

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)

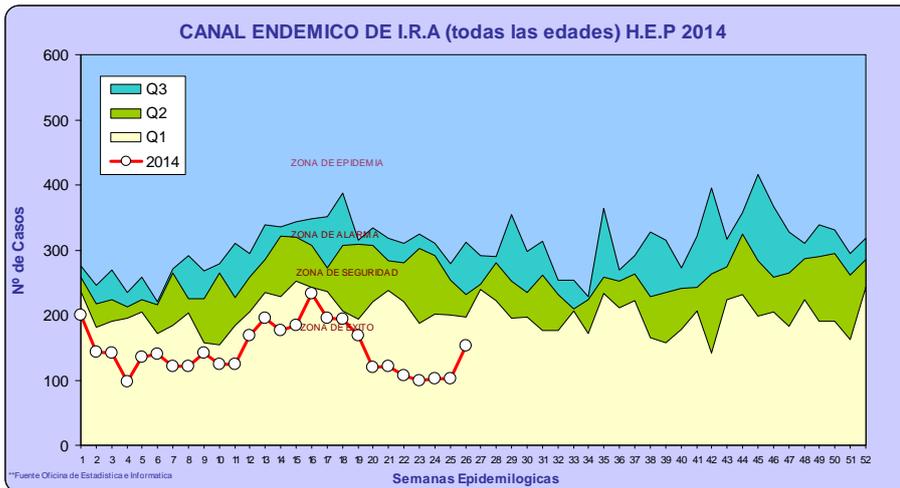
## CANALES ENDEMICOS 2014

Semanas Epidemiológicas 23 a 26

Endemic Channels, epi weeks 23 to 26

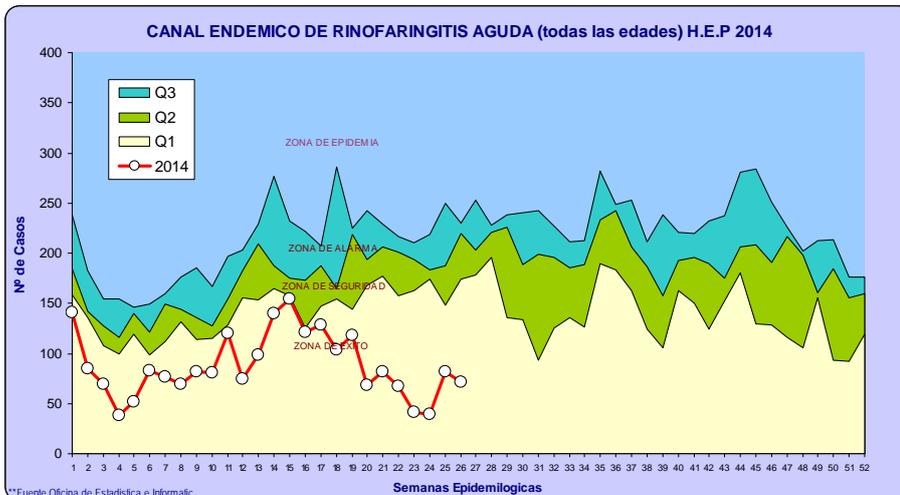
**Junio del 2014**

# Canales endémicos

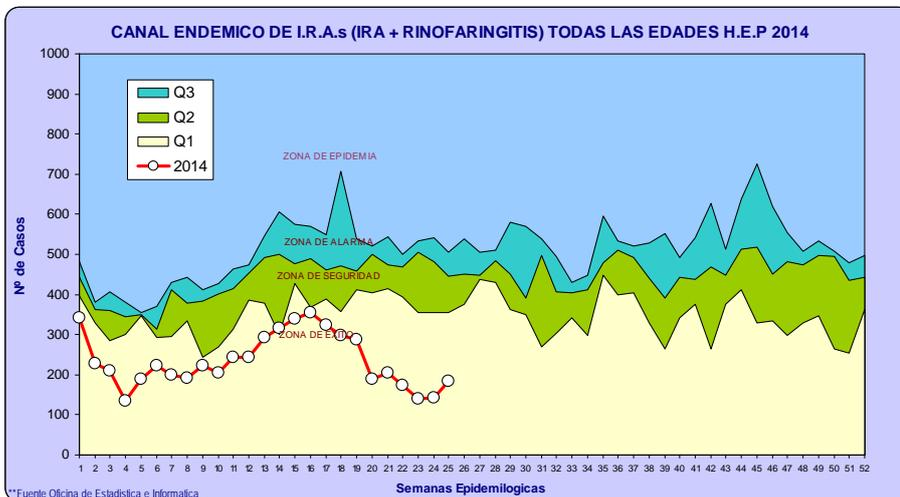


**Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).**

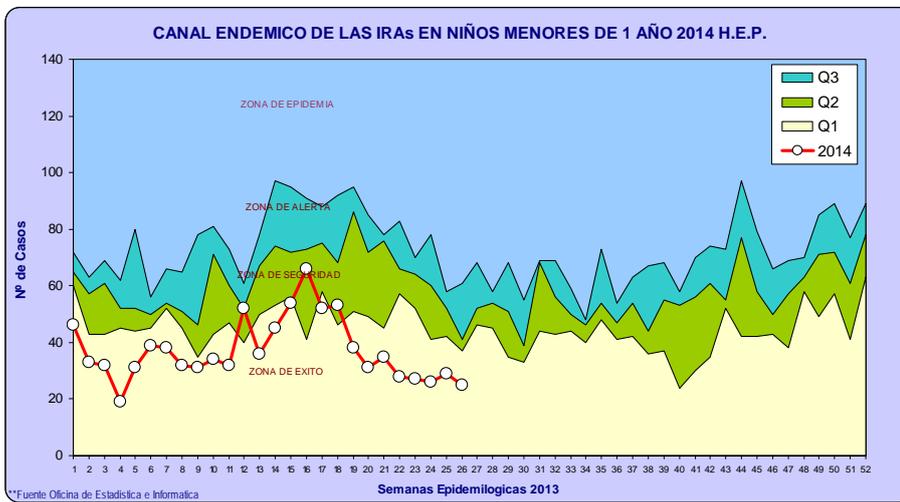
Hasta la S.E 26 se han reportado 3813 episodios de IRAs, 2287 episodios de Rinofaringitis y 6100 episodios de IRA con Rinofaringitis, cifras inferiores en un 13.56%, 35.10%, 23.12% respectivamente, en relación al año anterior para el mismo periodo.



En la S.E 26 la IRA y la Rinofaringitis se encuentran por debajo del cuartil 1.

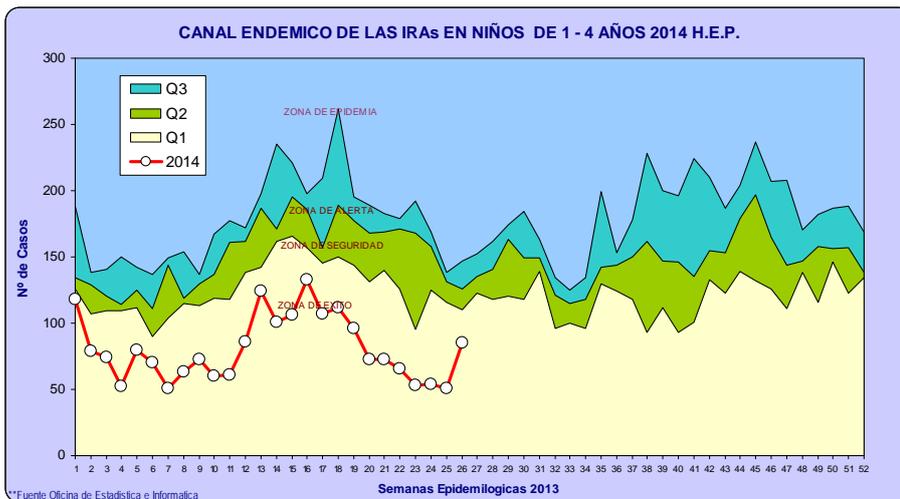


IRA: Acute respiratory infection disease (all the ages).

