

Ministerio de Salud – PERU

Dirección General:
Dr. Carlos Bada Mancilla N.
E-mail: cbada@hep.gob.pe

Sub-Dirección General:
Dra. María T. Perales Díaz
E-mail: 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

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

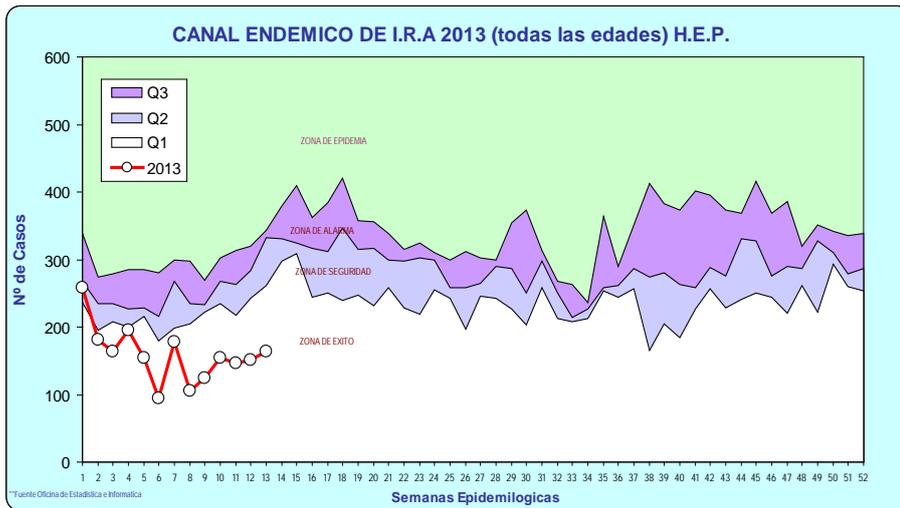
CANALES ENDEMICOS 2013

Semanas Epidemiológicas 10 a 13

Endemic Channels, epi weeks 10 to 13

Marzo del 2013

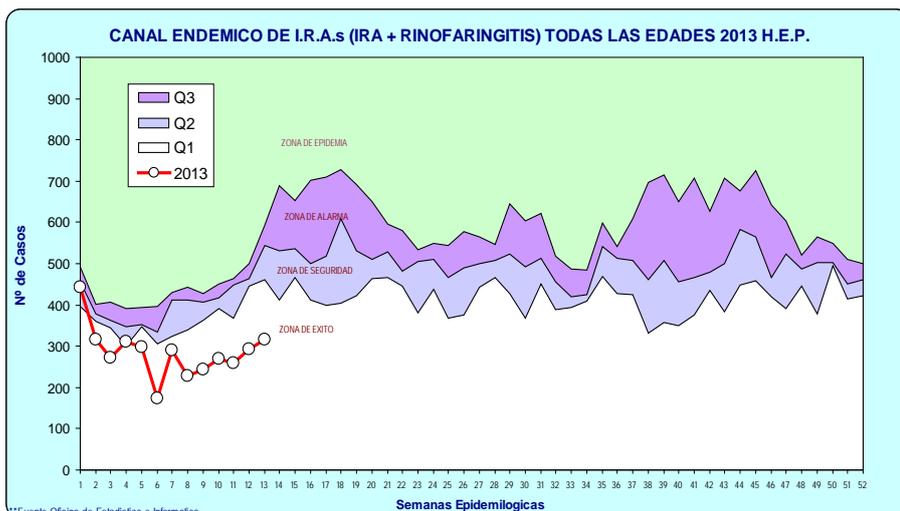
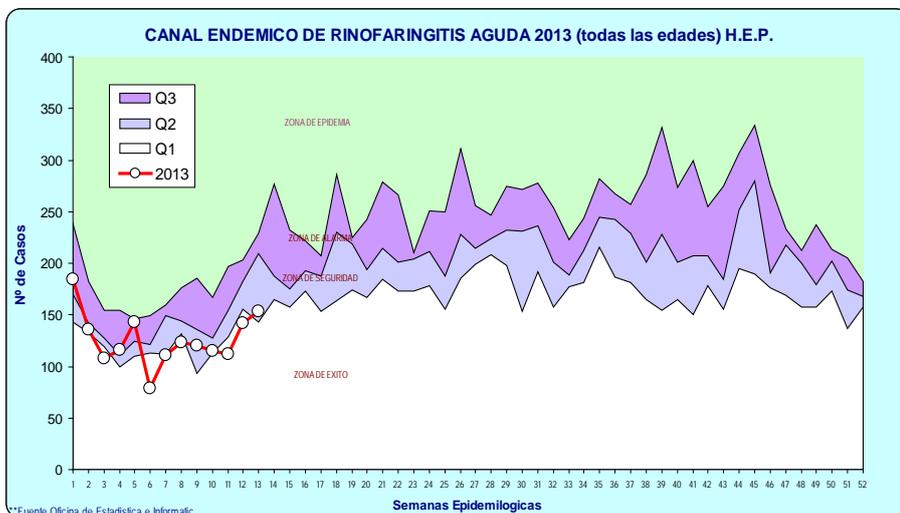
Canales endémicos

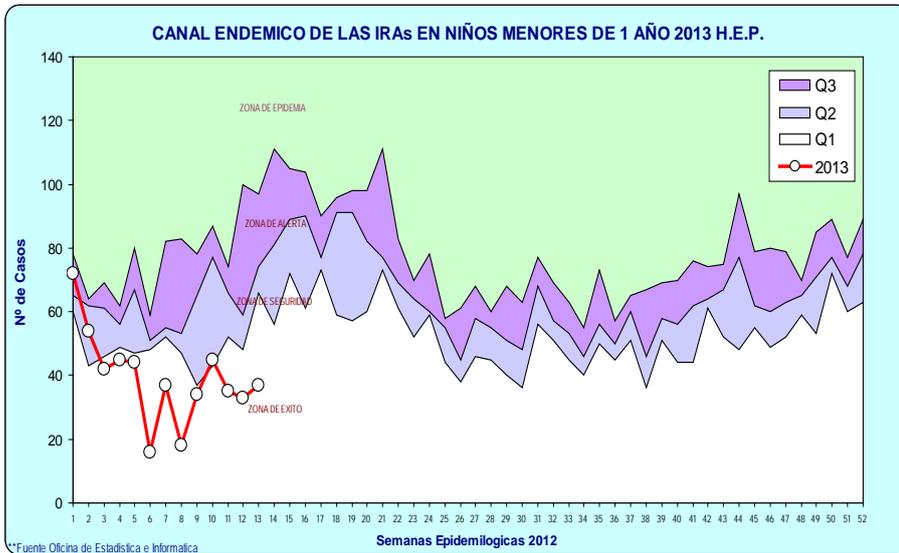


Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).

Hasta la S.E 13 se han reportado 2071 episodios de IRAs, 1642 episodios de Rinofaringitis y 3713 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 28.88%, 16.09% y 23.74% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

A la S.E 13 la IRA y la IRA más Rinofaringitis se encuentran por debajo del cuartil 1.

