

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.
Rocío Marmolejo C.

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

Web del hospital:
www.hep.gob.pe

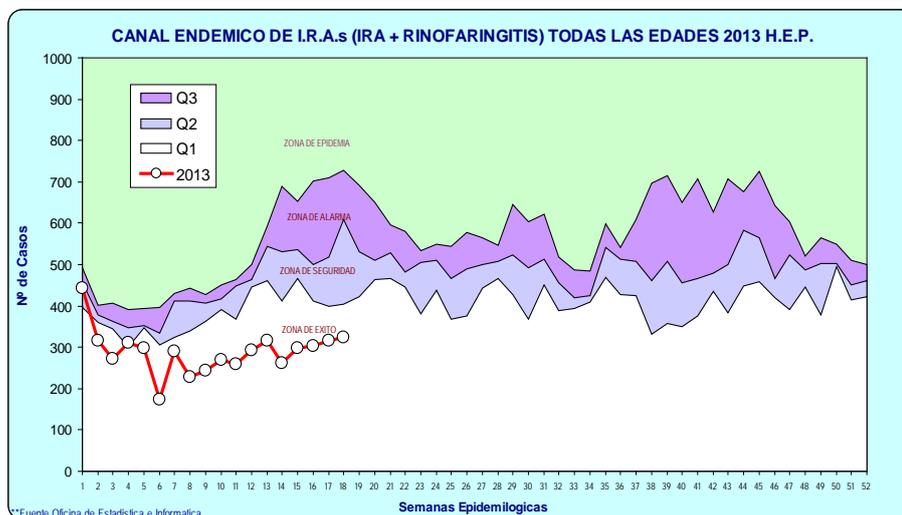
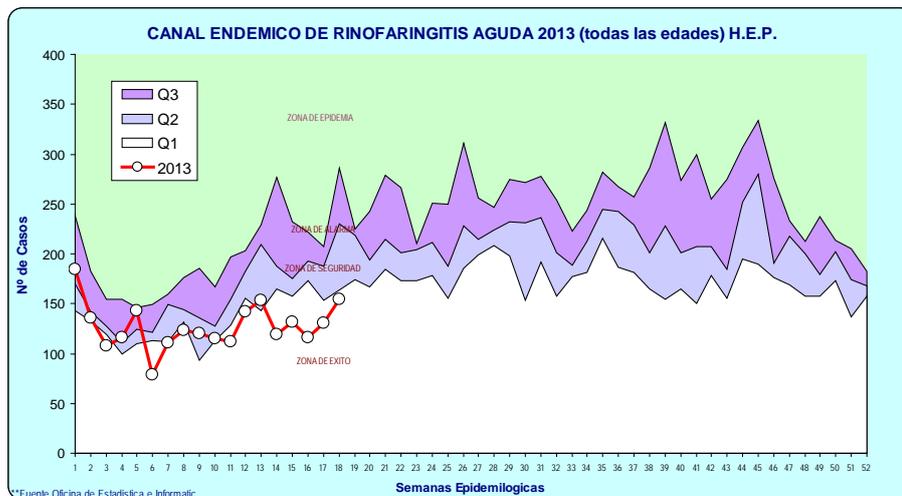
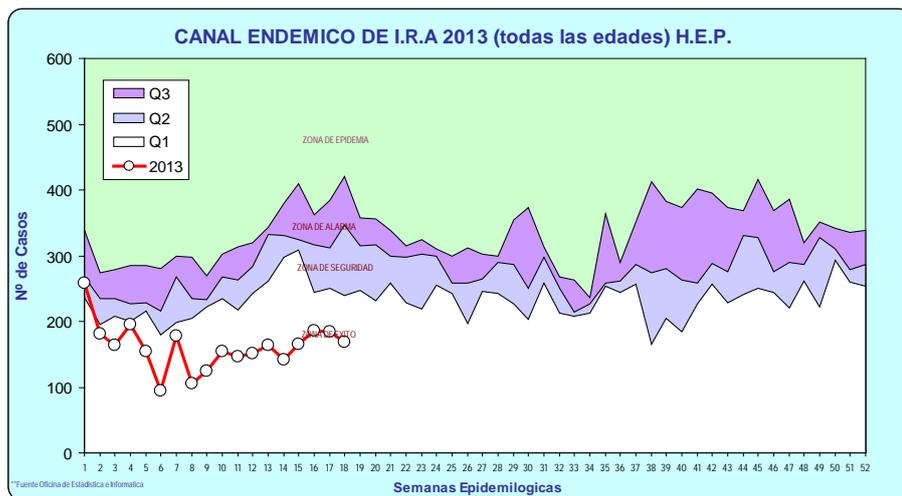
CANALES ENDEMICOS 2013

Semanas Epidemiológicas 14 a 18

Endemic Channels, epi weeks 14 to 18

Abril del 2013

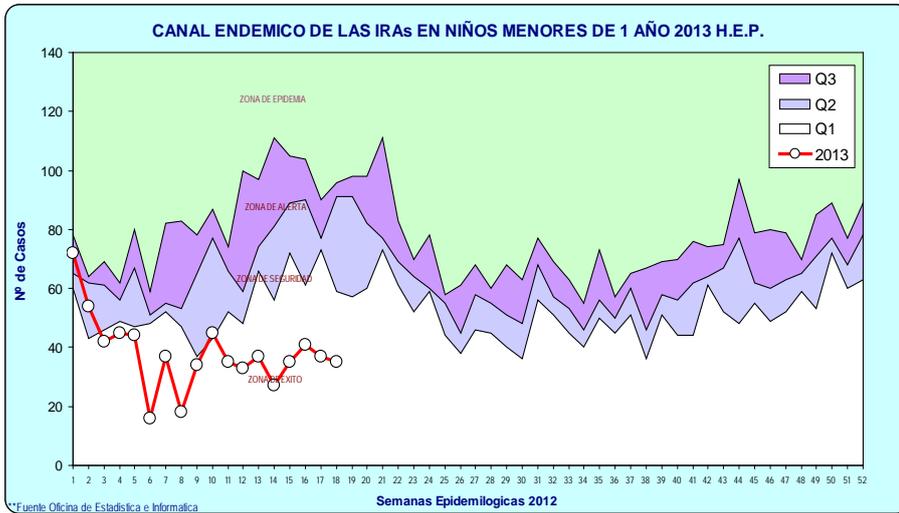
Canales endémicos



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

Hasta la S.E 18 se han reportado 2918 episodios de IRAs, 2294 episodios de Rinofaringitis y 5212 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 36.28%, 26.23% y 32.22% respectivamente, en relación a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

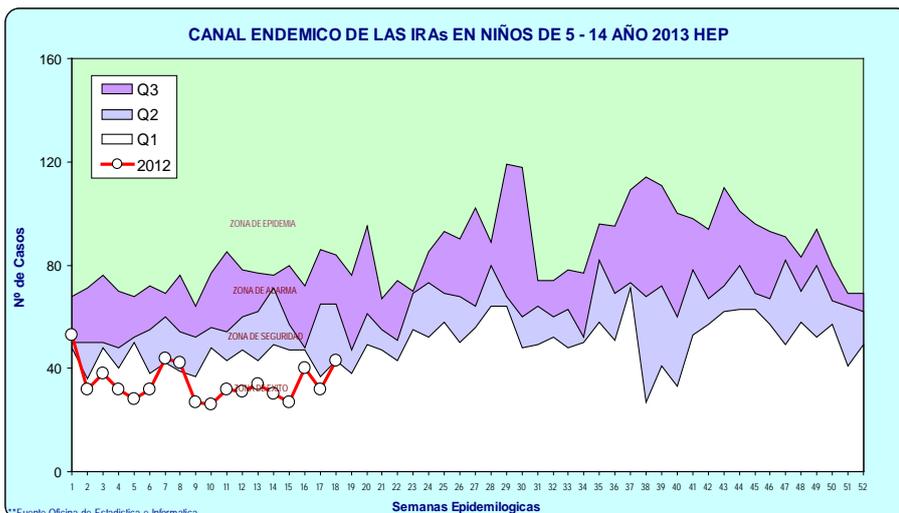
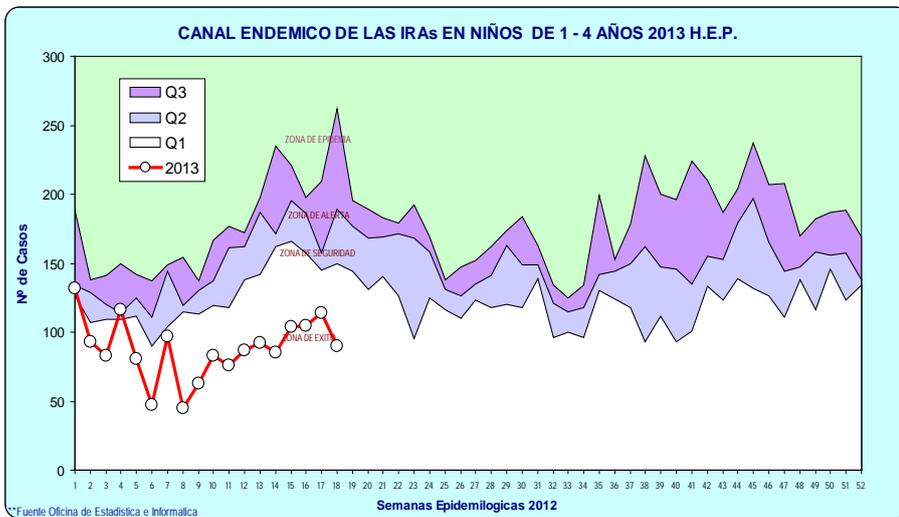
A la S.E 18 la IRA, la Rinofaringitis y la IRA más Rinofaringitis se encuentran por debajo del cuartil 1.



