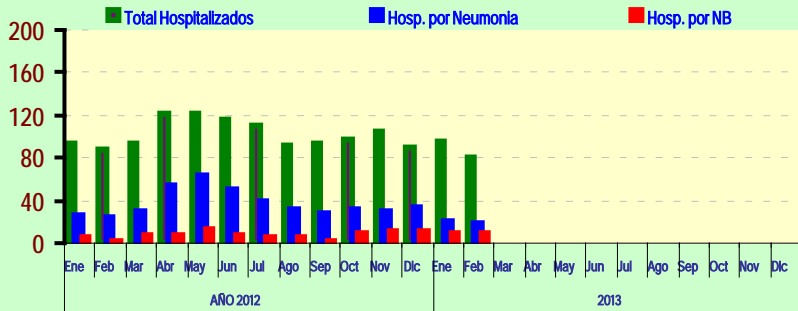
**Gráfico 24 Vigilancia de generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

Durante el mes de Febrero se generaron 1909 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra menor al promedio del año 2012.

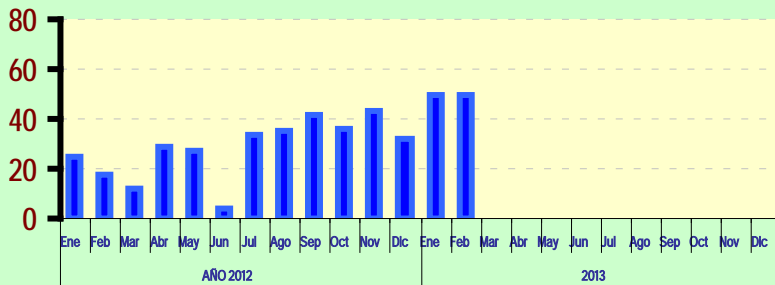




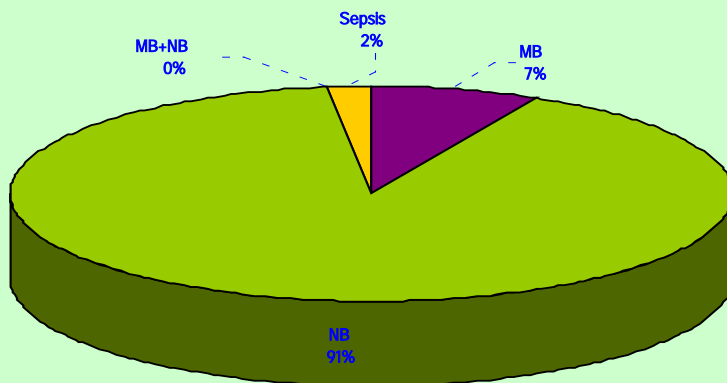
### Total de Hospitalizados y Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2012 - Enero 2013



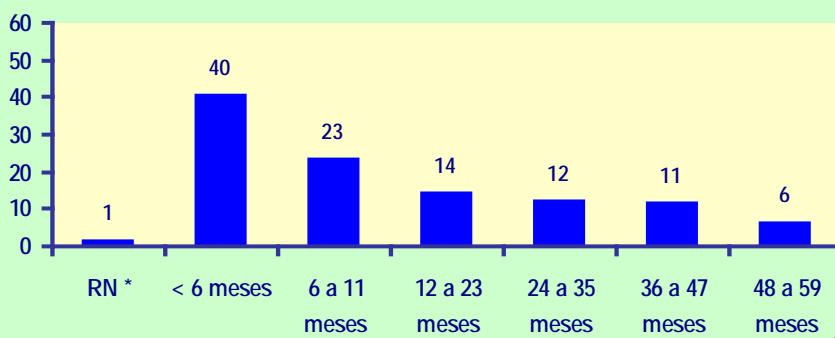
### % Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Total de Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2012 - Enero 2013



