

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)

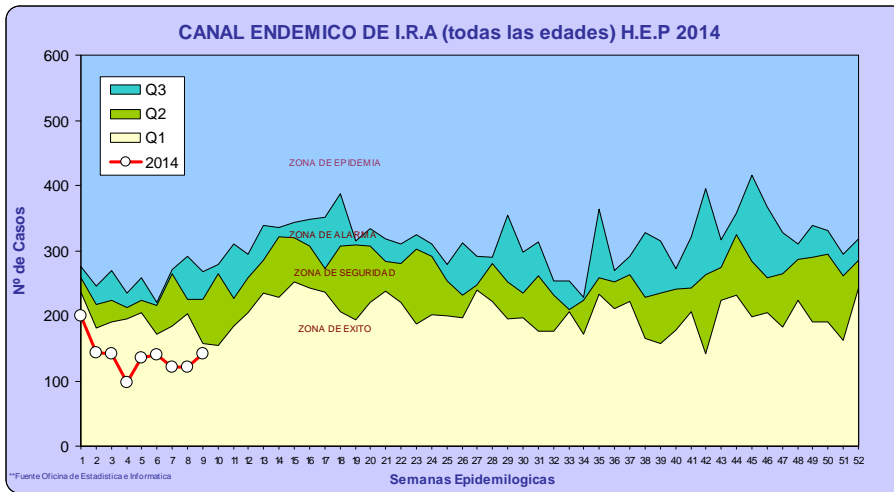
## CANALES ENDEMICOS 2014

**Semanas Epidemiológicas 06 a 09**

Endemic Channels, epi weeks 06 to 09

**Febrero del 2014**

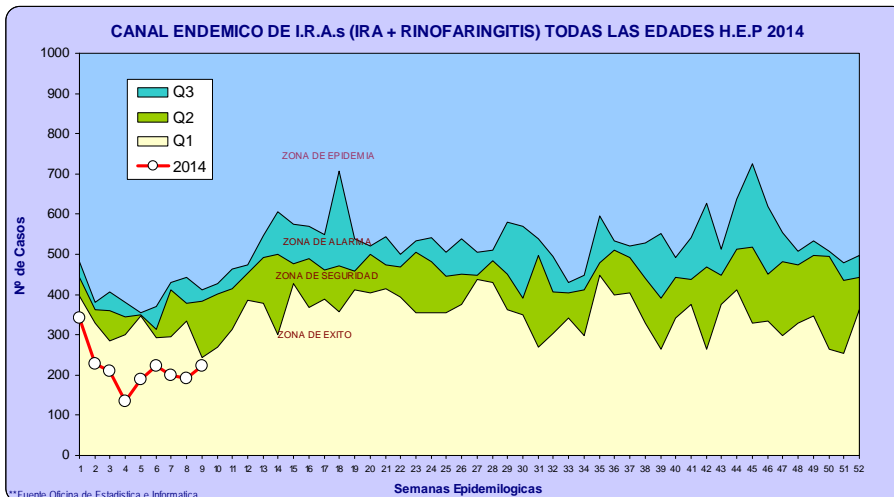
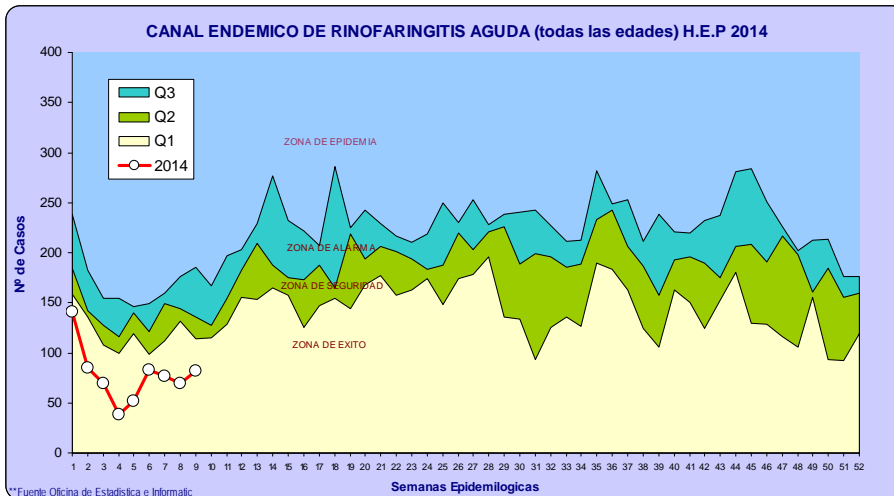
# Canales endémicos



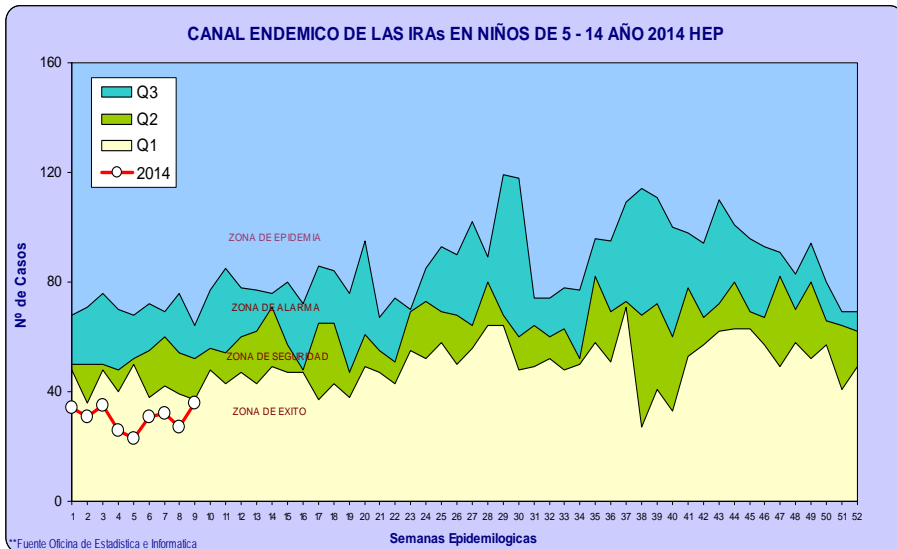
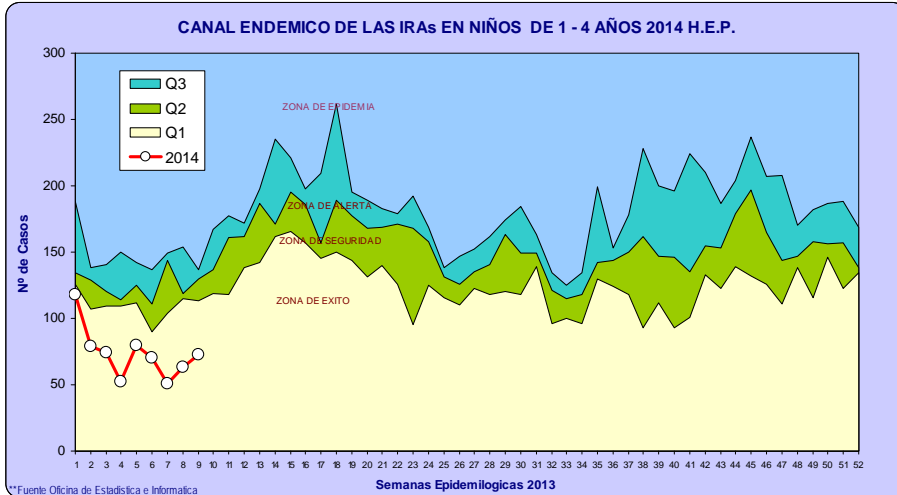
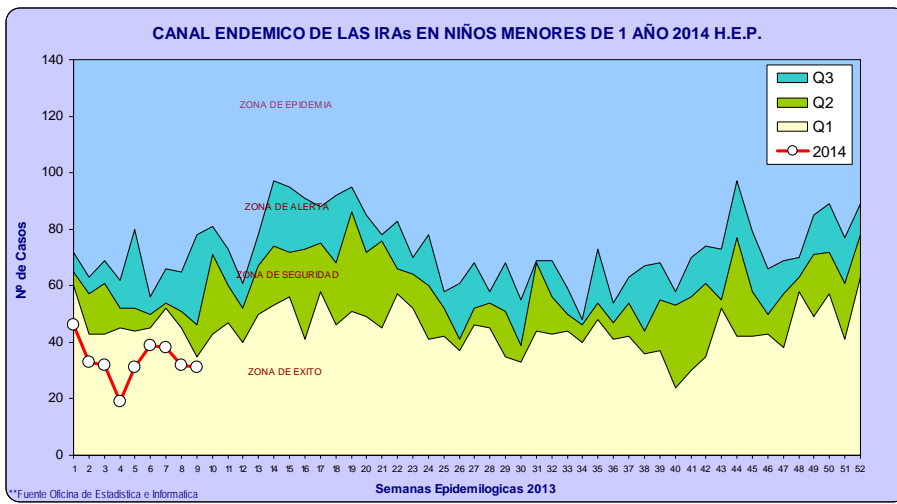
**Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).**

En las primeras 9 S.E se han reportado 1242 episodios de IRAs, 696 episodios de Rinofaringitis y 1938 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 16.75%, 37.86%, 24.77% respectivamente, en relación al año anterior para el mismo periodo.