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 18 en los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 se presentaron 687 episodios de IRA, 1593 episodios de IRA y 623 episodios de IRA respectivamente. Todas cifras inferiores a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

Las curvas se encuentran actualmente en zona de éxito para todos los grupos etáreos, excepto para los de 5 a 14 años, que se encuentra en la zona de seguridad.



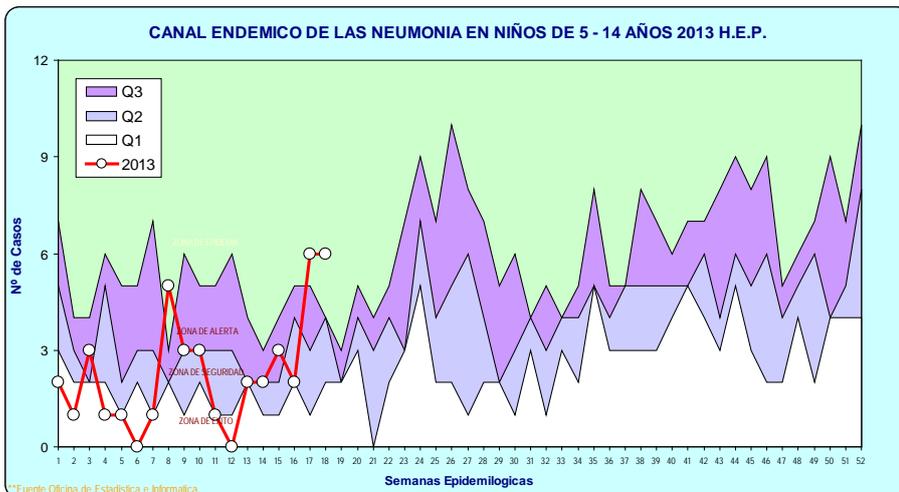
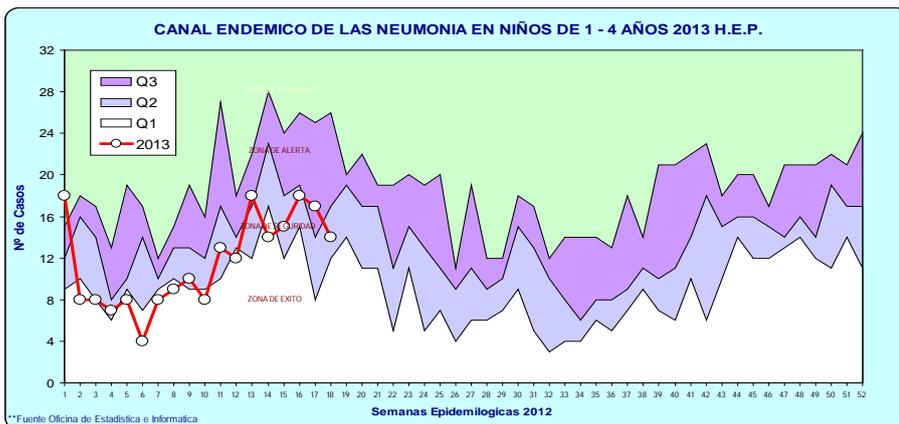
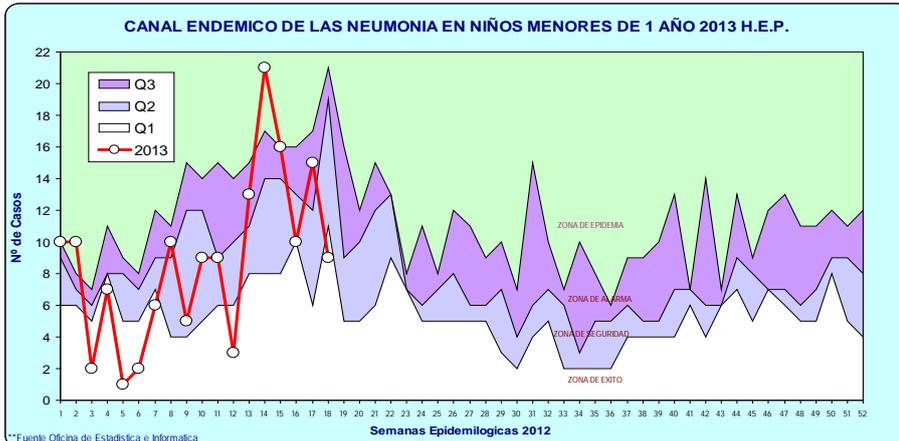
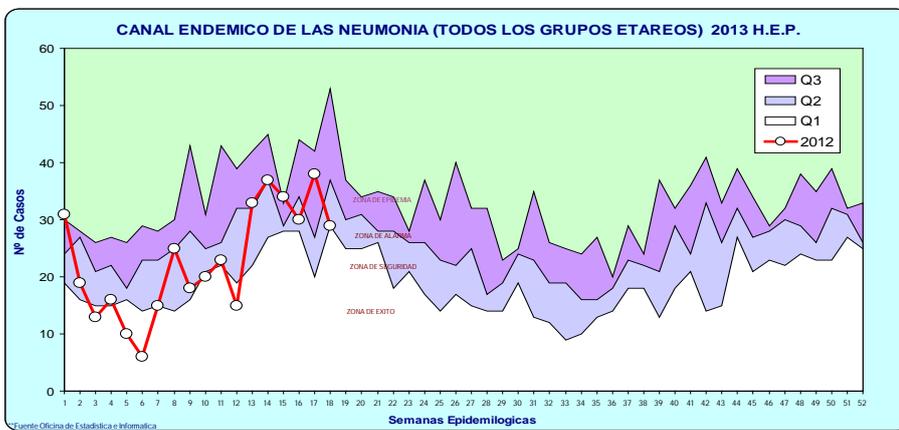


Gráfico 7, 8, 9 y 10. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

En las 18 primeras semanas del año 2013, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 16.09% fueron episodios de Neumonía, de todas las neumonías el 89.07% se presentó en menores de 5 años; valores ligeramente superiores al año 2012.

Hasta la S.E 18 se han reportado 367 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra similar con respecto al año 2012 para el mismo periodo, así mismo se han reportado 42 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifras inferiores en 23.63% a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 18, la curva se encuentra en la zona de seguridad y alarma para todos los grupos etáreos, excepto para los niños de 5 a 14 años que se encuentra en la zona de epidemia.