### Distribucion Proporcional según Tipo de Diagnóstico HEP 2012 - Febrero 2013



### Nro de Casos por Grupos de Edad HEP 2012 - Febrero 2013



**Gráfico 25, 26, 27, 28. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

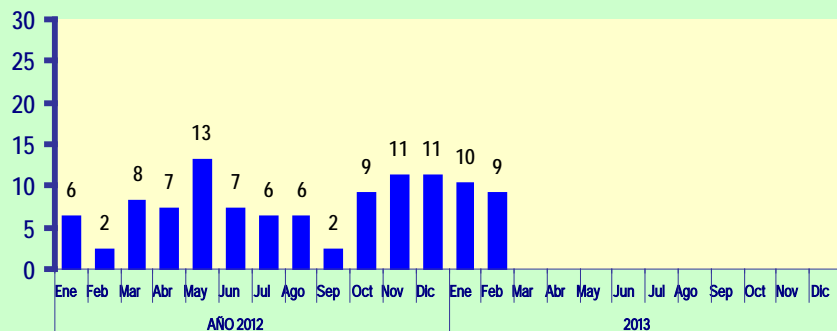
En lo que va del año, el 11.45% de las hospitalizaciones en menores de 5 años correspondió a probable neumonía bacteriana, en el mes de febrero del año 2013 se reportaron 9 casos de Neumonía probablemente bacteriana, cifra superior a lo ocurrido el año 2012 para el mismo periodo.

De los pacientes hospitalizados con el diagnóstico de neumonía, durante el mes de Febrero, el 50% correspondió a Neumonía probablemente bacteriana.

De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana, en el mes de Febrero, el 100% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

Los grupos etáreos más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 6 a 11 meses de edad.

**Número de Hemocultivos por Meses  
HEP 2012 - Febrero 2013**



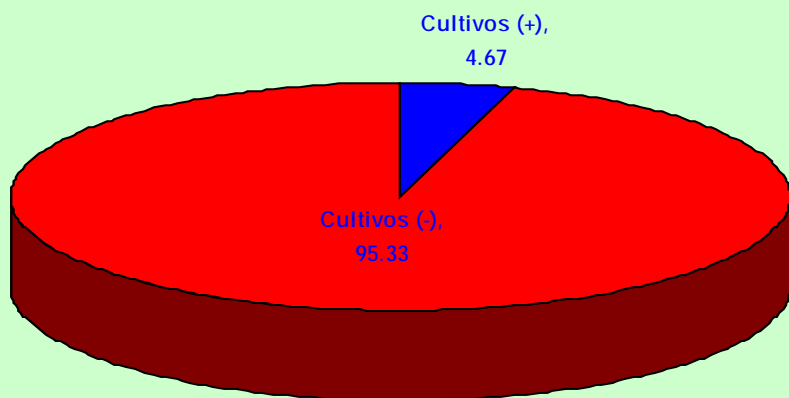
**Gráfico 29, 30, 31. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.**

El 100% de los pacientes que ingresaron a la vigilancia centinela tuvieron Radiografía de Tórax y Hemocultivo.

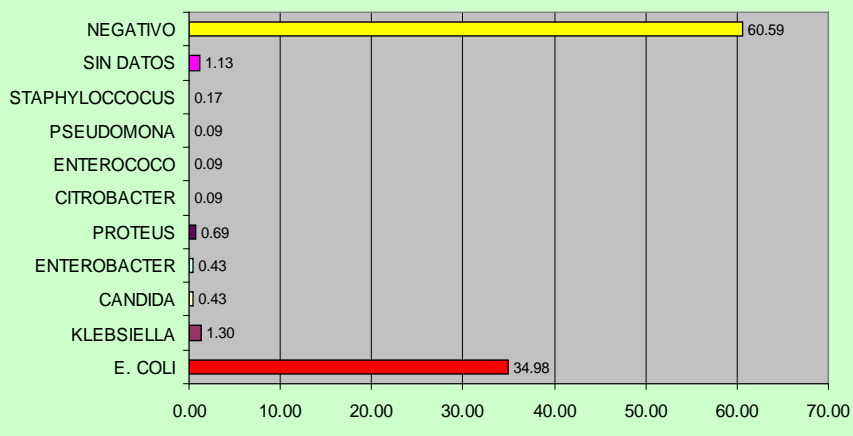
A la fecha se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 4.67% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela entre el 2012 y febrero del 2013.

En lo que va del año 2013 el porcentaje de aislamiento bacteriano fue 0%.

**Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2012 - Febrero 2013**



**AISLAMIENTO BACTERIANO EN UROCULTIVOS  
HEP 2011**



**Gráficos 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.**

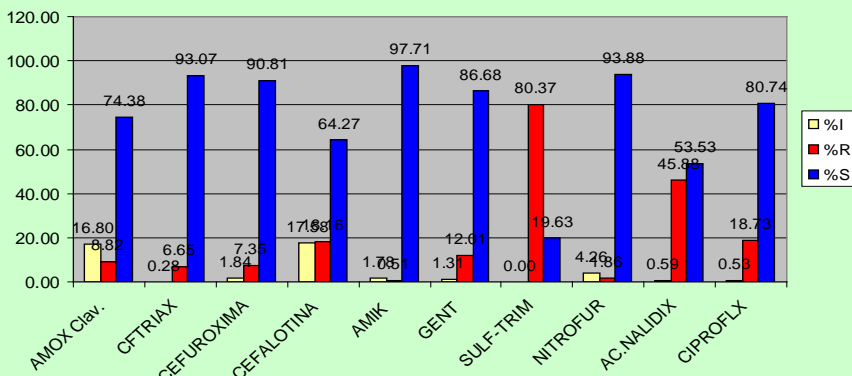
**Aislamiento bacteriano en Urocultivos.**

