REEP

Reporte Epidemiológico del

Hospital de Emergencias Pediátricas

9

http://www.hep.gob.pe/

Con la colaboración de la Oficina de Estadística e Informática

Ministerio de Salud – PERU

Dirección General:
Med. Fernando Ramos Neyra
E-mail: framos@hep.gob.pe

Sub-Dirección General:
Med. Miguel Villena Nakamura
E-mail: mvillena@hep.gob.pe

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

Equipo de Epidemiología:
Lic. Nélida Iturrizaga R.
Lic. Ruth Castañeda C.
Ing. Evelyn Becerra S.
T.A. Carmen Navarro G.
T.A. Rocío Marmolejo C.

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

Web del hospital:
www.hep.gob.pe

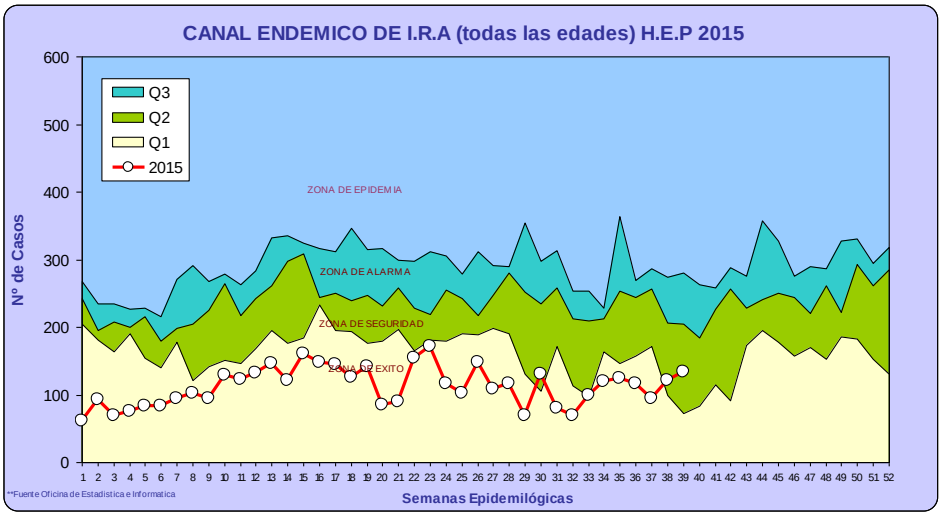
CANALES ENDEMICOS 2015

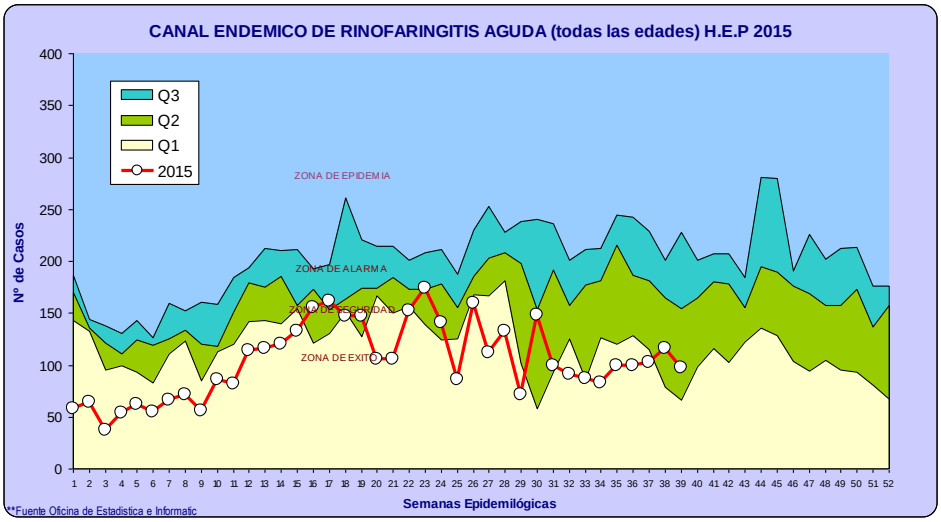
Semanas Epidemiológicas 35 a 39

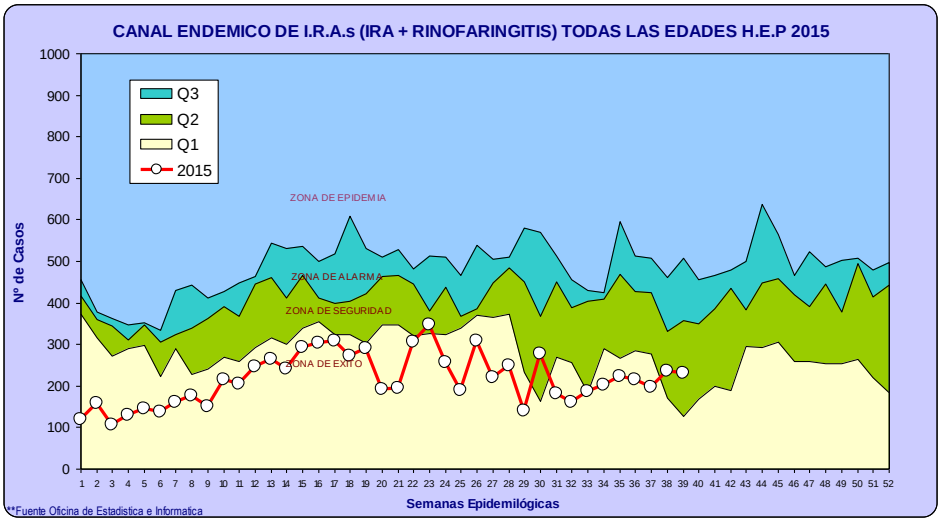
Endemic Channels, epi weeks 35 to 39

Setiembre del 2015

Canales endémicos





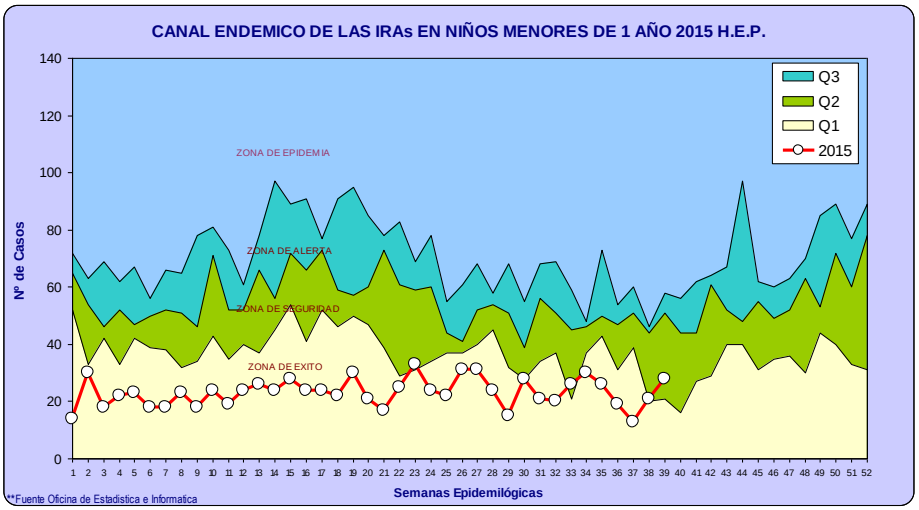


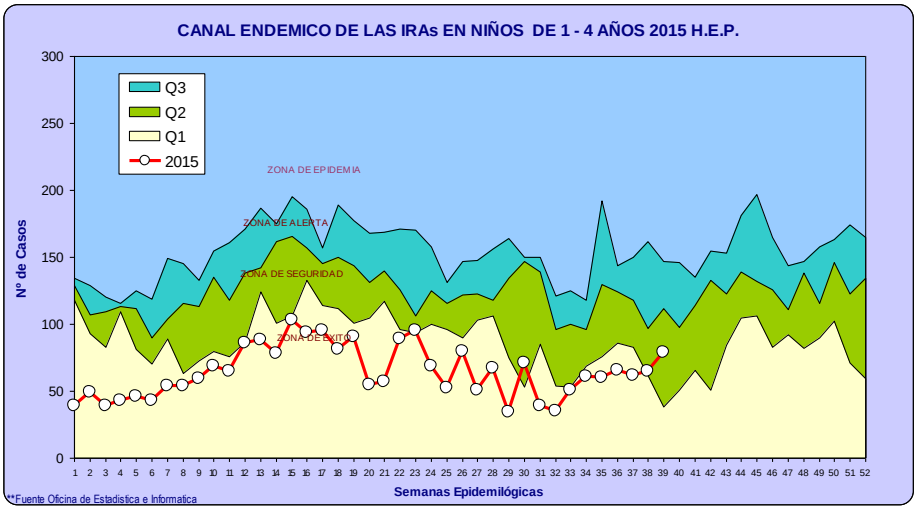
Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).

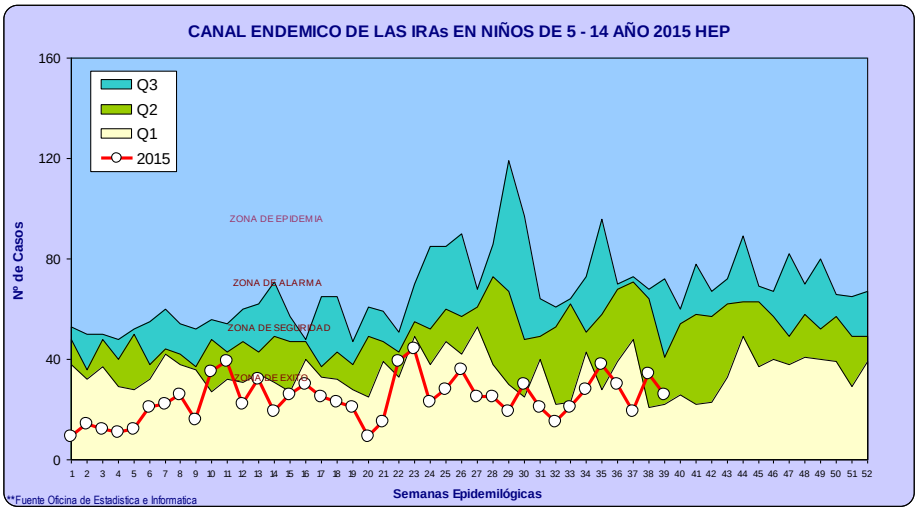
Hasta la S.E 39 del año 2015 se han reportado 4383 episodios de IRAs, 4051 episodios de Rinofaringitis y 8434 episodios de IRA con Rinofaringitis.

En relación a los episodios de Rinofaringitis se evidencia un incremento en el números de episodios del orden de 15.91% hasta la S.E 39, con respecto al año 2014 para el mismo periodo, en cambio para la IRA se evidencia una disminución del orden del 16.43%

A lo largo de las 39 semanas no se presentó ningún incremento inusual de casos.







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 las primeras 39 S.E del año 2015 en los menores de 1 año se presentaron 904 episodios, en los de 1 a 4 años 2514 episodios y en los de 5 a 14 se presentaron 940 episodios de IRA, lo que representó una reducción del orden del 29.49%, 12.37% y 12.48% respectivamente, en relación al año 2014.

Durante las 39 primeras S.E del 2015 no se presentaron incrementos inusuales de casos, en ninguno de los grupos etáreos.