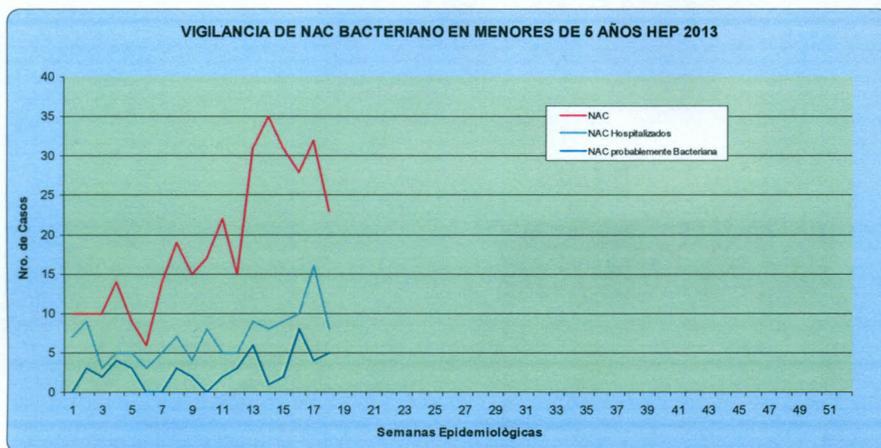


Gráfico 11. Vigilancia de neumonía bacteriana y viral adquirida en la comunidad que requirió hospitalización, en menores de 5 años.

A la S.E 18, de las neumonías atendidas en menores de 5 años el 36.95% requirió hospitalización y el 14.08% fue catalogada como probable Neumonía Bacteriana. A la fecha se ha logrado el aislamiento de Spn serotipo 19A, en un niño de 17 meses de edad inmunizado.

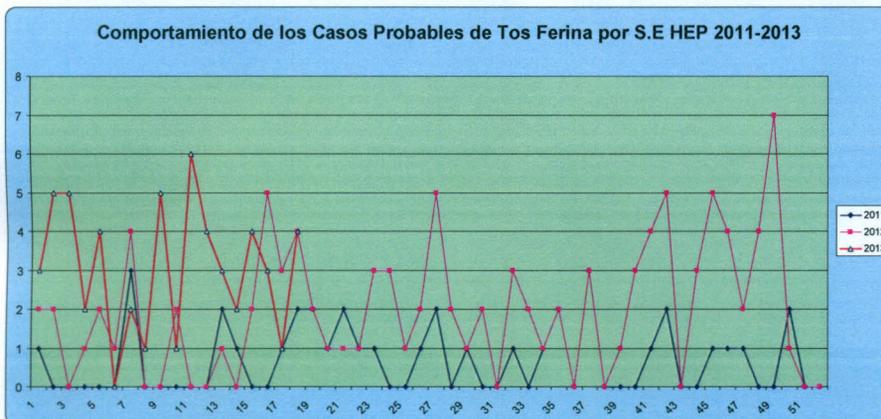


Gráfico 11.a Vigilancia de Tos Ferina.

En lo que va del año 2013 se han reportado 55 casos probables de Tos Ferina, cifra superior en casi 2 veces a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

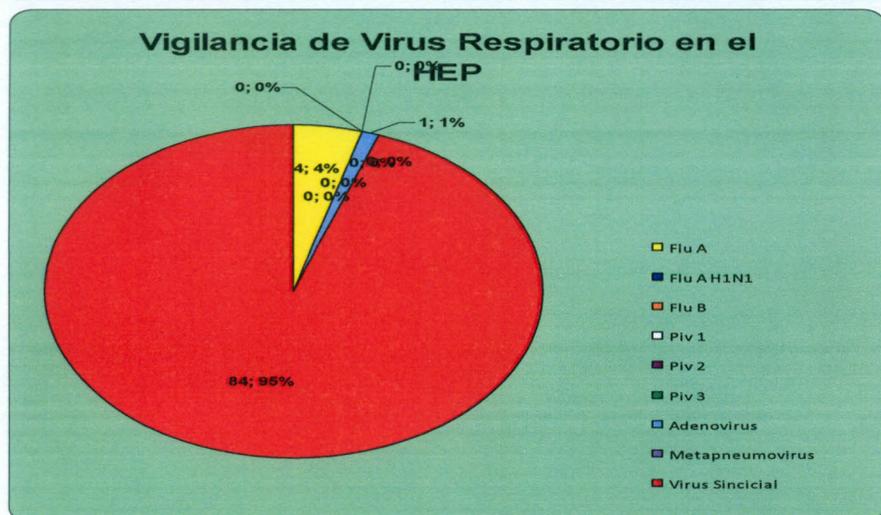


Gráfico 12. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Hasta la S.E 18 del 2013 se han tomado 146 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 60.95% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (96%).

No se han identificado casos de Influenza A H1N1.

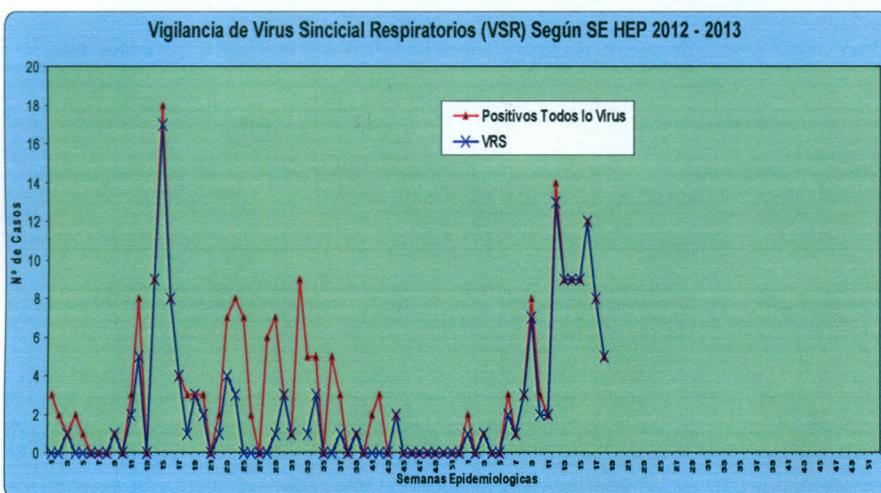


Gráfico 13. Vigilancia de VRS.

En lo que va del año 2013 se han detectado 84 casos positivos a VRS, cifra casi el doble de lo identificado en el año 2012 para el mismo periodo. El comportamiento del VSR es similar a lo ocurrido el año 2012.

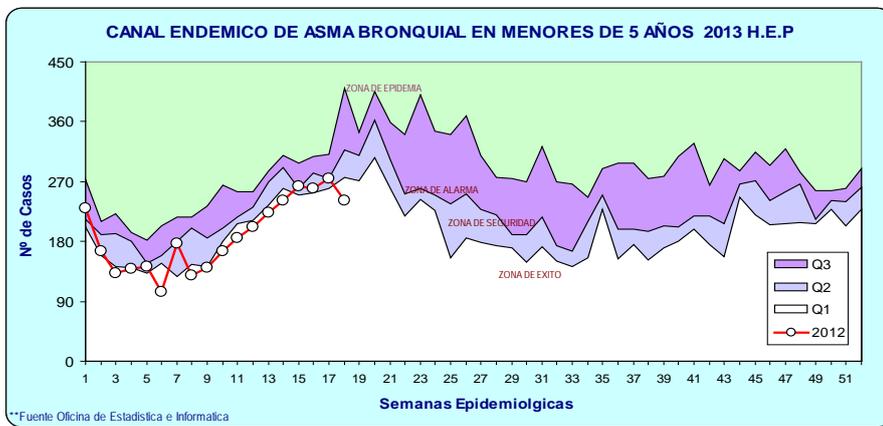
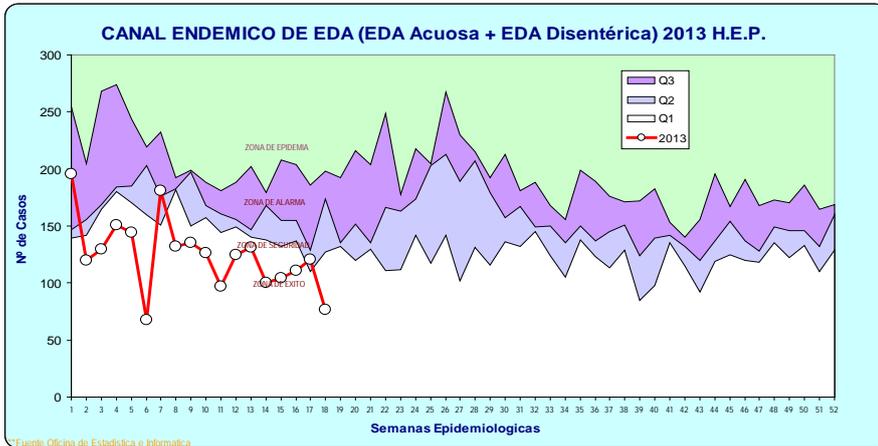


Gráfico 14. Canal endémico de SOB/ASMA.