A lo largo de las 9 S.E la IRA y la Rinofaringitis se mantuvieron por debajo del cuartil 1.



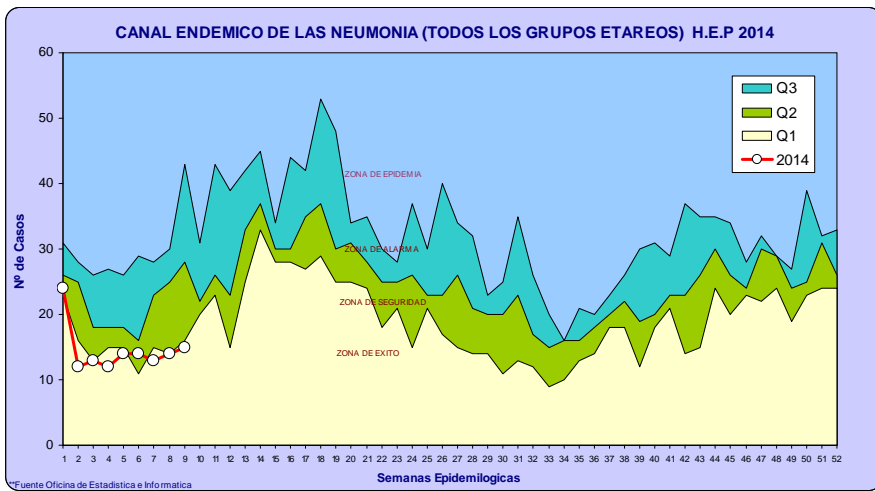
IRA: Acute respiratory infection disease (all the ages).



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

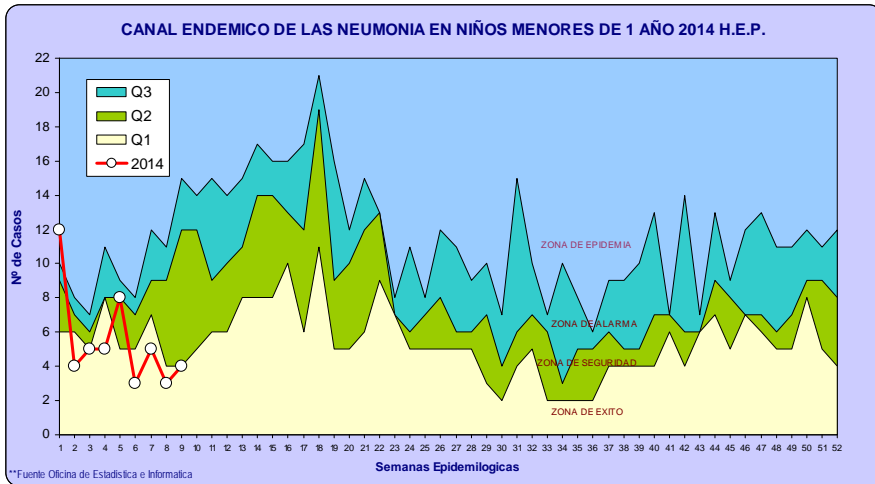
El análisis de las IRAs por grupos de edad, muestra que para la S.E 9 en los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 se presentaron 301 episodios de IRA, 660 episodios de IRA y 275 episodios de IRA respectivamente. Todas cifras inferiores en un 16.85%, 12.81%, 16.16% respectivamente, con relación a lo ocurrido el año 2013 para el mismo periodo.

Las curvas se encuentran actualmente en la zona de éxito.



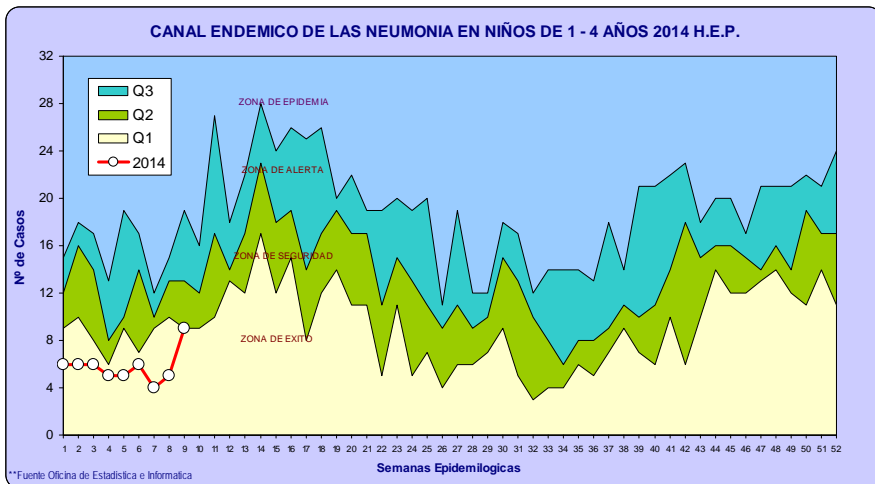
**Gráfico 7, 8, 9 y 10. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

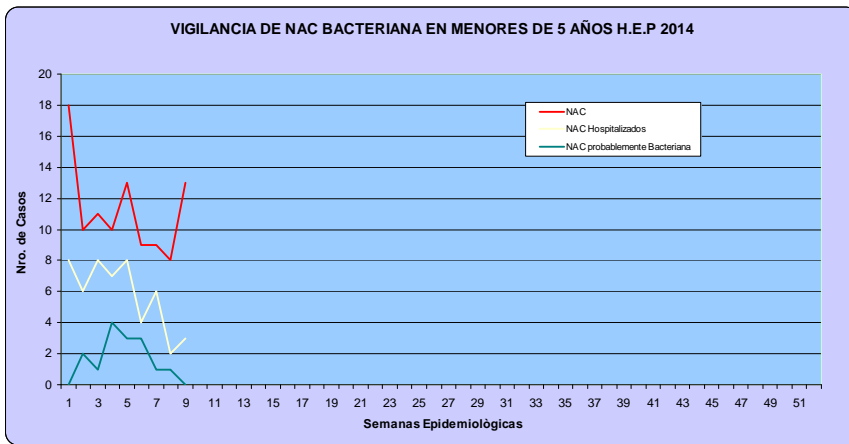
En las 9 primeras semanas del año 2013, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 10.61% fueron episodios de Neumonía, de todas las neumonías el 77.86% se presentó en menores de 5 años; valores similares al año anterior.



Hasta la S.E 9 se han reportado 101 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra inferior en 24.06% respecto al año 2013 y 30 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifra superior en 57.89% en relación a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

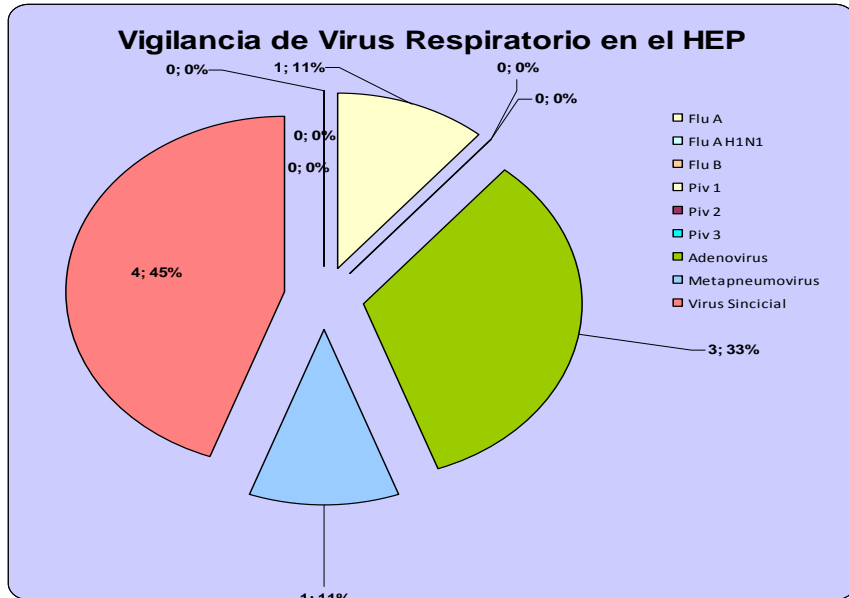
De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 9, las curvas se encuentran entre la zona de éxito y seguridad.





**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 51.49% de las neumonías en menores de 5 años requirió hospitalización. De los hospitalizados por NAC el 32.69% fue catalogado como probable Neumonía Bacteriana. A la fecha no se ha logrado el aislamiento de Spn en los casos probables.

