

Ministerio de Salud – PERU

Dirección General:  
Med. Fernando Ramos Neyra  
E-mail: [framos@hep.gob.pe](mailto:framos@hep.gob.pe)

Sub-Dirección General:  
Med. Miguel Villena Nakamura  
E-mail: [mwillena@hep.gob.pe](mailto:mwillena@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](mailto:hmezarina@hep.gob.pe)

Equipo de Epidemiología:  
Lic. Nélide 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](http://www.hep.gob.pe)

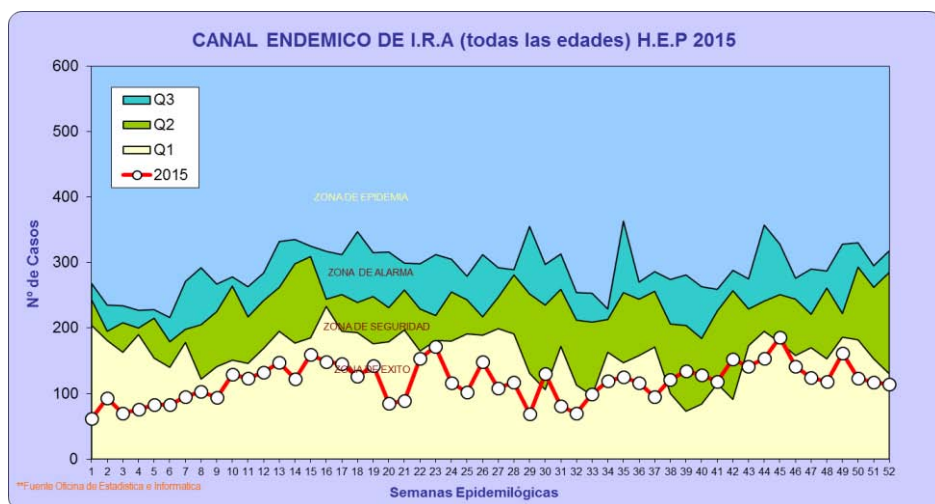
## CANALES ENDEMICOS 2015

**Semanas Epidemiológicas 48 a 52**

Endemic Channels, epi weeks 48 to 52

**Diciembre del 2015**

## Canales endémicos

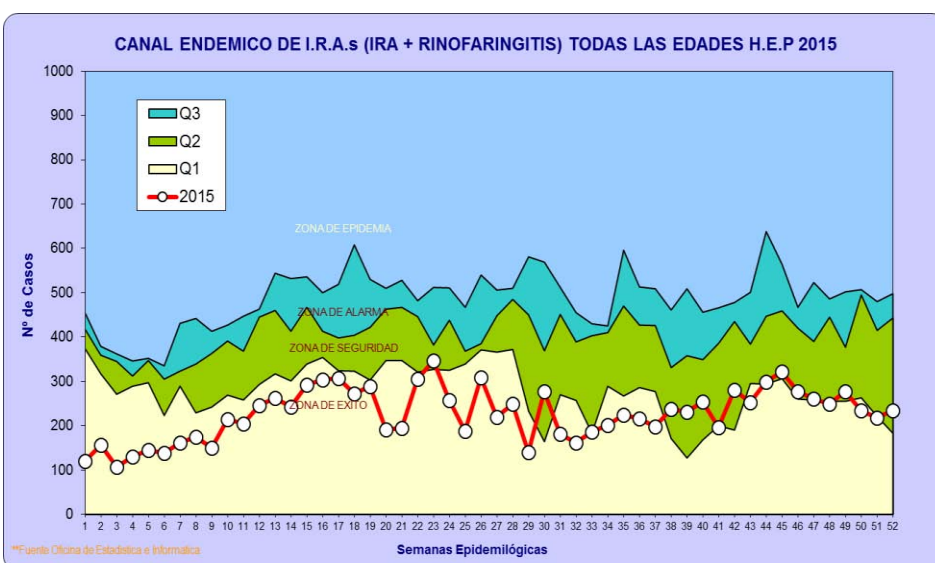
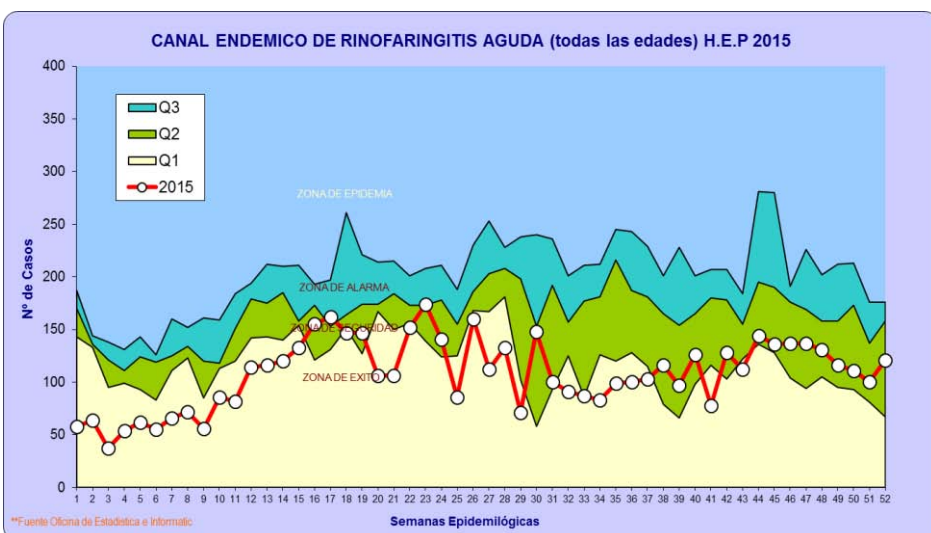