Hasta Junio del 2012 se han procesado 115 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 60.59% fue negativo.

El agente mas frecuentemente aislado fue E. coli (34.98%), seguido de Klebsiella pneumoniae (1.30%).

Fuente: Servicio de Patología Clínica.  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad Antibiótica de E. coli HEP 2011

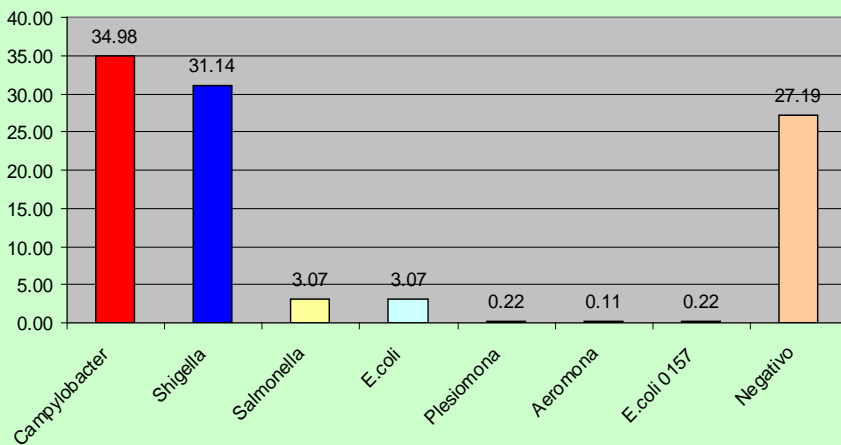


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

Al analizar la sensibilidad antibiótica de E. coli se encuentra que este tiene sensibilidad por encima del 85% para Cefuroxima, Ceftriaxona, Amikacina, Gentamicina y Nitrofurantoína.

### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos HEP 2011



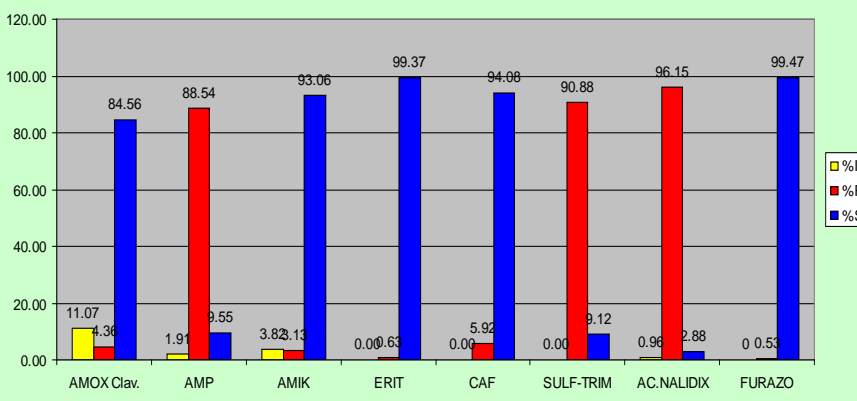
Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

Hasta Junio del 2012 se han procesado 912 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 27.19% fue negativo.

Los agentes mas frecuentemente aislados fueron Campylobacter (34.98%) y Shigella (31.14%).

### SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA DE CAMPYLOBACTER HEP 2011

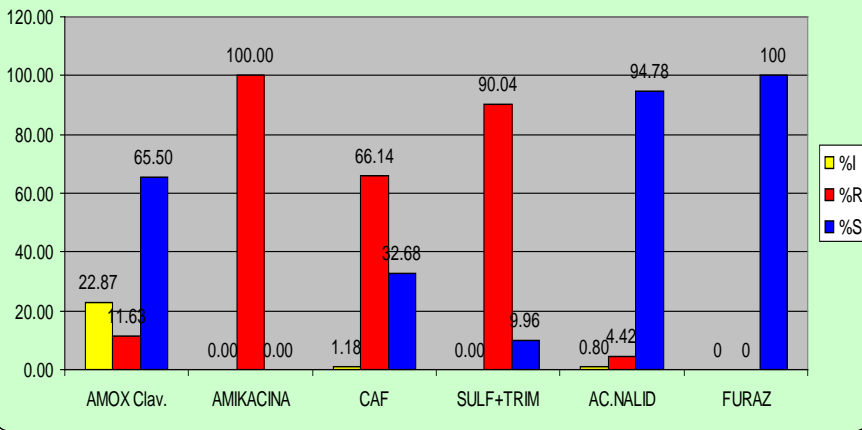


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Campylobacter aislado en Coprocultivos