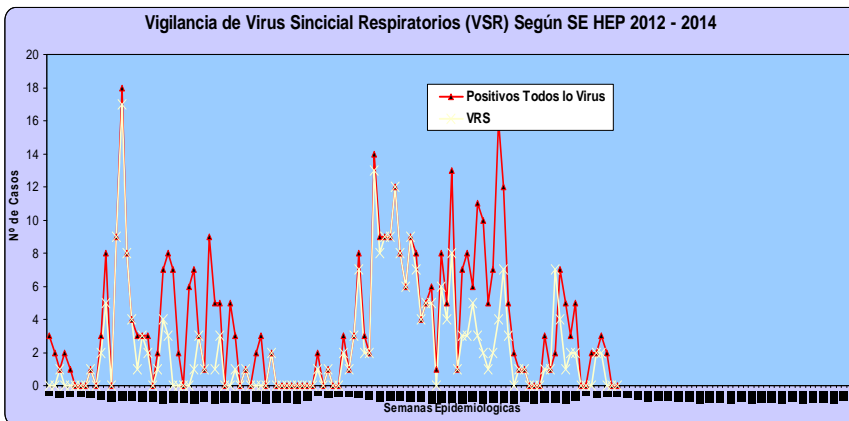


**Gráfico 12. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.**

En lo que va del año 2014 se han tomado 20 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 45% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

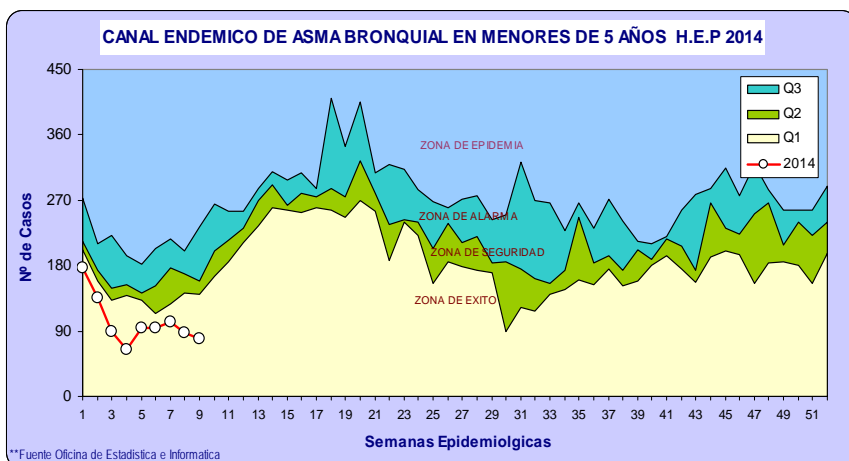
La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (45%) y Adenovirus (33%).

No se han identificado casos de Influenza A H1N1.



**Gráfico 13. Vigilancia de VRS.**

En lo que va del año 2014 se han detectado 04 casos positivos a VRS, cifra 4 veces menor a lo reportado el año 2013, para el mismo periodo.



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

Hasta la S.E 9 se han reportado 923 episodios de SOB/ASMA cifra inferior en un 32.18% a lo reportado el año 2013 para el mismo periodo.

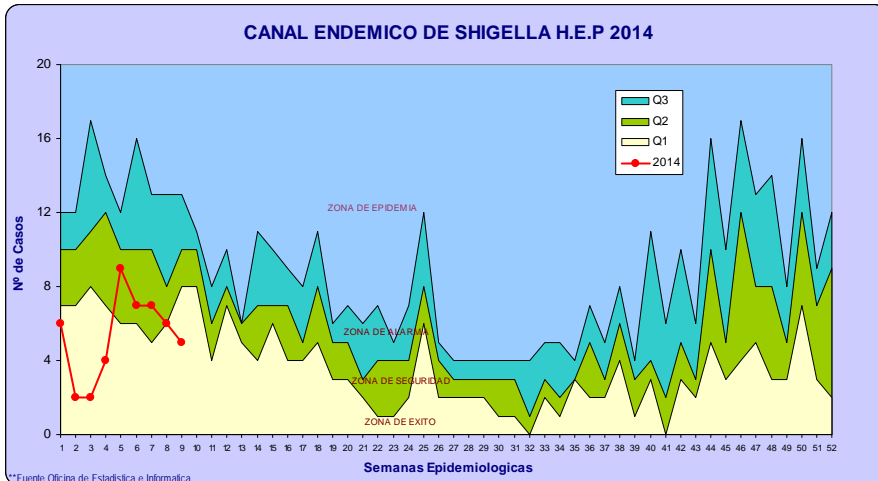
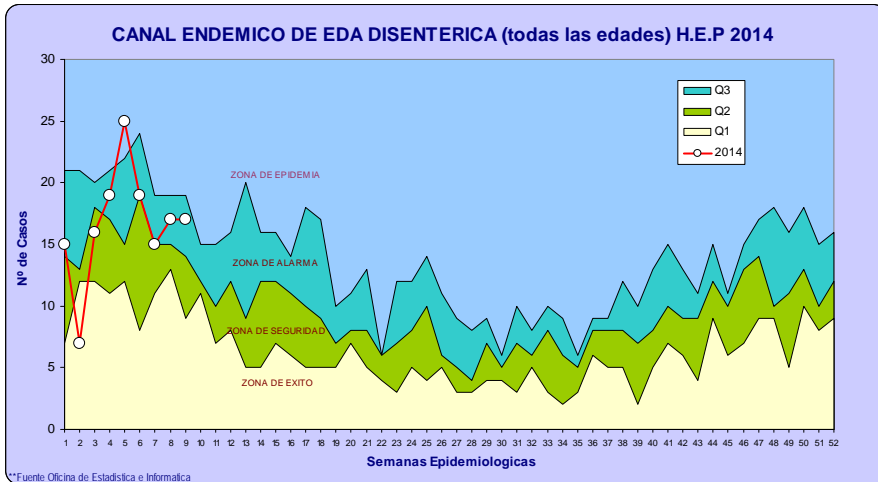
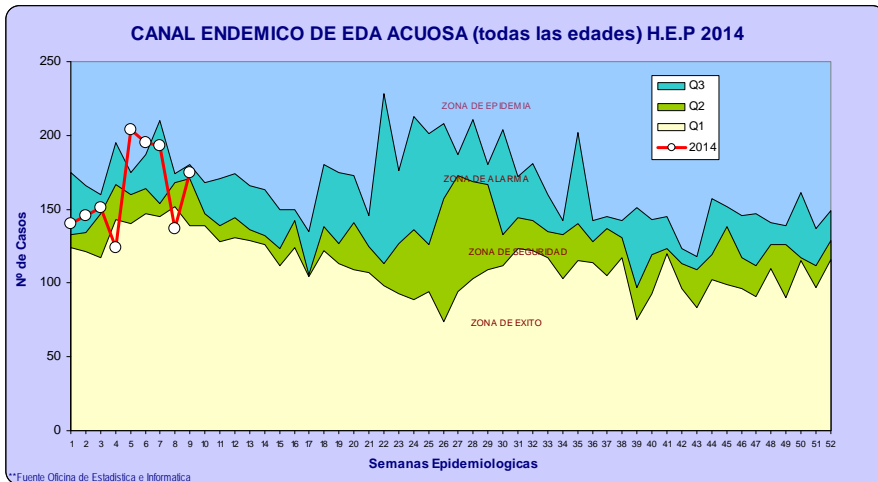
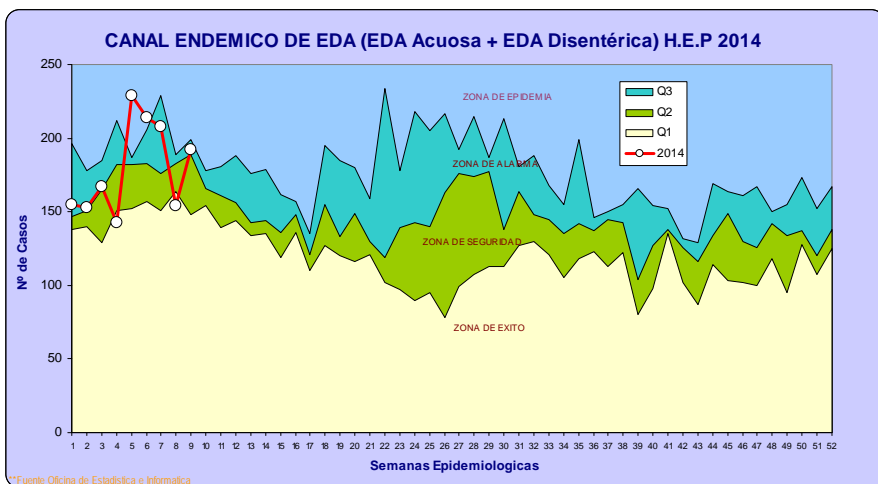
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.