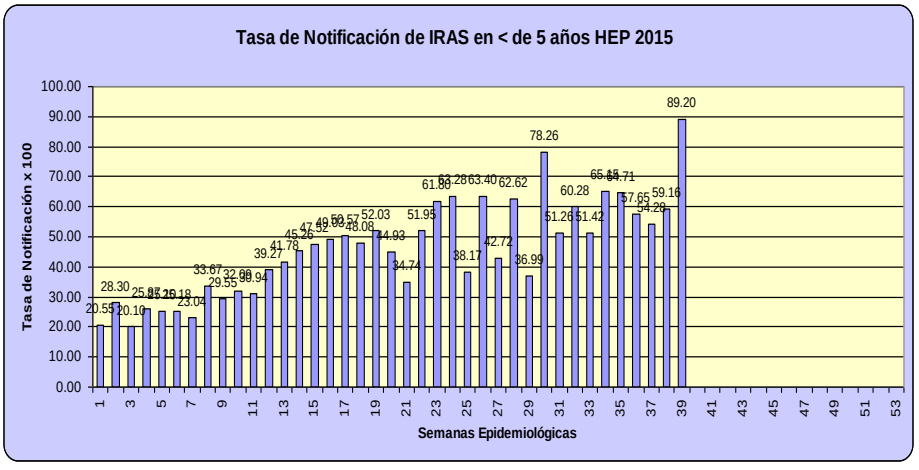
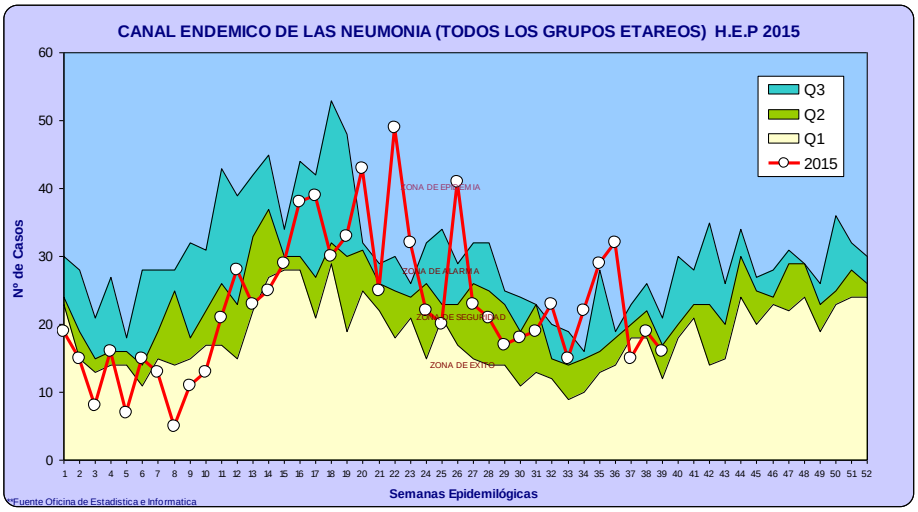
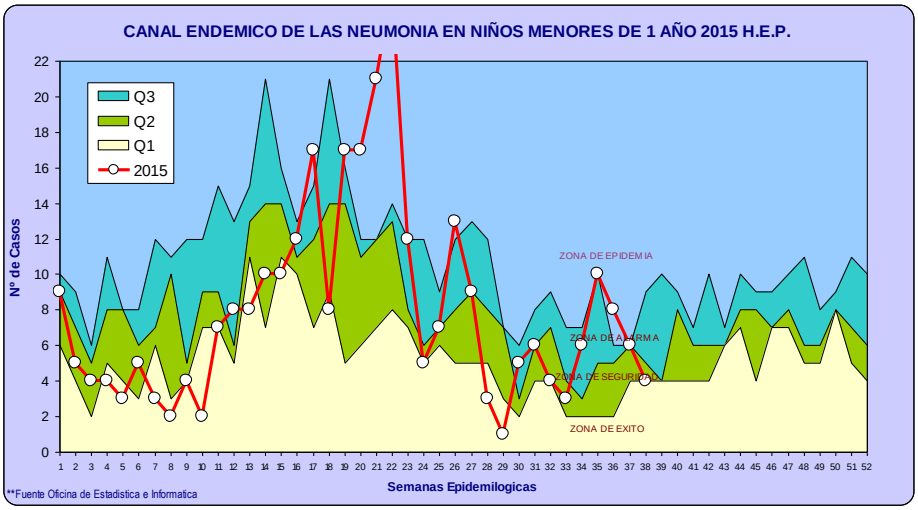
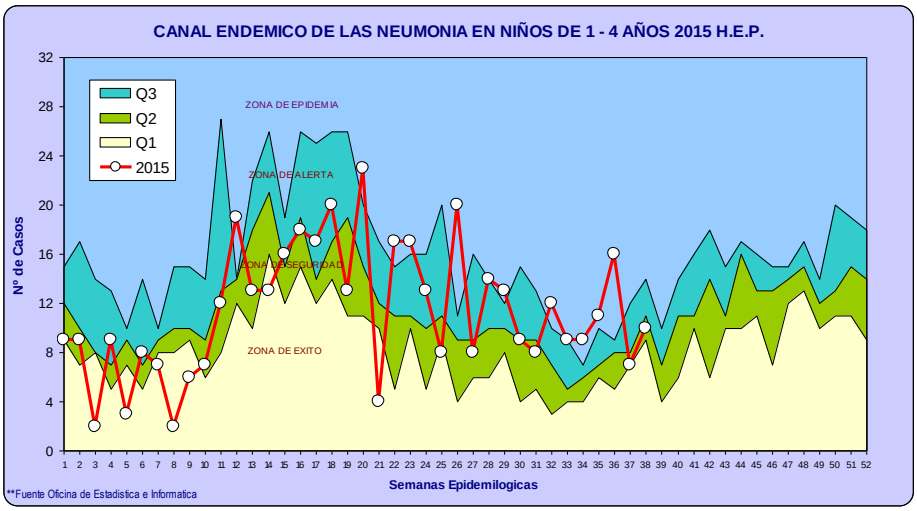


Gráfico 7.Tasa de Notificación de IRAS en menores de 5 años.
La tasa de notificación de casos de IRA en menores de 5 años presenta una tendencia sin mayores variaciones al incremento en la última semana epidemiológica, siendo para esta semana de 89.20%.







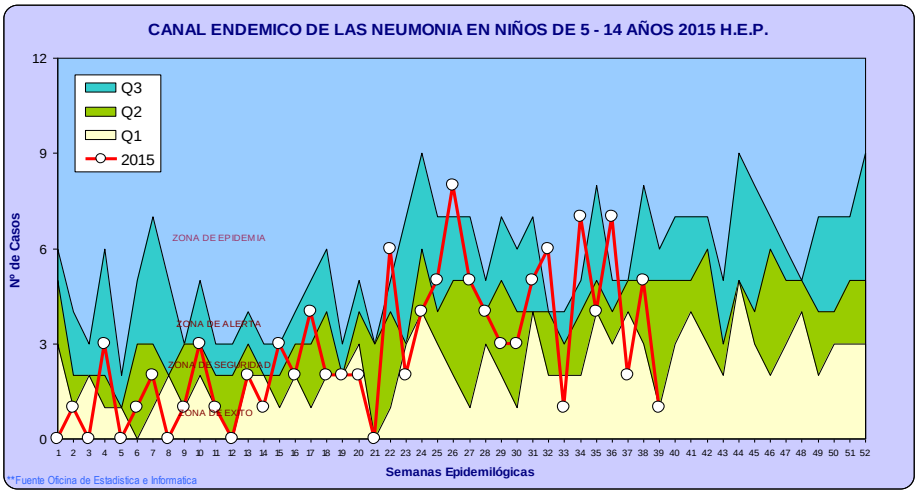


Gráfico 8, 9, 10 y 11. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

A la S.E 39 los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó 84.25% de todos los episodios reportados.

En las 39 primeras S.E se han reportado 889 episodios de neumonía en general, cifra superior en 5.71% con respecto al año 2014 donde se reportó 841 episodios para el mismo periodo. En los menores de 1 año de edad se reportaron 304 episodios cifra similar a lo reportado el año 2014; así mismo se han reportado 431 episodios de neumonía en niños de 1 a 4 años, cifra superior en 9.11% con respecto al año anterior. En los niños de 5 a 14 años se reportó 108 episodios de neumonía cifra menor en 19.40% a lo reportado el año anterior.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonías por grupos etáreos, a la S.E 39 se evidencia que la curva se encuentra en la zona de seguridad para todos los grupos etareos.

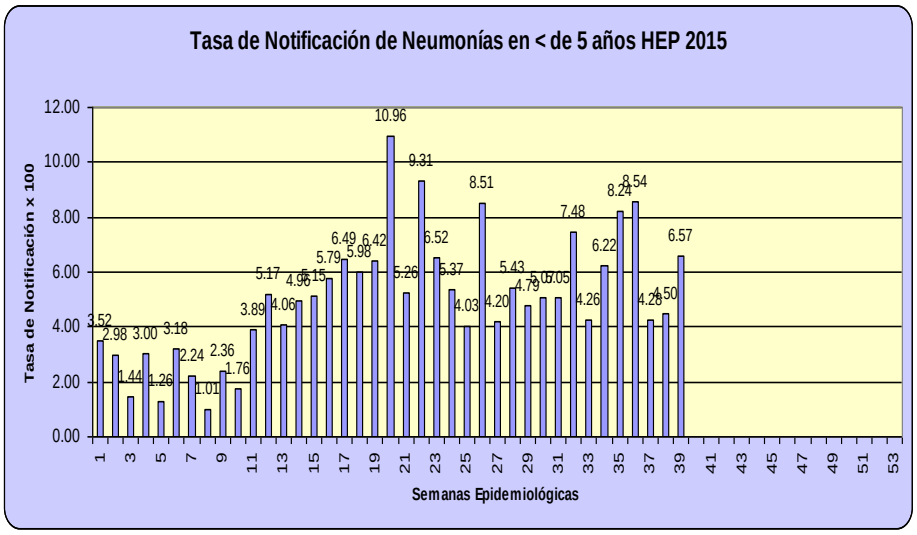


Gráfico 12. Tasa de Notificación de Neumonías en menores de 5 años

En la última S.E (39) del año 2015 la proporción de casos de neumonía con respecto a los atendidos (tasa de notificación de neumonía) fue de 6.57 x 100, lo que significa que de cada 100 niños menores de 5 años atendidos en el hospital, 6.57 se debió a neumonía.

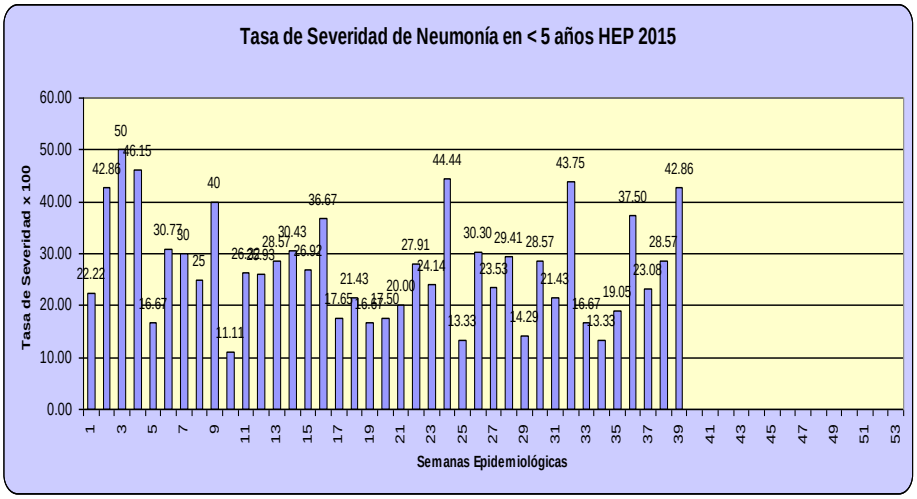
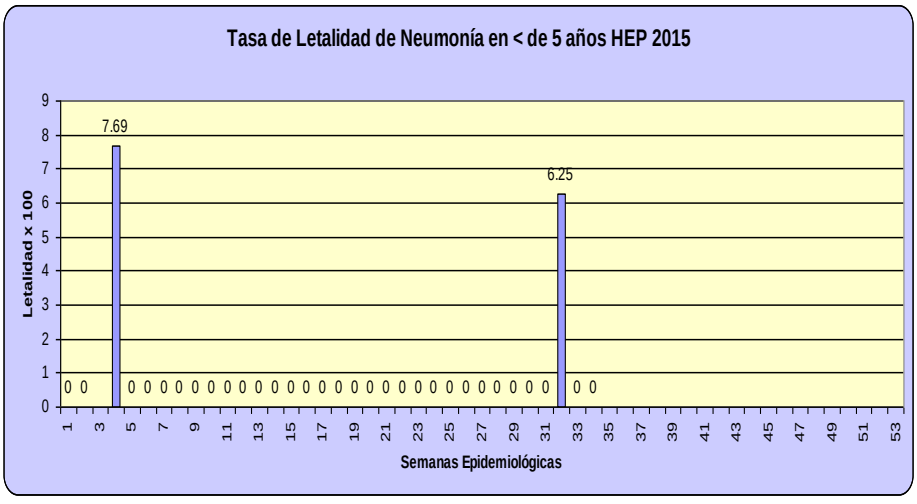


Gráfico 13, 14. Tasa de Severidad y Letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía para la S.E 39 fue de 42.86x100, lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tienen los pacientes que sufrieron un episodio de neumonía y fueron atendidos en el HEP en la S.E 39.
Hasta la S.E 39 se han presentado 2 casos de muerte por Neumonía, lo que representó una Tasa de letalidad de 0.27x100 para el periodo.