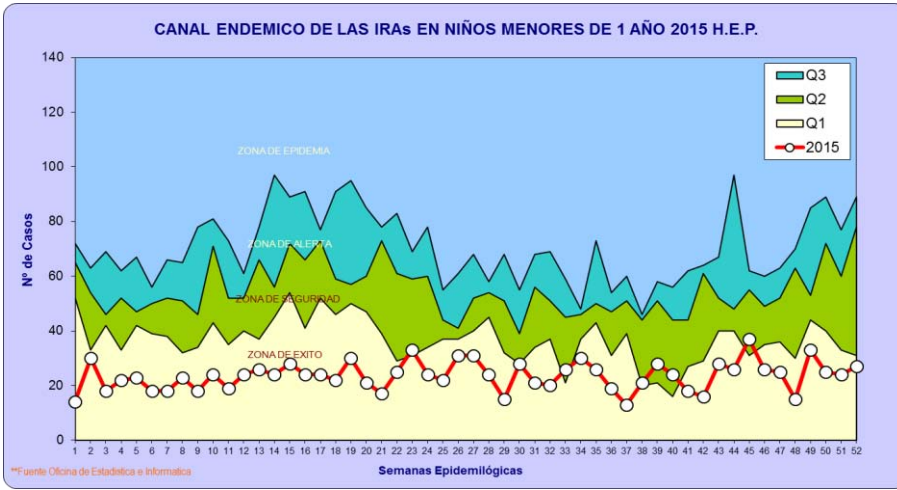
**Gráficos 1, 2 y 3. Canales endémicos de IRA, Rinofaringitis aguda y de IRA general (IRA + Rinofaringitis aguda).**

Hasta la S.E 52 del año 2015 se han reportado 6162 episodios de IRAs, 5628 episodios de Rinofaringitis y 11790 episodios de IRA con Rinofaringitis.

En relación a los episodios de Rinofaringitis se evidenció un incremento en el números de episodios del orden de 17.79% hasta la S.E 52, con respecto al año 2014 para el mismo periodo, en cambio para la IRA se evidenció una disminución del orden del 7.13%

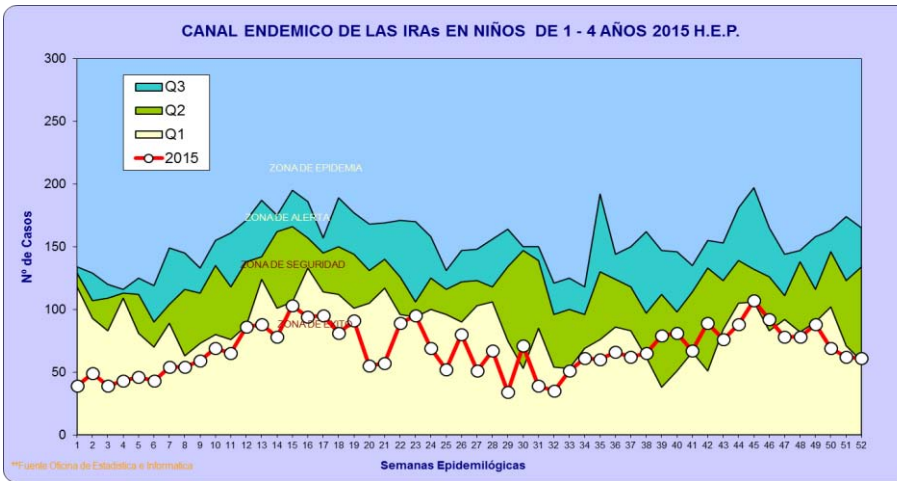
A lo largo de las 52 semanas no se presentó ningún incremento inusual de casos.