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

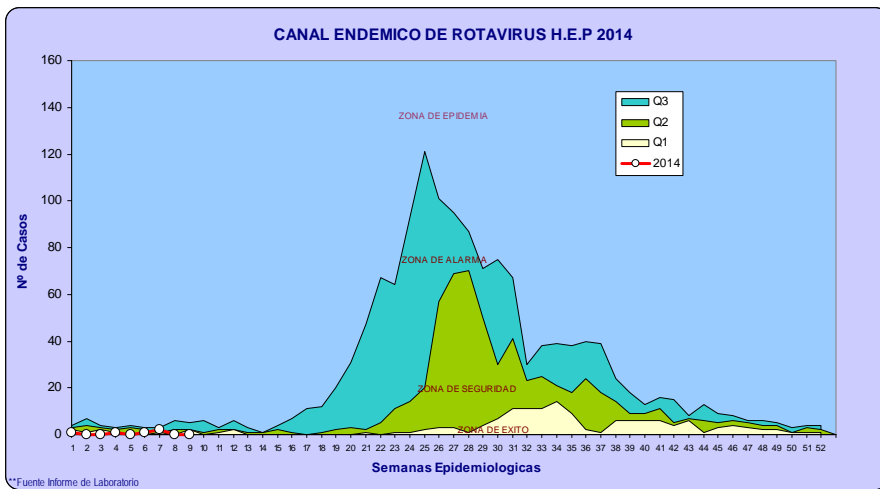
Las EDAs en general (Acuosas mas Disentéricas) se encuentra en la zona de alarma, se han reportado 1615 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra superior en un 28.56% a lo reportado el año 2013 para el mismo periodo.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.72% (1465 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.28% (150 episodios).

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

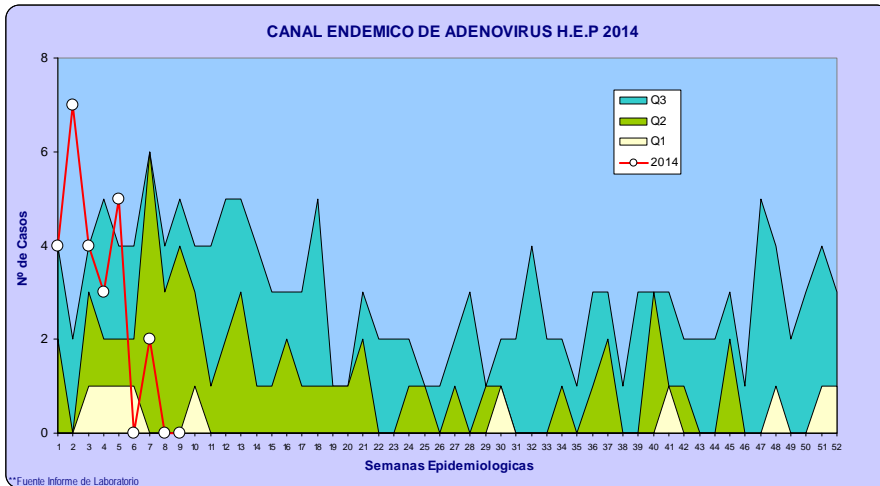


Hasta la S.E 9 se aisló Shigella en 48 casos, cifra inferior con respecto al año 2013. La curva se encuentra en la zona de seguridad.



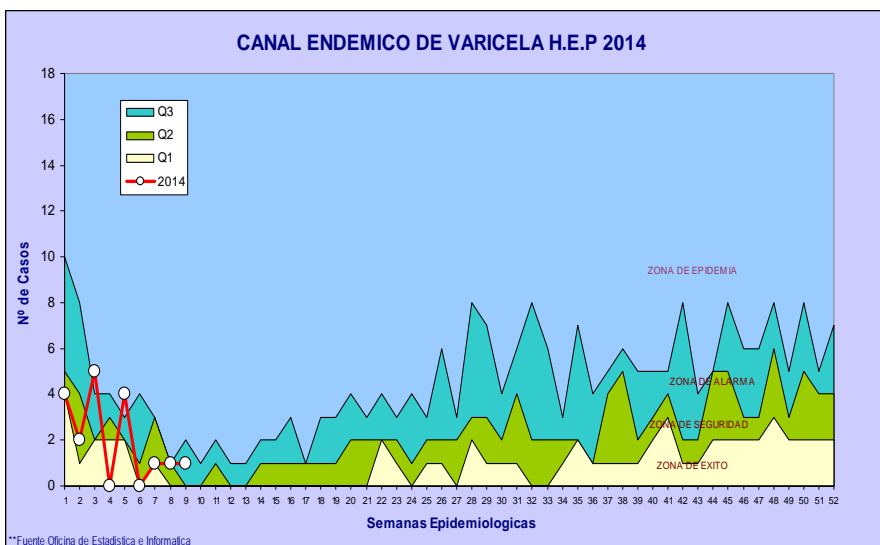
**Gráfico 19. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.**

Hasta la SE 9 se han confirmado 5 casos de EDA por Rotavirus, cifra muy por debajo de lo reportado el año 2013 para el mismo periodo. Durante las S.E 8 y 9 no se han procesado muestras por no contar con insumos.



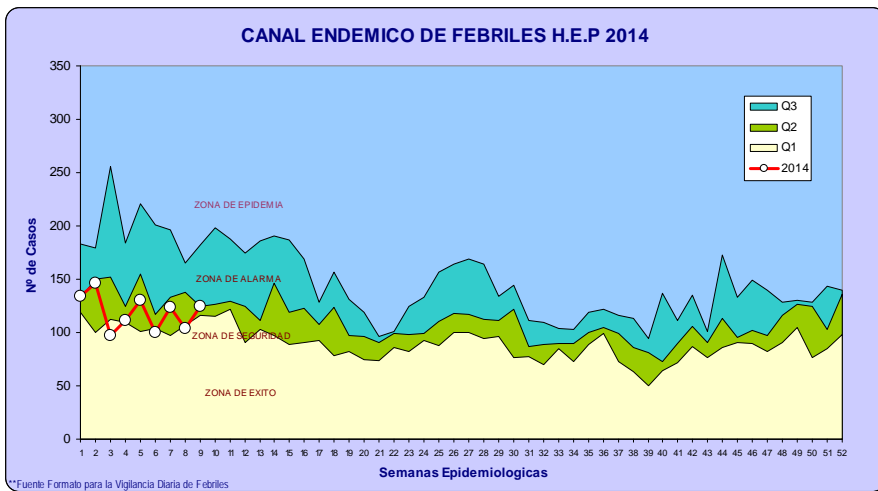
**Gráfico 20. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Las EDAs confirmadas por Adenovirus para la S.E 9 sumaron 25, cifra inferior en un 16.66% a lo reportado en el año 2013 para el mismo periodo. Actualmente la curva se encuentra en la zona éxito. Durante las S.E 8 y 9 no se han procesado muestras por no contar con insumos.



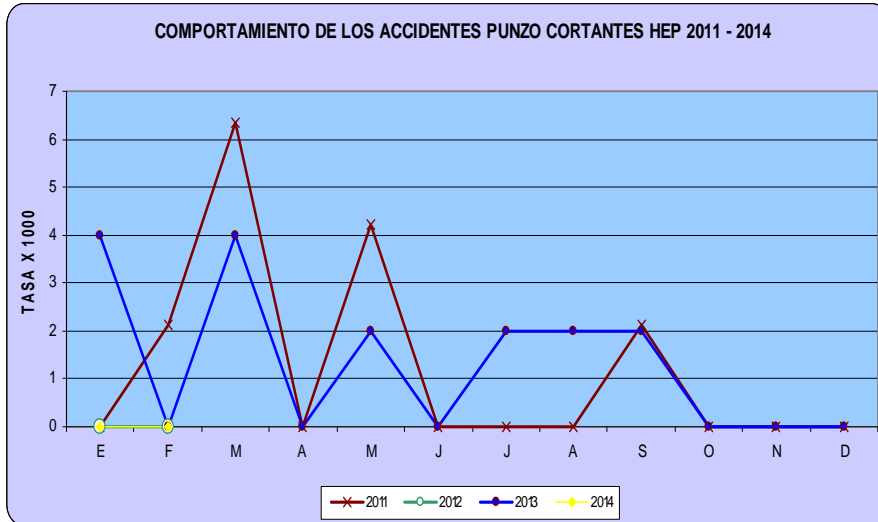
**Gráfico 21. Vigilancia de Varicela.**

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 alerta.