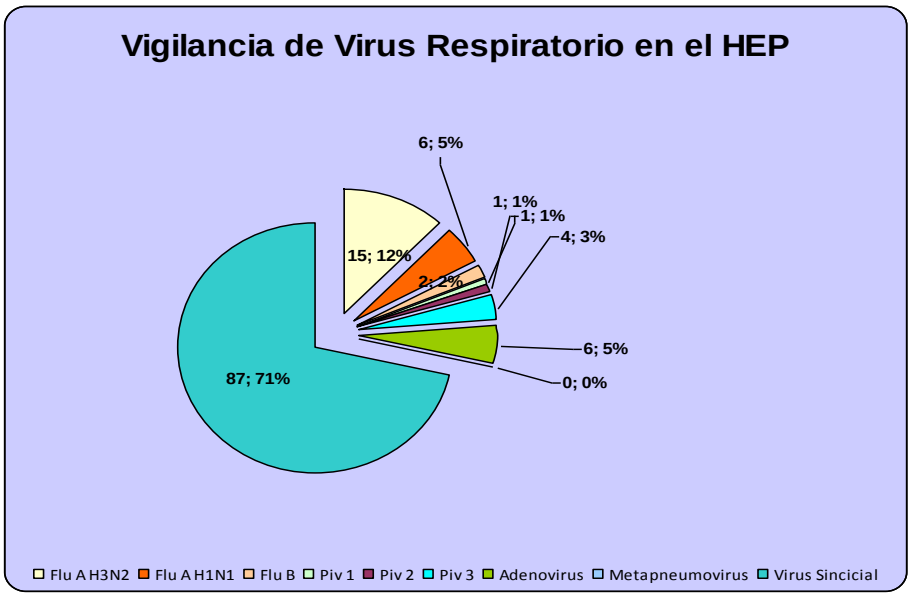


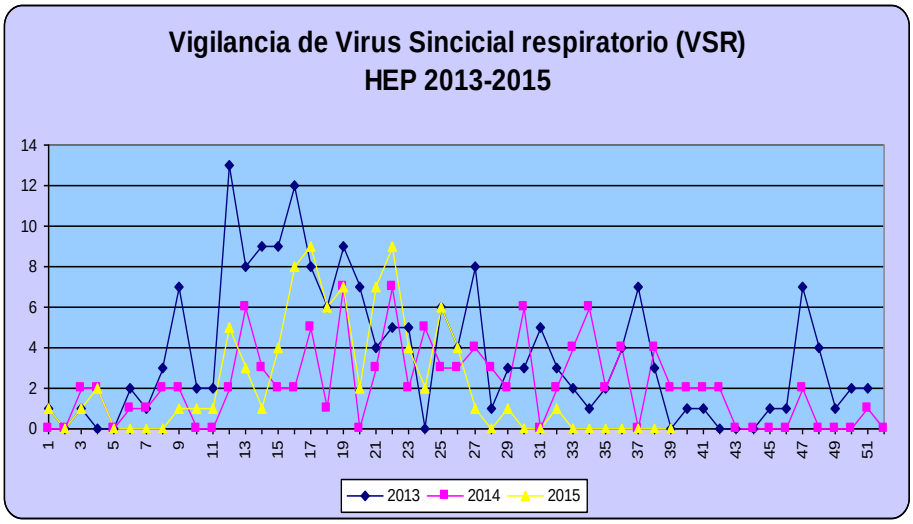
Gráfico 15. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

En las primeras 39 semanas del año 2015 se han tomado 269 muestras de hisopado nasofaríngeo, de las cuales el 45% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaringeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (71%). Se identificaron seis casos de Influenza A (H1N1) pdm09, cinco correspondieron a pacientes con síndrome gripal y uno a un paciente con IRAG.

En la S.E 29 se reportaron los dos últimos casos de Influenza A H1N1pdm.

La identificación de VSR disminuyó en las últimas semanas.



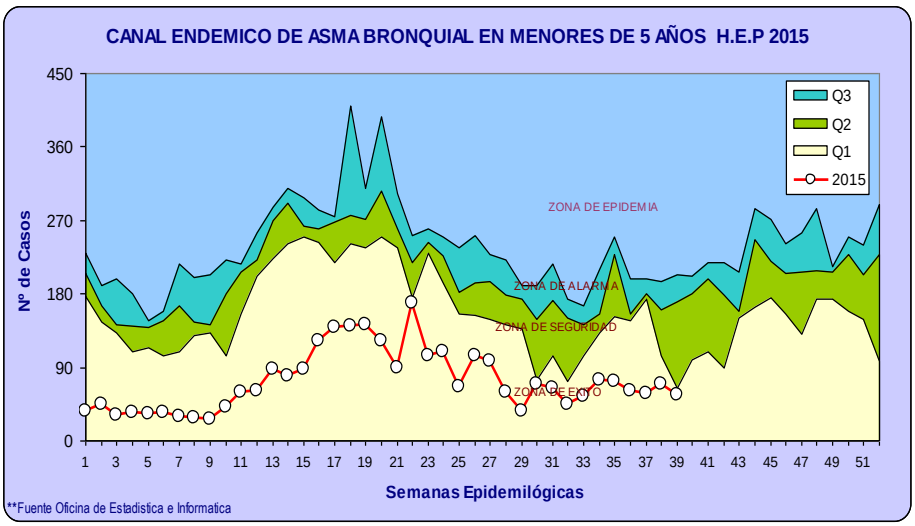
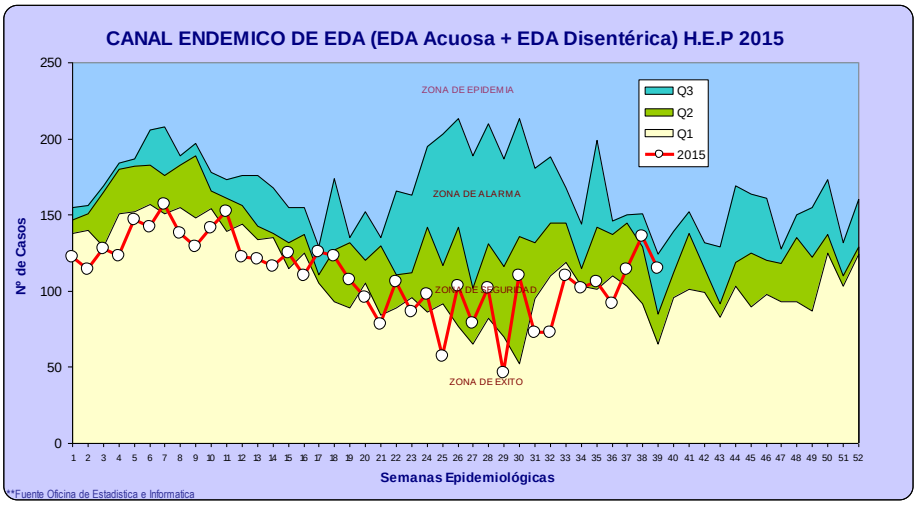
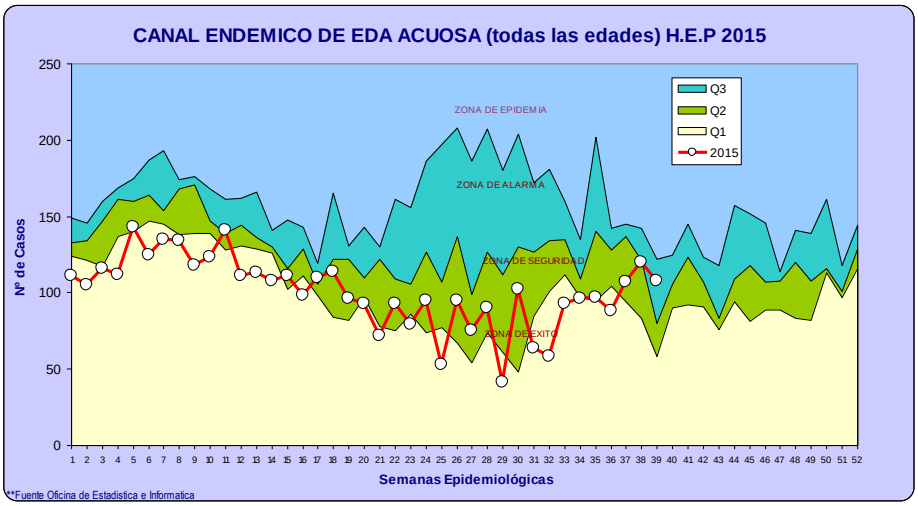


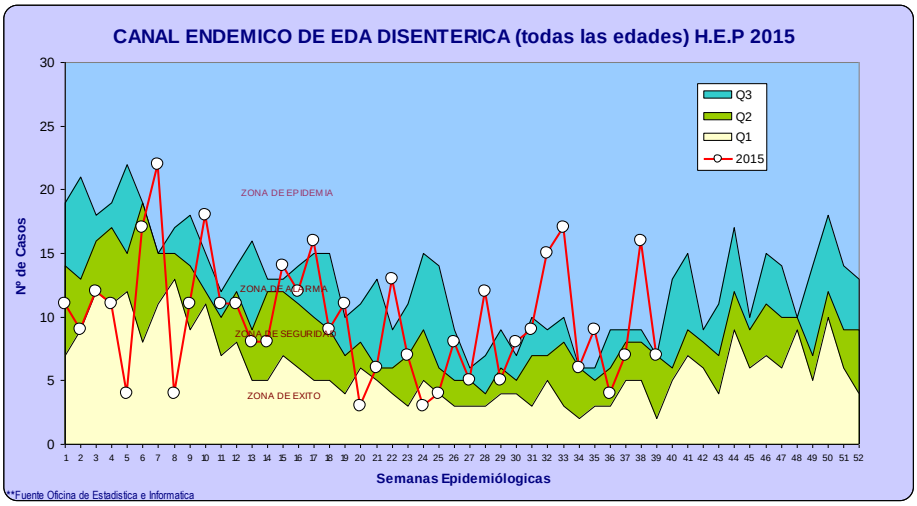
Gráfico 16. Vigilância de Asma Bronquial

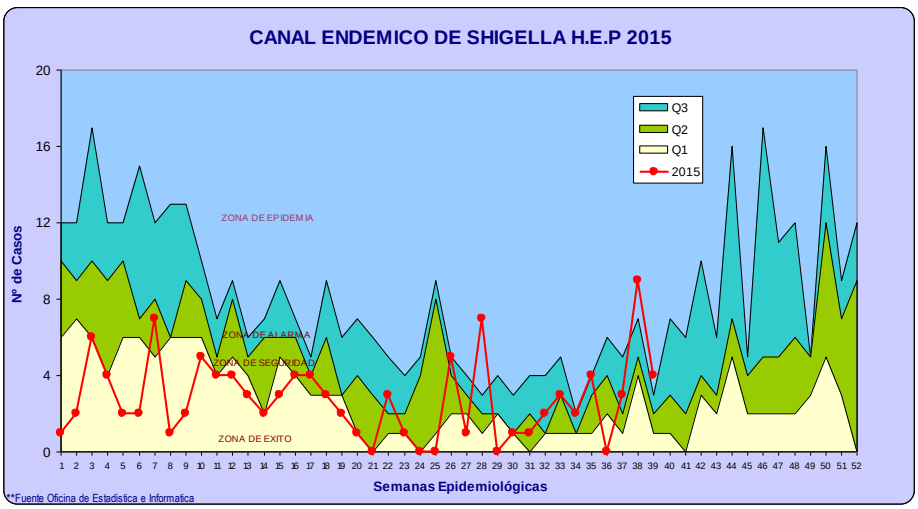
En las 39 primeras semanas del año 2015 se han reportado 2842 episodios de SOB/ASMA y en el año 2014 para el mismo periodo 4603 representando una reducción del 38.26%.