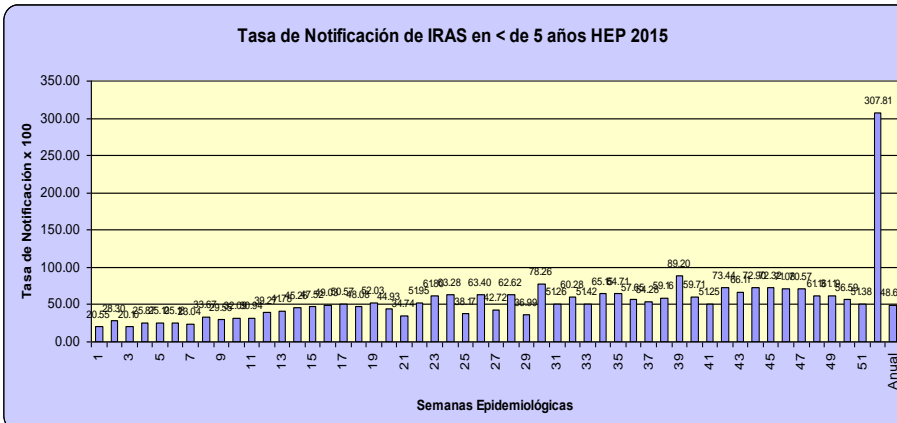
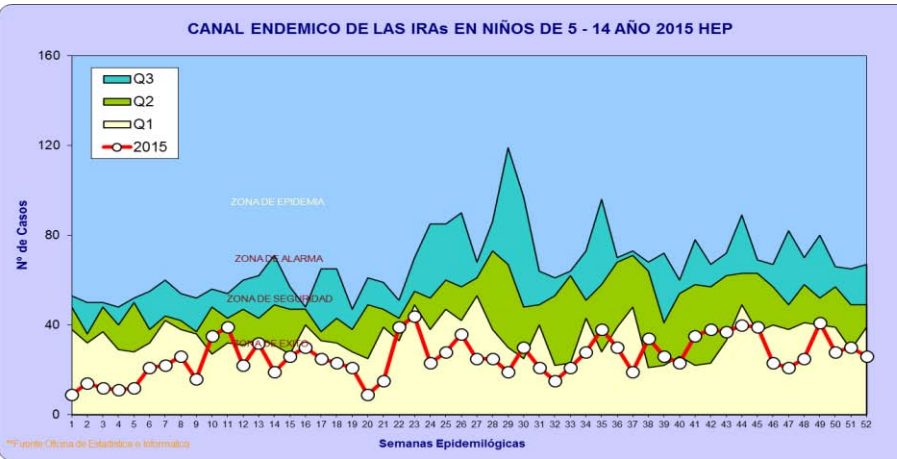


**Gráficos 4, 5 y 6. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.**

El análisis de las IRAs por grupos de edad, muestra que para la S.E 52 del año 2015 en los menores de 1 año se presentaron 1228 episodios, en los de 1 a 4 años 3550 episodios y en los de 5 a 14 se presentaron 1346 episodios de IRA, lo que representó una reducción del orden del 22.13%, 2.79% y 1.54% respectivamente, en relación al año 2014.



Durante las 52 S.E del 2015 no se presentaron incrementos inusuales de casos, en ninguno de los grupos etéreos.