Hasta la S.E 18 se han reportado 3418 episodios de SOB/ASMA cifra similar a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

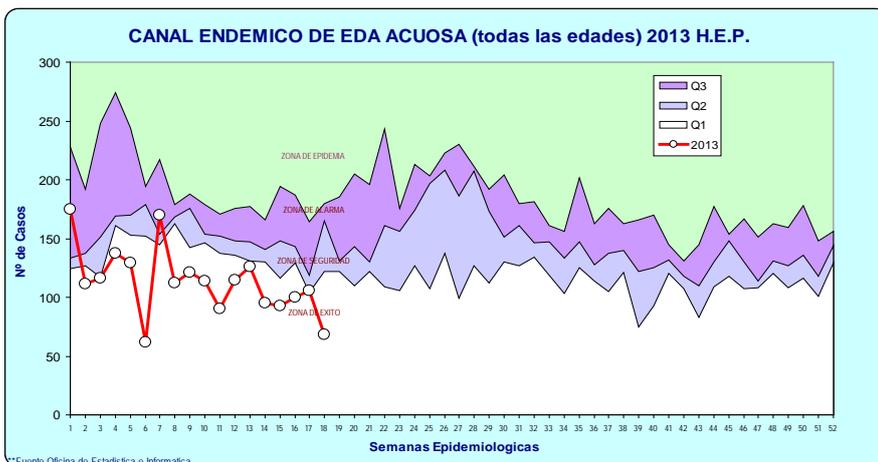
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.



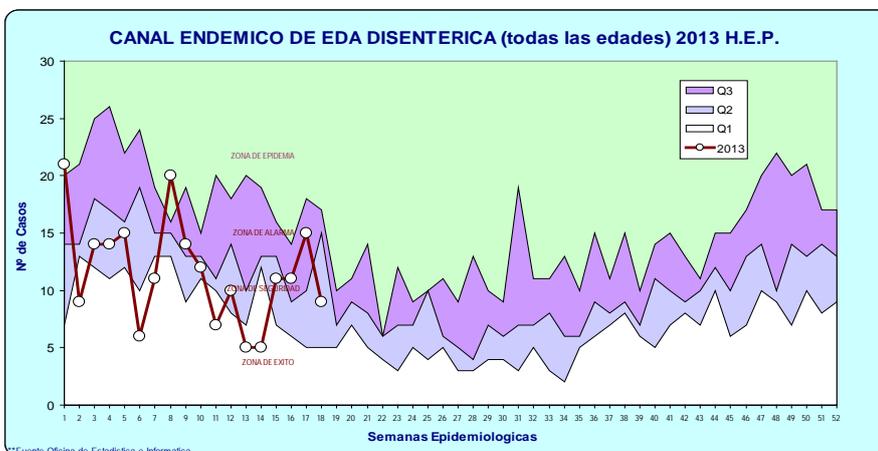
Gráficos 15, 16, 17, 18. Canales endémicos de EDAs.

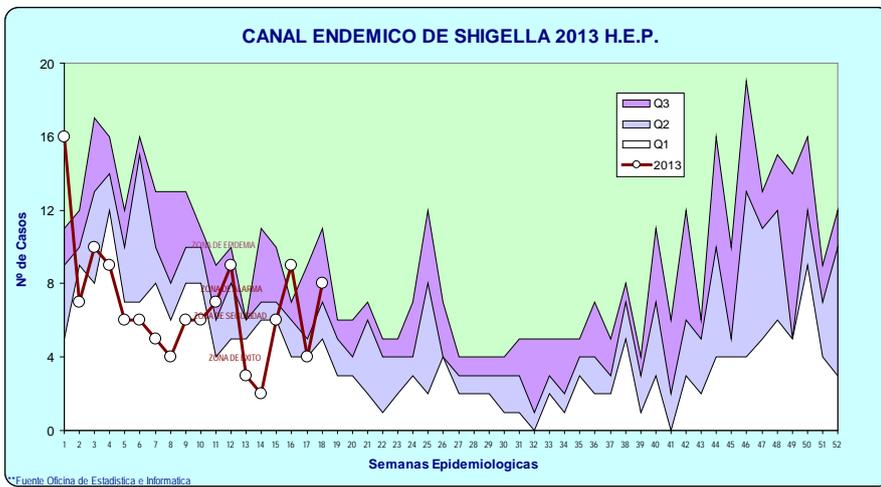
Las EDAs en general (Acuosas mas Disentéricas) se encuentran en la zona de éxito, se han reportado 2249 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra inferior en un 23.11% a lo reportado el año 2012 para el mismo periodo.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.71% (2040 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.29% (209 episodios).



Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 18 la EDA Acuosa y la EDA Disentérica se encuentran en la zona de éxito.





Hasta la S.E 18 se aisló Shigella en 123 casos, cifra menor en un 25% con respecto al año 2012.

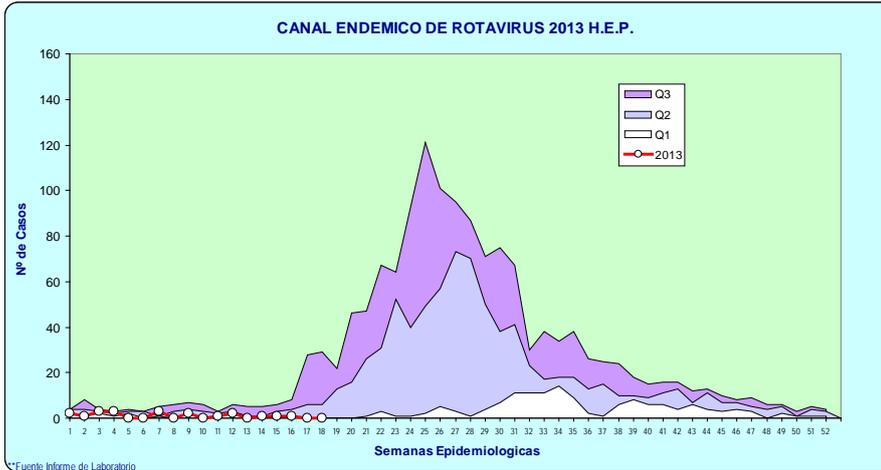


Gráfico 19. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.

Hasta la S E 18 se han confirmado 20 casos de EDA por Rotavirus, cifra que representa el doble de casos reportados con respecto al mismo periodo del año 2012.

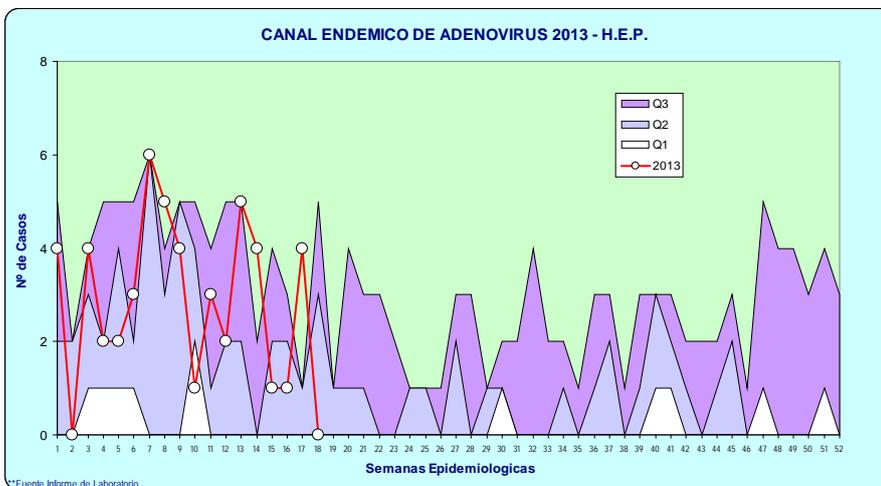


Gráfico 20. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Las EDAs confirmadas por Adenovirus para la S.E 18 sumaron 51, cifra casi el doble a la que se reportó en el año 2012. Actualmente la curva se encuentra en la zona de éxito.