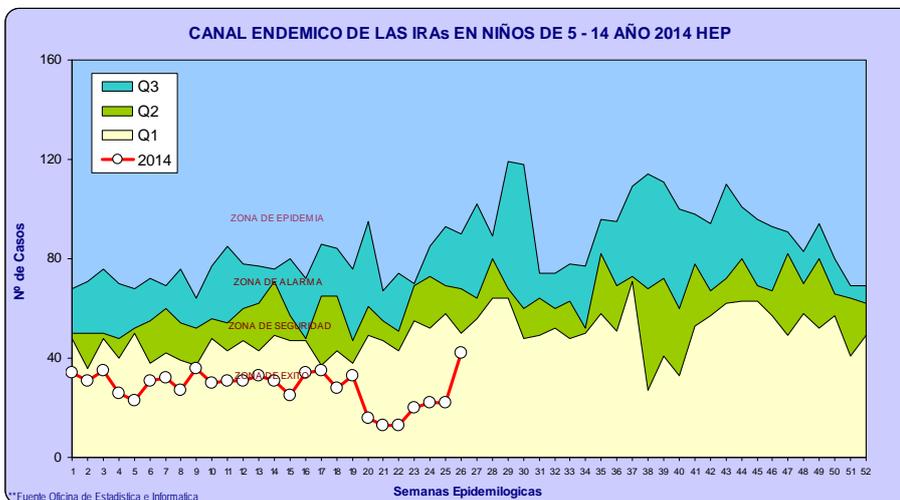


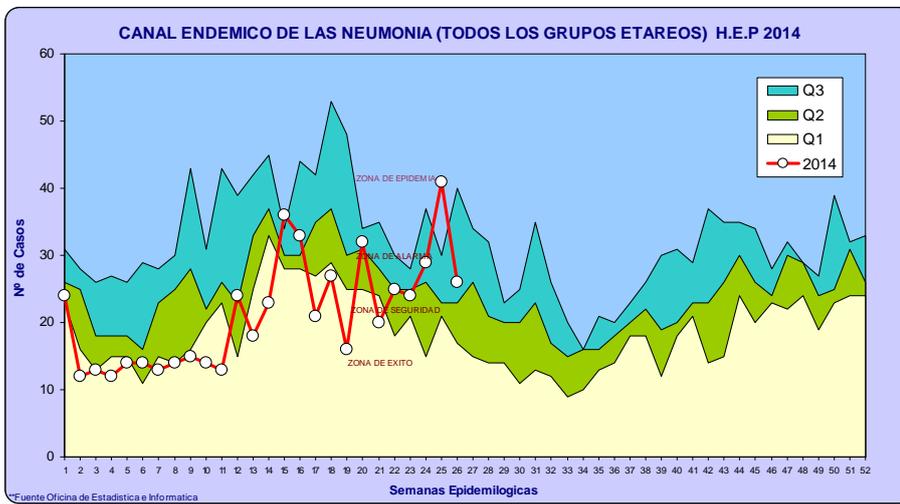
**Gráficos 4, 5 y 6. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de las IRAs por grupos de edad, muestra que para la S.E 26 en los menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 se presentaron 964 episodios de IRA, 2104 episodios de IRA y 736 episodios de IRA respectivamente. Todas cifras inferiores en un 3.41%, 14.03%, 22.31% respectivamente, con relación a lo ocurrido el año 2013 para el mismo periodo.



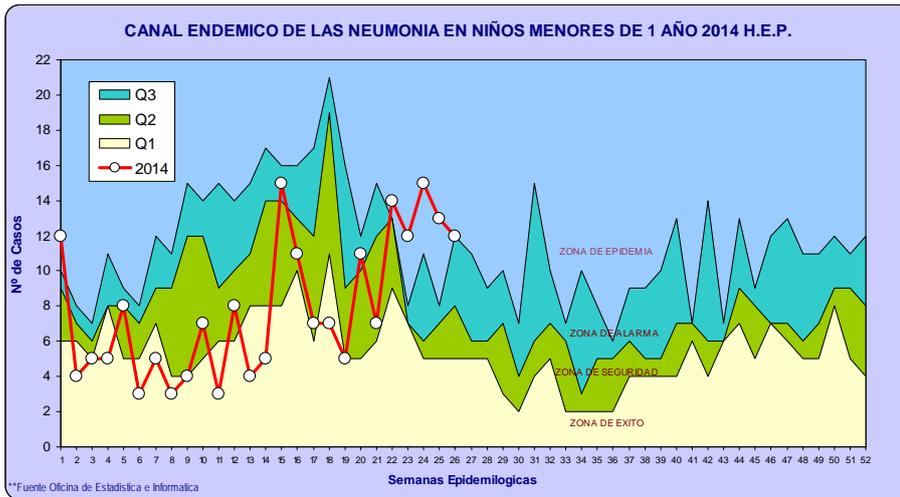
Las curvas para todos los grupos etáreos se encuentran actualmente en la zona de éxito.





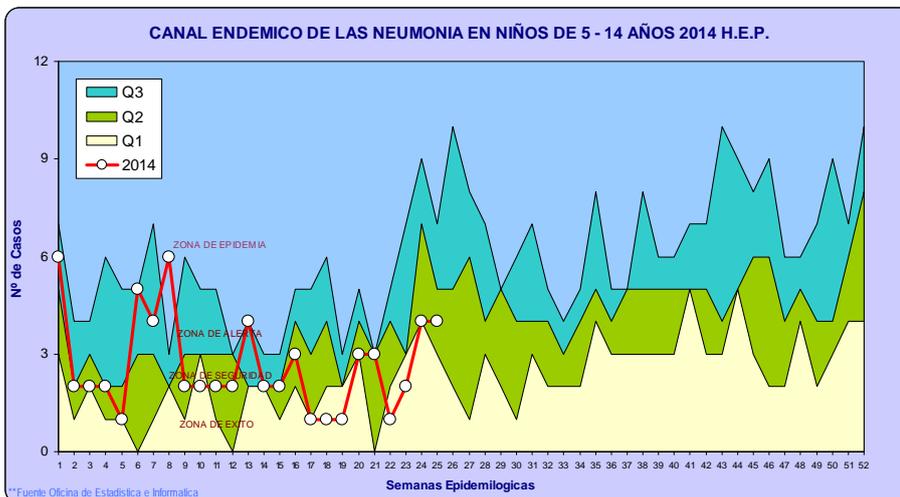
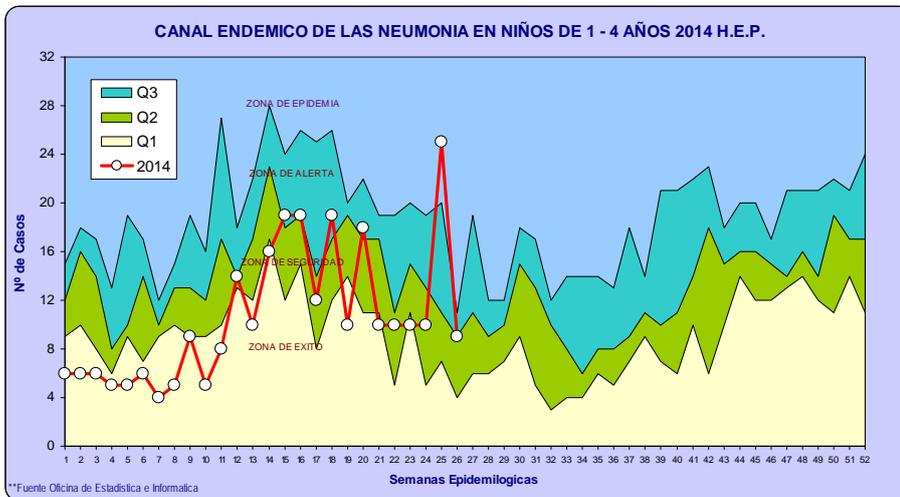
**Gráfico 7, 8, 9 y 10. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

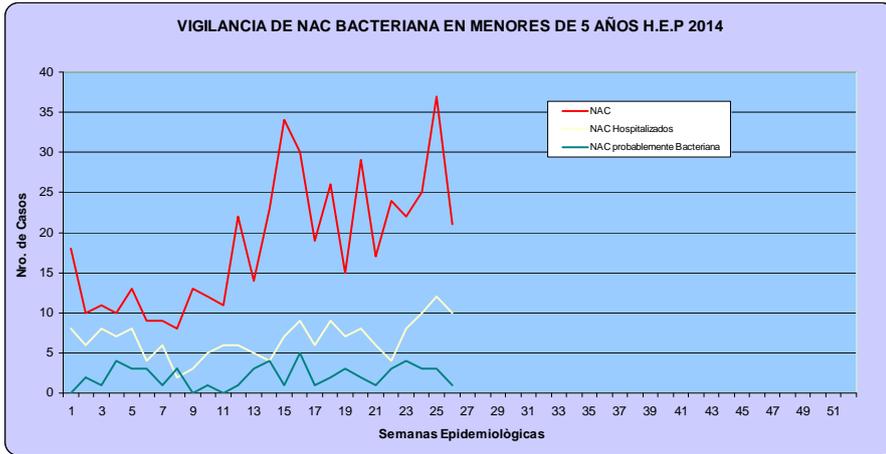
Hasta la S.E 26, de todas las IRAs atendidas en el hospital en menores de 5 años, el 15.64% fueron episodios de Neumonía, de todas las neumonías el 86.80% se presentó en menores de 5 años; cifra similar al año anterior.