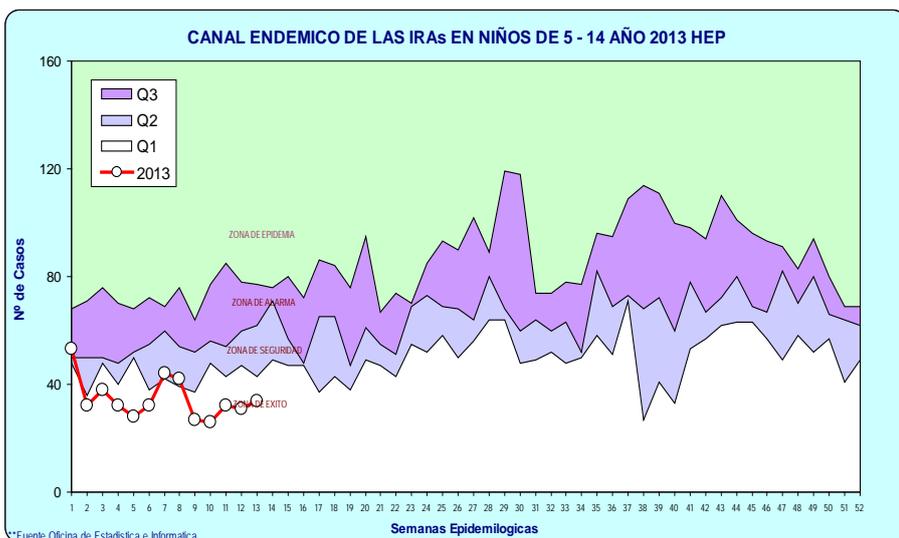
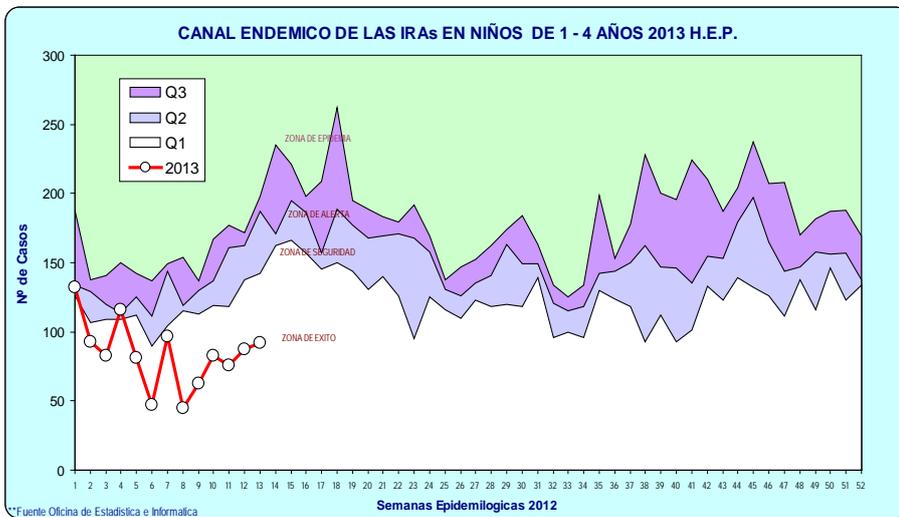




Gráficos 4, 5 y 6. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.

El análisis de las IRAs por grupos de edad, muestra que para la S.E 13 en los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 se presentaron 512 episodios de IRA, 1095 episodios de IRA y 451 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.



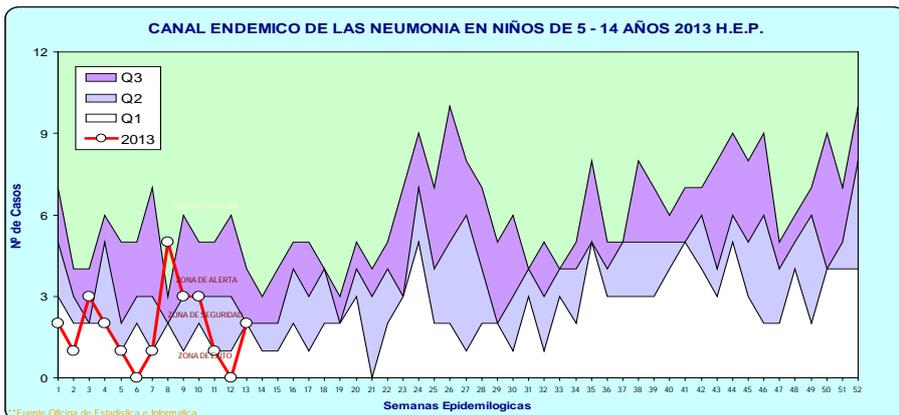
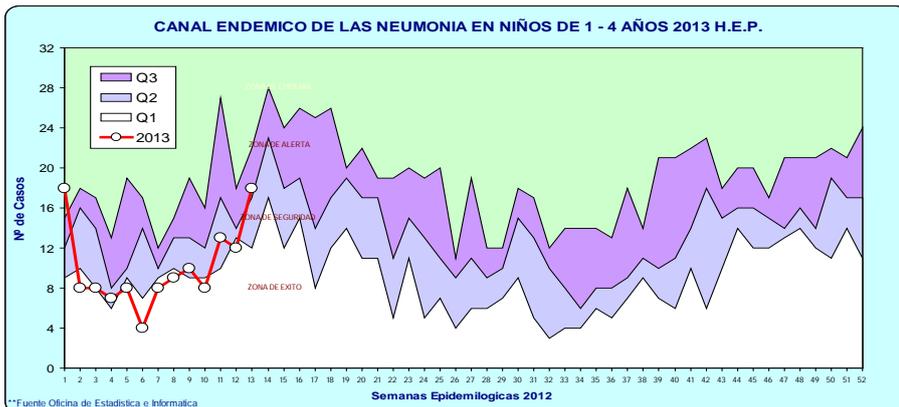
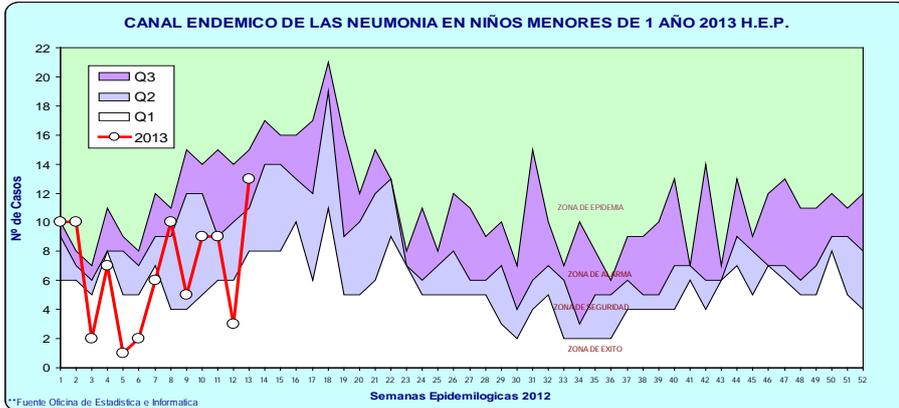
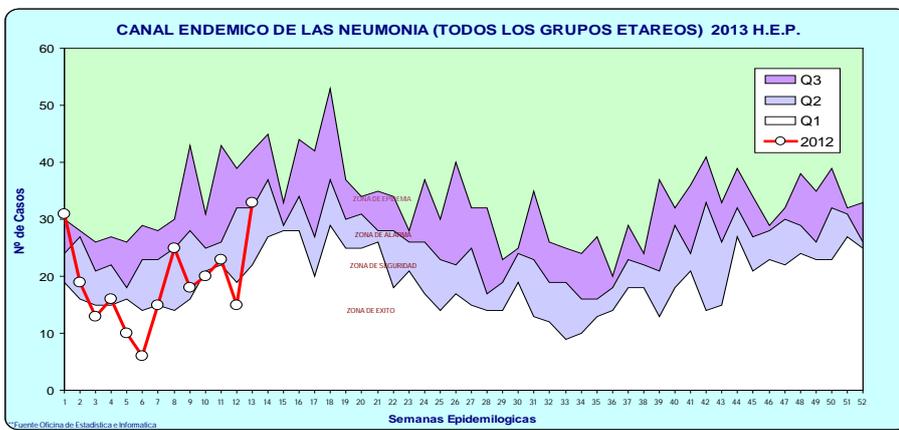


Gráfico 7, 8, 9 y 10. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

En las 13 primeras semanas del año 2013, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 13.56% fueron episodios de Neumonía, de todas las neumonías el 90.08% se presentó en menores de 5 años; valores ligeramente superiores al año 2012.

Hasta la S.E 13 se han reportado 218 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 9% con respecto al año 2012, así mismo se han reportado 23 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifras inferiores a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 13, la curva se encuentra en la zona de alarma para todos los grupos etáreos y los menores de 1 año y de 1 a 4 años de edad.

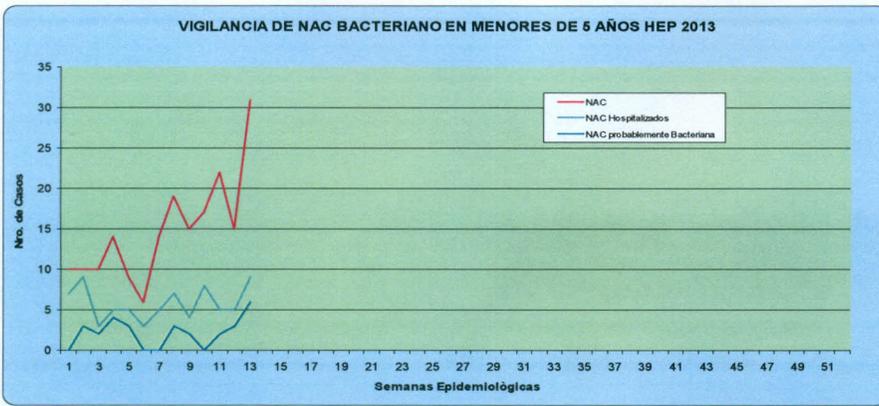


Gráfico 11. Vigilancia de neumonía bacteriana y viral adquirida en la comunidad que requirió hospitalización, en menores de 5 años.