**Gráfico 7. Tasa de Notificación de IRAS en menores de 5 años.**

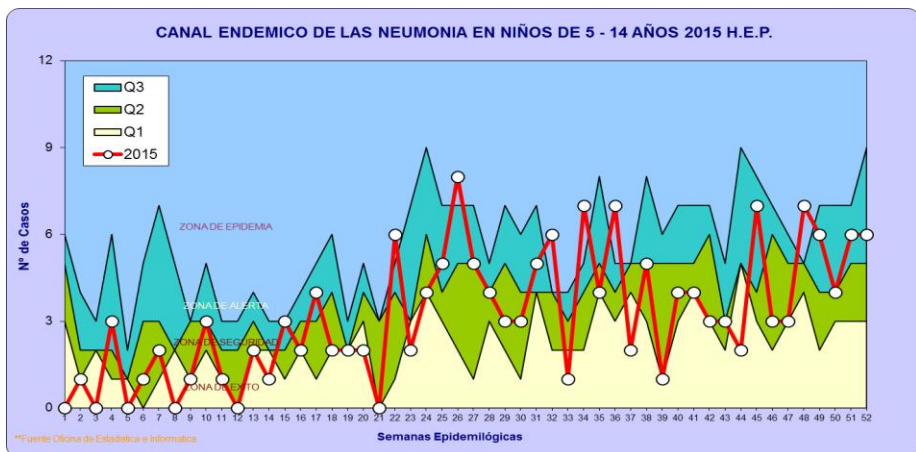
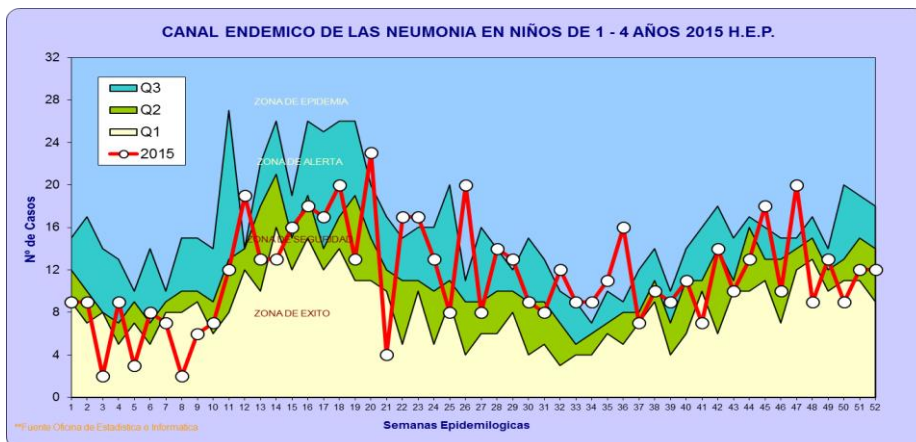
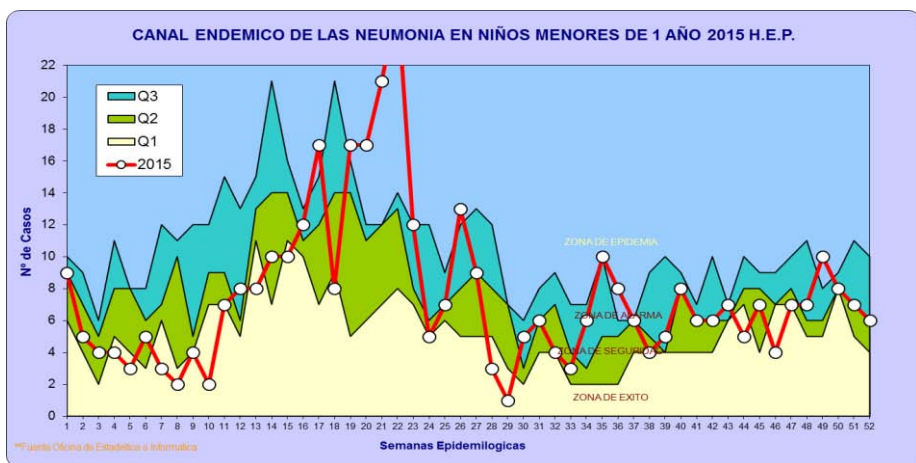
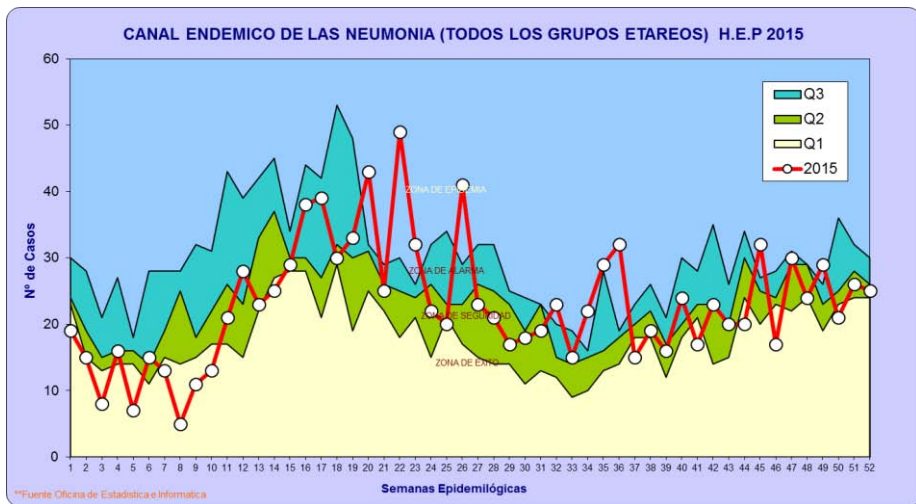
La tasa de notificación de casos de IRA en menores de 5 años presenta un incremento en el mes de Diciembre debido a que el número de atendidos fue bajo en comparación con los episodios de IRA. La tasa anual fue de 48.66x100.