Hasta la S.E 26 se han reportado 480 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra inferior en 11.76% respecto al año 2013 y 67 episodios de neumonía en niños de 5 a 14 años, cifra inferior en 2.9% en relación a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

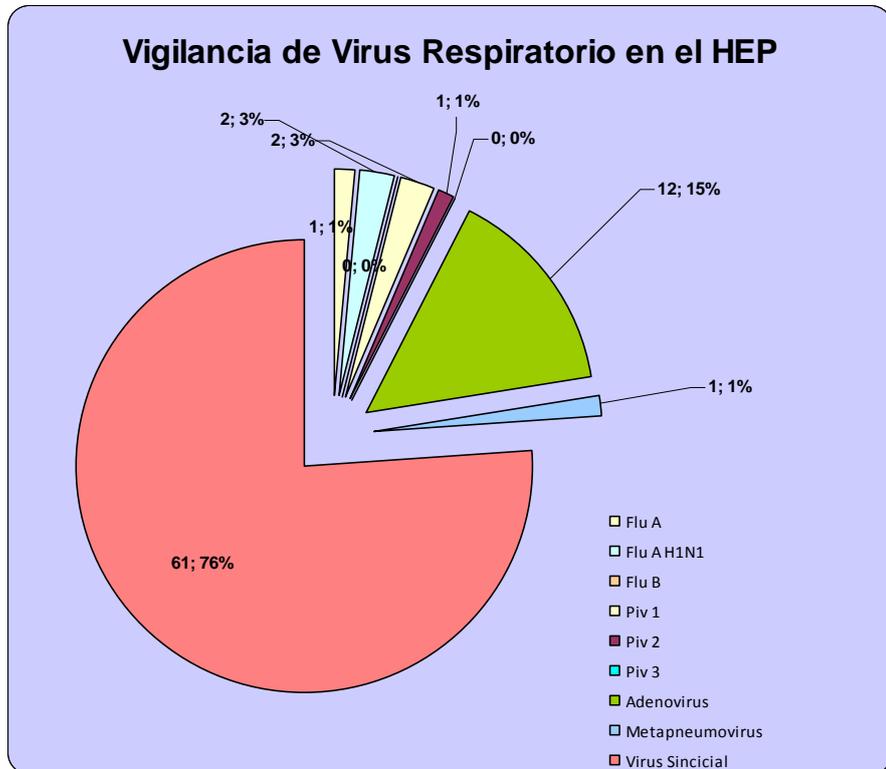
De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías en la semana epidemiológica 26, la curva en los menores de 1 año se encuentra en la zona de epidemia y en los de 1 a 4 años y de 5 a 14 años en la zona de alarma.





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

A la S.E 26 el 36.10% de las neumonías en menores de 5 años requirió hospitalización. De los hospitalizados por NAC el 31.61% fue catalogado como probable Neumonía Bacteriana. A la fecha no se ha logrado el aislamiento de Spn en los casos probables.

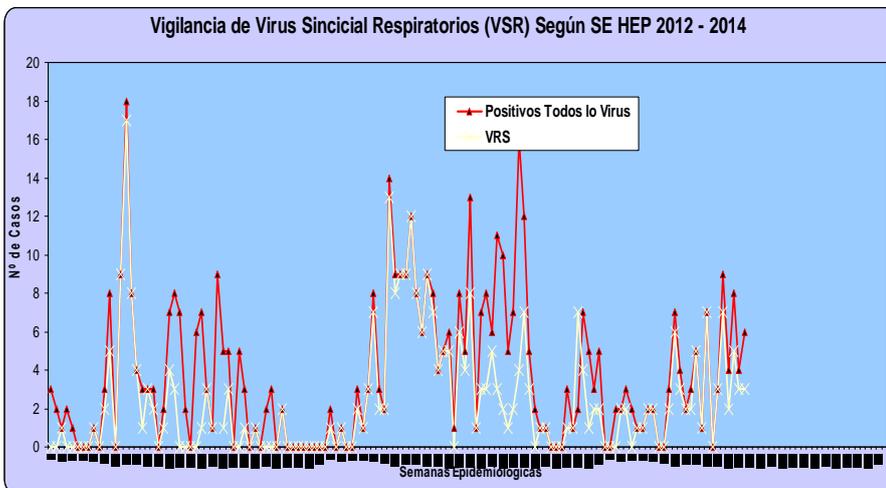


**Gráfico 12. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.**

En lo que va del año 2014 se han tomado 133 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 56% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

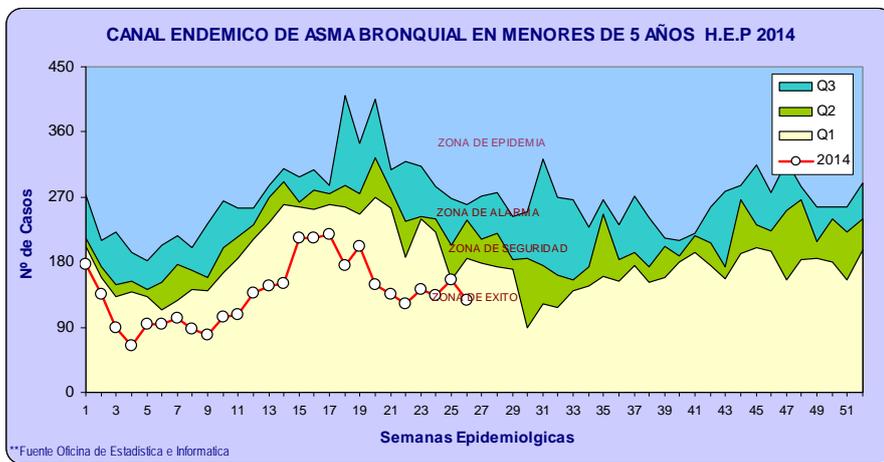
La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (76%) y Adenovirus (15%).

Se han identificado 02 casos de Influenza A H1N1, uno ambulatorio y otro hospitalizado.



**Gráfico 13. Vigilancia de VRS.**

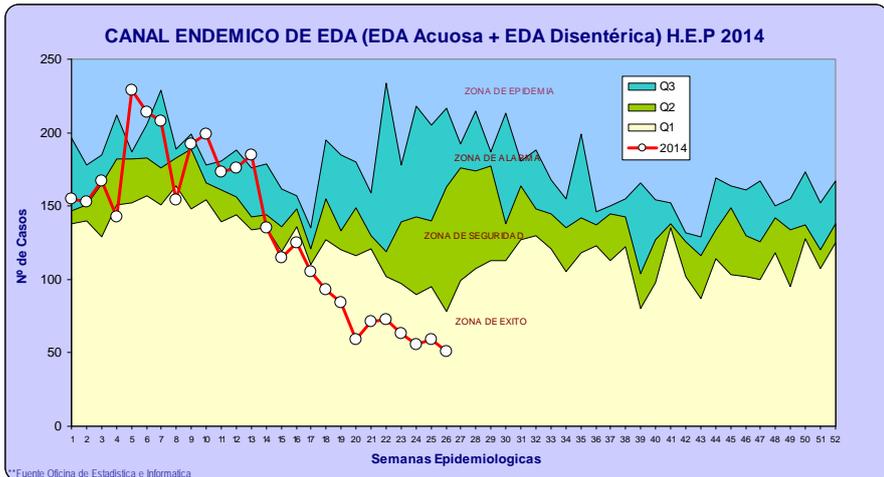
En lo que va del año 2014 se han detectado 61 casos positivos a VSR, cifra 2 veces menor a lo reportado el año 2013, para el mismo periodo, aunque en las últimas 8 semanas se han reportado casi el 50% de casos.



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

Hasta la S.E 26 se han reportado 3562 episodios de SOB/ASMA cifra inferior en un 31.35% a lo reportado el año 2013 para el mismo periodo.

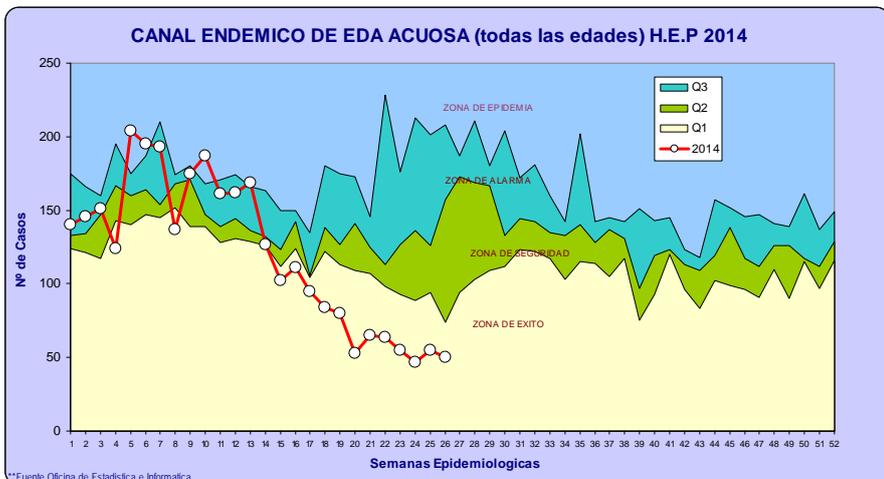
El SOB/ASMA se encuentra en la actualidad en la zona de éxito.