A la S.E 13 de las neumonías atendidas en menores de 5 años el 39.06% requirió hospitalización y el 14.58% fue catalogada como probable Neumonía Bacteriana. A la fecha no se ha logrado el aislamiento de Spn en los casos probables.

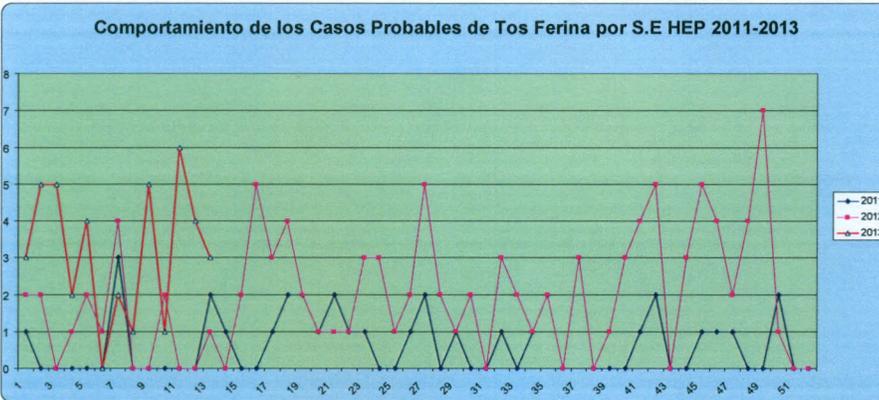


Gráfico 11.a Vigilancia de Tos Ferina.

En lo que va del año 2013 se han reportado 41 casos probables de Tos Ferina, cifra superior en casi 3 veces a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

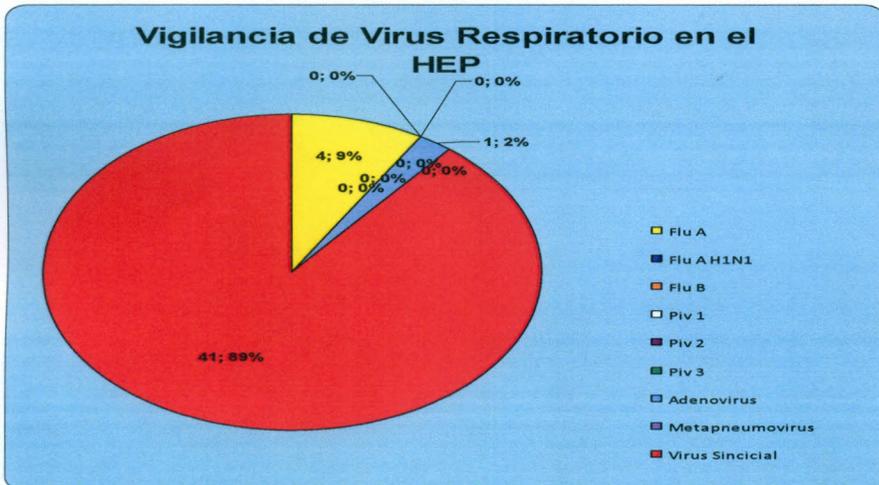


Gráfico 12. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Hasta la S.E 13 del 2013 se han tomado 108 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 42.59% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (89%).

No se han identificado casos de Influenza A H1N1.

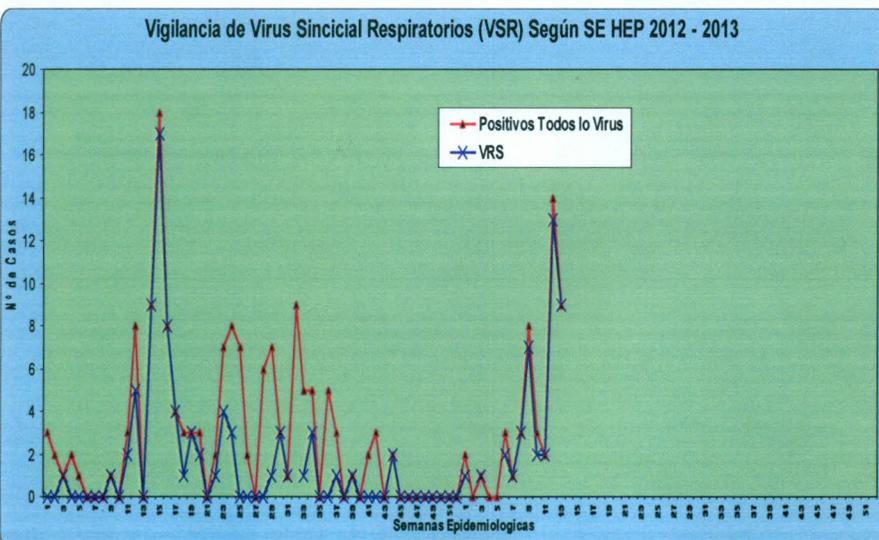


Gráfico 13. Vigilancia de VRS.

En lo que va del año 2013 se han detectado 41 casos positivos a VRS, correspondiendo a las últimas 4 S.E el 63.41% de las identificaciones, el comportamiento del VSR es similar a lo ocurrido el año 2012.

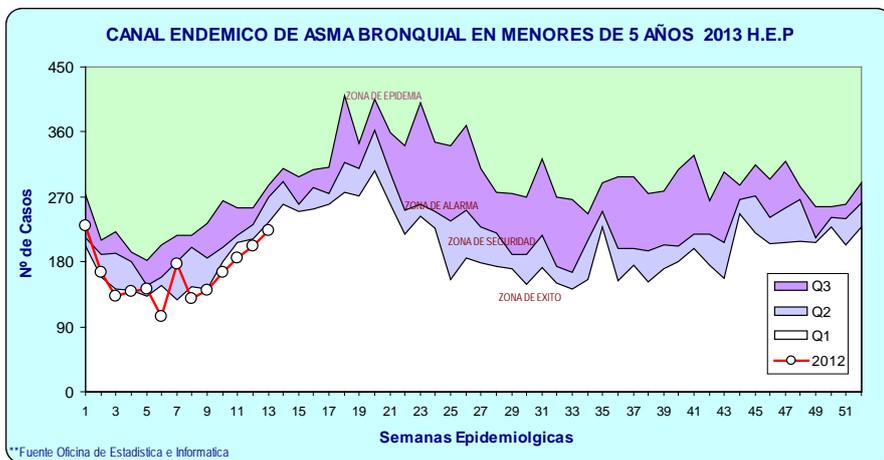
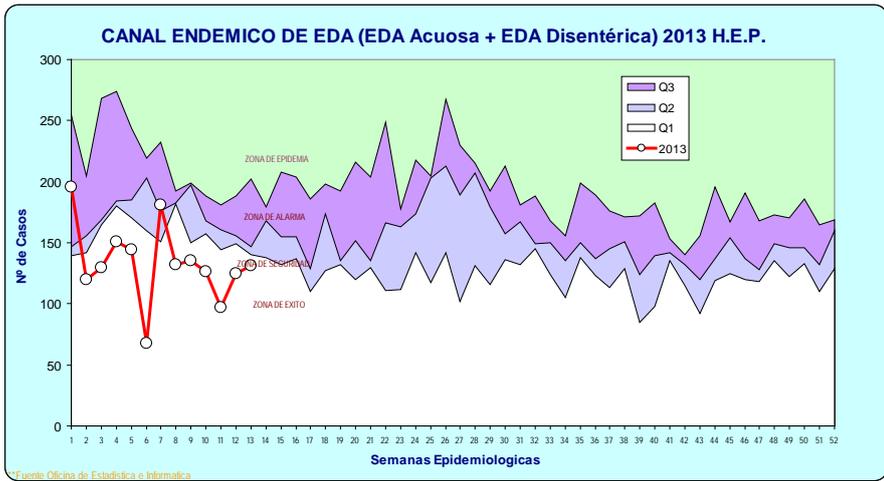


Gráfico 14. Canal endémico de SOB/ASMA.