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









Gráficos 17, 18, 19, 20. Canales endémicos de EDAs.

Entre las EDAs Acuosas y Disentéricas en las 39 primeras S.E se han reportado 4325 episodios de EDAs; cifra inferior en un 2.77% a lo reportado el año 2014.

Los episodios de EDA Acuosa representaron el 91.14% (3942 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 8.86% (383 episodios).

Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que a la fecha la EDA acuosas y la EDA disentéricas se encuentra en la zona de alarma y con una tendencia al incremento.

En las 39 primeras S.E del año 2015 se aisló Shigella en 108 casos, cifra superior en 17.39% al año anterior.

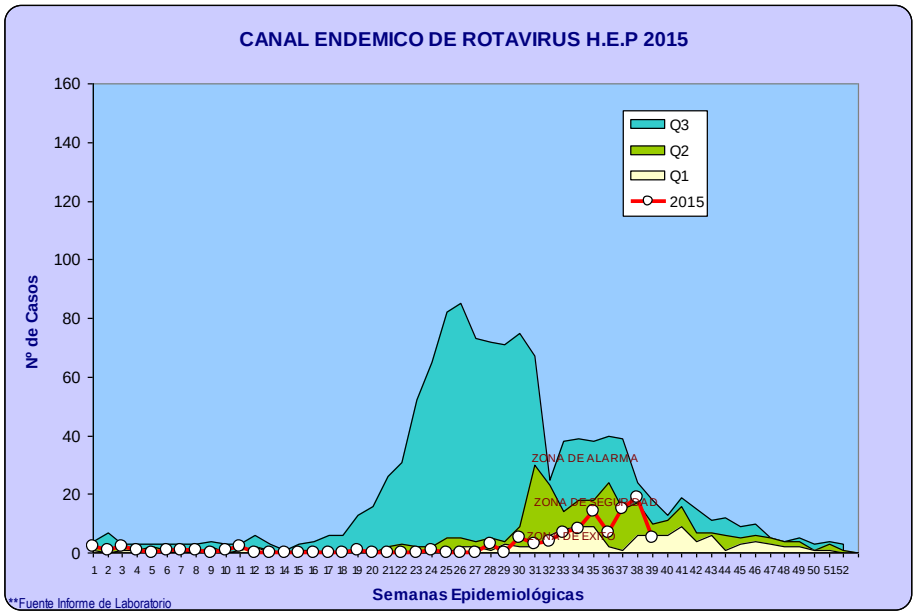


Gráfico 21. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.

Se han confirmado 104 casos de EDA por Rotavirus en las primeras 39 S.E, cifra similar con respecto a lo reportado el año pasado para el mismo periodo.

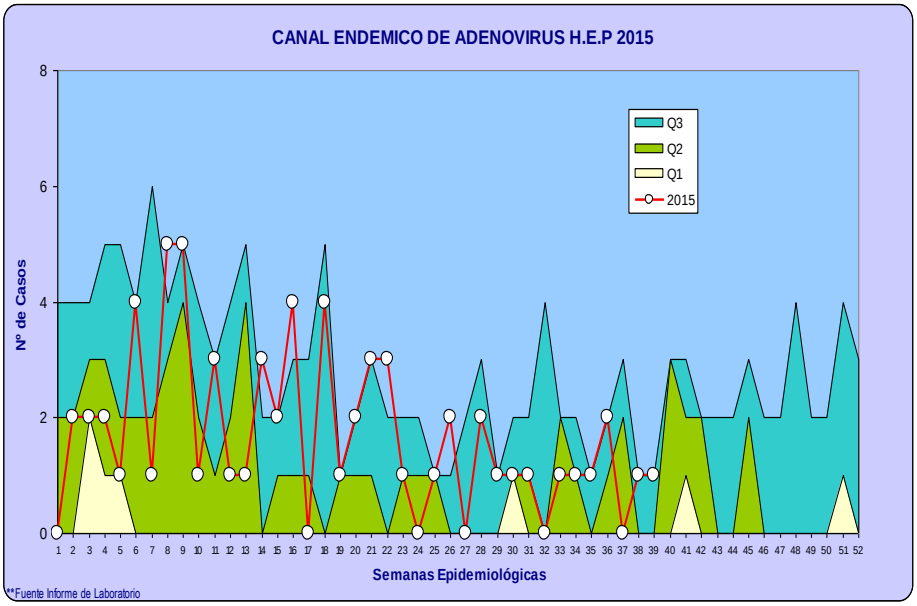


Gráfico 22. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Las EDAs confirmadas por Adenovirus para las 39 primeras S.E del año 2015 fueron 66, lo que representó un incremento del 24.53% respecto al año 2014, donde se reportó 53 casos de EDAs por Adenovirus.

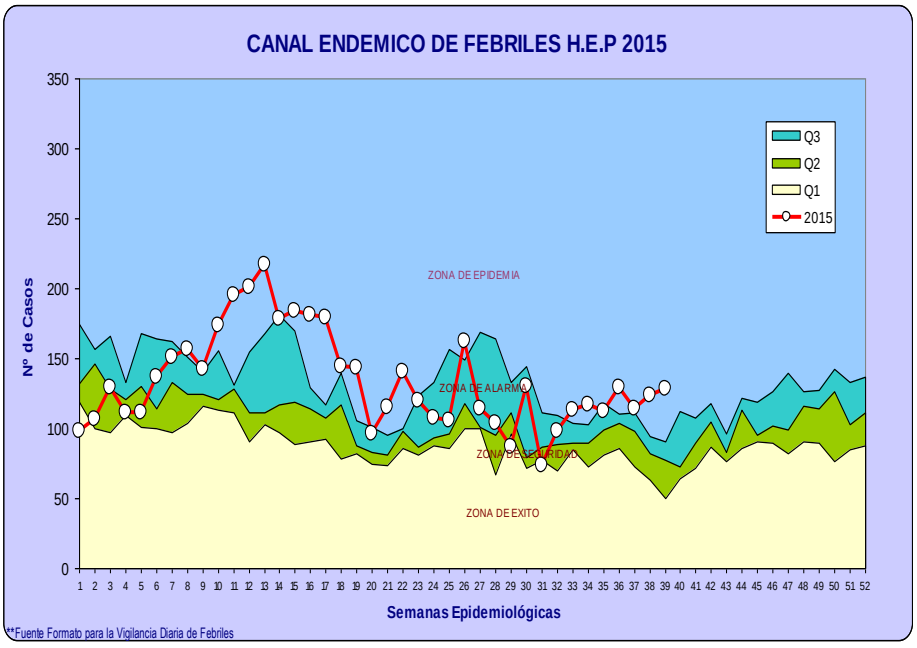


Gráfico 23. Vigilancia de febriles.

Durante las 39 primeras S.E del año 2015 se han reportado 5231 episodios de febriles, cifra superior en 27.83% con relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la actualidad en la zona de epidemia.

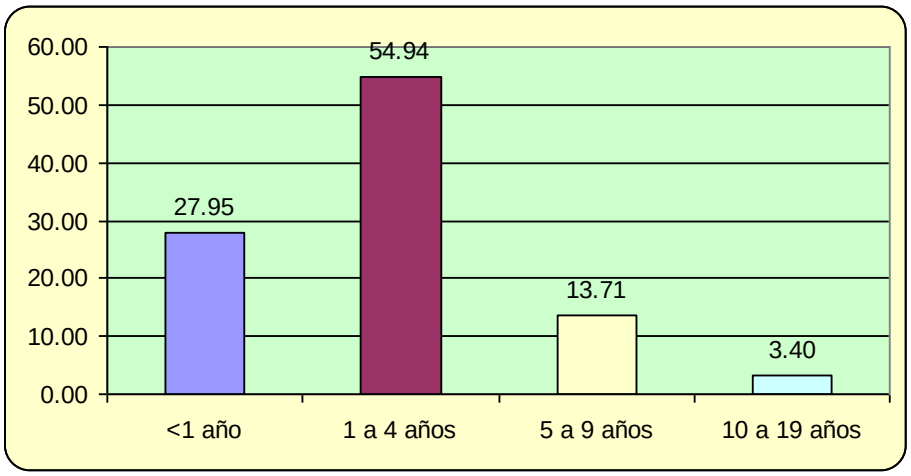
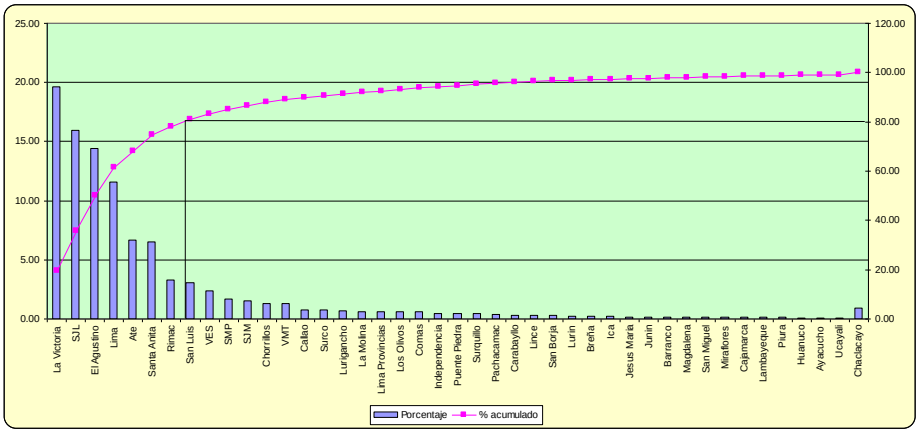


Gráfico 24. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles hasta la S.E 39 muestra que el grupo más afectado fue el de los niños de 1 a 4 años (54.94%), seguido de los menores de 1 años (27.95%).

Ocho distritos (La Victoria, SJL, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, Rímac, San Luis) reportan más del 80% de los febriles, dentro de los cuales se encuentran 4 distritos (La Victoria, Rímac, San Luis y Lima Cercado) correspondientes a la jurisdicción de la DISA II Lima Sur, con presencia de vector Aedes aegypti (Escenario II).