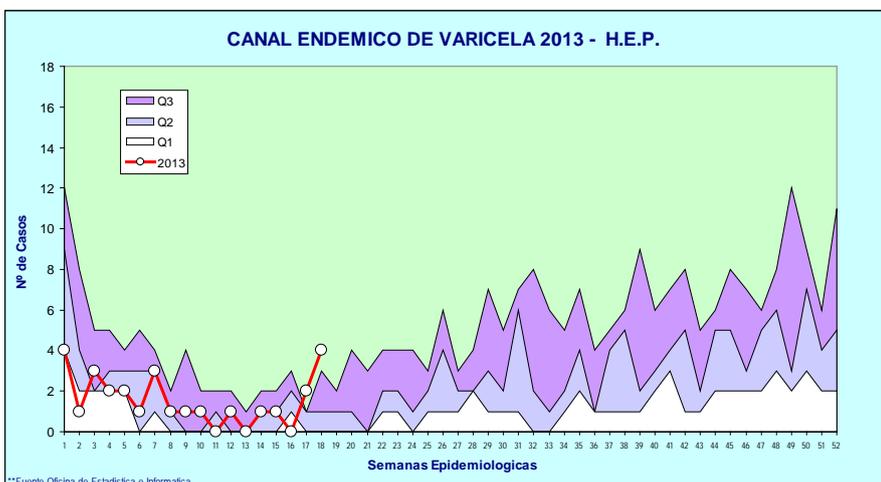
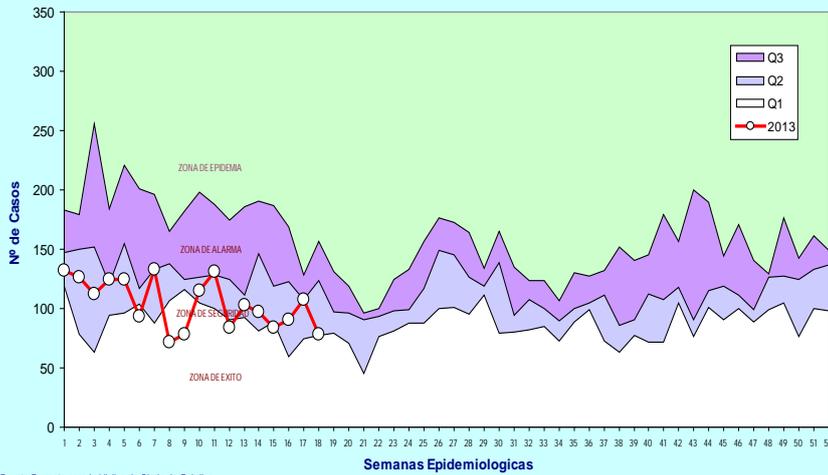


Gráfico 21. Vigilancia de varicela.

Hasta la S.E 18 se han reportado 28 casos de Varicela, cifra superior en un 28.57% con relación a lo reportado para el mismo periodo del año pasado. Actualmente esta enfermedad se encuentra en la zona de alarma.

Gráfico 22. Vigilancia de febriles.

CANAL ENDEMIC DE FEBRILES 2013 - H.E.P.



*Fuente: Formato para la Vigilancia Diaria de Febriles

La vigilancia de los febriles hasta la S.E 18 reportó 1887 episodios, cifra 27.81% inferior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

COMPORTAMIENTO DE LOS ACCIDENTES PUNZO CORTANTES HEP 2010 - 2013

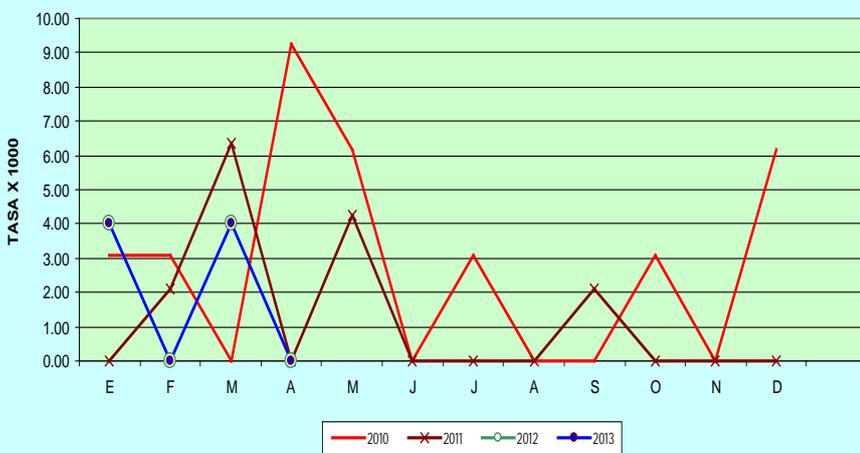


Gráfico 23 Vigilancia de accidentes por material punzo cortante en trabajadores de salud.

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

No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

VIGILANCIA DE GENERACION DE RR.SS. HEP 2009 - 2013

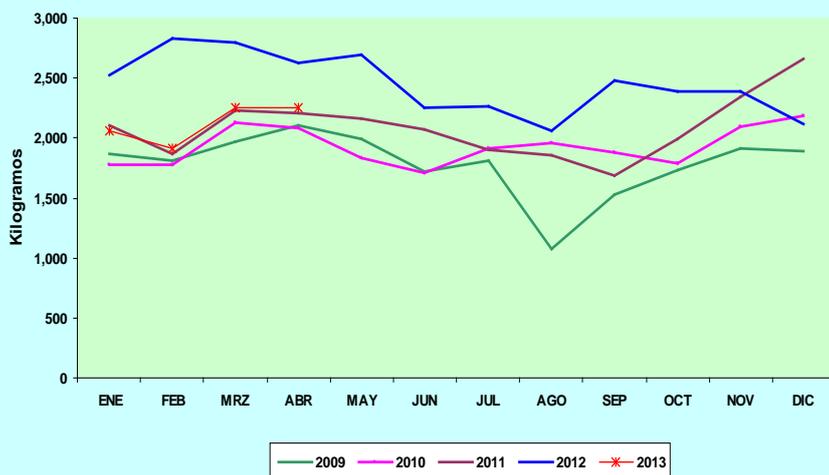


Gráfico 24 Vigilancia de generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Abril se generaron 2255 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra menor al promedio del año 2012.

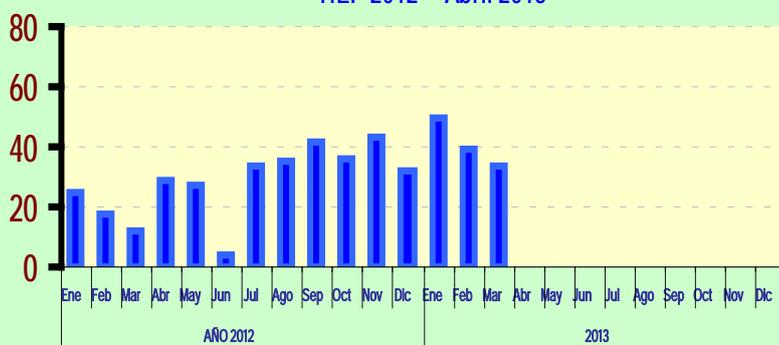
Total de Hospitalizados y Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2012 - Abril 2013



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 29.63% se debió a Neumonía, de estas el 38.39% fueron catalogadas como Neumonías probablemente bacterianas, en el mes de Abril del año 2013 se reportaron 16 casos de Neumonía probablemente bacteriana, cifra superior a lo ocurrido el año 2012 para el mismo periodo.