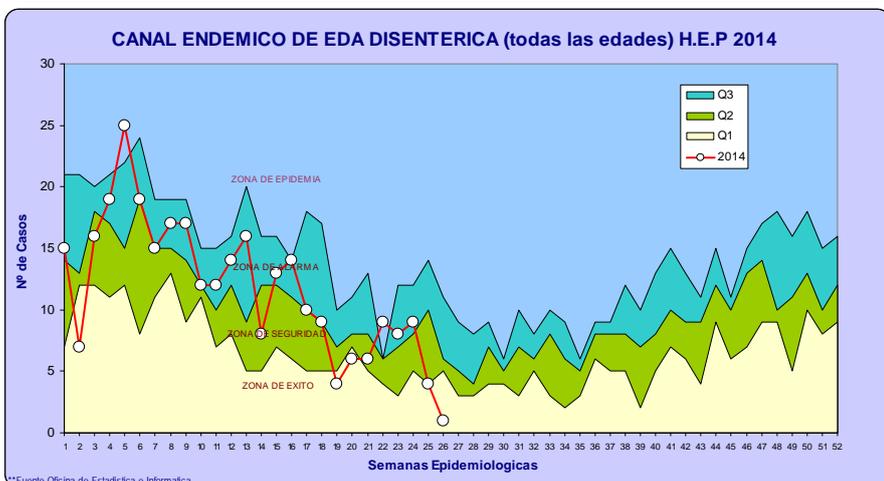
**Gráficos 15, 16, 17, 18. Canales endémicos de EDAs.**

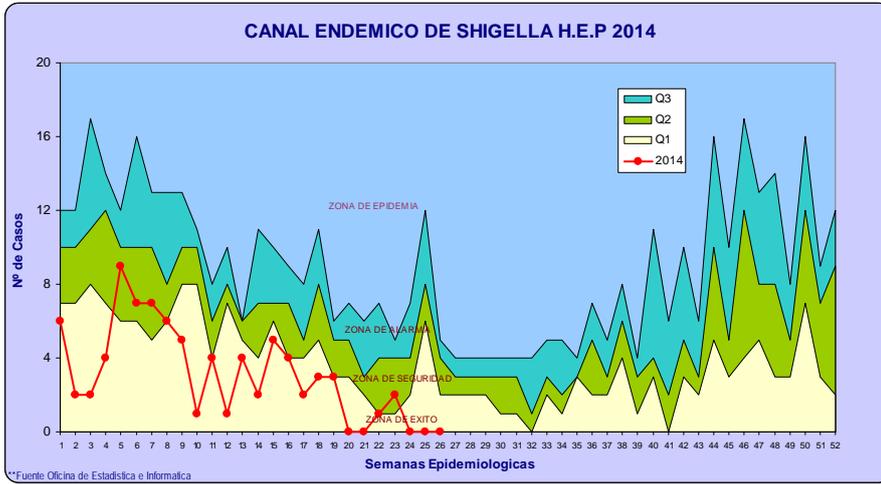
Las EDAs en general (Acuosas mas Disentéricas) para la S.E 26 se encuentran en la zona de seguridad, se han reportado 3438 episodios de EDAs, hasta la actualidad; cifra superior en un 15.80% a lo reportado el año 2013 para el mismo periodo.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.13% (3133 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.87% (305 episodios).

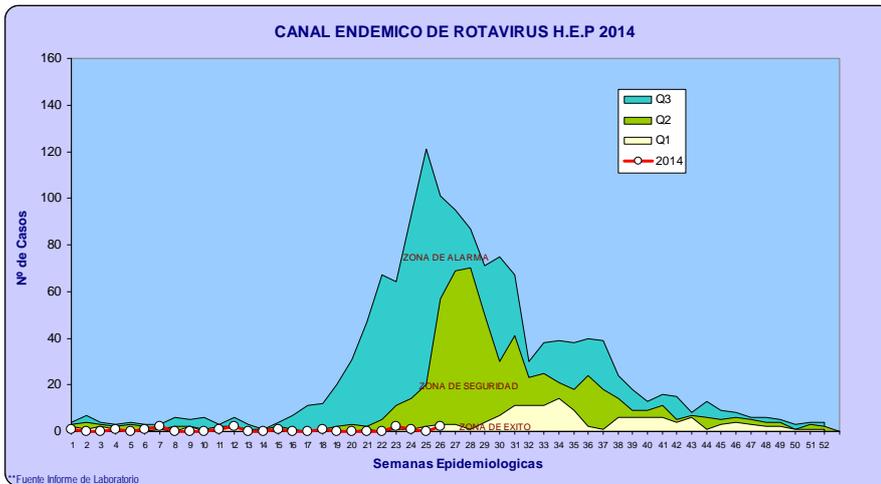


Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que en la S.E 26 la EDA Acuosa y la EDA Disentérica se encuentra en la zona de éxito.



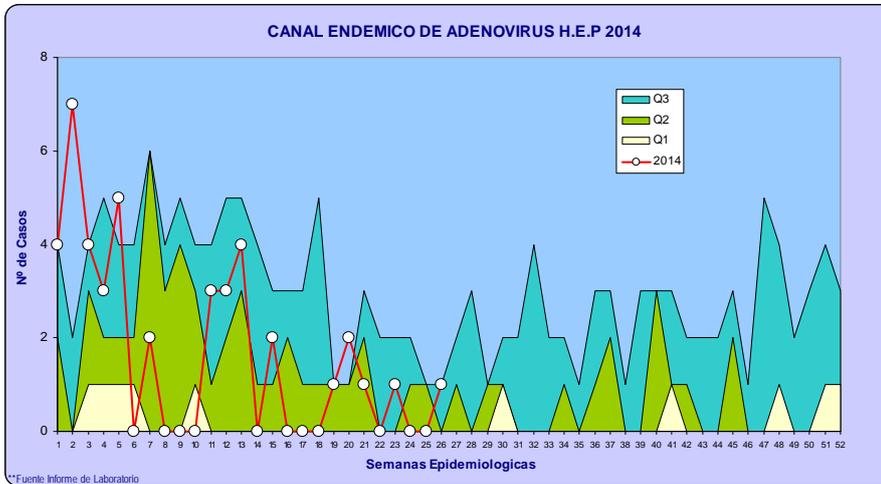


Hasta la S.E 26 se aisló Shigella en 80 casos, cifra inferior en 45.21% con respecto al año 2013. La curva se encuentra en la zona de éxito.



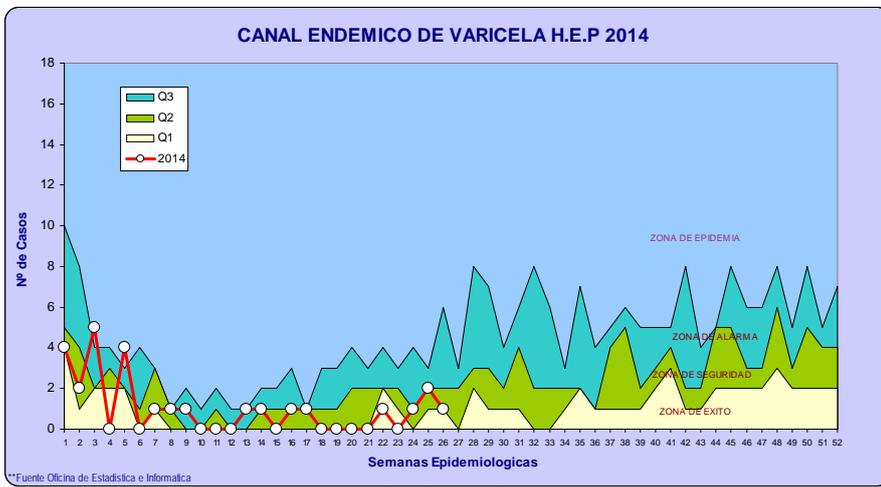
**Gráfico 19. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.**

Hasta la SE 26 se han confirmado 15 casos de EDA por Rotavirus, cifra casi la mitad de lo reportado el año 2013 para el mismo periodo.



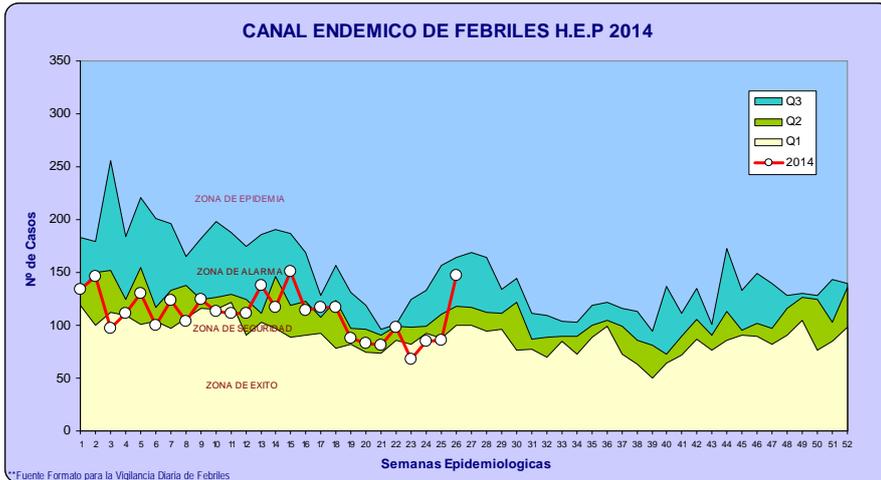
**Gráfico 20. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Las EDAs confirmadas por Adenovirus hasta la S.E 26 sumaron 43, cifra inferior en un 41.86% a lo reportado en el año 2013 para el mismo periodo. Actualmente la curva se encuentra en la zona alarma.