Hasta la S.E 13 se han reportado 2139 episodios de SOB/ASMA cifra similar a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

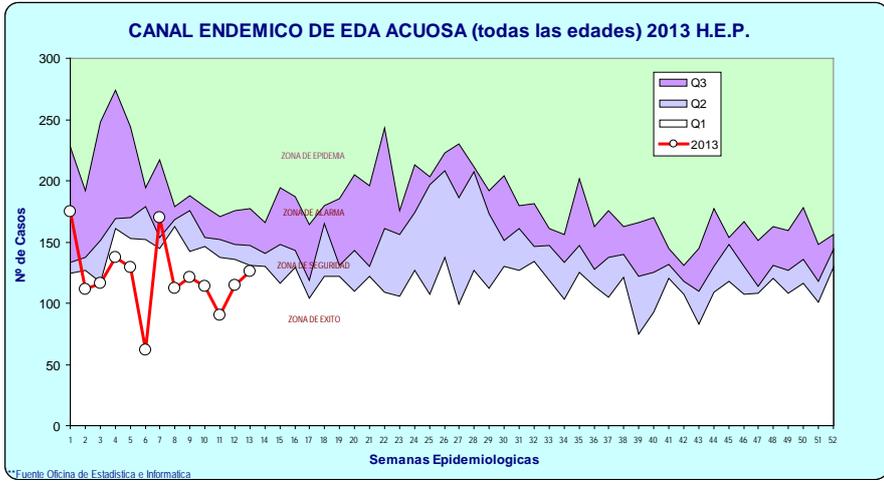
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de seguridad.



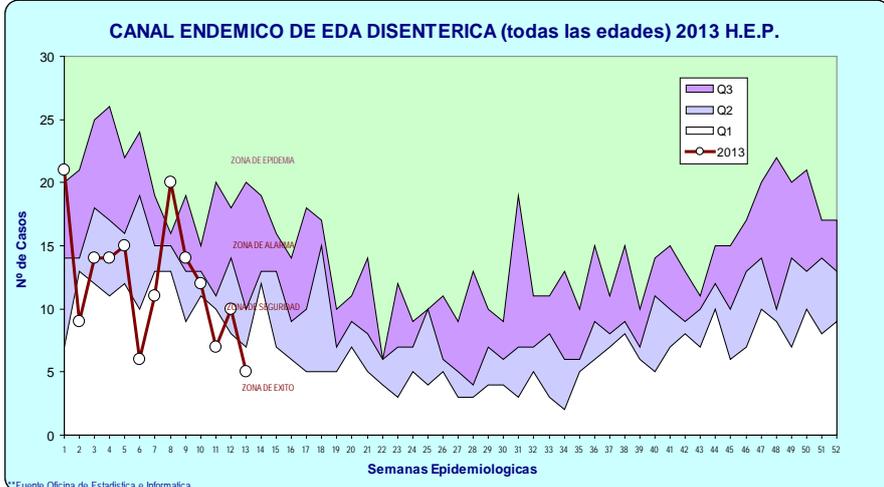
Gráficos 15, 16, 17, 18. Canales endémicos de EDAs.

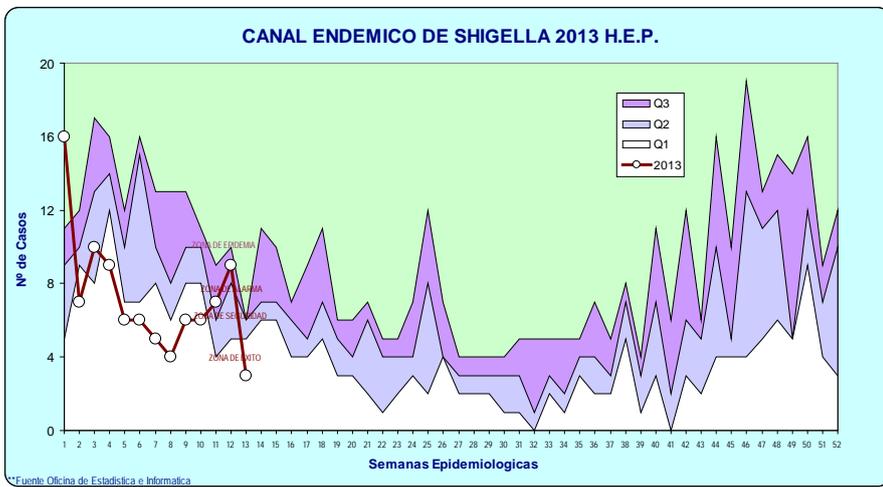
Las EDAs en general (Acuosas mas Disentéricas) se encuentran en la zona de éxito, se han reportado 1736 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra inferior en un 19.92% a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.12% (1673 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.88% (163 episodios).



Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 13 la EDA Acuosa y la EDA Disentérica se encuentran en la zona de éxito.





Hasta la S.E 13 se aisló Shigella en 94 casos, cifra menor en un 22.31% con respecto al año 2012.

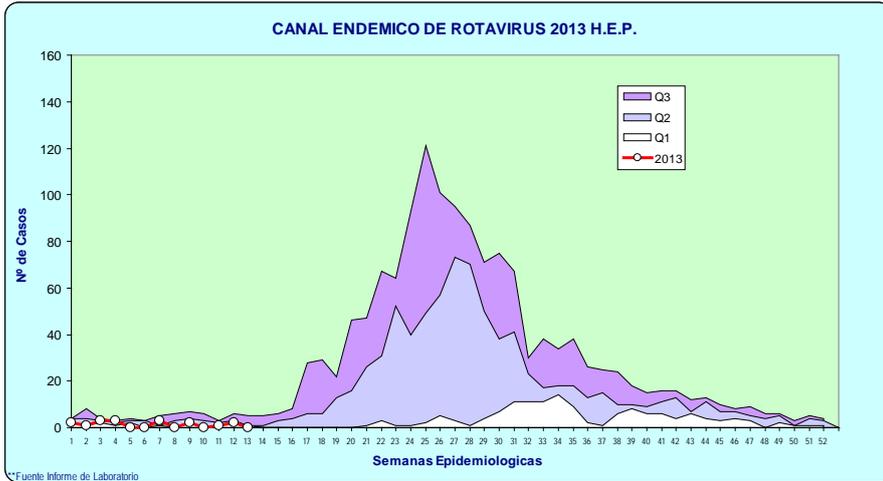


Gráfico 19. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.

Hasta la S E 13 se han confirmado 17 casos de EDA por Rotavirus, cifra que representa el doble de casos reportados con respecto al mismo periodo del año 2012.

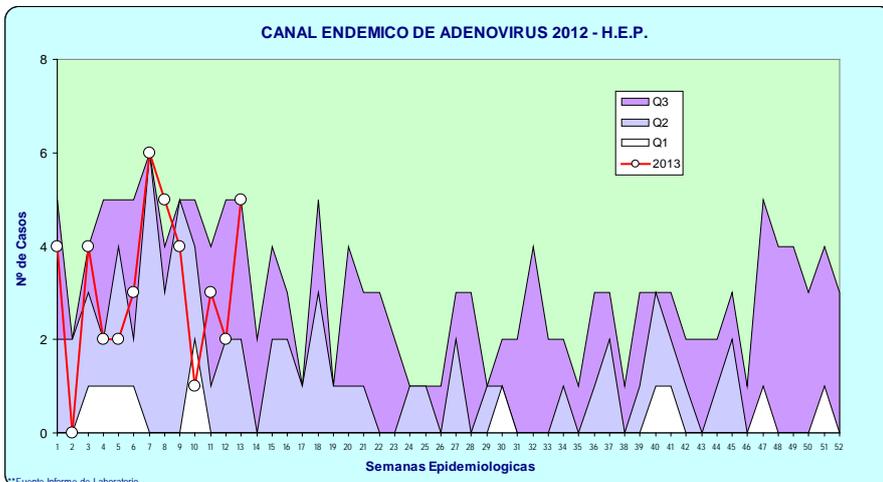


Gráfico 20. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Las EDAs confirmadas por Adenovirus para la S.E 13 sumaron 41, cifra casi el doble a la que se reportó en el año 2012. Actualmente la curva se encuentra en la zona de epidemia.