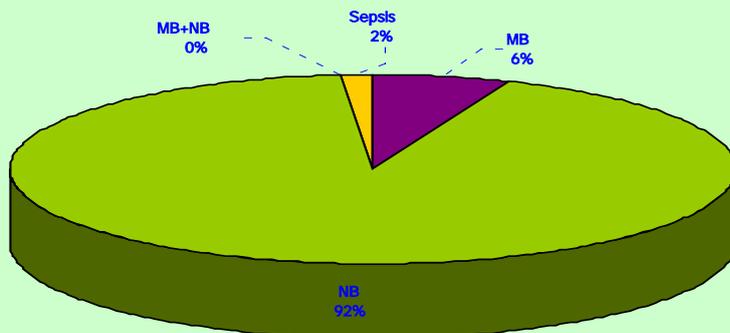
% Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Total de Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2012 - Abril 2013



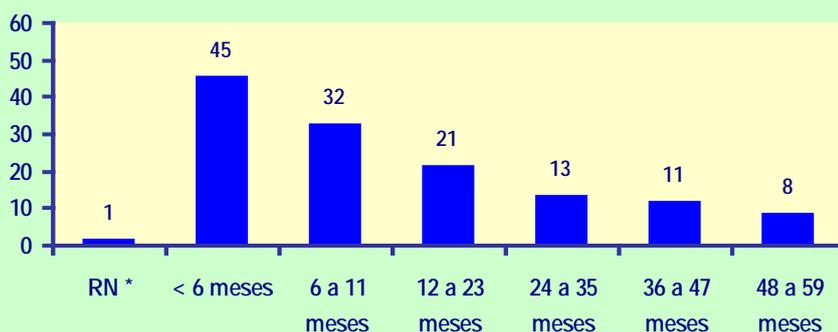
De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana hasta el mes de Abril, el 100% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

Los grupos etáreos más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 6 a 11 meses de edad, que en conjunto representaron mas del 50%.

Distribucion Proporcional según Tipo de Diagnóstico HEP 2012 - Abril 2013



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



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

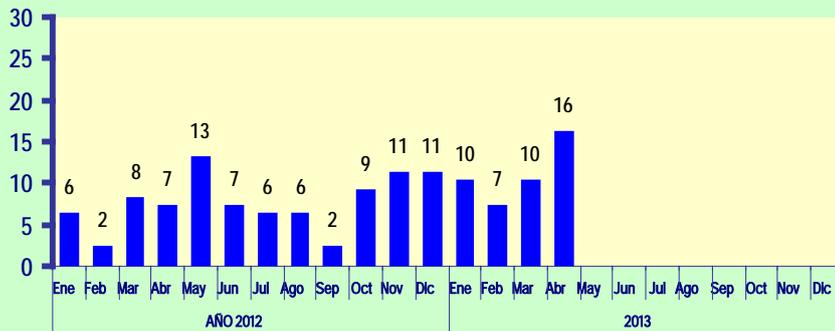


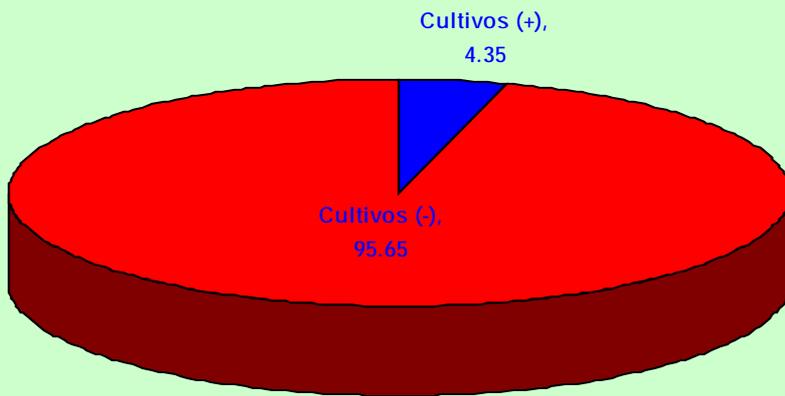
Gráfico 29, 30, 31. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

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

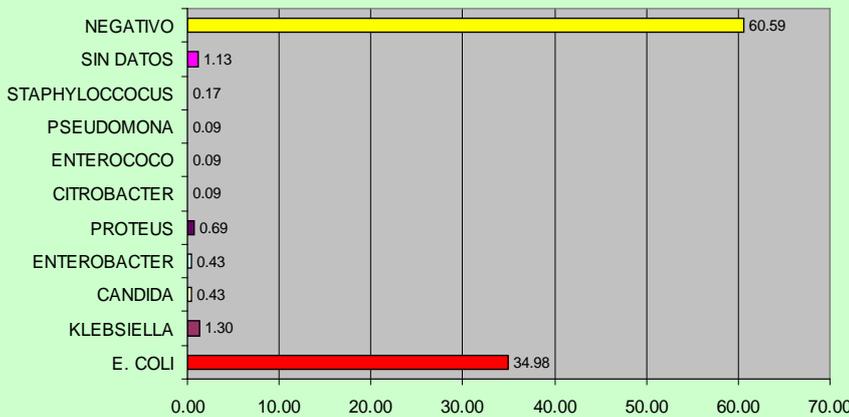
A la fecha se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 4.67% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela entre el 2012 y Abril del 2013.

En lo que va del año 2013 el porcentaje de aislamiento bacteriano fue de 4.58%.

Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2012 - Abril 2013



**AISLAMIENTO BACTERIANO EN UROCULTIVOS
HEP 2011**



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

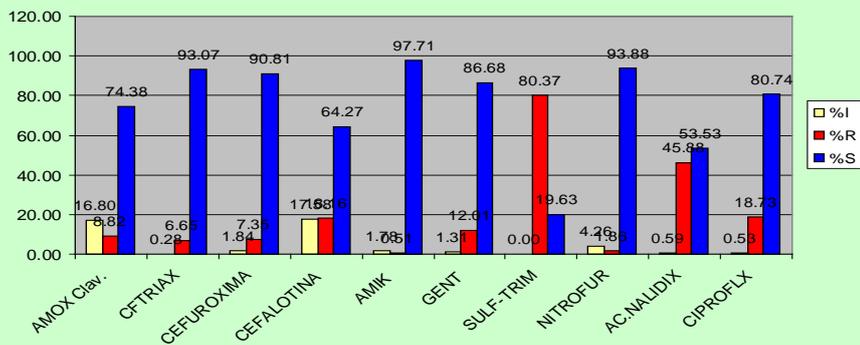
Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

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

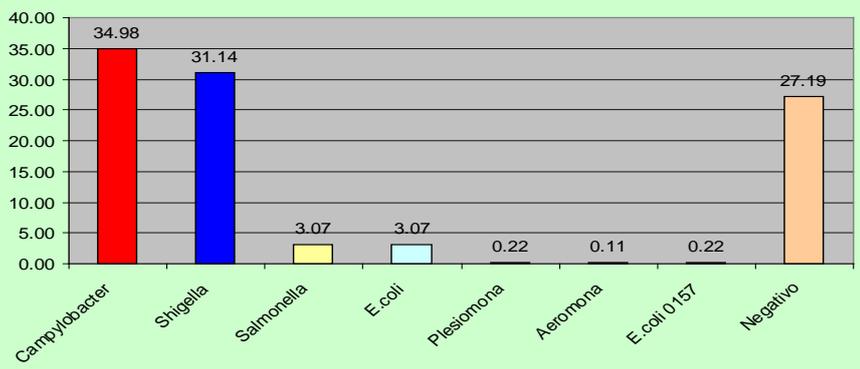


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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



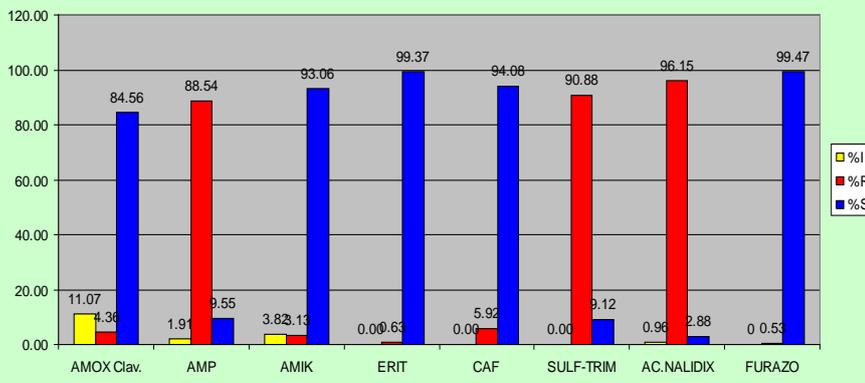
Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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

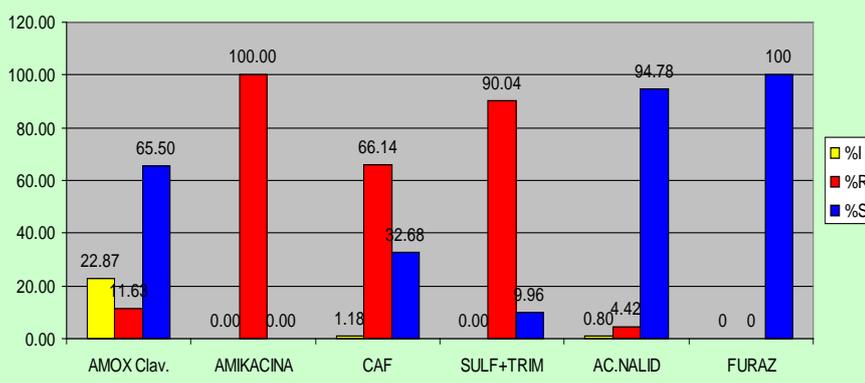


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Campylobacter aislado en Coprocultivos

Para Amikacina, Eritromicina, CAF y Furazolidona la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 85%, para Ampicilina, Cotimoxasol 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.