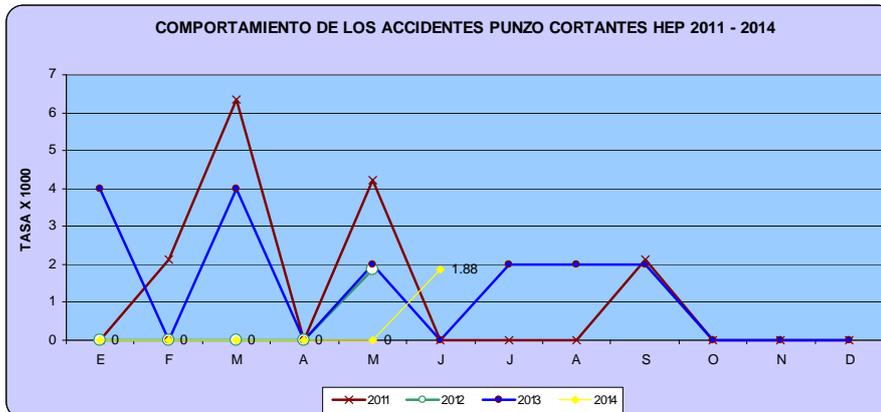
**Gráfico 21. Vigilancia de Varicela.**

Hasta la S.E 26 se han reportado 27 casos de Varicela, cifra inferior en un 43.75% con relación a lo reportado para el mismo periodo del año pasado. Actualmente esta enfermedad se encuentra en la zona de seguridad.



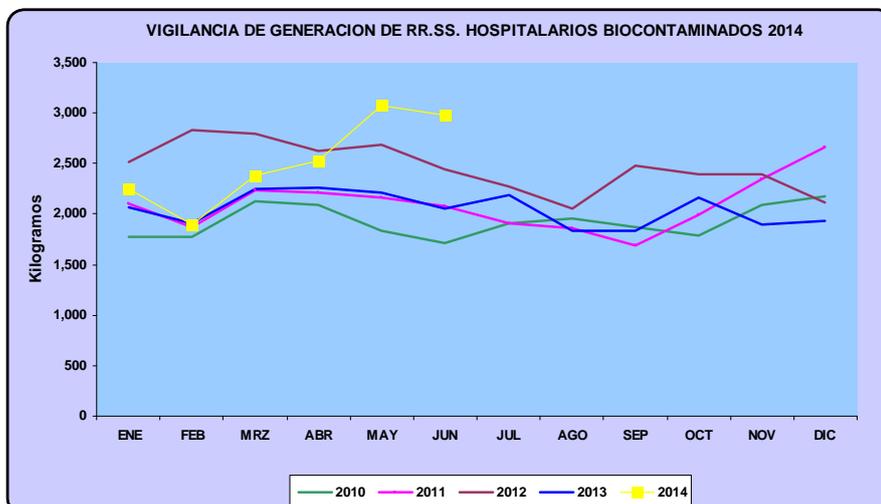
**Gráfico 22. Vigilancia de febriles.**

La vigilancia de los febriles hasta la S.E 26 reportó 2896 episodios, cifra superior en 9.67% a lo reportado el año anterior para el mismo periodo. La curva actualmente se encuentra en la zona de alarma.



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

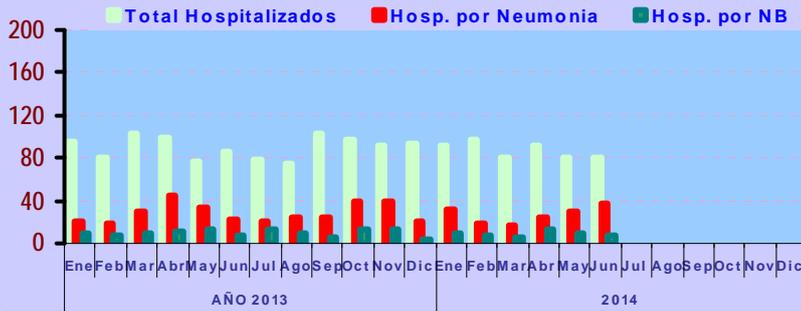
Durante el mes de Junio se reportó un caso de accidente punzo-cortante, lo que representó una tasa de 1.88 x 1000. No se han reportado casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.



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

Durante el mes de Junio se generó 2979.60 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra superior a lo generado el año anterior para el mismo periodo.

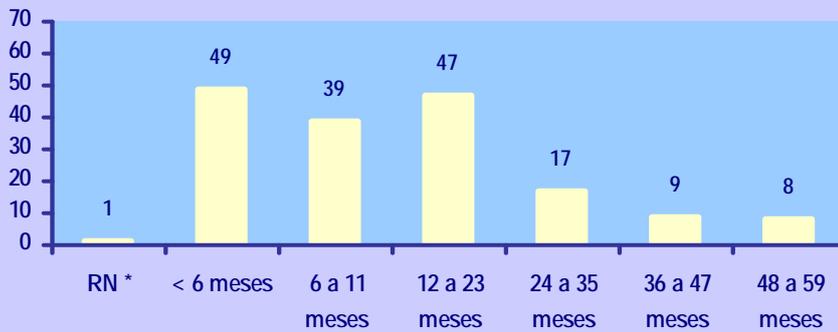
### Total de Hospitalizados y Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2013 - 2014



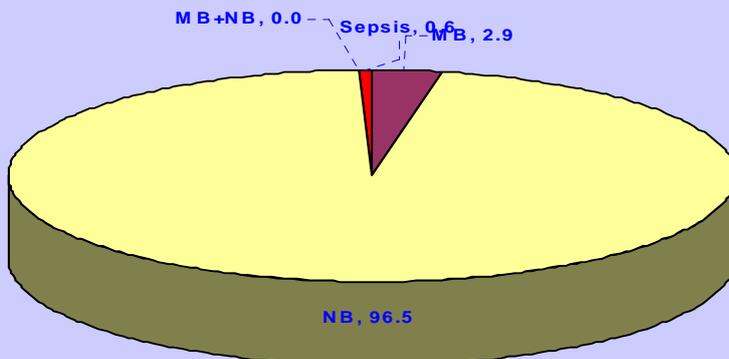
### % Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Total de Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2013 - 2014



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



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



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

Hasta el mes de Junio se han reportaron 52 casos de Neumonía probablemente bacteriana, de todas las hospitalizaciones en menores de 5 años el 9.96% correspondió a neumonías probablemente bacteriana.

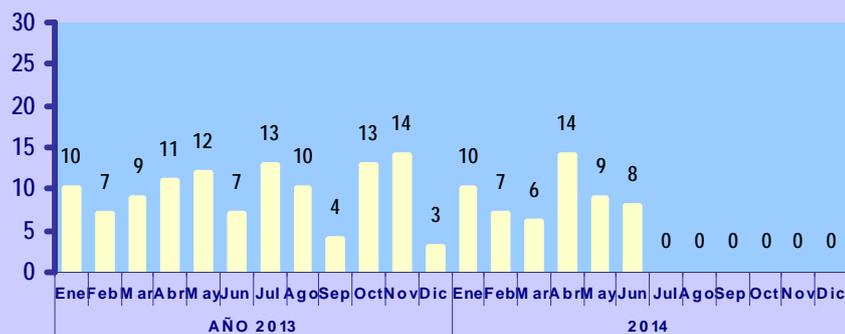
De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana, hasta el mes de Junio, el 96.5% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

Los grupos etáreos más afectados fueron los menores de 6 meses, de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses de edad.

En el mes de Junio del total de las Neumonías hospitalizadas el 21.1% fue considerado como Neumonía Bacteriana.

De los pacientes ingresado a la vigilancia centinela el 96.5% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacteriana y el 2.9% como Meningitis Bacteriana.

**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

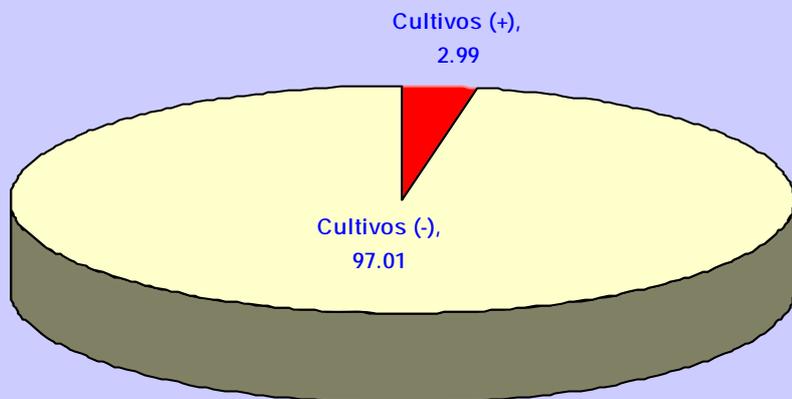
A la fecha se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 2.99% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela entre el 2013 y Junio del 2014.