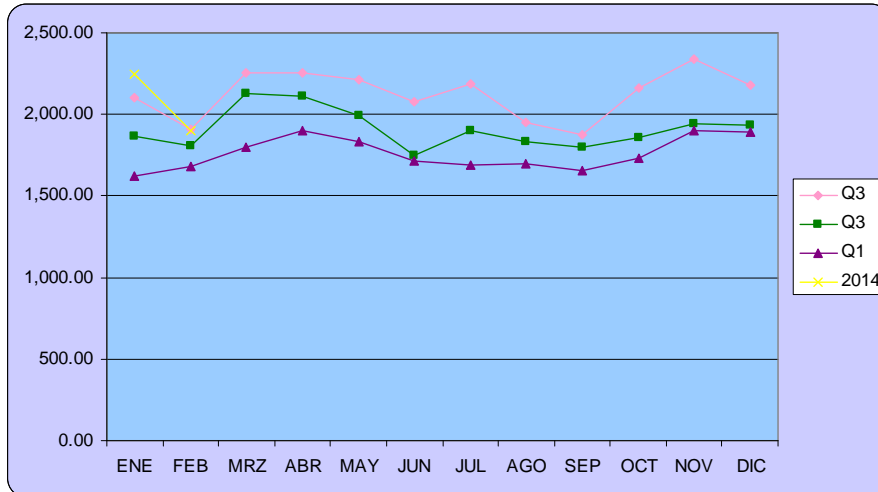
**Gráfico 22. Vigilancia de febriles.**

La vigilancia de los febriles hasta la S.E 9 reportó 1071 episodios, cifra superior en 7.53% a lo reportado el año anterior para el mismo periodo. La curva actualmente se encuentra entre la zona de seguridad y alarma.



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

Durante el mes de Febrero no se reportaron casos de accidentes punzo cortantes, ni casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

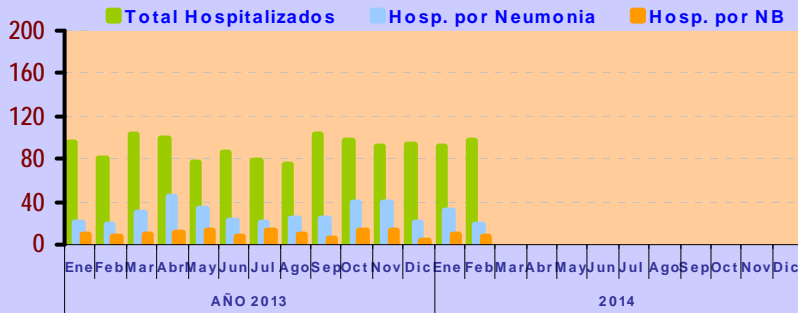


**Gráfico 24 Vigilancia de generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.**

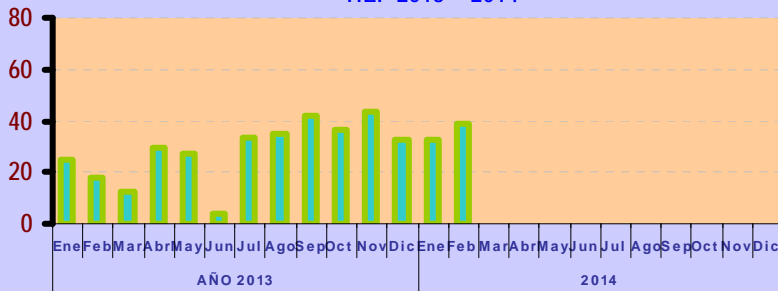
Durante el mes de Febrero se generaron 1,900 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra similar a lo generado el año anterior para el mismo periodo.



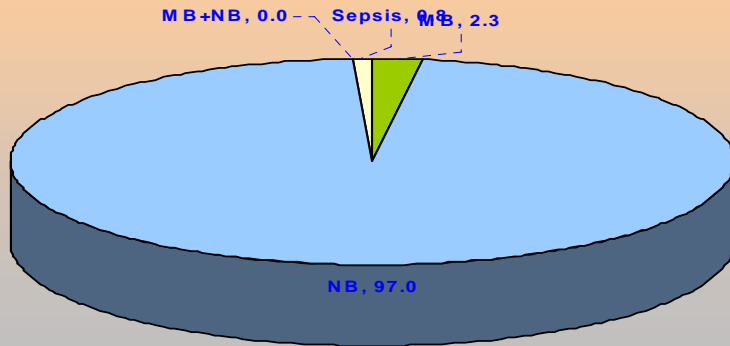
### Total de Hospitalizados y Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2013 - 2014



### % Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Total de Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2013 - 2014



### Distribución Proporcional según Tipo de Diagnóstico HEP 2013 - 2014



### Nro de Casos por Grupos de Edad HEP 2013 - Enero 2014



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

Hasta el mes de febrero se han reportaron 17 casos de Neumonía probablemente bacteriana, de todas las hospitalizaciones en menores de 5 años el 8.94% correspondió a neumonías probablemente bacteriana.

De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana, hasta 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, de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses de edad.

Número de Hemocultivos por Meses  
HEP 2013 - 2014

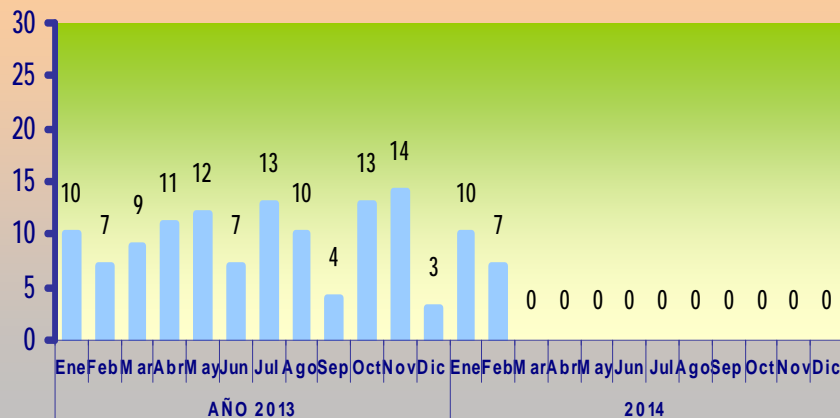


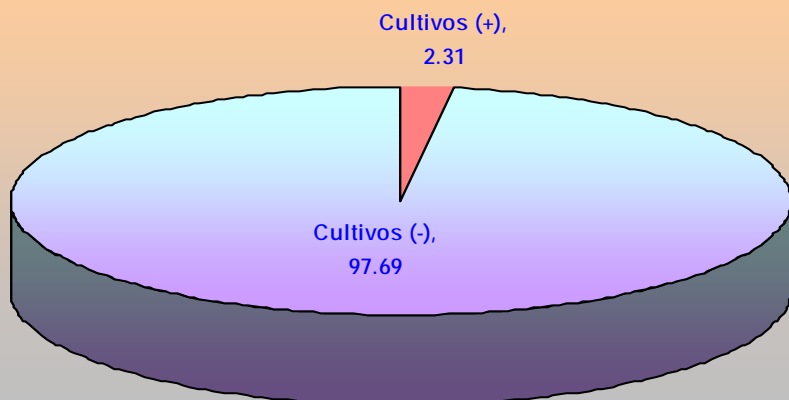
Gráfico 29, 30, 31. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

El 100% de los pacientes que ingresaron a la vigilancia centinela en el año 2014 tuvieron Radiografía de Tórax y Hemocultivo

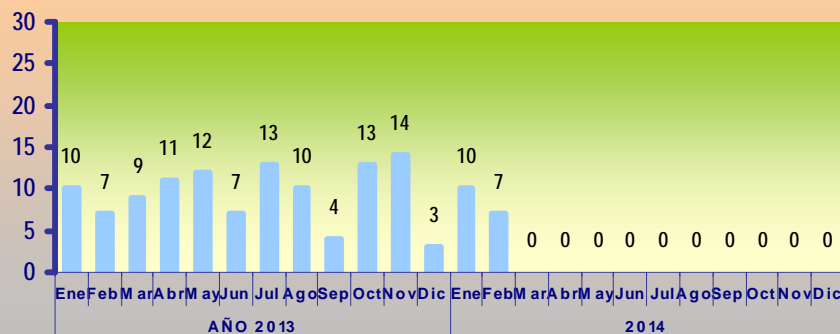
A la fecha se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 2.31% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela entre el 2013 y Febrero del 2014.

Durante el 2014 el porcentaje de aislamiento bacteriano fue de 0%.

Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2013 - 2014



Número de Hemocultivos por Meses  
HEP 2013 - 2014

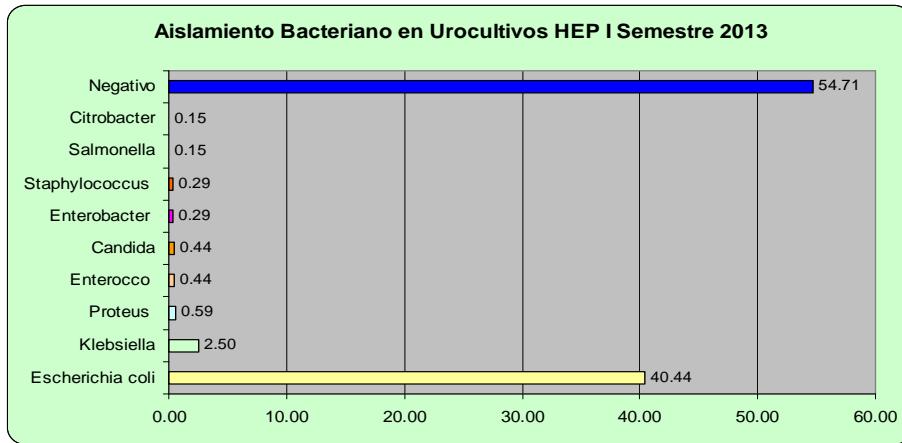


**Gráficos 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.**

**Aislamiento bacteriano en Urocultivos.**

Hasta Junio del 2013 se han procesado 680 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 54.71% fueron negativas.