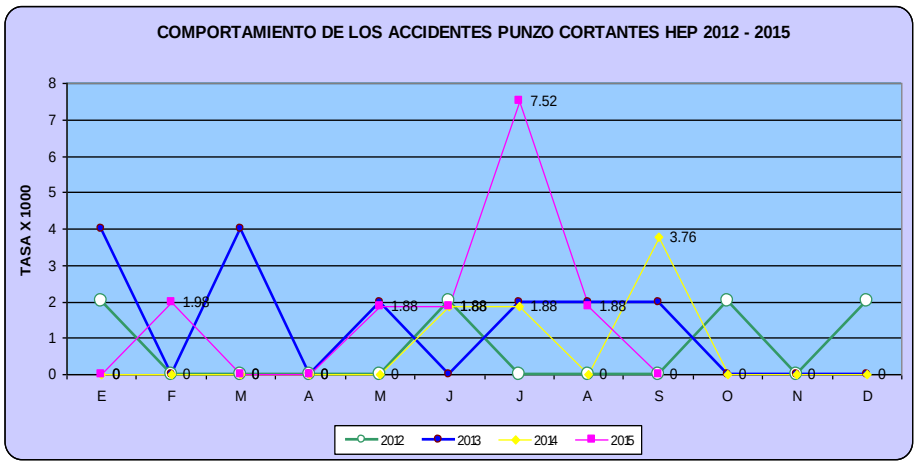


Gráfico 25. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

Durante el mes de Septiembre ningún trabajador de salud sufrió accidente punzo cortantes. No se reportaron casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

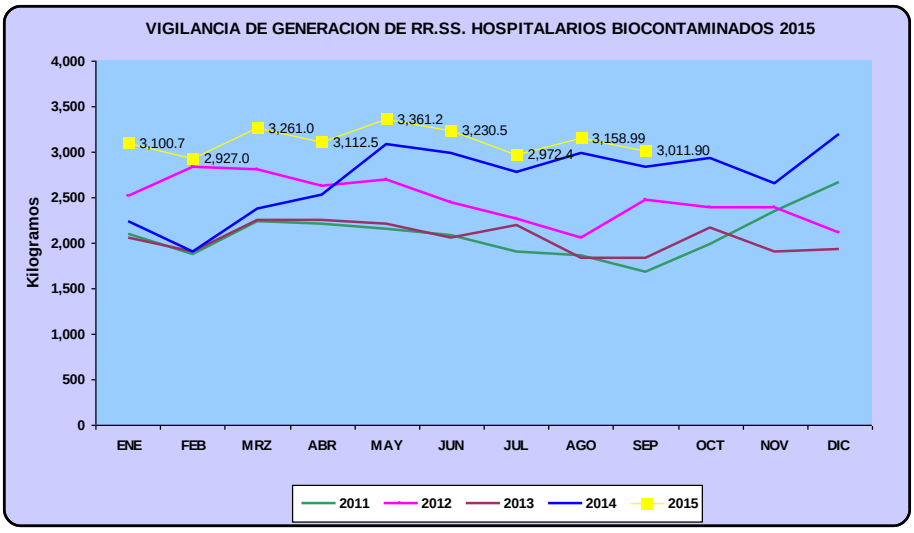


Gráfico 26. Vigilancia de generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

En el mes de Septiembre se generó 3011.90 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra superior al año 2014 en un 6.53%.

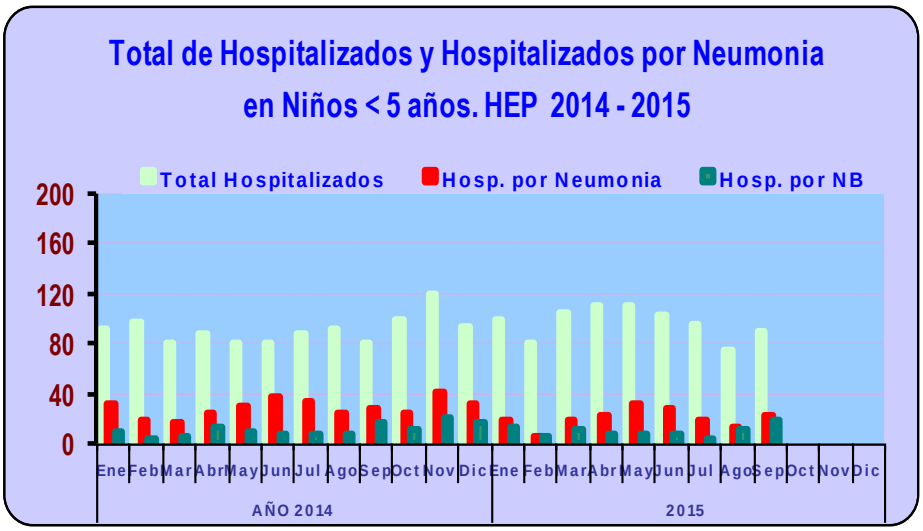
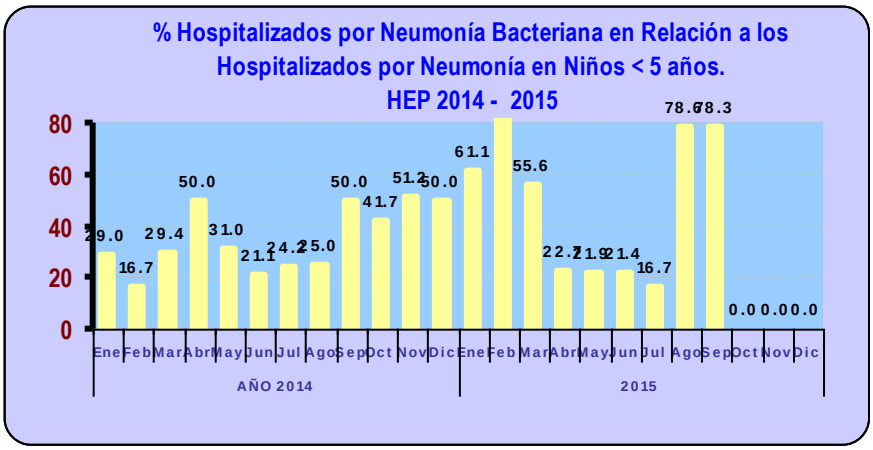


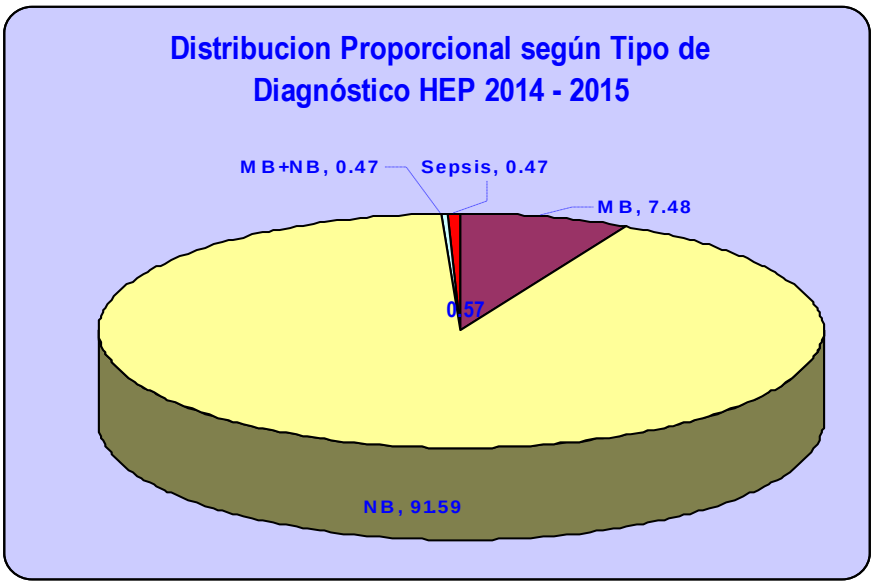
Gráfico 27, 28, 29, 30. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

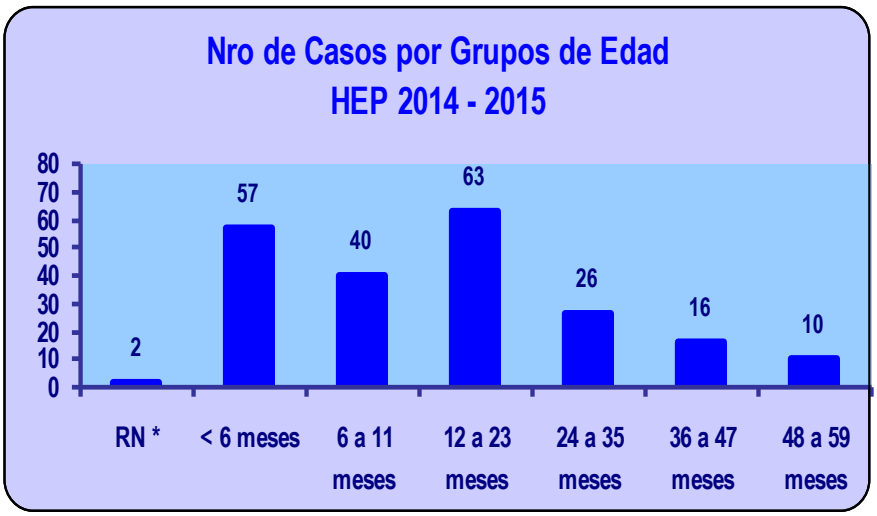
Hasta Septiembre del presente año, del total de hospitalizaciones en menores de 5 años, el 20.62% se debió a Neumonía, de estas el 41.34% fueron catalogadas como Neumonías probablemente bacterianas.



De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana entre los años 2014 y Septiembre del 2015, el 91.59% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

Los grupos etáreos más afectados fueron los menores de 6 meses y los de 12 a 23 meses de edad, que en conjunto representaron más del 50%.





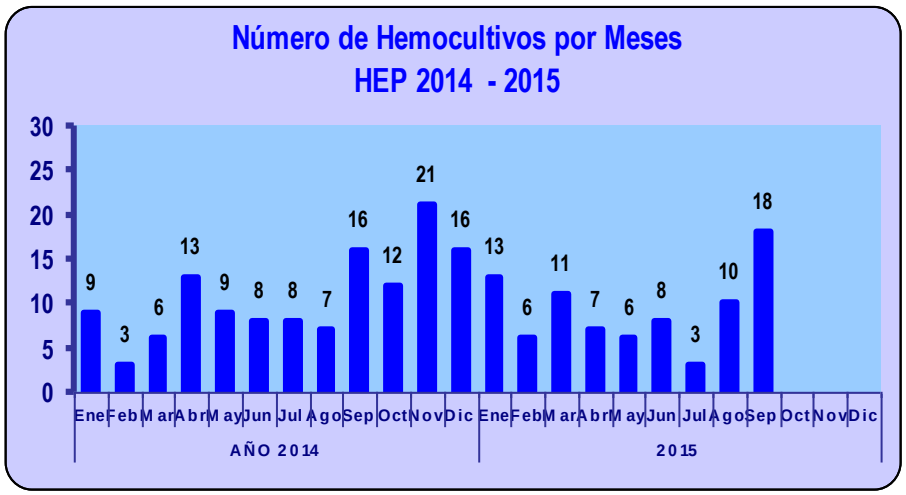
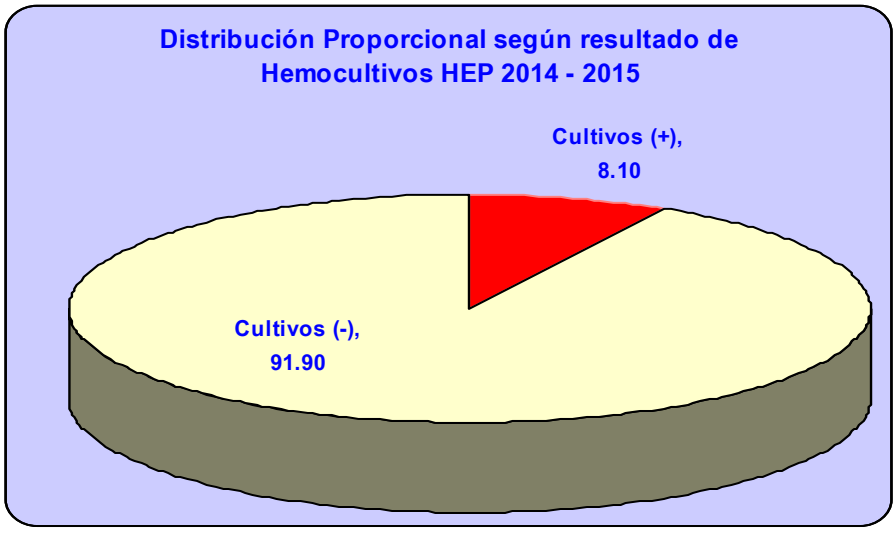