Durante el 2014 el porcentaje de aislamiento bacteriano fue de 3.70%.

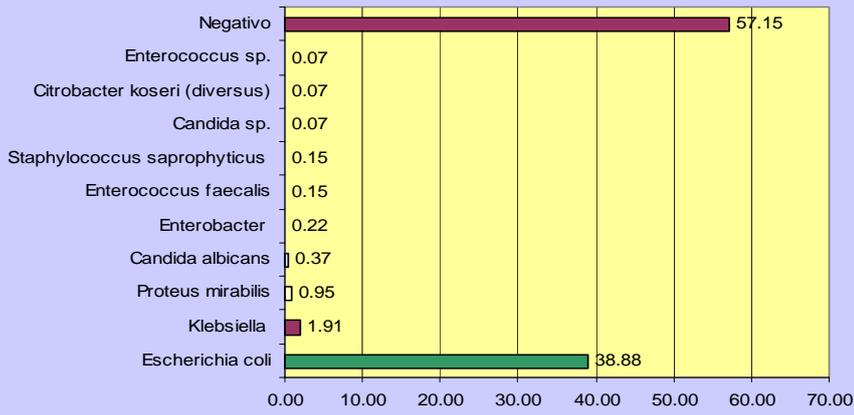
**Nro de Radiografías de Tórax por Meses  
HEP 2013 - 2014**



**Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2013 - 2014**



### Aislamiento Bacteriano en Urocultivos HEP 2013



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

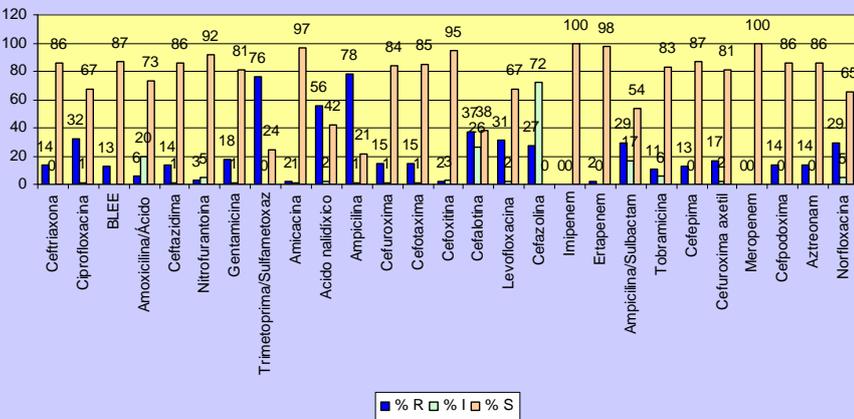
### Gráficos 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

#### Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

Durante el año 2013 se han procesado 1363 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 42.85% fueron positivas.

El agente mas frecuentemente aislado fue E. coli (38.88%), seguido de Klebsiella pneumoniae (1.91%).

### Sensibilidad Antibiótica de E. coli HEP 2013

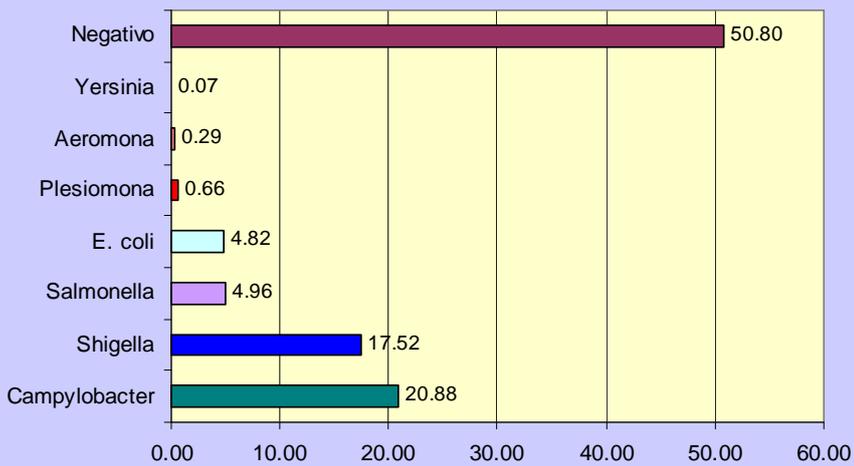


Fuente: Servicio de Patología Clínica.  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

#### 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.

### Aislamiento bacteriano en Coprocultivos HEP 2013



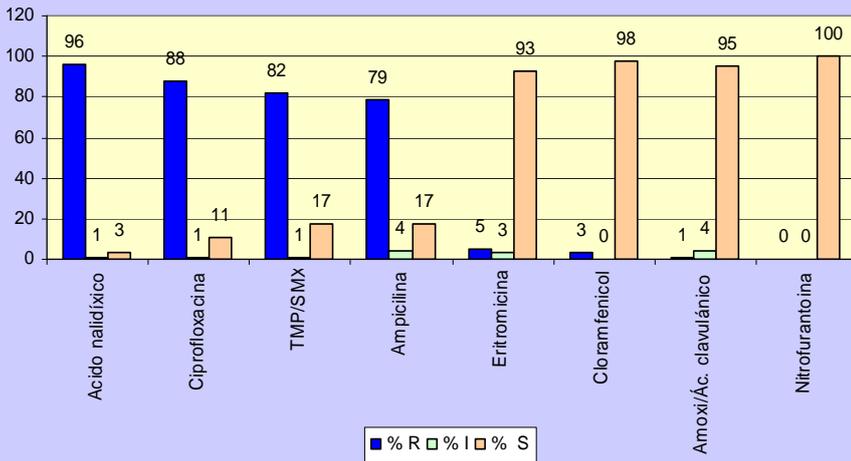
Fuente: Servicio de Patología Clínica.  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

#### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

En el 2013 se han procesado 1370 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 49.38% fueron positivas.

Los agentes mas frecuentemente aislados fueron Campylobacter (20.88%) y Shigella (17.52%).

### Sensibilidad Antibiótica de Campylobacter HEP 2013

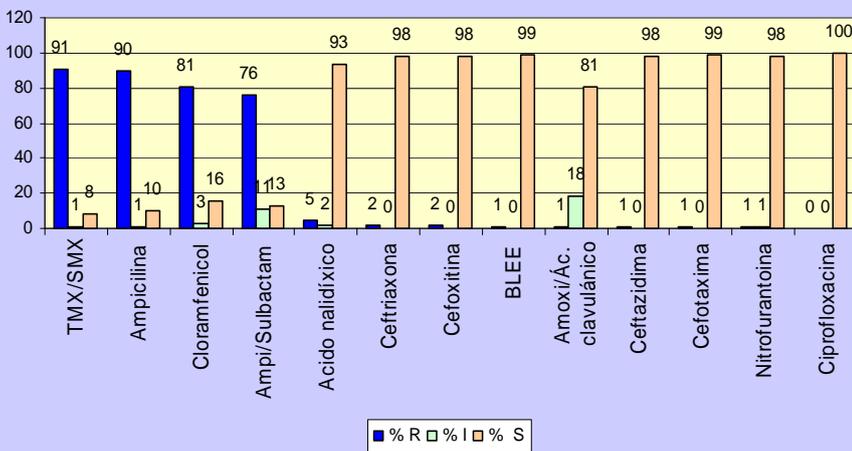


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Campylobacter aislado en Coprocultivos

Para Eritromicina, Nitrofurantoina, Cloranfenicol y Amoxicilina/Ac. Clavulámico la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 90%; para Acido Nalidixico, Ciprofloxacina, Cotimoxasol y Ampicilina se reportó alta resistencia en los aislamientos evaluados.