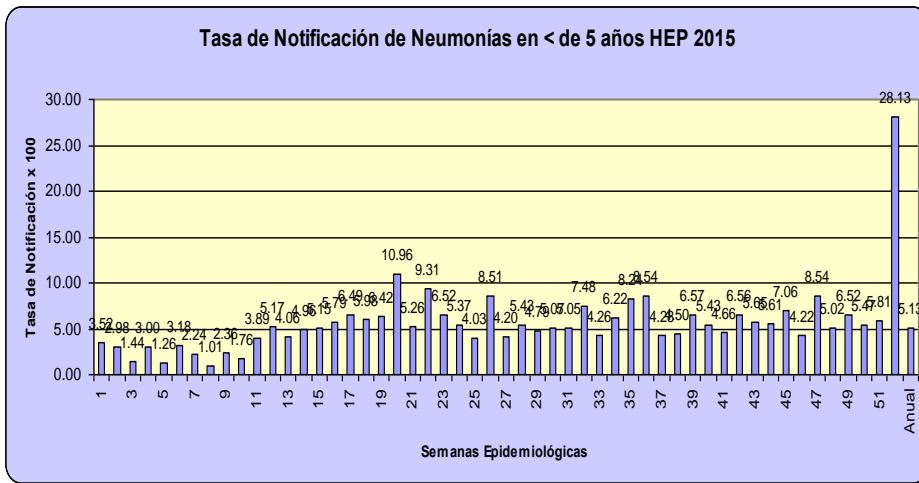
**Gráfico 8, 9, 10 y 11. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.**

A la S.E 52 los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó 83.12% de todos los episodios reportados.

En las 52 S.E del año 2015 se han reportado 1197 episodios de neumonía en general, cifra similar con respecto al mismo periodo del año 2014. En los menores de 1 año de edad se reportaron 397 episodios cifra inferior en 12% a lo reportado el año 2014; así mismo se han reportado 598 episodios de neumonía en niños de 1 a 4 años, cifra similar al año anterior. En los niños de 5 a 14 años se reportó 166 episodios de neumonía cifra menor en 8.79% a lo reportado el año anterior.

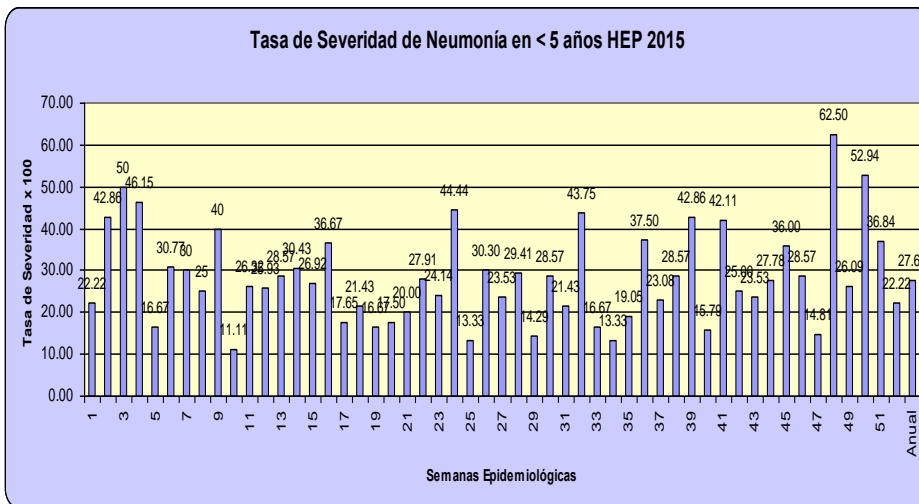
De acuerdo al número de episodios de neumonía notificados por grupos etáreos, a la S.E 52 se evidencia que la curva se encuentra por debajo de la zona de epidemia para todos los grupos etarios.