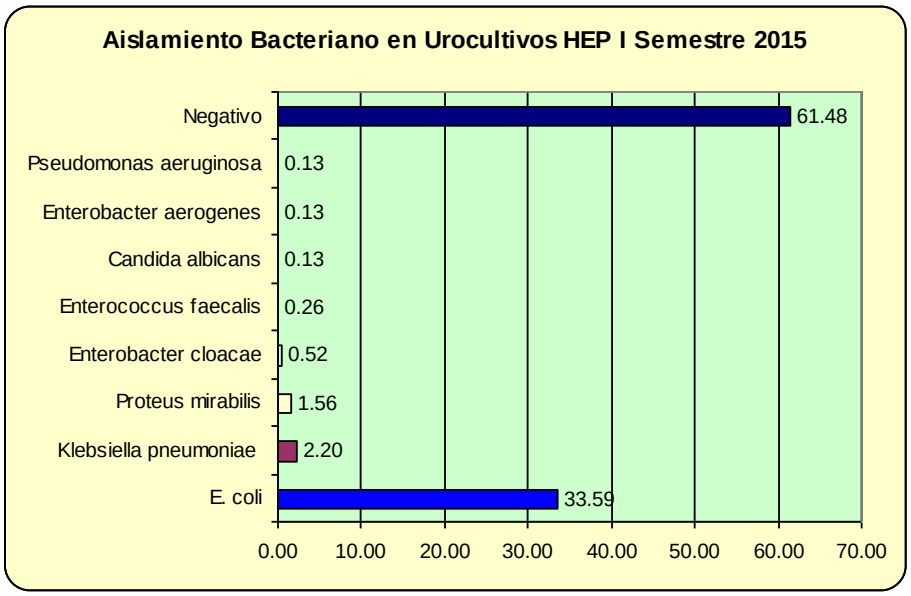
Gráfico 31, 32. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

De los pacientes que ingresaron a la vigilancia hasta Septiembre del 2015, el 100% tuvo Radiografía de Tórax y el 98.6% Hemocultivo.

Entre los años 2014 y Septiembre del 2015, el porcentaje de aislamiento bacteriano fue de 8.10%.



Hasta Septiembre del presente año se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 9.76% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela.



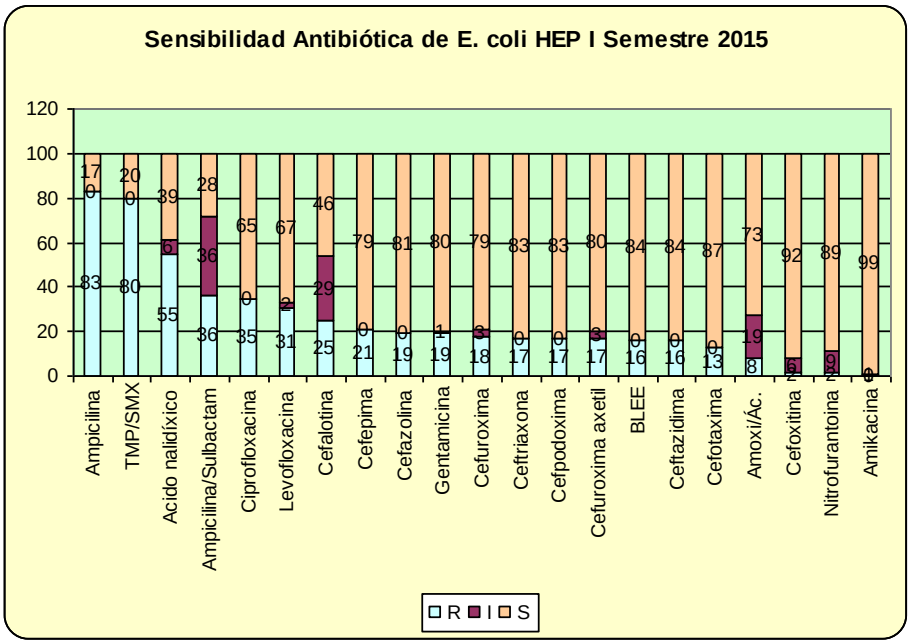
Fuente: Servicio de Patología Clínica.
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Gráficos 33, 34, 35, 36, 37. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

Durante el I Semestre del año 2015 se han procesado 771 muestras de orina, de las cuales el 38.52% fueron positivas.

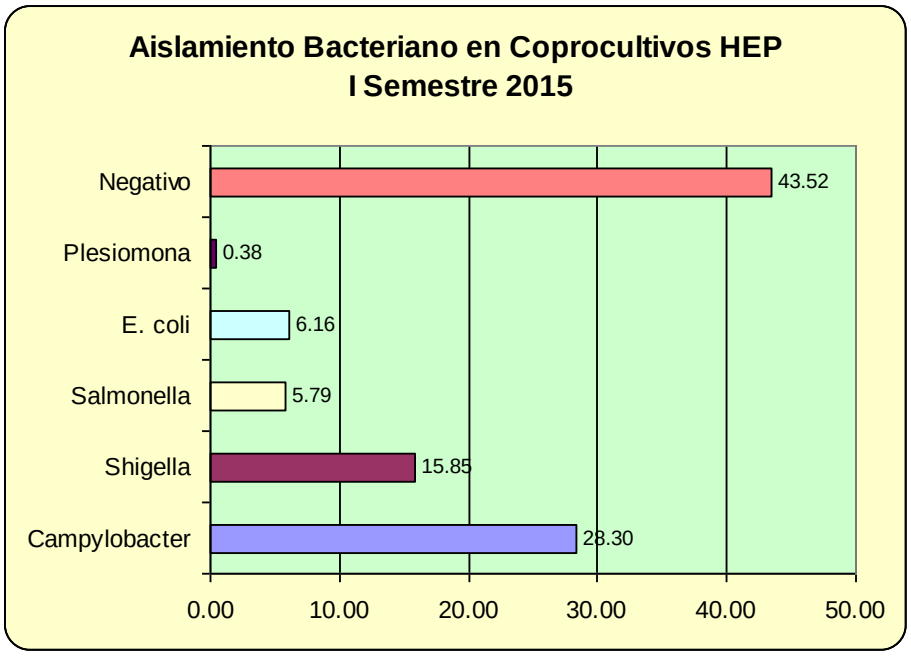
El agente mas frecuentemente aislado fue E. coli (33.59%), seguido de Klebsiella pneumoniae (2.20%).



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 Cefotaxima, Cefoxitina, Nitrofurantoina, Amikacina.

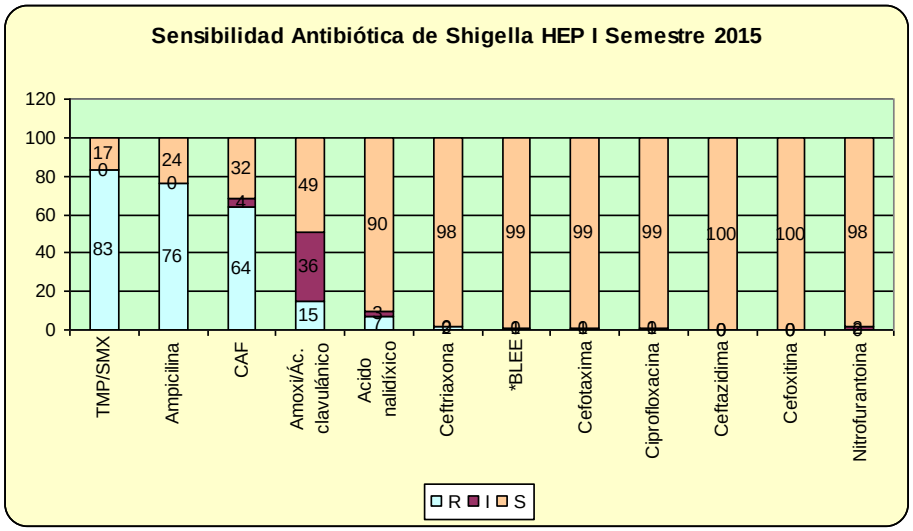


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

En el I Semestre del año 2015 se han procesado 795 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 56% fueron positivas.

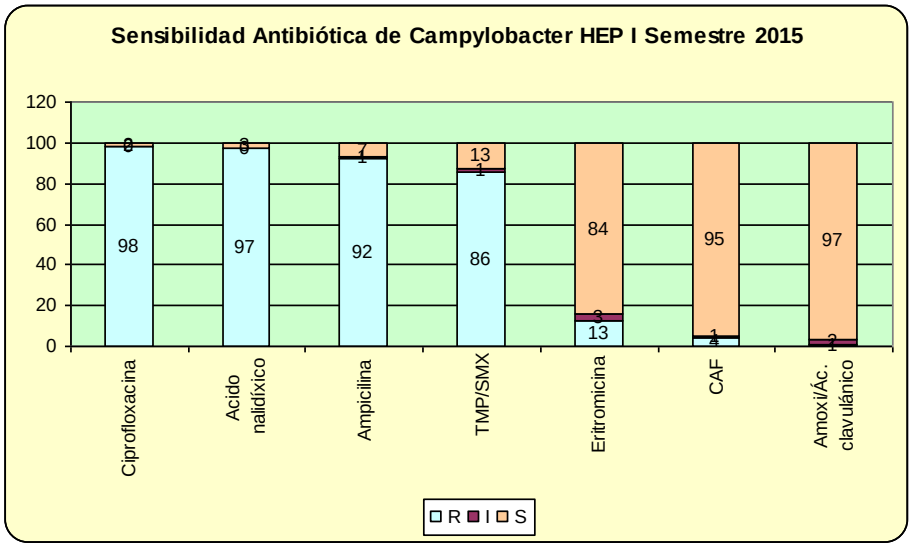
Los agentes mas frecuentemente aislados fueron Campylobacter (28.30%) y Shigella (15.85%).



Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad al 98% para Cefotaxima, Ceftazidima, Ciprofloxacina, Ceftriaxona, Cefopodoxima, Cefoxitina, Nitrofurantoína y alta resistencia para Cotrimoxasol, CAF.



Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Sensibilidad de Campylobacter aislada en Coprocultivos

Para Eritromicina, Cloranfenico y Amoxicilina/Ac. Clavulámico la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 80%; para Acido Nalidíxico, Ciprofloacina, Cotimoxasol y Ampicilina se reportó alta resistencia en los aislamientos evaluados.