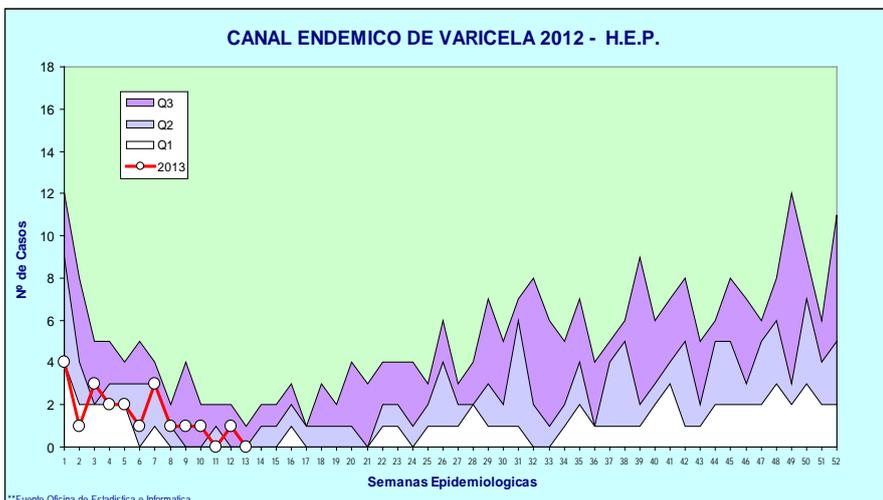


Gráfico 21. Vigilancia de varicela.

Hasta la S.E 13 se han reportado 20 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.

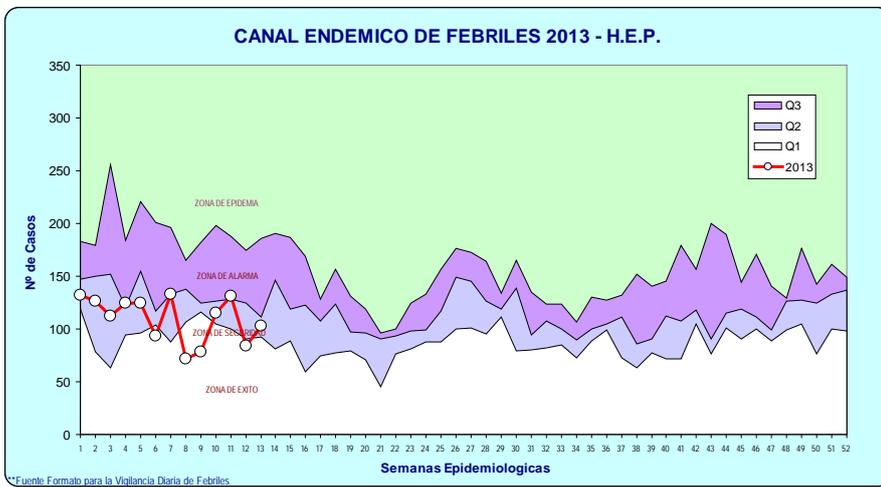


Gráfico 22. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles hasta la S.E 13 reportó 1429 episodios, cifra 21.95% inferior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

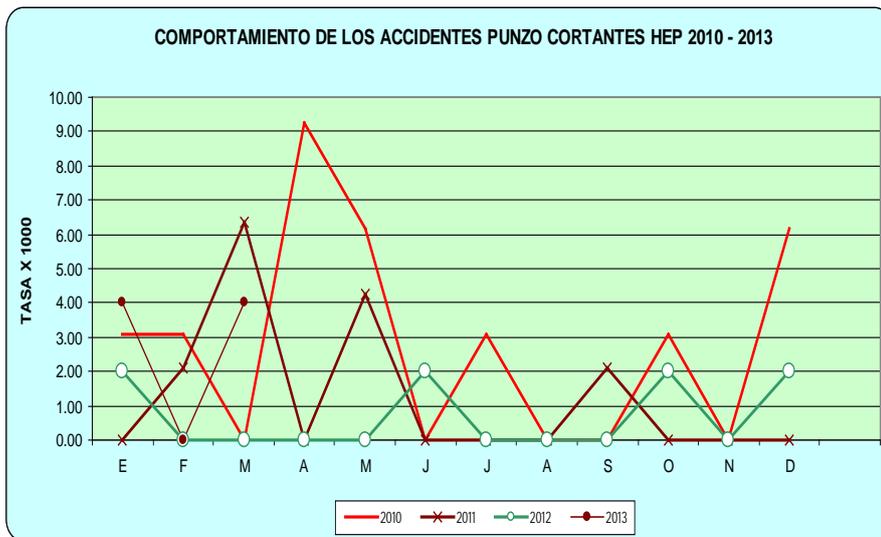


Gráfico 23 Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

Durante el mes de Marzo se reportaron 02 casos de accidente punzocortante, representando una tasa de 4 x 1,000 trabajadores

No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

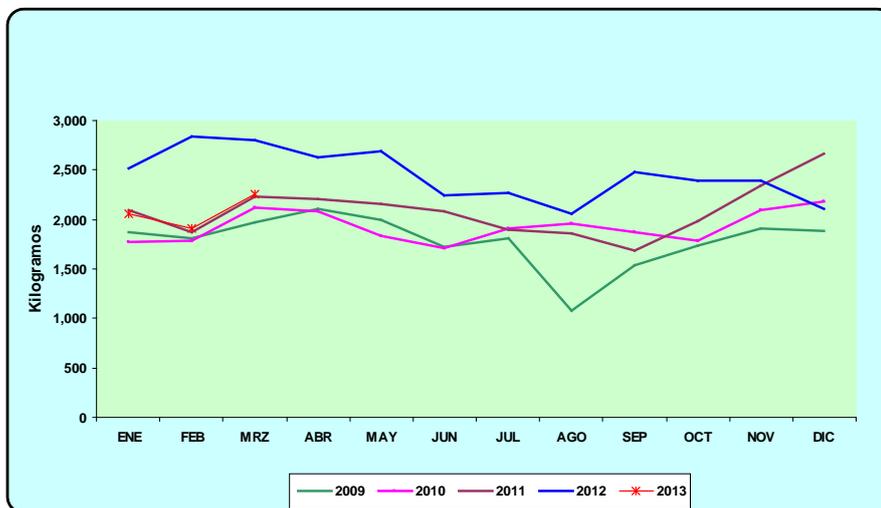


Gráfico 24 Vigilancia de generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Marzo se generaron 2252 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 - Marzo 2013

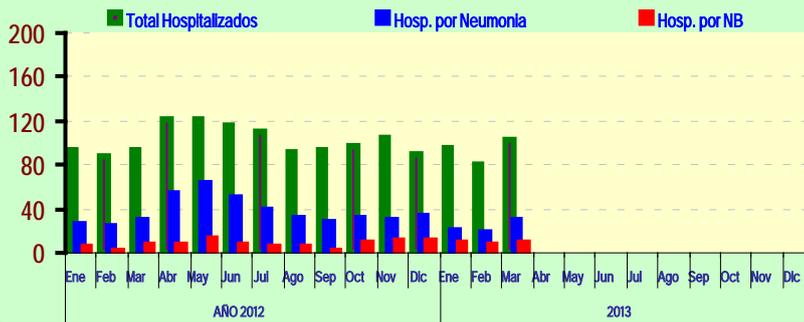


Gráfico 25, 26, 27, 28. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

En lo que va del año, del total de hospitalizaciones en menores de 5 años, el 24.37% se debió a Neumonía, de estas el 39.67% fueron catalogadas como Neumonías probablemente bacterianas, en el mes de marzo del año 2013 se reportaron 10 casos de Neumonía probablemente bacteriana, cifra superior a lo ocurrido el año 2012 para el mismo periodo.

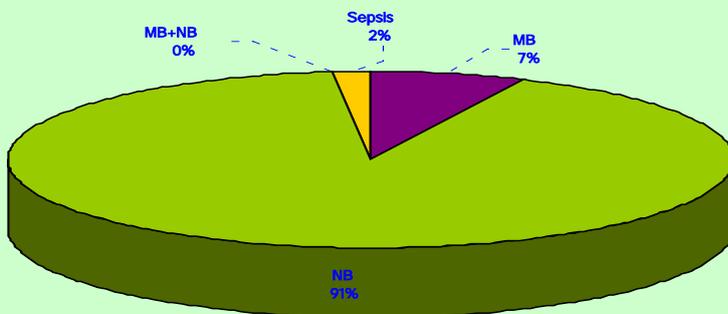
% Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Total de Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2012 - Marzo 2013



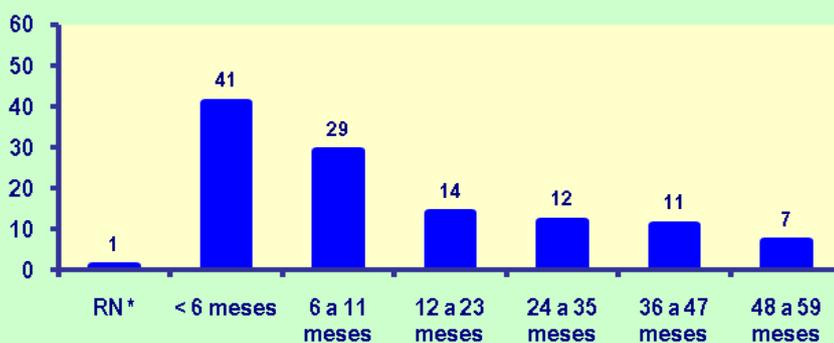
De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana hasta el mes de Marzo, el 100% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

Los grupos etáreos más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 6 a 11 meses de edad, que en conjunto representaron el 74%.