Para Amikacina, Eritromicina, CAF y Furazolidona la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 85%, para Ampicilina, Cotimoxazol y Ac. Nalidixico se reportó alta resistencia en los aislamientos evaluados.

### SENSIBILIDAD ANTIBIOTICA DE SHIGELLA HEP 2011



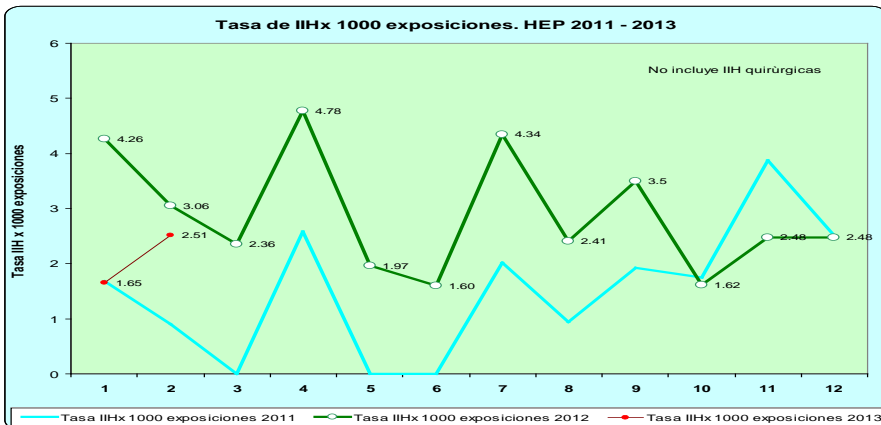
Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Shigella aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad mayor al 90% para Acido Nalidixico y Furazolidona y alta resistencia para Cotrimoxasol, CAF y Amikacina.

### Gráfico 37. Tasa de IIH x 1000 días exposición, HEP 2008-2012.

La Tasa de Incidencia de IIH para el mes de febrero fue de 2.51 x 1000 días exposición.



## INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2013

MES	SERVICIO	PESO	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO				CATETER URINARIO PERMANENTE				VENTILADOR MECANICO (VM)				HERNIOPLAST ING		
			Nº dias exposicion con CVC	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	Nº dias exposicion con CVP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	Nº dias exposicion con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CUP	Tasa de ITU	Nº dias exposicion con VM	Nº de pacientes vigilados	Nº Neumonias asociado a VM	Tasa de NMN	No. pac operados	No. IIH	Tasa x 100
ENE	UTIP		99	11	1	10.1	155	28	0	0.0	37	8	0	0.0	91	12	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	34	2	0	0.0	14	2	0	0.0	10	2	0	0.0	11	2	0	0.0			
		>2500G	67	4	0	49.0	49	8	0	0.0	17	3	1	58.8	36	2	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	126	53	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	GIRUG PED		43	2	0	0.0	424	109	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	7	0	0.0
FEB	UTIP		86	14	0	0.0	120	23	0	0.0	70	13	1	14.3	89	12	2	22.5			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	7	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		>2500G	73	7	0	0.0	63	6	0	0.0	22	3	0	0.0	30	3	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	166	45	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	GIRUG PED		31	3	0	0.0	438	92	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	11	0	0.0

### HOSPITAL

Tasa IIH x 1000. Febrero, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	197	25	0	0.00
CVP	787	166	0	0.00
CUP	92	16	1	10.87
VM	119	15	2	16.81
<b>TOTAL</b>	<b>1195</b>	<b>222</b>	<b>3</b>	<b>2.51</b>