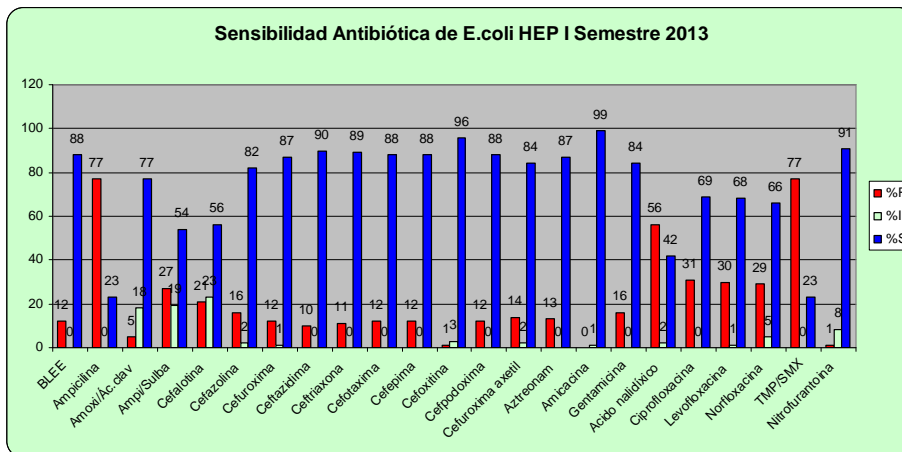
El agente mas frecuentemente aislado fue E. coli (40.44%), seguido de Klebsiella pneumoniae (2.50%).



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 y Nitrofurantoína.

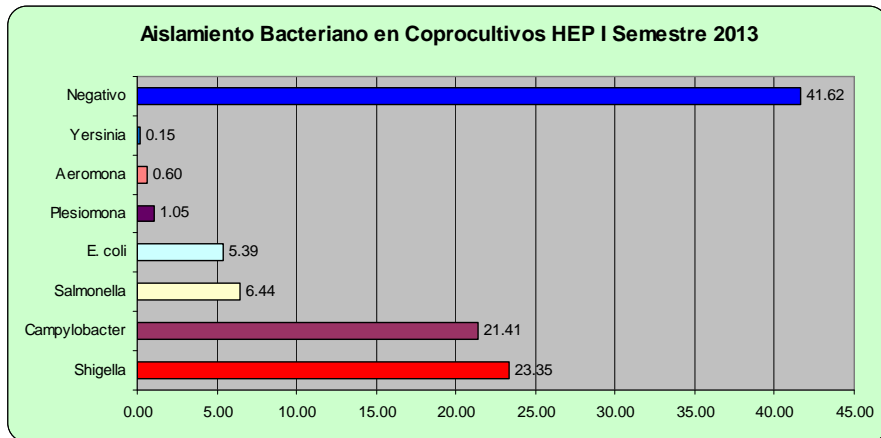


Fuente: Servicio de Patología Clínica.  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

**Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos**

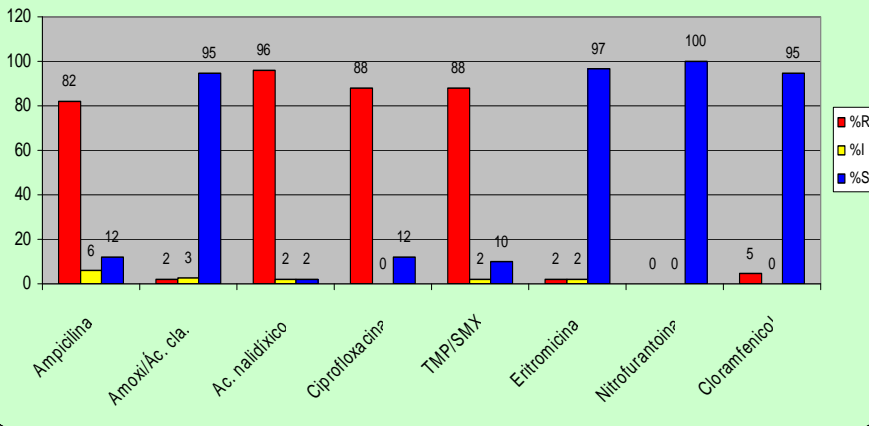
Hasta Junio del 2013 se han procesado 668 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 41.62% fueron negativas.

Los agentes mas frecuentemente aislados fueron Shigella (23.35) y Campylobacter (21.41%).



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

### Sensibilidad Antibiótica de Campylobacter HEP I Semestre 2013

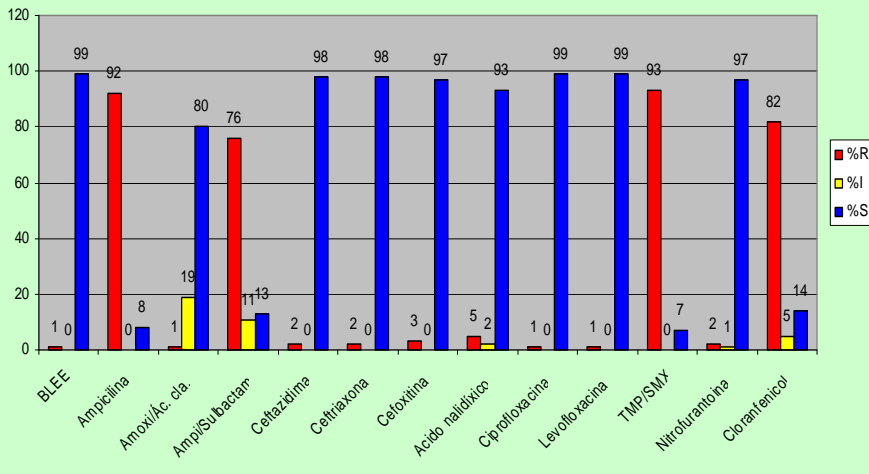


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Campylobacter aislado en Coprocultivos

Para Eritromicina, Nitrofurantoina, y Cloramfenico la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 90%, para Ampicilina, Cotimoxazol, Ciprofloacina y Ac. Nalidixico se reportó alta resistencia en los aislamientos evaluados.

### Sensibilidad Antibiótica de Shigella sp HEP I Semestre 2013

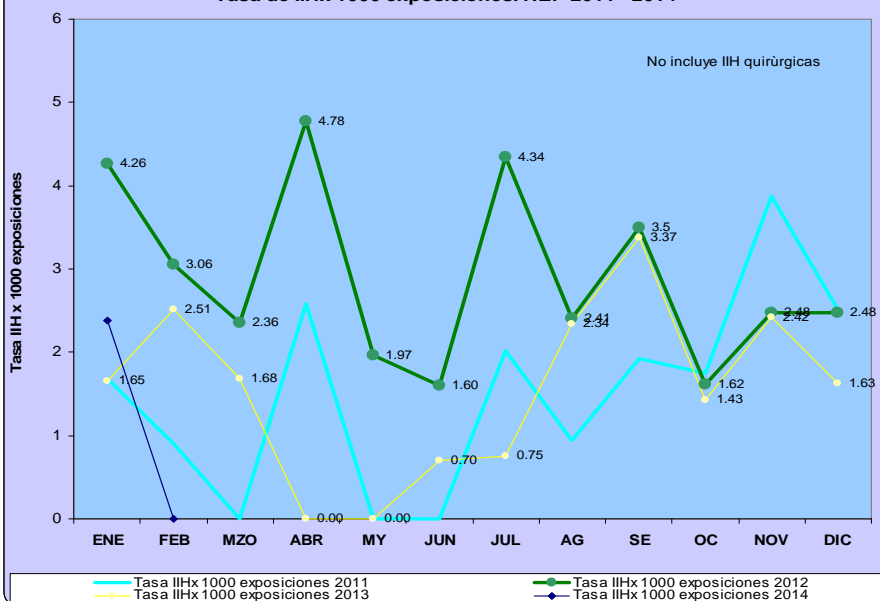


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Shigella aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad mayor al 90% para Acido Nalidixico Ciprofloxacina, Nitrofurantoina y alta resistencia para Cotrimoxazol, CAF, Ampicilina.