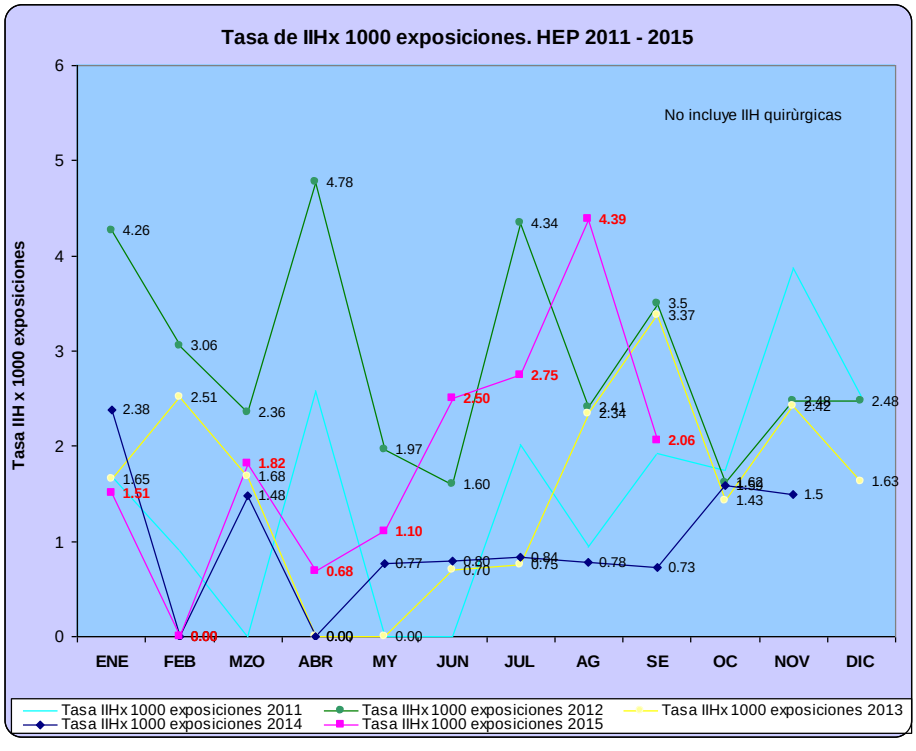


Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición, HEP 2011-2015.

La Tasa de Incidencia de IIH para el mes de Septiembre fue de 2.06 x1000.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS 2015

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 ITU	N° dias exposicion con VM	N° de pacientes vigilados	N° Neumonias asociado a VM	Tasa de NMN	No. pac operados	No. IIH	Tasa x 100
ENE	UTIP		88	17	0	0.0	120	25	0	0.0	72	11	1	13.9	61	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	40	3	0	0.0	34	4	0	0.0	2	1	0	0.0	14	2	0	0.0			
		>2500G	56	4	0	0.0	44	4	0	0.0	19	3	0	0.0	32	3	1	31.3			
	MED PED		24	1	0	0.0	300	61	0	0.0	0	0	0	0.0	52	2	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	11	0	0.0
FEB	UTIP		98	11	0	0.0	95	23	0	0.0	77	11	0	0.0	78	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	30	3	0	0.0	20	3	0	0.0	9	2	0	0.0	16	2	0	0.0			
		>2500G	35	4	0	0.0	11	3	0	0.0	20	4	0	0.0	18	2	0	0.0			
	MED PED		28	3	0	0.0	297	52	0	0.0	19	2	0	0.0	28	1	0	0.0			
	CIRUG PED		31	3	0	0.0	354	105	0	0.0	19	2	0	0.0	0	0	0	0.0	7	0	0.0
MZO	UTIP		53	9	1	18.9	133	28	0	0.0	96	14	0	0.0	96	13	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	6	1	0	0.0	2	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	42	3	1	23.8	20	3	0	0.0	13	1	0	0.0	33	2	0	0.0			
		>2500G	22	2	0	0.0	22	4	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	388	83	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
	CIRUG PED		52	5	0	0.0	647	138	0	0.0	21	1	1	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0
ABR	UTIP		86	11	0	0.0	118	26	0	0.0	38	8	0	0.0	74	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	51	5	1	19.6	44	9	0	0.0	23	4	0	0.0	39	6	0	0.0			
		>2500G	7	1	0	0.0	37	4	0	0.0	0	0	0	0.0	7	1	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	278	75	0	0.0	0	0	0	0.0	30	1	0	0.0			
	CIRUG PED		32	2	0	0.0	596	127	0	0.0	11	2	0	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0
MYO	UTIP		102	11	0	0.0	198	27	0	0.0	92	12	1	10.9	107	15	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	38	3	0	0.0	22	4	0	0.0	31	3	0	0.0	34	3	0	0.0			
		>2500G	59	4	0	0.0	29	3	0	0.0	4	1	0	0.0	23	3	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	302	72	0	0.0	42	1	1	0.0	41	3	0	0.0			
	CIRUG PED		54	6	0	0.0	640	117	0	0.0	6	1	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0
JUN	UTIP		128	15	0	0.0	105	23	0	0.0	108	14	1	9.3	186	18	2	10.8			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	49	3	0	0.0	9	1	0	0.0	13	1	0	0.0	33	3	0	0.0			
		>2500G	38	3	0	0.0	23	5	0	0.0	6	1	0	0.0	7	1	0	0.0			
	MED PED		11	1	0	0.0	198	45	0	0.0	12	1	0	0.0	44	2	0	0.0			
	CIRUG PED		60	5	1	16.7	566	104	0	0.0	1	1	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0
JUL	UTIP		126	10	1	7.9	114	19	0	0.0	50	9	2	40.0	113	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	61	2	0	0.0	18	2	0	0.0	22	3	0	0.0	39	2	0	0.0			
		>2500G	62	6	0	0.0	12	2	0	0.0	8	1	0	0.0	15	3	0	0.0			
	MED PED		14	1	0	0.0	248	58	0	0.0	0	0	0	0.0	31	1	0	0.0			
	CIRUG PED		86	5	0	0.0	438	90	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0
AG	UTIP		143	11	1	7.0	94	16	0	0.0	85	13	1	11.8	132	14	2	15.2			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	26	1	0	0.0	6	1	0	0.0	0	0	0	0.0	22	1	0	0.0			
		>2500G	86	6	0	0.0	22	5	0	0.0	18	4	0	0.0	60	4	0	0.0			
	MED PED		7	1	0	0.0	239	56	0	0.0	0	0	0	0.0	31	1	0	0.0			
	CIRUG PED		96	7	2	20.8	496	84	0	0.0	31	1	1	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0
SET	UTIP		72	11	0	0.0	155	18	0	0.0	69	12	1	14.5	97	14	1	10.3			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	43	2	0	0.0	40	3	0	0.0	10	1	0	0.0	28	3	0	0.0			
		>2500G	53	4	0	0.0	23	4	0	0.0	3	1	0	0.0	28	3	0	0.0			
	MED PED		20	1	0	0.0	205	56	0	0.0	0	0	0	0.0	30	1	0	0.0			
	CIRUG PED		58	7	0	0.0	507	91	1	2.0	18	1	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0

HOSPITAL

Tasa IIH x 1000. Septiembre, 2015	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	246	25	0	0.00
CVP	930	172	1	1.08
CUP	100	15	1	10.00
VM	183	21	1	5.46
TOTAL	**1459**	**233**	**3**	2.06

UCI (NEONATOLOGÍA)

Tasa IIH x 1000. Septiembre, 2015	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	96	6	0	0.00
CVP	63	7	0	0.00
CUP	13	2	0	0.00
VM	56	6	0	0.00
TOTAL	**228**	**21**	**0**	**0.00**

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000. Septiembre, 2015	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	72	11	0	0.00
CVP	155	18	0	0.00
CUP	69	12	1	14.49
VM	97	14	1	10.31
TOTAL	**393**	**55**	**2**	**5.09**

Durante el mes de Septiembre se reportó 3 casos de IHH, correspondiente a una NAV y una ITU asociados a CUP en el SCI (Pediatría), así mismo una ITS asociadas a CVC en Cirugía.

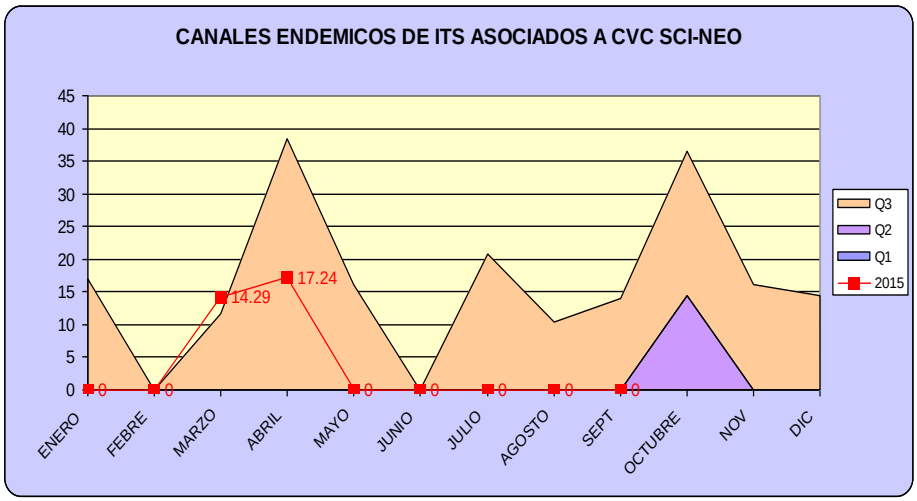


Gráfico 39. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2015, según mes.

En el mes de Septiembre no se reportó ningún caso de ITS asociado a CVC en neonatos.

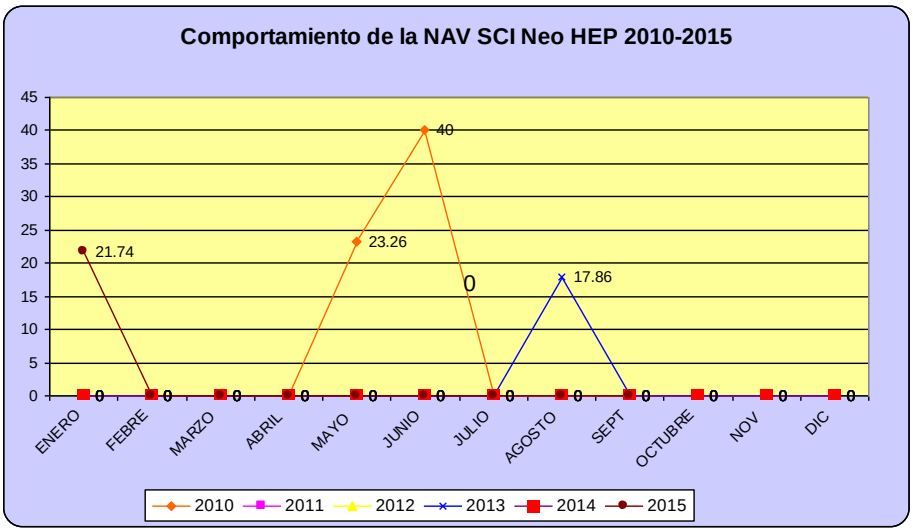


Gráfico 40. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2015, según mes.

En el mes de Septiembre no se reportó casos de NAV en neonatos.

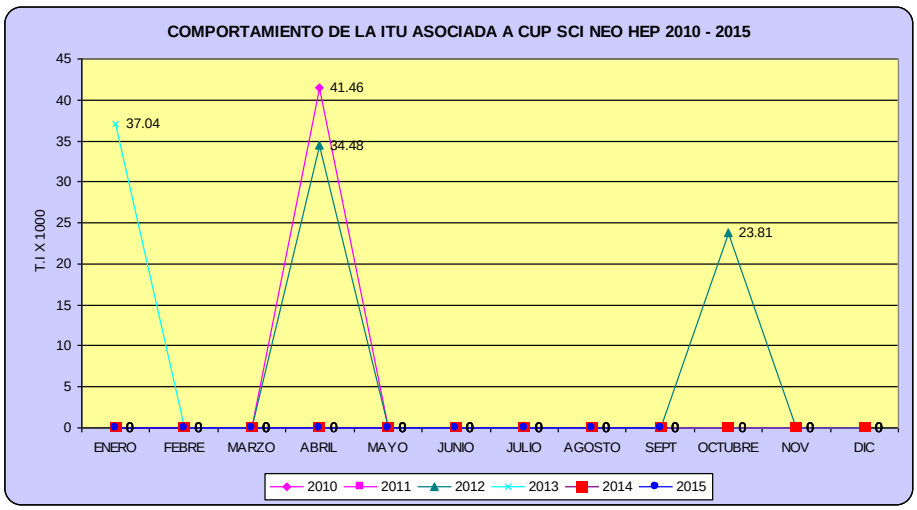


Gráfico 41. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2015, según mes.