### Sensibilidad Antibiótica de Shigella HEP 2013

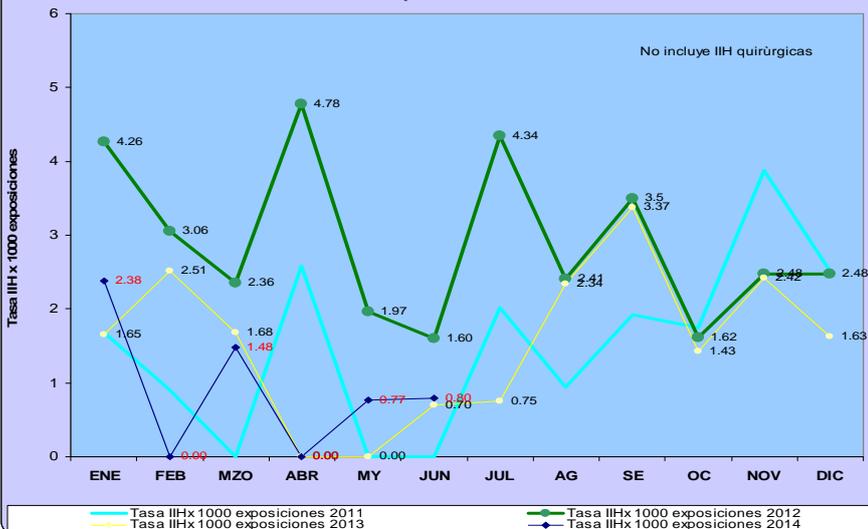


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Shigella aislada en Coprocultivos

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

### Tasa de IIH x 1000 exposiciones. HEP 2011 - 2014



### Gráfico 37. Tasa de IIH x 1000 días exposición, HEP 2011-2014.

La Tasa de Incidencia de IIH para el mes de Junio en el Hospital fue de 0.80 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	#####			
		>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	#####	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	#####	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	#####	370	91	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	7	0	0.0
MZO	UTIP		83	8	0	0.0	147	27	0	0.0	83	10	0	0.0	127	15	1	7.9			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	9	1	0	0.0	32	3	0	0.0	4	1	0	0.0	8	1	0	0.0			
		>2500G	52	3	0	0.0	17	5	0	0.0	7	1	0	0.0	8	1	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	222	56	0	0.0	0	0	0	0.0	31	1	1	32.3			
	CIRUG PED		37	2	0	0.0	485	102	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0
ABR	UTIP		68	8	0	0.0	158	27	0	0.0	58	9	0	0.0	118	14	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	0	0	0	#####	18	1	0	0.0	0	0	0	#####	0	0	0	#####			
		>2500G	41	4	0	0.0	39	8	0	0.0	9	2	0	0.0	14	3	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	235	60	0	0.0	0	0	0	0.0	30	1	0	0.0			
	CIRUG PED		91	5	0	0.0	349	89	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0
MYO	UTIP		85	10	0	0.0	188	23	0	0.0	65	8	0	0.0	95	10	1	10.5			
	NEONATO	<1500G	11	1	0	0.0	9	1	0	0.0	11	1	0	0.0	11	1	0	0.0			
		1501-2500G	3	1	0	0.0	5	1	0	0.0	0	0	0	0.0	3	1	0	0.0			
		>2500G	59	7	0	0.0	15	4	0	0.0	7	2	0	0.0	24	3	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	#####	190	42	0	0.0	0	0	0	0.0	31	1	0	0.0			
	CIRUG PED		108	6	0	0.0	375	67	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	2	0	0.0
JUN	UTIP		87	14	0	0.0	163	23	0	0.0	39	9	0	0.0	116	17	1	8.6			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	#####	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	20	1	0	0.0	22	2	0	0.0	18	1	0	0.0	28	2	0	0.0			
		>2500G	53	4	0	0.0	40	4	0	0.0	0	0	0	0.0	8	1	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	#####	180	48	0	0.0	0	0	0	0.0	42	2	0	0.0			
	CIRUG PED		107	6	0	0.0	327	70	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			

## HOSPITAL

## SCI (NEONATOLOGÍA)

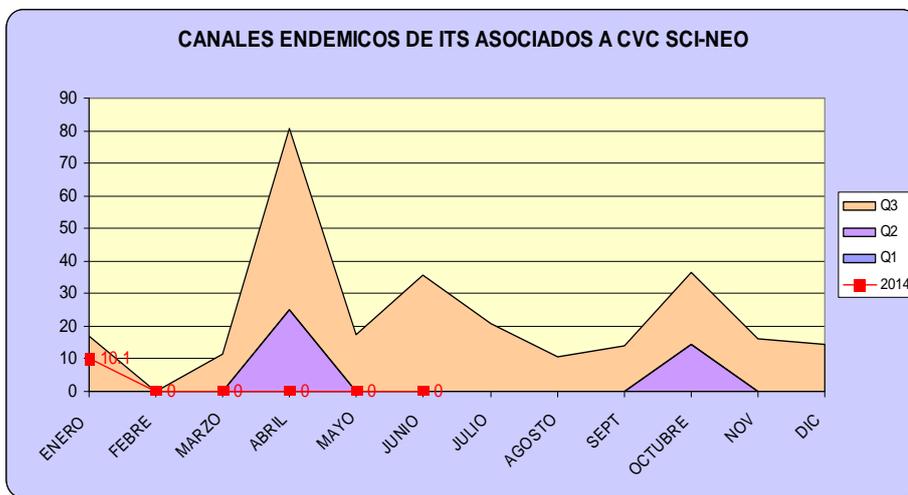
## SCI (PEDIATRÍA)

Tasa IHH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IHH	Tasa IHHx 1000
Junio, 2014				
CVC	267	25	0	0.00
CVP	732	147	0	0.00
CUP	57	10	0	0.00
VM	194	22	1	5.15
<b>TOTAL</b>	<b>1250</b>	<b>204</b>	<b>1</b>	<b>0.80</b>

Tasa IHH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IHH	Tasa IHHx 1000
Junio, 2013				
CVC	73	5	0	0.00
CVP	62	6	0	0.00
CUP	18	1	0	0.00
VM	36	3	0	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>189</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0.00</b>

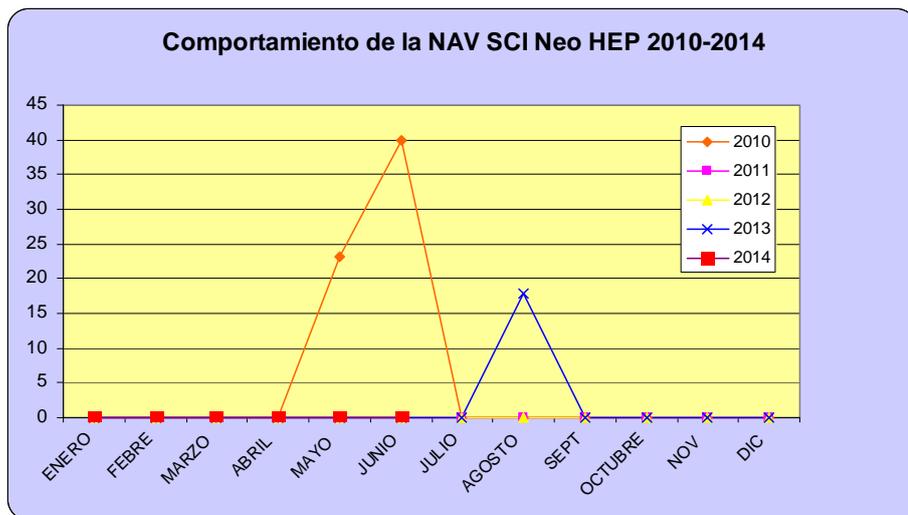
Tasa IHH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IHH	Tasa IHHx 1000
Junio, 2013				
CVC	87	14	0	0.00
CVP	163	23	0	0.00
CUP	39	9	0	0.00
VM	116	17	1	8.62
<b>TOTAL</b>	<b>405</b>	<b>63</b>	<b>1</b>	<b>2.47</b>

Durante el mes de Junio en el Hospital se reportó 01 casos de IHH, correspondiente a NAV en el SCI (Pediatria).



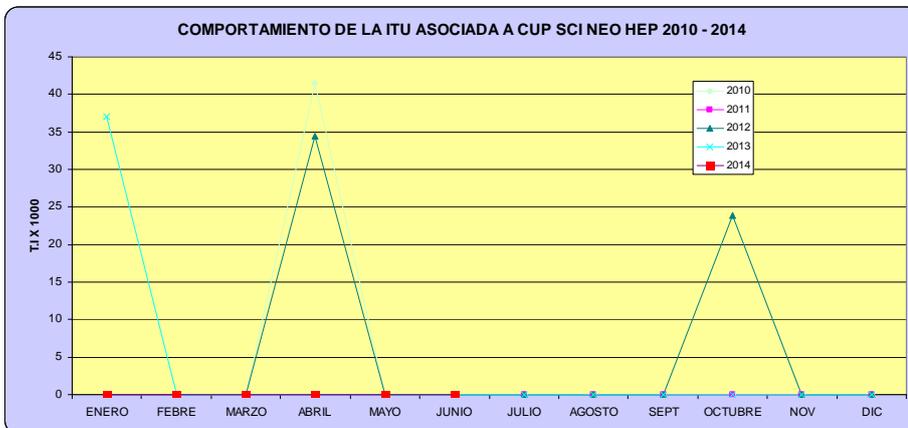
**Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2014, según mes.**