### Tasa de IIHx 1000 exposiciones. HEP 2011 - 2014



### 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 0 x 1000 días exposición.

## INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2014

| MES | SERVICIO  | PESO       | CATETER VENOSO CENTRAL (CVC) |                           |                       |             | CATETER VENOSO PERIFERICO  |                           |                       |             | CATETER URINARIO PERMANENTE |                           |                       |             | VENTILADOR MECANICO (VM)  |                           |                            |             | HERNIOPLAST ING  |         |            |
|-----|-----------|------------|------------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|----------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|-----------------------------|---------------------------|-----------------------|-------------|---------------------------|---------------------------|----------------------------|-------------|------------------|---------|------------|
|     |           |            | N° dias exposicion con CVC   | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociada a CVC | Tasa de ITS | N° dias exposicion con CVP | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociada a CVP | Tasa de ITS | N° dias exposicion con CUP  | N° de pacientes vigilados | N° ITS asociada a CUP | Tasa de ITS | N° dias exposicion con VM | N° de pacientes vigilados | N° Neumonias asociado a VM | Tasa de NMN | No. pac operados | No. IHH | Tasa x 100 |
| ENE | UTIP      |            | 122                          | 16                        | 0                     | 0.0         | 117                        | 23                        | 0                     | 0.0         | 99                          | 14                        | 0                     | 0.0         | 122                       | 16                        | 2                          | 16.4        |                  |         |            |
|     | 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         | 7                          | 2                         | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 0                         | 0                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     |           | >2500G     | 65                           | 4                         | 1                     | 15.4        | 14                         | 3                         | 0                     | 0.0         | 10                          | 2                         | 0                     | 0.0         | 10                        | 2                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     | MED PED   |            | 2                            | 1                         | 0                     | 0.0         | 184                        | 59                        | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 31                        | 1                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     | CIRUG PED |            | 52                           | 3                         | 0                     | 0.0         | 391                        | 74                        | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 0                         | 0                         | 0                          | 0.0         | 8                | 0       | 0.0        |
| FEB | UTIP      |            | 70                           | 9                         | 0                     | 0.0         | 111                        | 21                        | 0                     | 0.0         | 43                          | 8                         | 0                     | 0.0         | 91                        | 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 | 16                           | 1                         | 0                     | 0.0         | 2                          | 1                         | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 0                         | 0                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     |           | >2500G     | 41                           | 5                         | 0                     | 0.0         | 64                         | 7                         | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 7                         | 1                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     | MED PED   |            | 0                            | 0                         | 0                     | 0.0         | 232                        | 70                        | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 28                        | 1                         | 0                          | 0.0         |                  |         |            |
|     | CIRUG PED |            | 0                            | 0                         | 0                     | 0.0         | 370                        | 91                        | 0                     | 0.0         | 0                           | 0                         | 0                     | 0.0         | 0                         | 0                         | 0                          | 0.0         | 7                | 0       | 0.0        |

### HOSPITAL

| Tasa IHH x 1000, Febrero, 2014 | DIAS exposicion | No. pacientes vigilados | No. IHH  | Tasa IHHx 1000 |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------|----------|----------------|
| CVC                            | 127             | 15                      | 0        | 0.00           |
| CVP                            | 779             | 190                     | 0        | 0.00           |
| CUP                            | 43              | 8                       | 0        | 0.00           |
| VM                             | 126             | 13                      | 0        | 0.00           |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>1075</b>     | <b>226</b>              | <b>0</b> | <b>0.00</b>    |

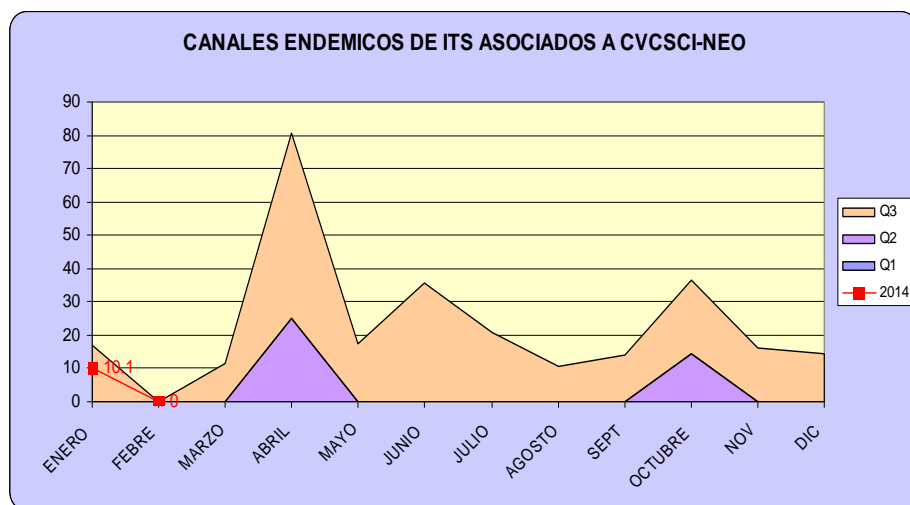
### UCI (NEONATOLOGÍA)

| Tasa IHH x 1000, Febrero, 2013 | DIAS exposicion | No. pacientes vigilados | No. IHH  | Tasa IHHx 1000 |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------|----------|----------------|
| CVC                            | 57              | 6                       | 0        | 0.00           |
| CVP                            | 66              | 8                       | 0        | 0.00           |
| CUP                            | 0               | 0                       | 0        | #DIV/0!        |
| VM                             | 7               | 1                       | 0        | 0.00           |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>130</b>      | <b>15</b>               | <b>0</b> | <b>0.00</b>    |

### UCI (PEDIATRÍA)

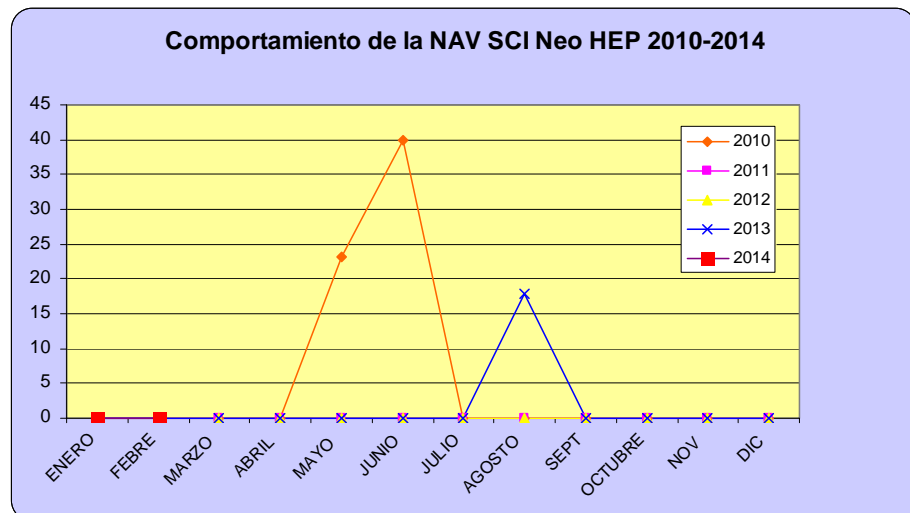
| Tasa IHH x 1000, Febrero, 2013 | DIAS exposicion | No. pacientes vigilados | No. IHH  | Tasa IHHx 1000 |
|--------------------------------|-----------------|-------------------------|----------|----------------|
| CVC                            | 70              | 9                       | 0        | 0.00           |
| CVP                            | 111             | 21                      | 0        | 0.00           |
| CUP                            | 43              | 8                       | 0        | 0.00           |
| VM                             | 91              | 11                      | 0        | 0.00           |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>315</b>      | <b>49</b>               | <b>0</b> | <b>0.00</b>    |

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



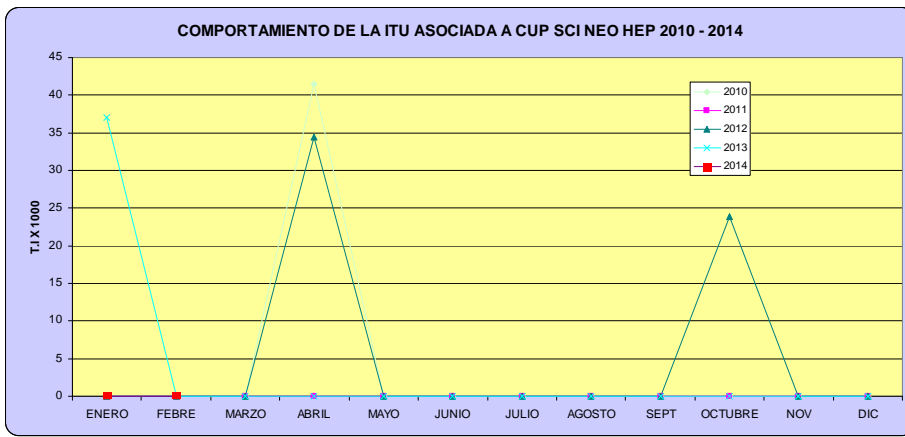
**Gráfico 38.** Tasa de IHH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2013, según mes.