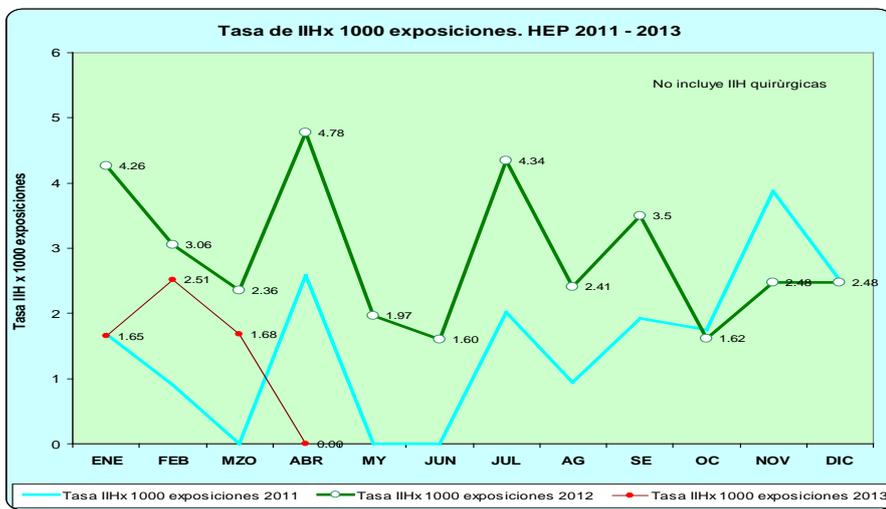


Gráfico 37. Tasa de IIH x 1000 días exposición, HEP 2008-2012.

La Tasa de Incidencia de IIH para el mes de Abril fue 0.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2013

MES	SERVICIO	PESO	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO				CATETER URINARIO PERMANENTE				VENTILADOR MECANICO (VM)				HERNIOPLAST ING			
			Nº días exposición con CVC	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVC	Tasa de ITS	Nº días exposición con CVP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CVP	Tasa de ITS	Nº días exposición con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITS asociada a CUP	Tasa de ITS	Nº días exposición 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	0.0	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	
ABR	UTIP		89	7	0	0.0	132	21	0	0.0	40	5	0	0.0	91	7	0	0.0				
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0				
		1501-2500G	29	2	0	0.0	30	3	0	0.0	3	1	0	0.0	10	3	0	0.0				
		>2500G	11	1	0	0.0	31	3	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0				
	MED PED		0	0	0	0.0	131	39	0	0.0	0	0	0	0.0	15	1	0	0.0				
	CIRUG PED		31	2	0	0.0	401	95	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0	

HOSPITAL

Tasa IIH x 1000. Abril, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	160	12	0	0.00
CVP	725	161	0	0.00
CUP	43	6	0	0.00
VM	116	11	0	0.00
TOTAL	1044	190	0	0.00

UCI (NEONATOLOGÍA)

Tasa IIH x 1000. Abril, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	40	3	0	0.00
CVP	61	6	0	0.00
CUP	3	1	0	0.00
VM	10	3	0	0.00
TOTAL	114	13	0	0.00

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000. Abril, 2013	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	89	7	0	0.00
CVP	132	21	0	0.00
CUP	40	5	0	0.00
VM	91	7	0	0.00
TOTAL	352	40	0	0.00

Durante el mes de Abril no se han reportado casos de IHH.

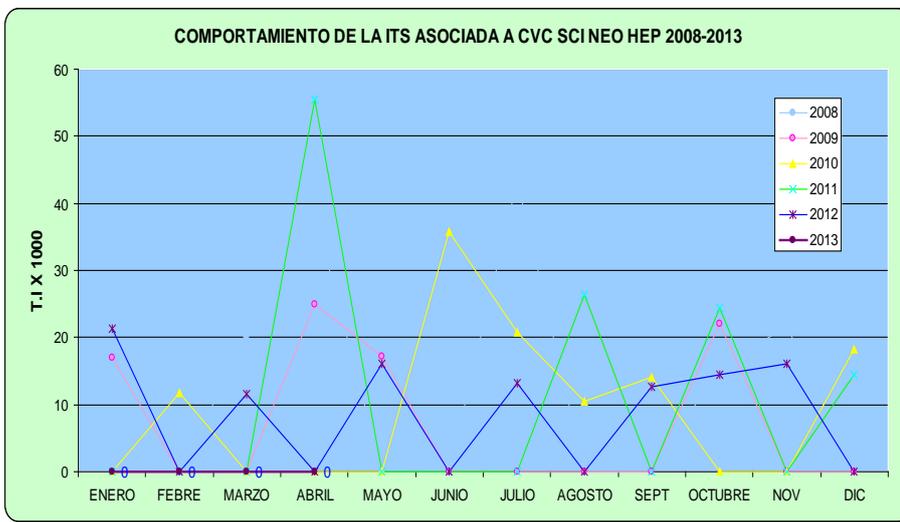


Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2013, según mes.

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

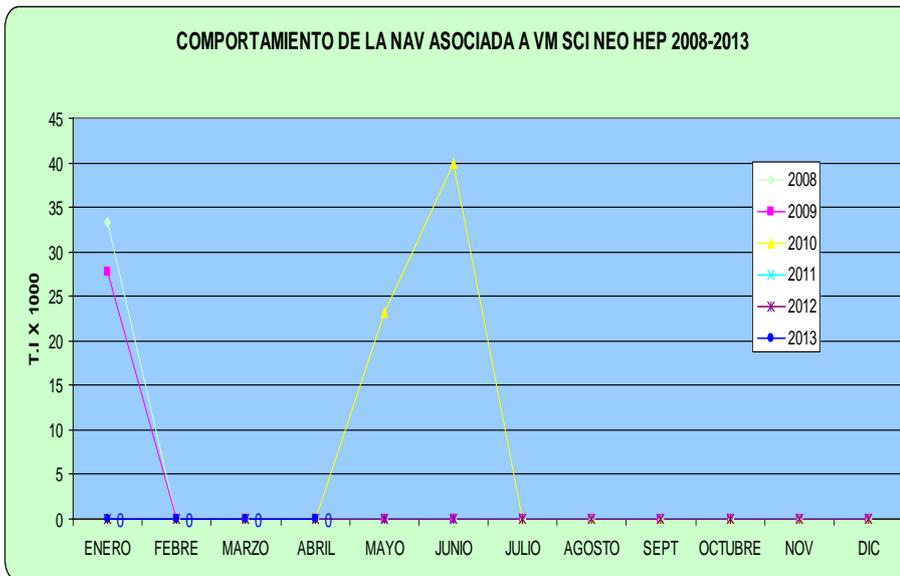


Gráfico 39. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2013, según mes.

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

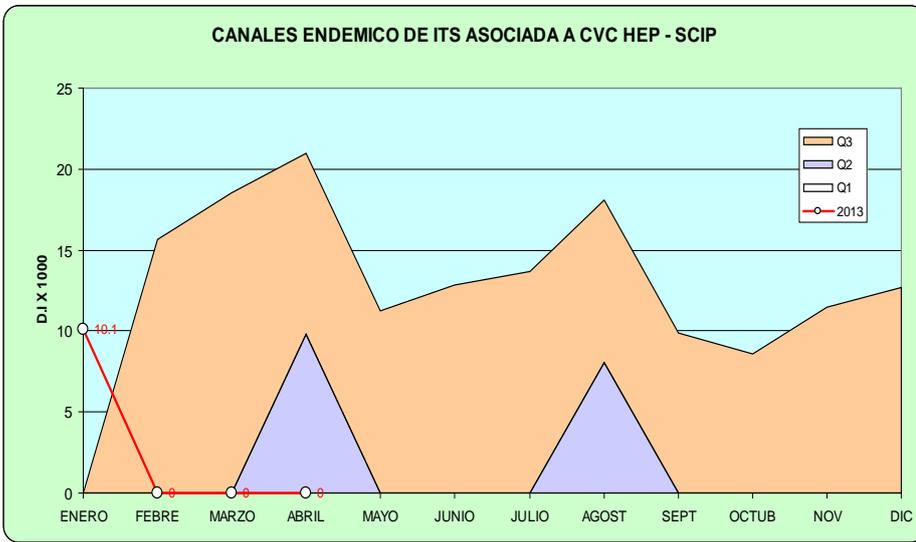


Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según meses.