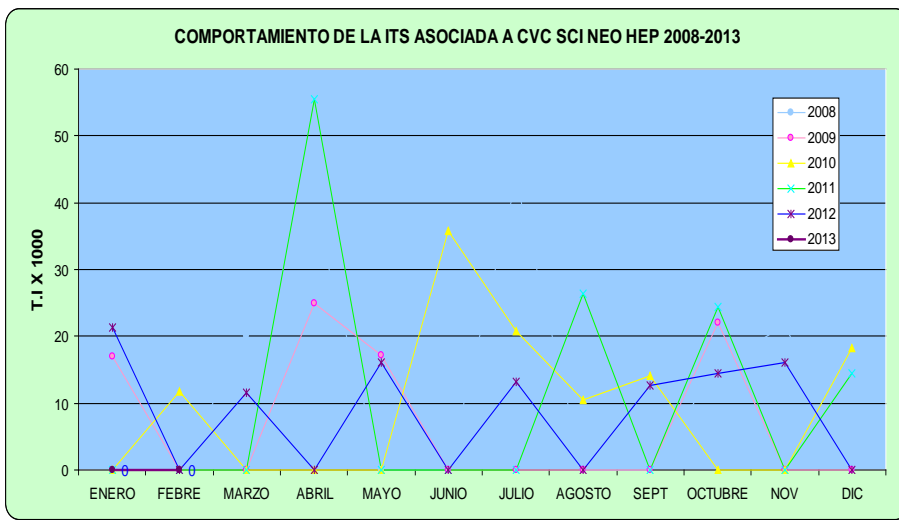
### UCI (NEONATOLOGÍA)

Tasa IIH x 1000. Febrero, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	80	8	0	0.00
CVP	63	6	0	0.00
CUP	22	3	0	0.00
VM	30	3	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>195</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

### UCI (PEDIATRÍA)

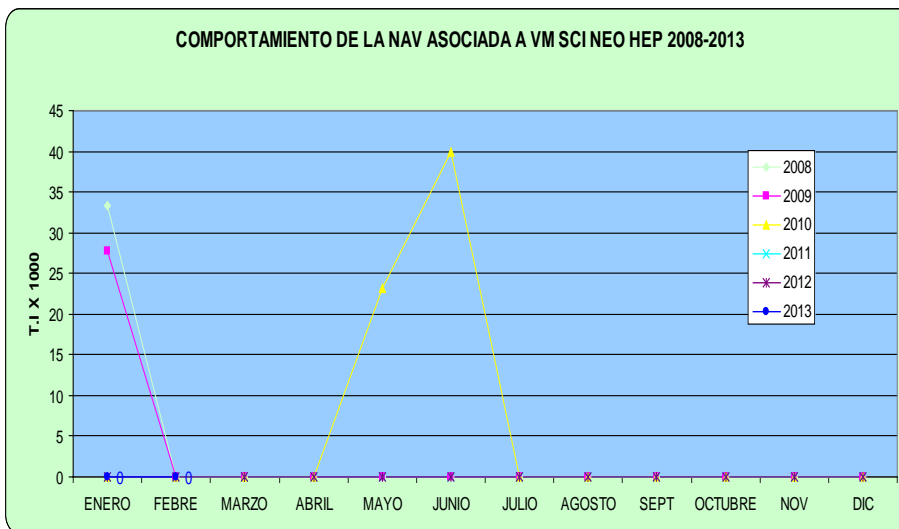
Tasa IIH x 1000. Febrero, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	86	14	0	0.00
CVP	120	23	0	0.00
CUP	70	13	1	14.29
VM	89	12	2	22.47
<b>TOTAL</b>	<b>365</b>	<b>62</b>	<b>3</b>	<b>8.22</b>

Durante el mes de Febrero se han reportado 03 casos de IHH, correspondiente a 01 ITU asociado a CUP y 02 NAV.



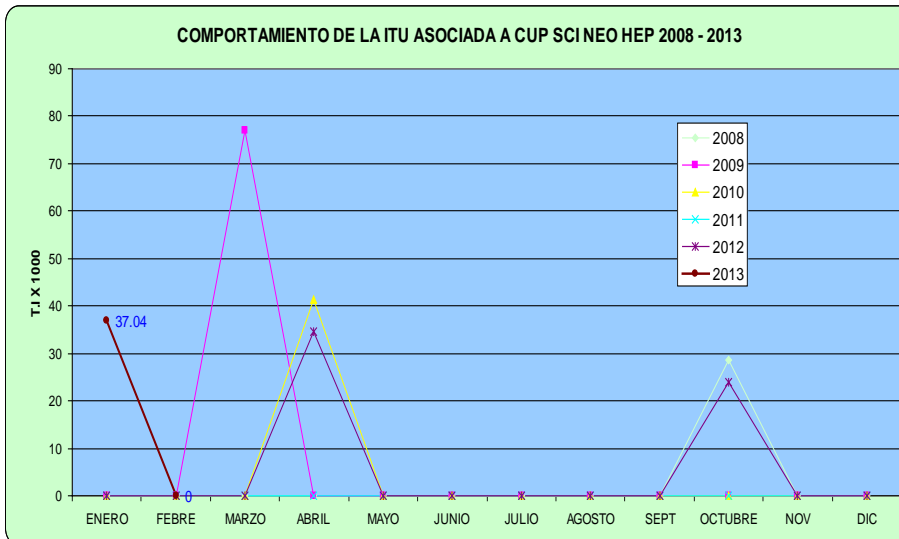
**Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2013, según mes.**