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



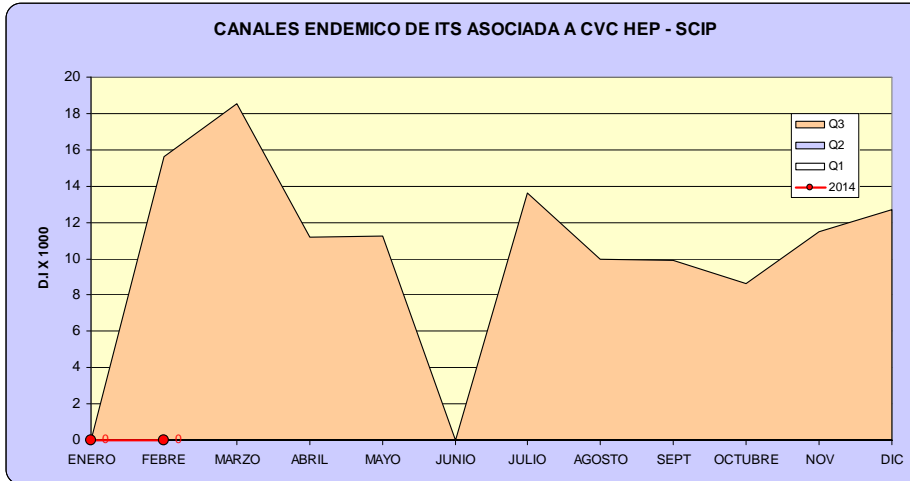
**Gráfico 39.** Tasa de IHH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2013, según mes.

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



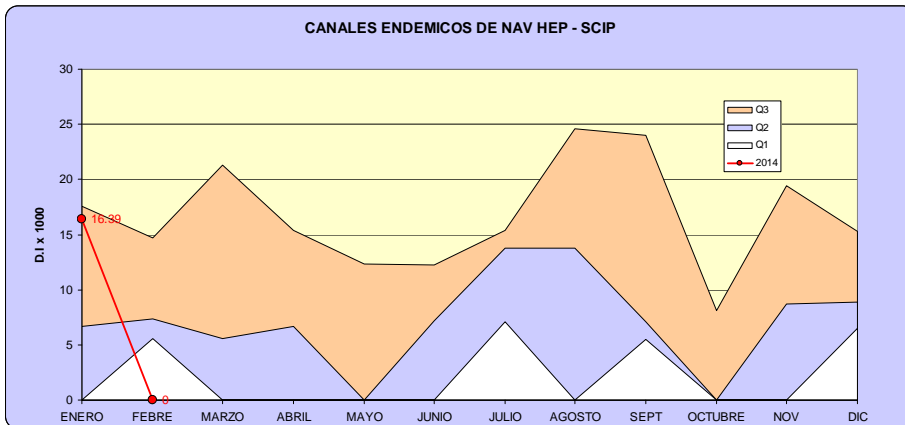
**Gráfico 40. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2013, según mes.**

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



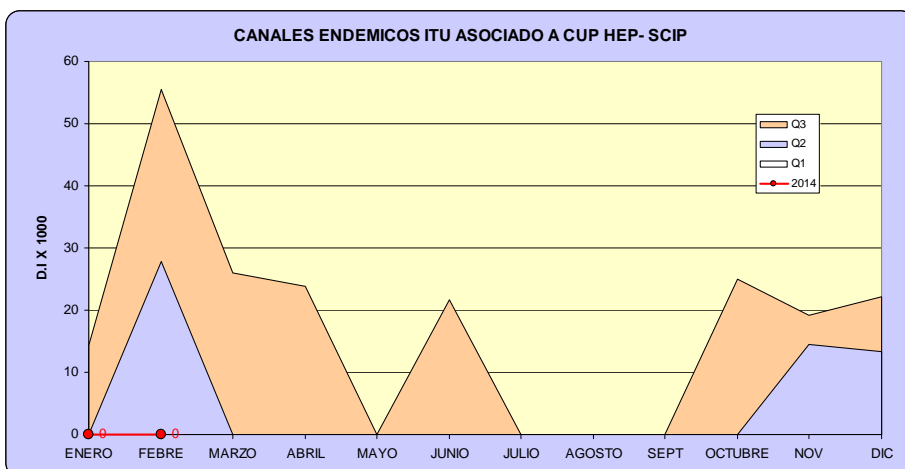
**Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2013, según meses.**

En el mes de Febrero, no se 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.**

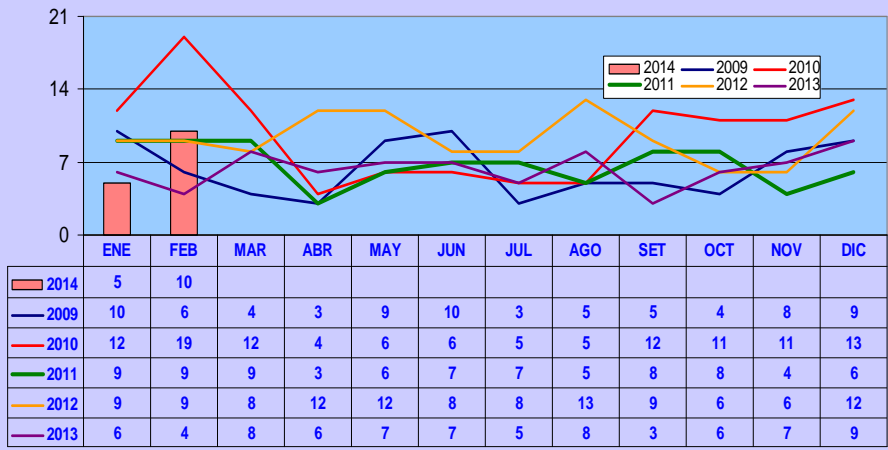
Durante el mes de Febrero no se reportaron casos de NAV.



**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 Febrero no se presentaron casos de ITU asociado a CUP.

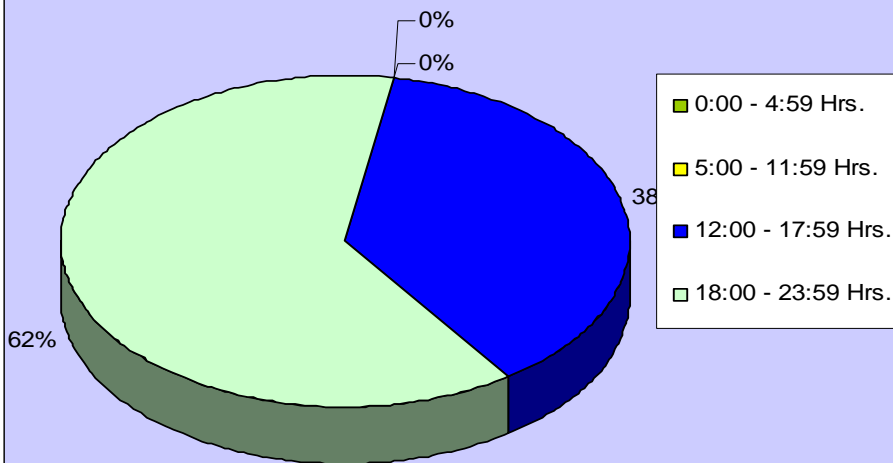
**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO - TENDENCIA MENSUAL HEP 2014**



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

Durante el mes de febrero del año 2014 se reportaron 10 casos de niños que sufrieron accidentes de tránsito, cifra superior a lo reportado en febrero del 2013.

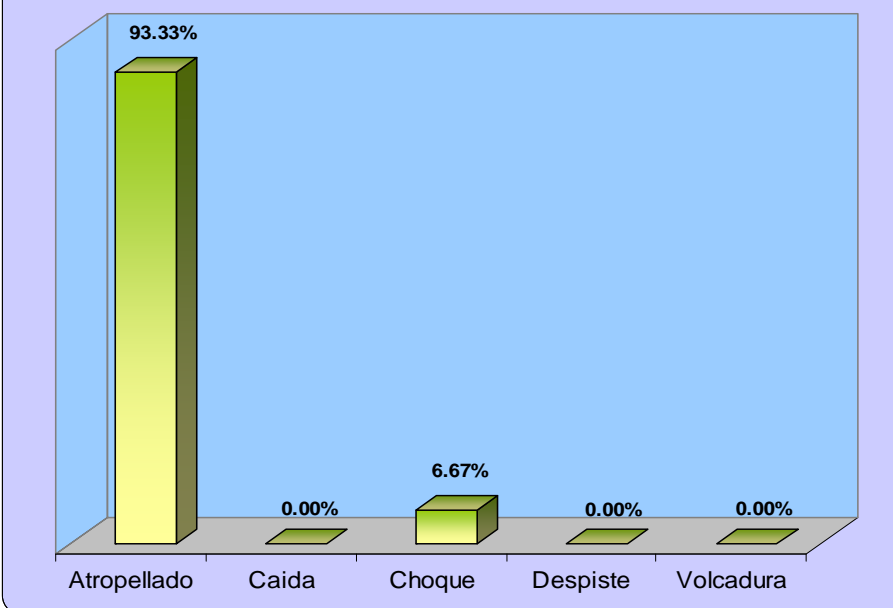
**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO: SEGÚN HORA DE OCURRENCIA 2014**



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

El 62% de los accidentes de tránsito ocurrieron entre las 18:00 h y las 23.59 horas.

**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2014**



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

En el 93.33% de los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta el mes de febrero el tipo de accidente 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