Distribución Proporcional según Tipo de Diagnóstico HEP 2012 - Marzo 2013



Nro de Casos por Grupos de Edad HEP 2012 - Marzo 2013



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

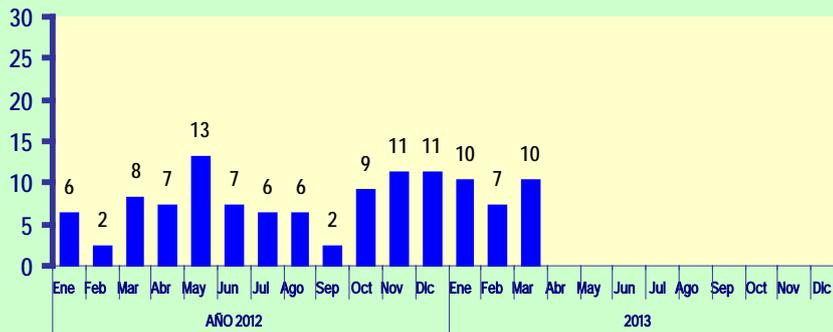


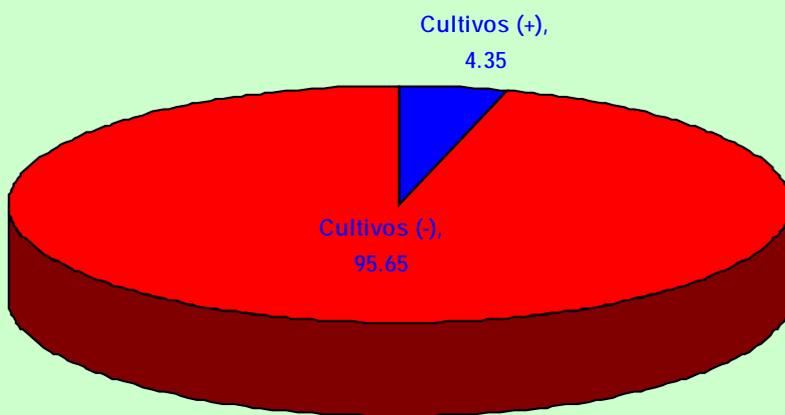
Gráfico 29, 30, 31. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

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

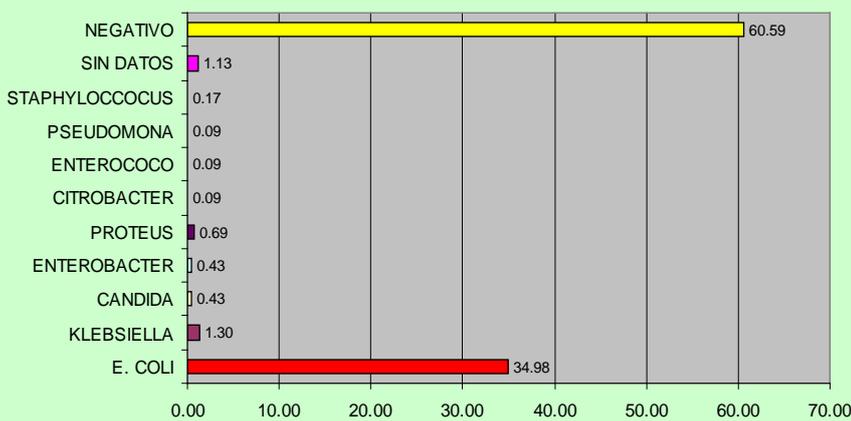
A la fecha se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 4.67% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela entre el 2012 y Marzo del 2013.

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

Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2012 - Marzo 2013



**ASLAMIENTO BACTERIANO EN UROCULTIVOS
HEP 2011**



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

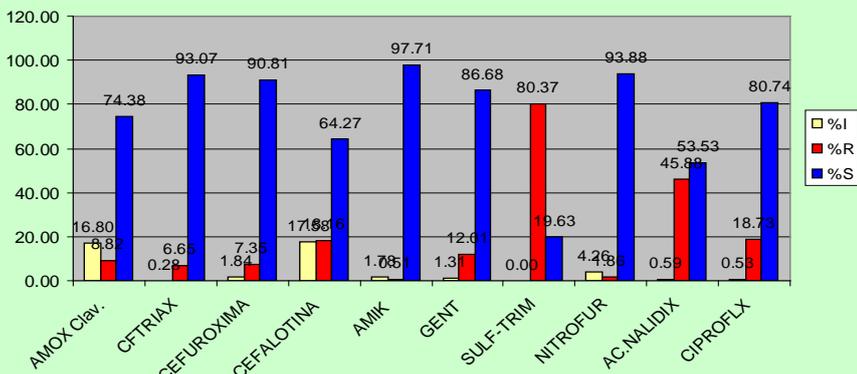
Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

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

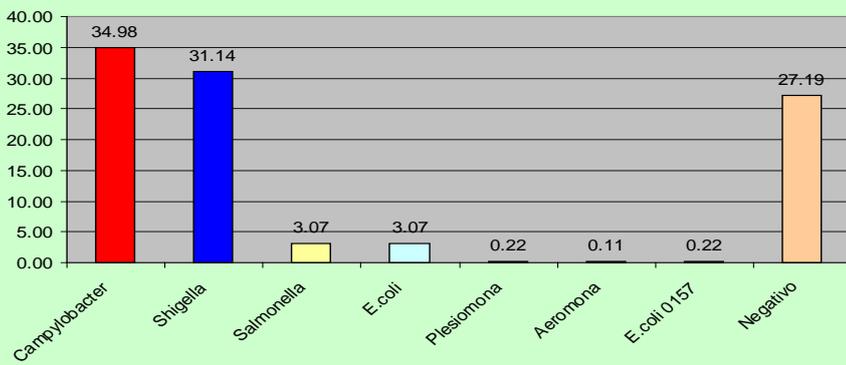


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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



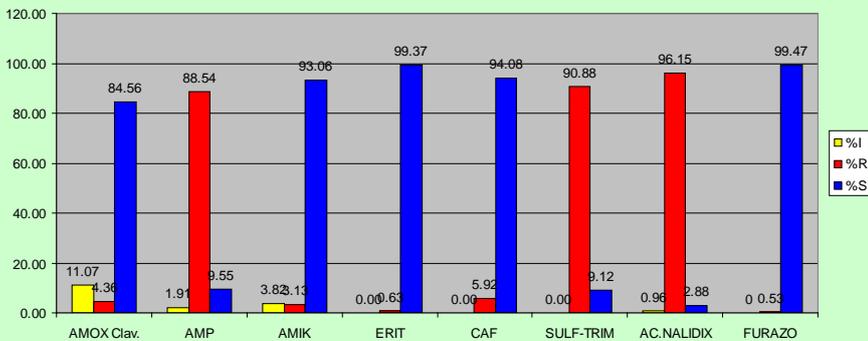
Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