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



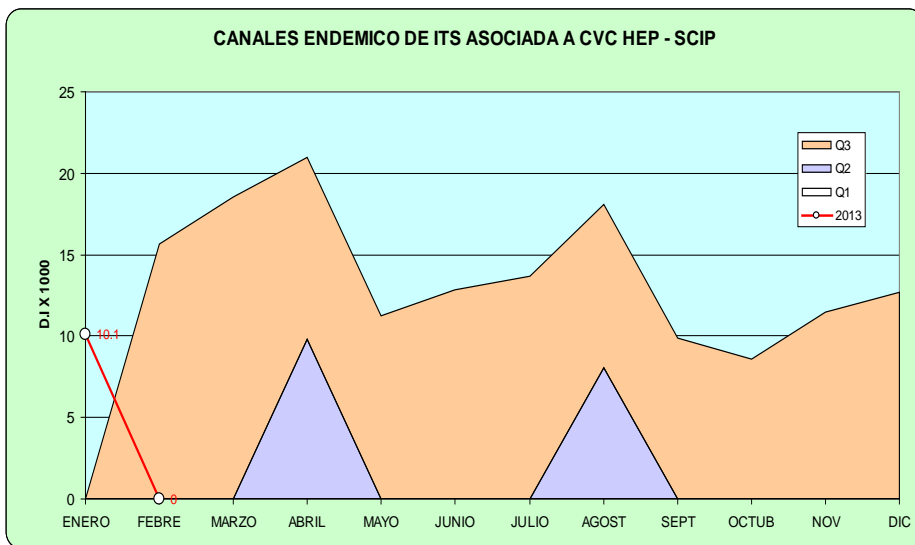
**Gráfico 39. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2013, según mes.**

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



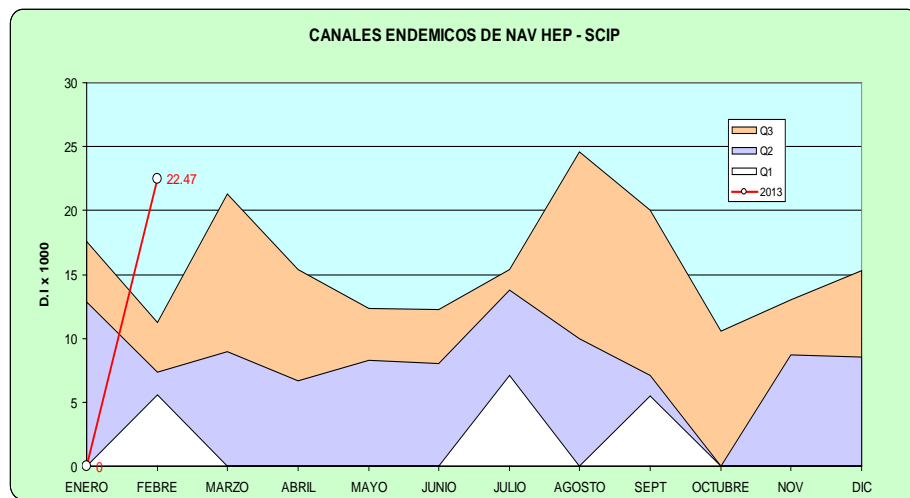
**Gráfico 40. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2013, según mes.**

En el mes de Febrero no se reportó casos de infecciones asociadas a CUP.