En el mes de Abril, no se presentaron casos de ITS asociadas a CVC.

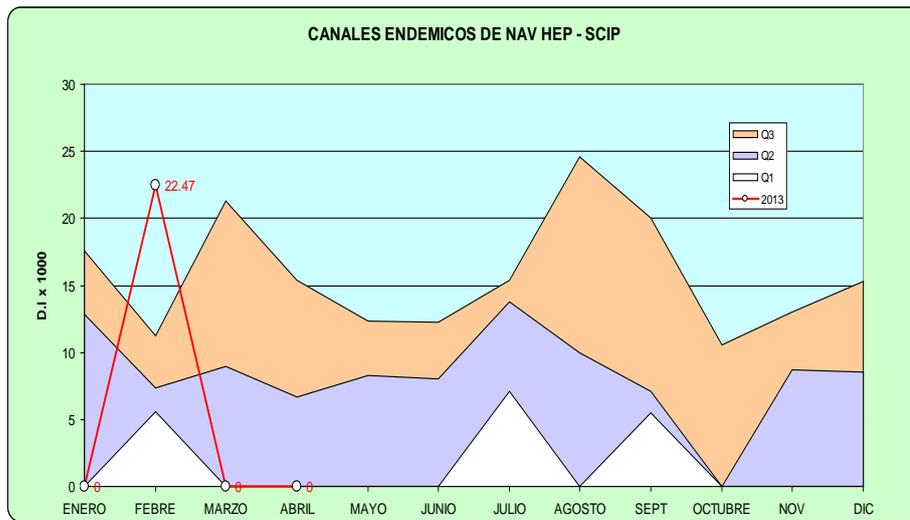


Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.

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

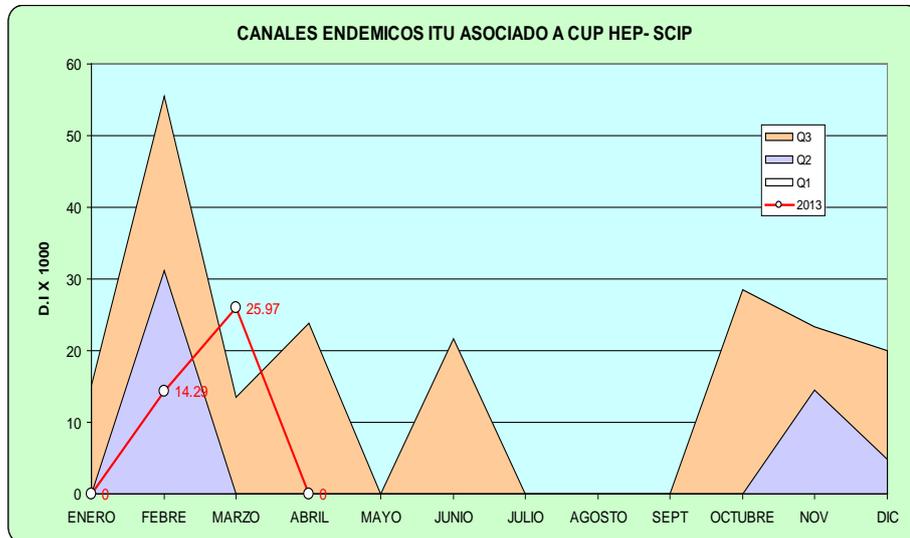


Gráfico 43. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según mes.

En el mes de Abril no se presentaron casos de ITU asociado a CUP.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO - TENDENCIA MENSUAL HEP 2013

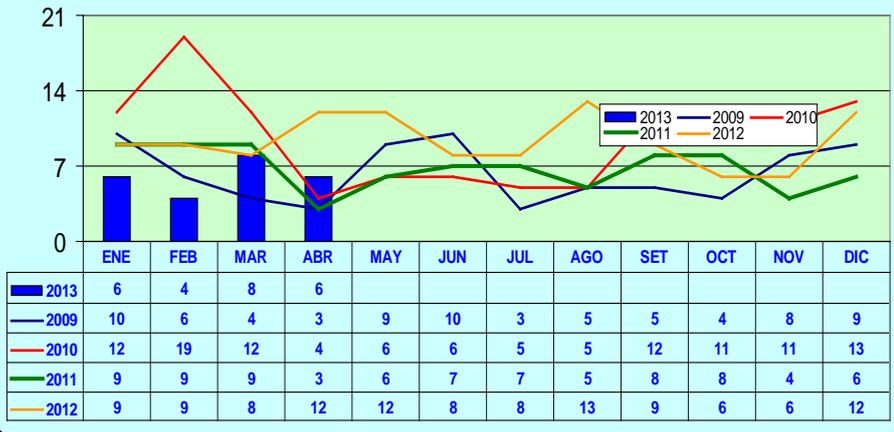


Gráfico 44. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Abril del año 2013 se reportaron 6 casos de niños que sufrieron accidentes de tránsito, cifra inferior a lo reportado en Abril del 2012.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO: SEGÚN HORA DE OCURRENCIA 2013

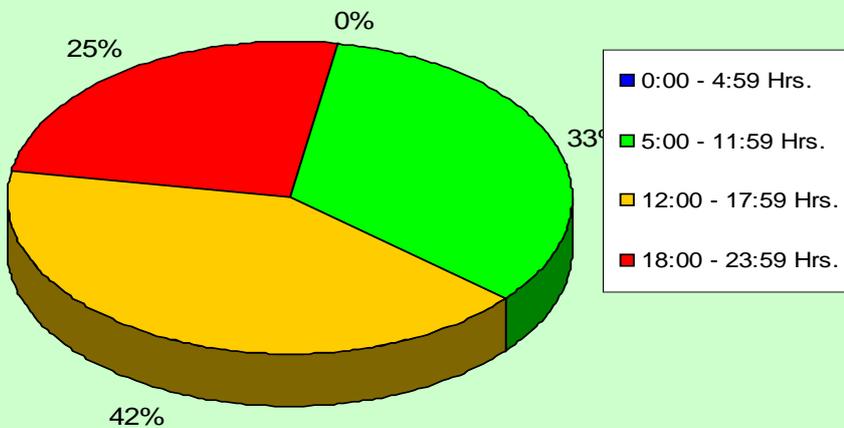


Gráfico 45. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

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

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2013

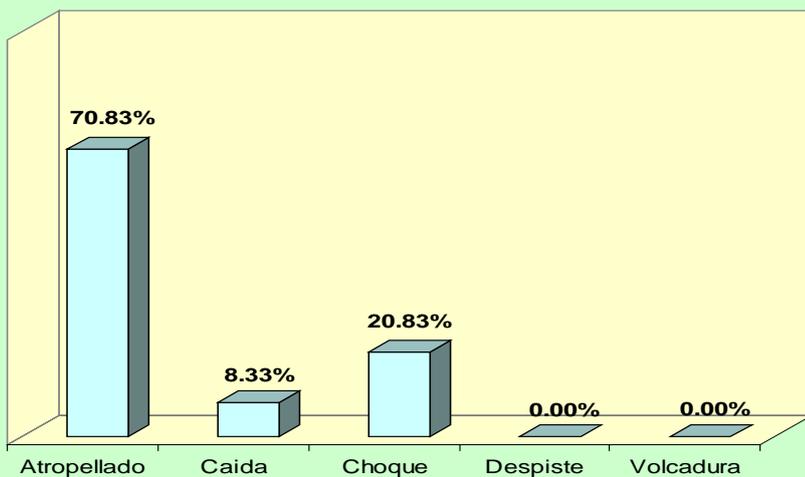


Gráfico 46. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

Entre los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta Abril 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