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



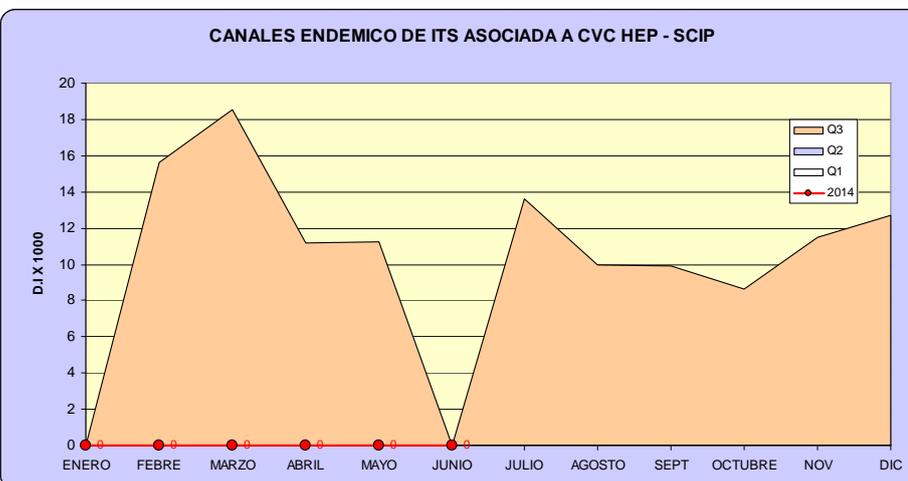
**Gráfico 39. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2014, según mes.**

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



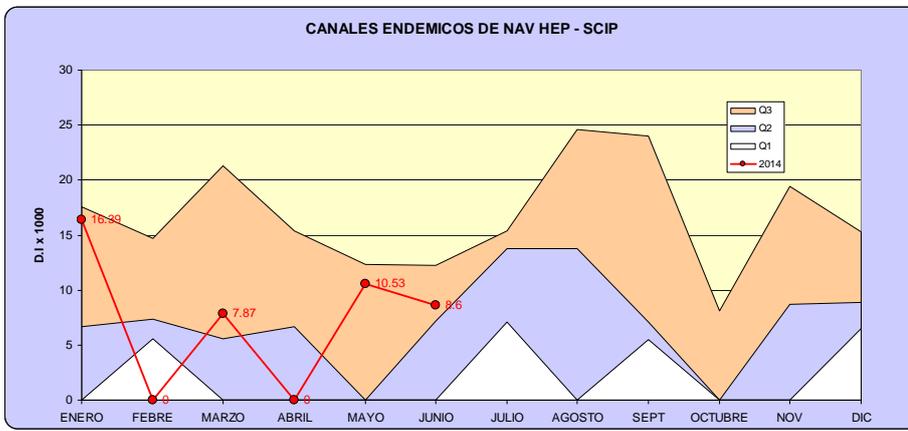
**Gráfico 40. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2014, según mes.**

En el mes de Junio no se reportaron casos de infecciones asociadas a CUP en neonatos



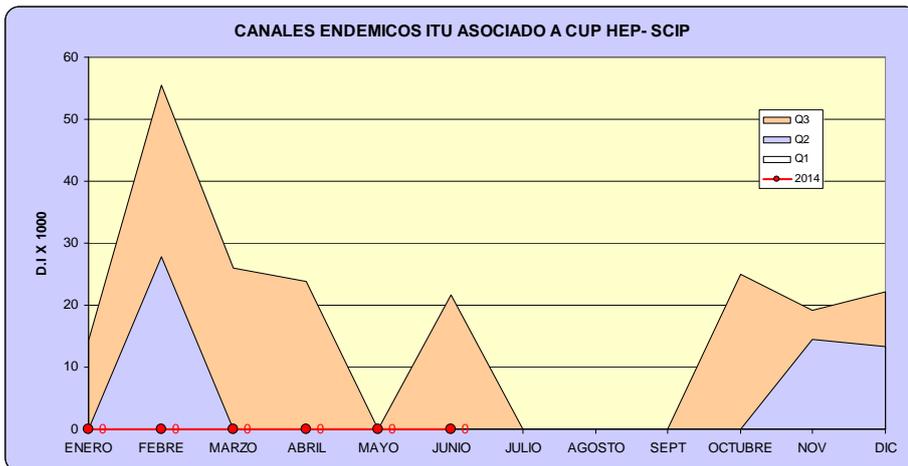
**Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2014, según meses.**

En el mes de Junio no se reportaron casos de infecciones asociadas a CVC en pacientes no neonatos.



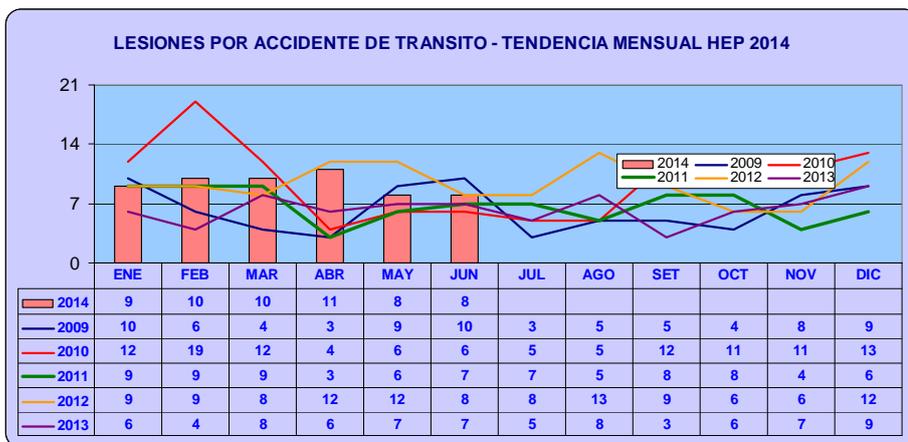
**Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2014, según mes.**

En el mes de Junio, se presentó un caso de NAV en pacientes no neonatos, lo que representó una tasa de 8.62 x 1000 días observación.



**Gráfico 43. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2014, según mes.**

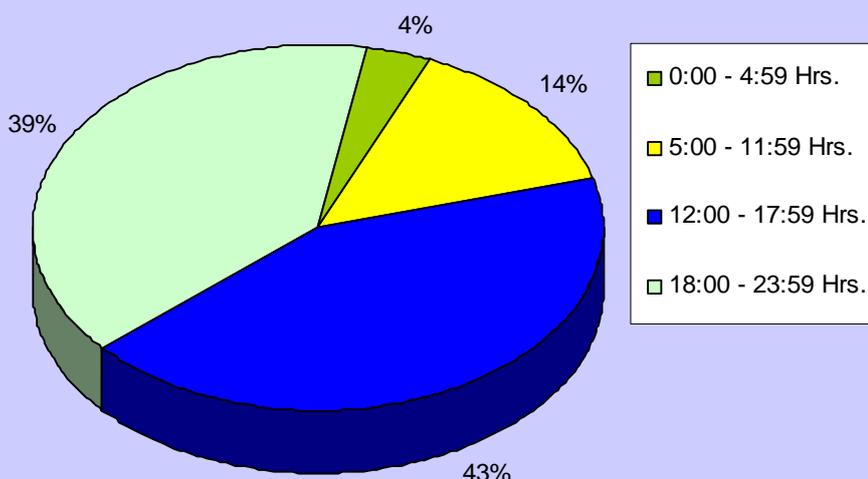
En el mes de Junio no se presentaron casos de ITU asociado a CUP en pacientes no neonatos.



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

Durante el mes de Junio del año 2014 se reportaron 8 casos de niños que sufrieron accidentes de tránsito, cifra ligeramente inferior a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

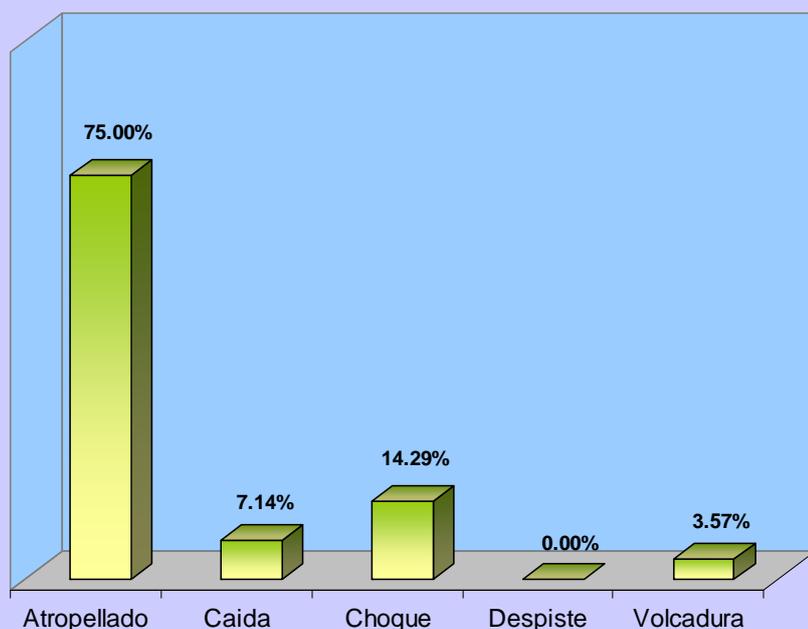
**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO:  
SEGÚN HORA DE OCURRENCIA 2014**



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

Hasta el mes de Junio, el 43% de los accidentes de tránsito ocurrieron entre las 12:00 h y las 17:59 horas.

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



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

En el 75% de los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta el mes de Junio, 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 Pediatras  
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