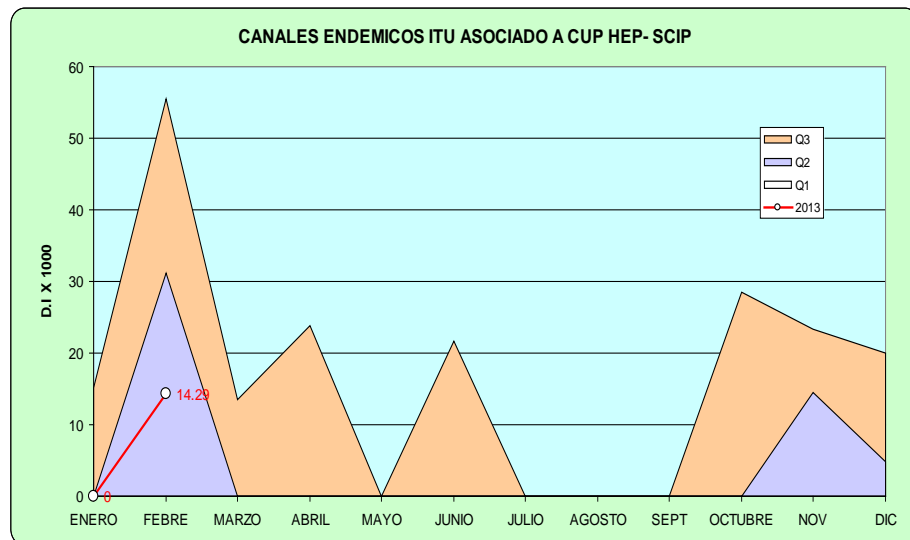
**Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según meses.**

En el mes de Febrero, no se presentó casos de ITS asociadas a CVC.



**Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.**

Durante el mes de Febrero se reportaron dos casos de NAV, lo que representó una tasa de 22.47 x 1000.

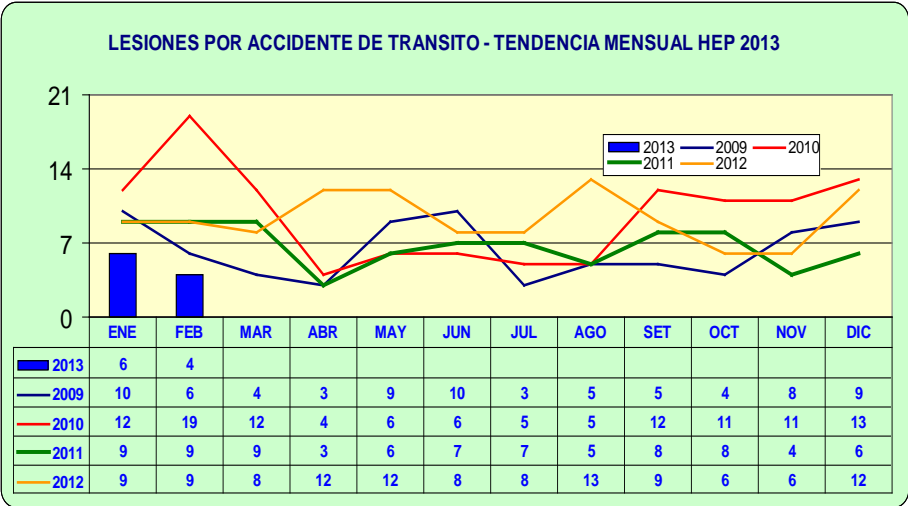


**Gráfico 43. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.**

En el mes de Febrero se presentó un caso de ITU asociado a CUP, lo que significó una tasa de 14.29 x 1000.

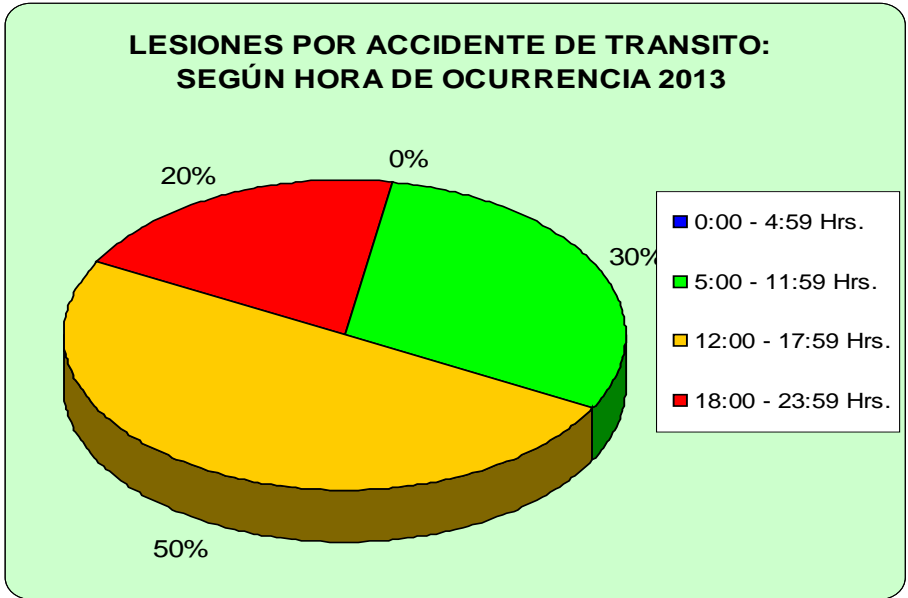
**Gráfico 44. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.**

Durante el mes de Febrero del año 2013 se reportaron 4 casos de niños que sufrieron accidentes de tránsito, cifra similar a lo reportado en Febrero del 2012.