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

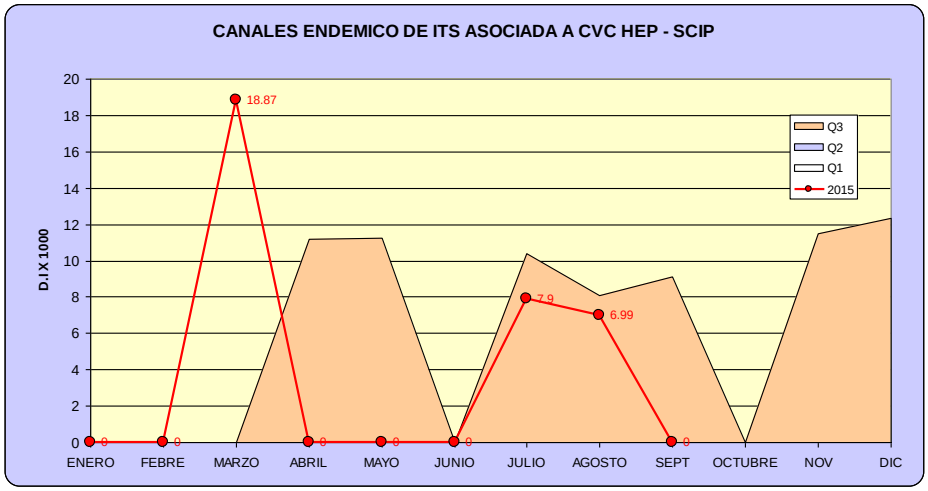


Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2015, según meses.

En el mes de Septiembre no se reportó casos de ITS asociado a CVC.

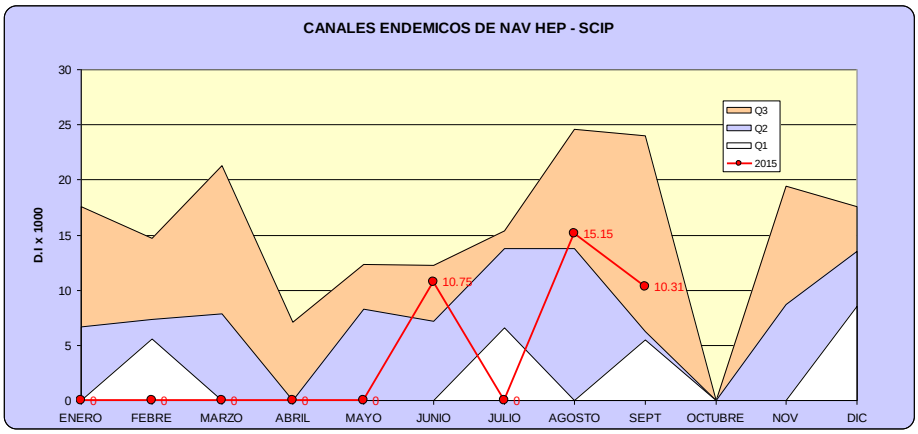


Gráfico 43. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2015, según mes.

Durante el mes de Septiembre se reportó un caso de NAV, lo que representó una tasa de 10.31x1000.

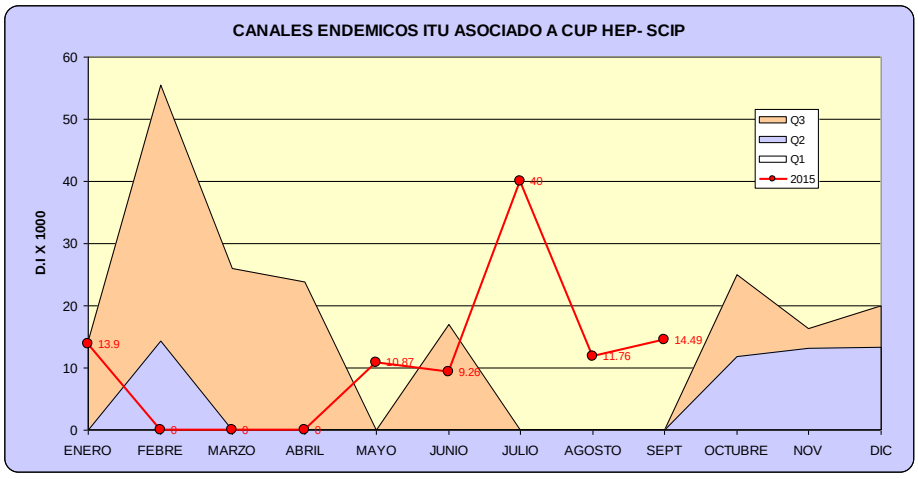


Gráfico 44. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2015, según mes.

En el mes de Septiembre se presentó un caso de ITU asociado a CUP, lo que representó una tasa de 14.49 x 1000 días exposición.

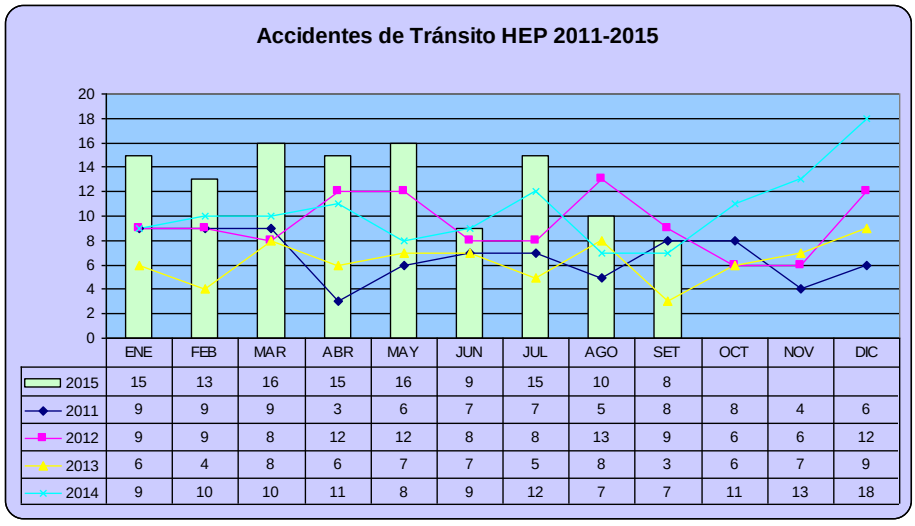
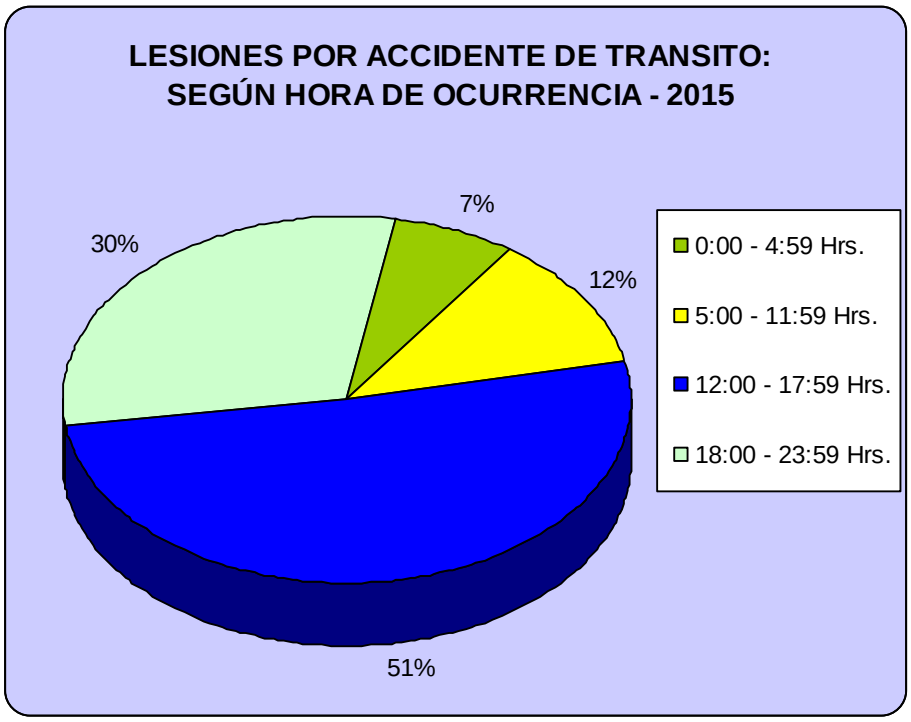


Gráfico 45. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Septiembre se han reportado 8 casos de accidentes de tránsito, cifra similar a lo reportado el año 2014 para el mismo periodo.



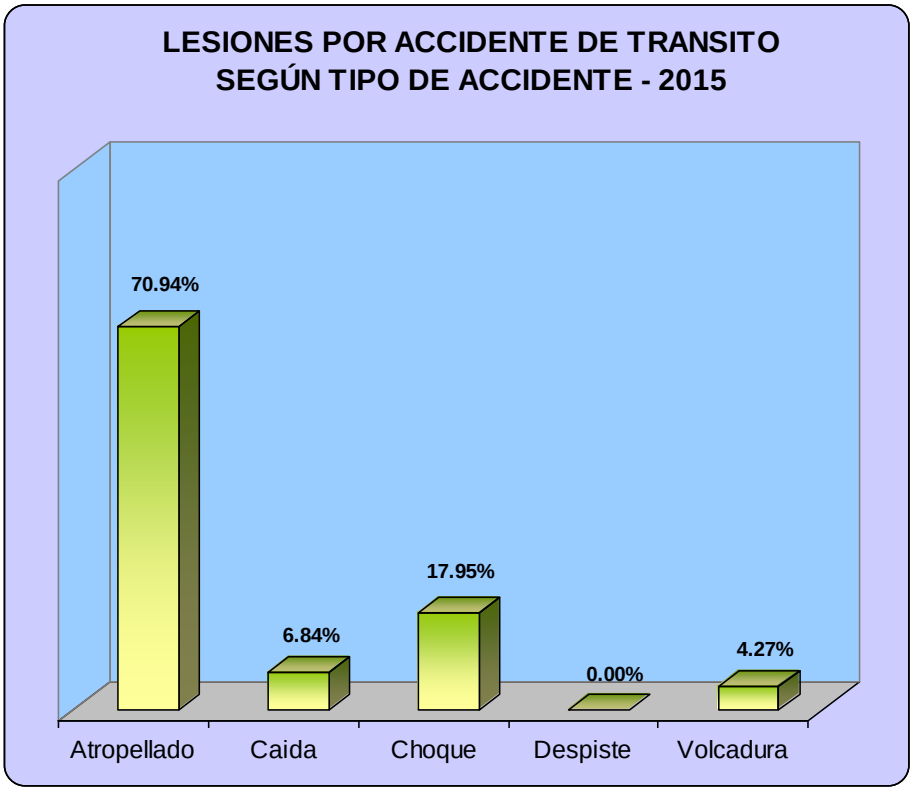


Gráfico 45, 46. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia y tipo de accidente.

La mayor proporción de accidentes de tránsito hasta el mes de Septiembre, ocurrieron entre las 12:00 h y las 17.59 horas (51%), siendo el tipo más frecuente el atropello (70.94%)

Organizaciones Internacionales de Emergencias Pediátricas

Sociedad Espanola de Urgencias de Pediatria (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 Pediatras
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