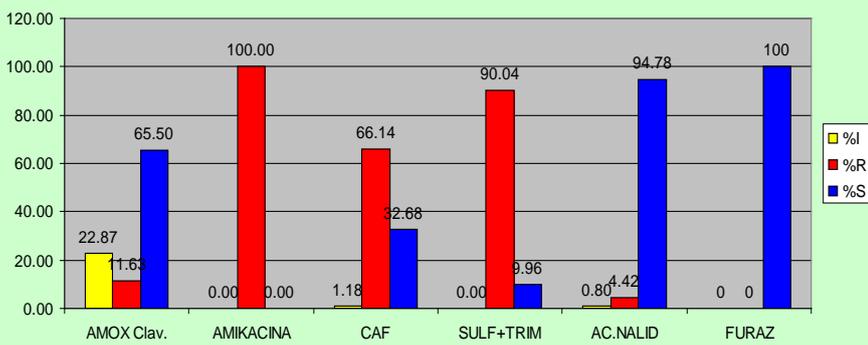


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

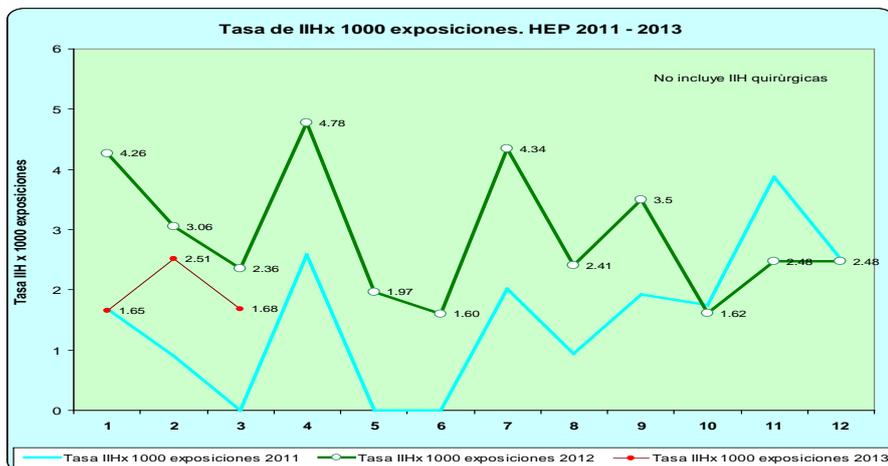


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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 Cotrimoxazol, 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 Marzo fue de 1.68 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			
			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° ITS asociada a CUP	Tasa de ITU	N° días exposición con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonías 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			
	CIRUG 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			
	CIRUG 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
MZO	UTIP		130	12	0	0.0	97	25	0	0.0	77	9	2	26.0	12	16	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	12	1	0	0.0	4	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	54	3	0	0.0	30	3	0	0.0	21	2	0	0.0	22	2	0	0.0			
		>2500G	0	0	0	0.0	27	4	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	MED PED		2	1	0	0.0	173	51	0	0.0	0	0	0	0.0	3	1	0	0.0			
	CIRUG PED		24	2	0	0.0	503	97	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0

HOSPITAL

Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
Marzo, 2013				
CVC	222	19	0	0.00
CVP	834	181	0	0.00
CUP	98	11	2	20.41
VM	37	19	0	0.00
TOTAL	1191	230	2	1.68

UCI (NEONATOLOGÍA)

Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
Marzo, 2013				
CVC	66	4	0	0.00
CVP	61	8	0	0.00
CUP	21	2	0	0.00
VM	22	2	0	0.00
TOTAL	170	16	0	0.00

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
Marzo, 2013				
CVC	130	12	0	0.00
CVP	97	25	0	0.00
CUP	77	9	2	25.97
VM	12	16	0	0.00
TOTAL	316	62	2	6.33

Durante el mes de Marzo se han reportado 02 casos de IHH, correspondiente a 02 ITU asociado a CUP.

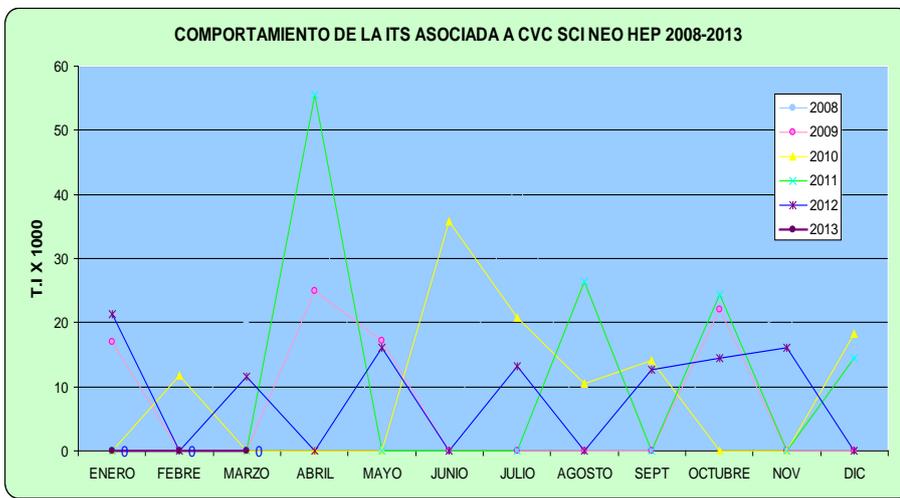


Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2013, según mes.

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

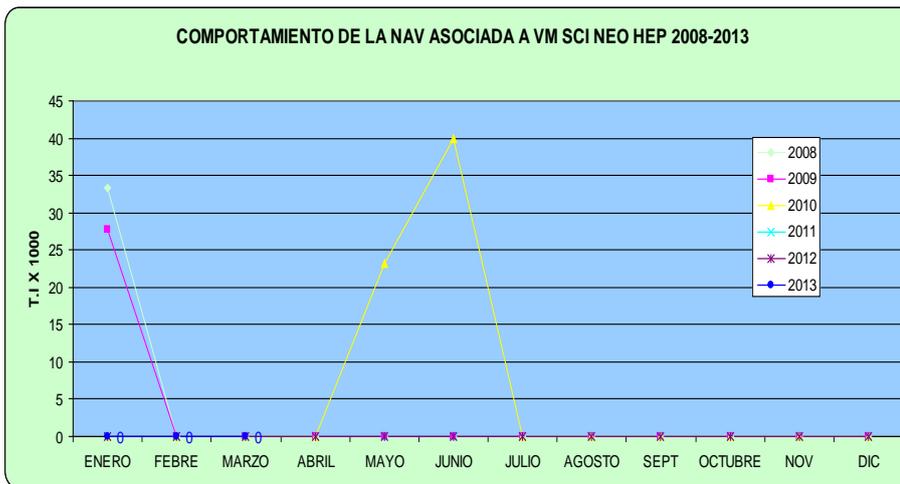


Gráfico 39. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2013, según mes.

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

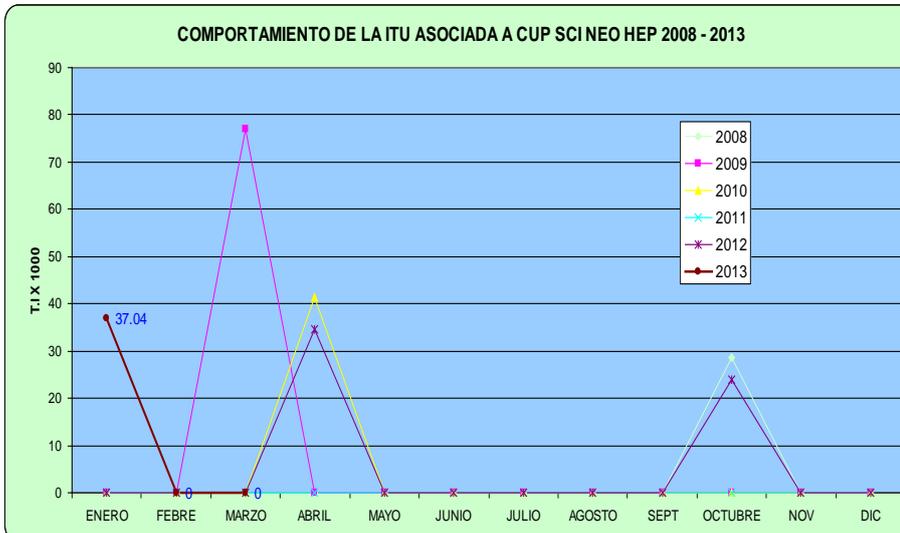


Gráfico 40. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2013, según mes.

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

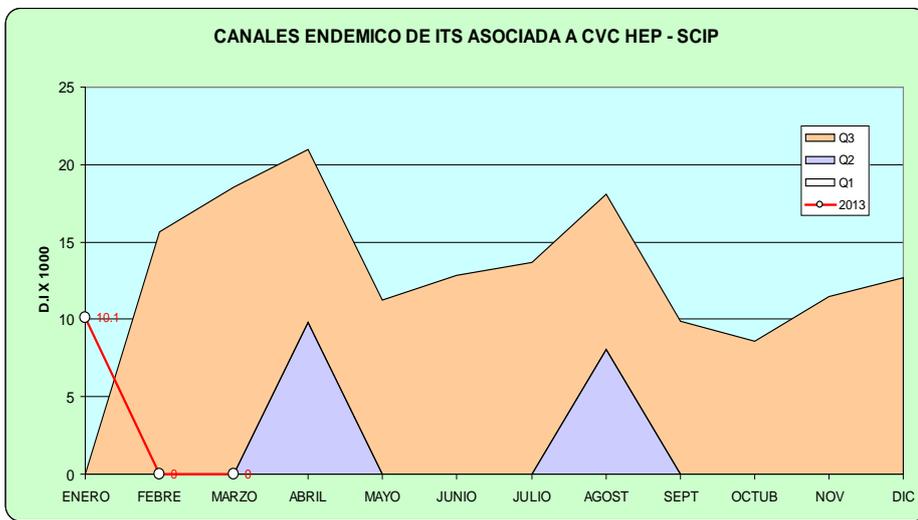


Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según meses.