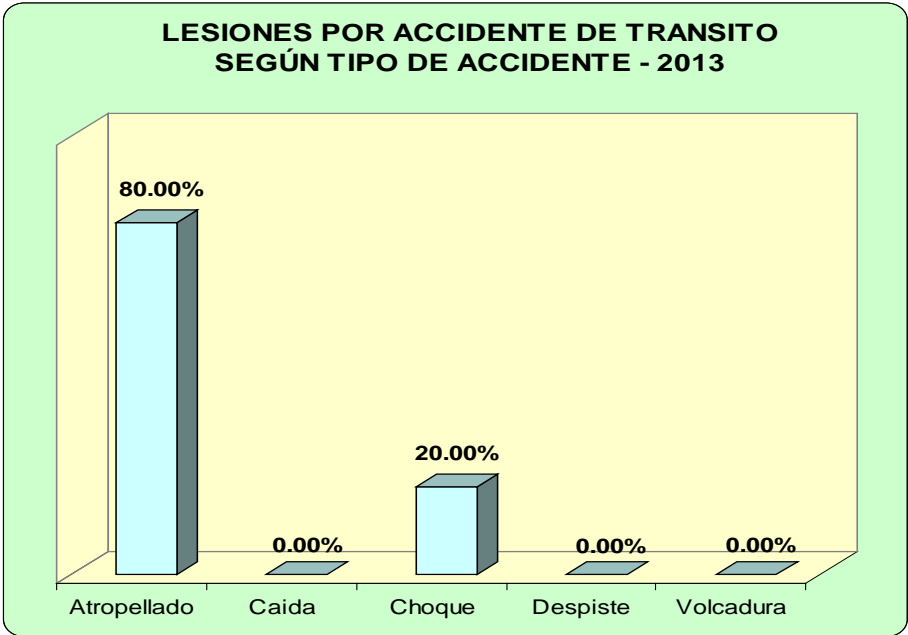
**Gráfico 45. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.**

La mayor proporción de accidentes de tránsito hasta el mes de febrero del 2013, ocurrieron entre las 12:00 h y las 17.59 horas.



**Gráfico 46. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente**

Entre los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta Febrero de 2013, el tipo mas frecuente fue el atropello.



# Organizaciones Internacionales de Emergencias Pediátricas

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)  
Jordi Pou ([jpou@hsjdbcn.org](mailto:jpou@hsjdbcn.org))

## Pediatric Emergency Medicine Organizations



ACEP - Pediatric Emergency Medicine Section  
Societa Italiana di Medicina di Emergenza e Urgenza Pediatrica (SIMEUP)  
Alberto Villani ([villani.alberto@tiscalinet.it](mailto:villani.alberto@tiscalinet.it))



## Pem-Database.Org

Homepage  
Asociación Mexicana de Urgenciólogos Peditras  
Sergio B. Barragán Padilla ([presidencia@amup.org.mx](mailto:presidencia@amup.org.mx))



## IPEG

The International Pediatric Emergency Group Discussion list



ÇOCUK ACL TIP VE YOUN BAKIM DERNEGI  
Hayri Levent YILMAZ ([hyilmaz@mail.cu.edu.tr](mailto:hyilmaz@mail.cu.edu.tr))



Groupe Francophone de Réanimation & Urgences Pédiatriques (GFRUP)  
Gérard Cheron ([gerard.cheron@nck.ap-hop-paris.fr](mailto:gerard.cheron@nck.ap-hop-paris.fr))



Paediatric Emergency Medicine Society of Australia and New Zealand (PEMS)  
Simon Chu ([emergskyc@yahoo.ca](mailto:emergskyc@yahoo.ca))



Pediatric Emergency Medicine Israel (PEMI)  
Yehezkel Waisman ([waisy@clalit.org.il](mailto:waisy@clalit.org.il))



Association of Paediatric Emergency Medicine