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

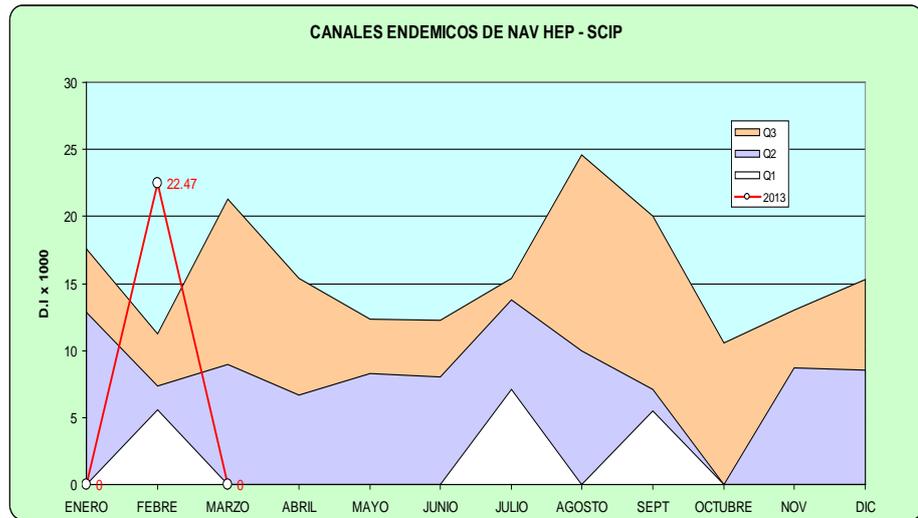


Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.

Durante el mes de Marzo no se reportaron casos de NAV.

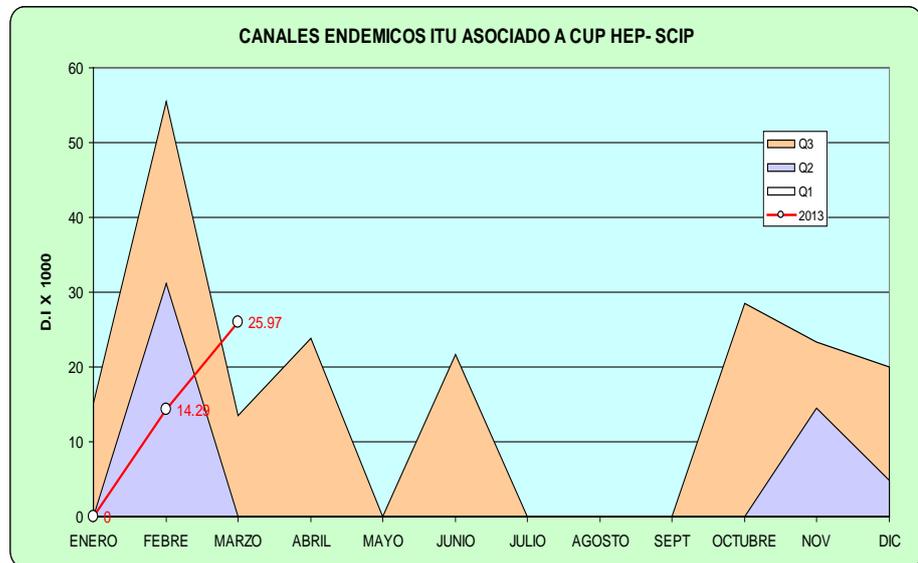


Gráfico 43. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.

En el mes de Marzo se presentaron dos casos de ITU asociado a CUP, lo que significó una tasa de 25.97 x 1000.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO - TENDENCIA MENSUAL HEP 2013

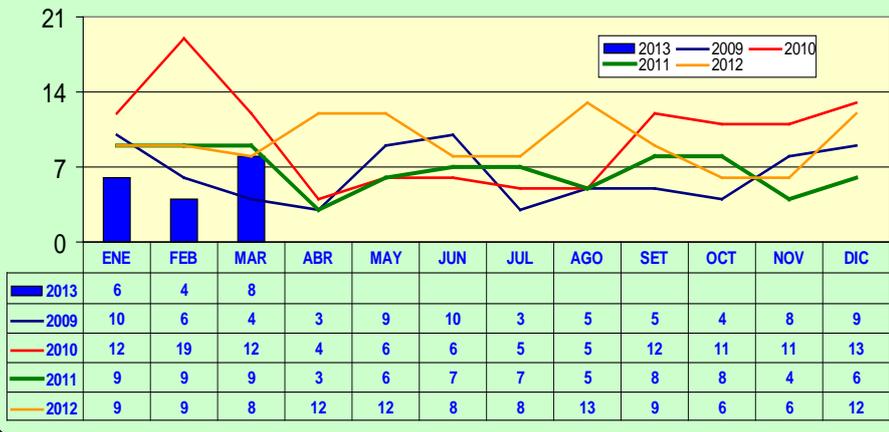


Gráfico 44. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Marzo del año 2013 se reportaron 8 casos de niños que sufrieron accidentes de tránsito, cifra similar a lo reportado en Marzo del 2012.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO: SEGÚN HORA DE OCURRENCIA 2013

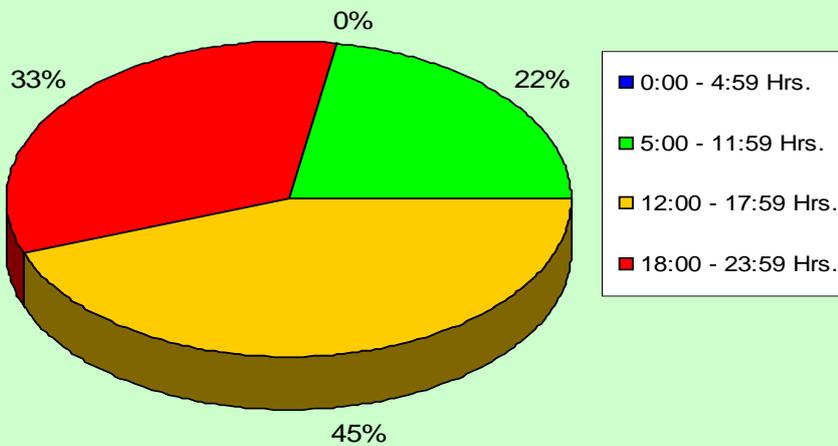


Gráfico 45. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

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

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2013

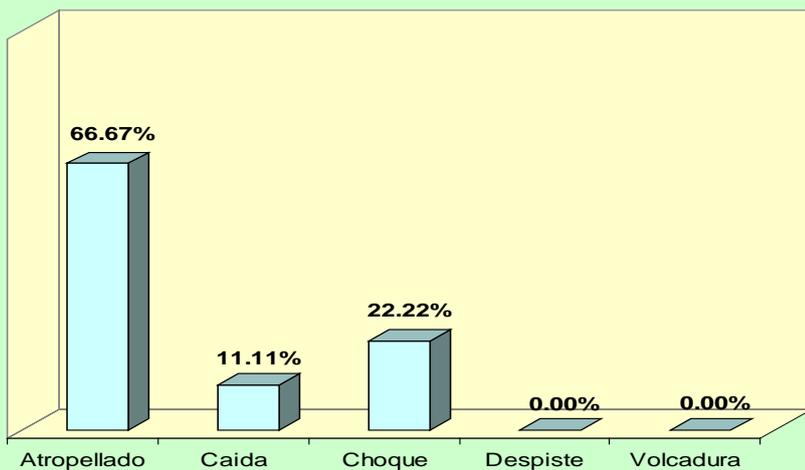


Gráfico 46. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

Entre los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta Marzo 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)

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)



Pem-Database.Org

Homepage
Asociación Mexicana de Urgenciólogos Peditras
Sergio B. Barragán Padilla (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)



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



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



Pediatric Emergency Medicine Israel (PEMI)
Yehezkel Waisman (waisy@clalit.org.il)



Association of Paediatric Emergency Medicine