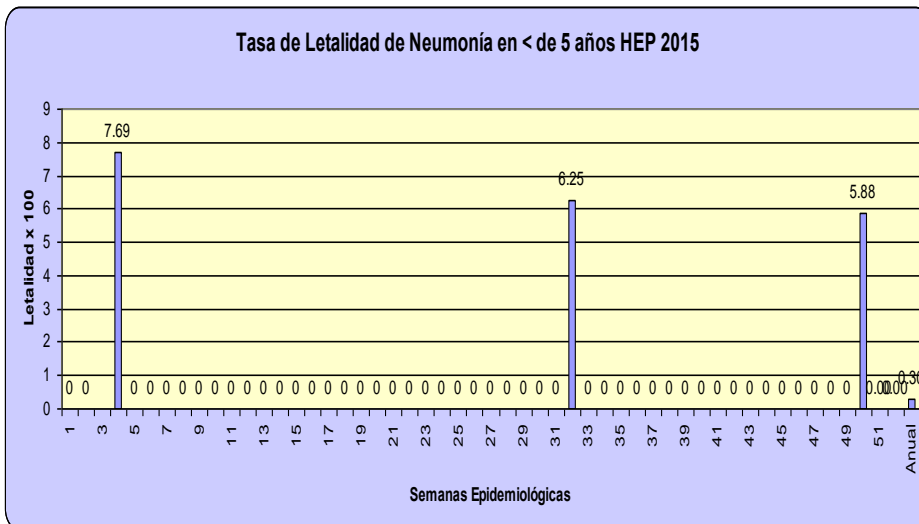
**Gráfico 12. Tasa de Notificación de Neumonías en menores de 5 años**

En la S.E 52 del año 2015 la proporción de casos de neumonía con respecto a los atendidos (tasa de notificación de neumonía) fue de 28.13 x 100, cifra que se incrementó con respecto a las S.E anteriores debido al menor número de atendidos. La Tasa anual fue de 5.13x100 lo que significa que durante el año 2015 de cada 100 niños menores de 5 años atendidos en el hospital, 5.13 se debió a neumonía.



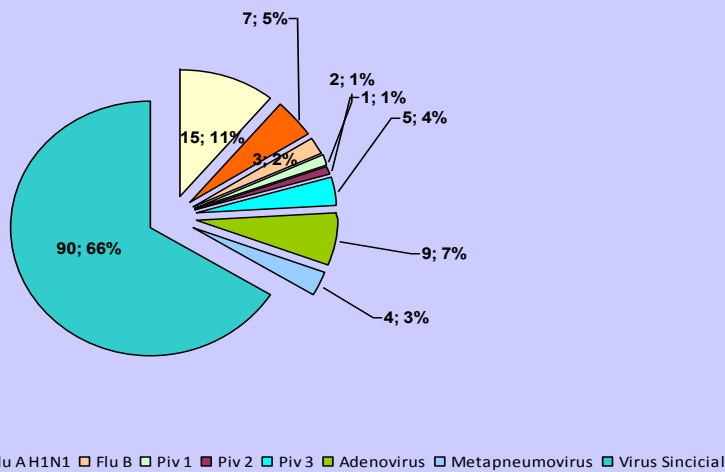
**Gráfico 13, 14. Tasa de Severidad y Letalidad de Neumonía en menores de 5 años.**

La tasa de severidad de neumonía para la S.E 52 fue de 22.22x100 y para el año 2015 de 27.67x100, lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tuvieron los pacientes que sufrieron un episodio de neumonía y fueron atendidos en el HEP en el año 2015.



El riesgo de morir por Neumonía en menores de 5 años fue de 0.3 x100.

### Vigilancia de Virus Respiratorio en el HEP



**Gráfico 15. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.**

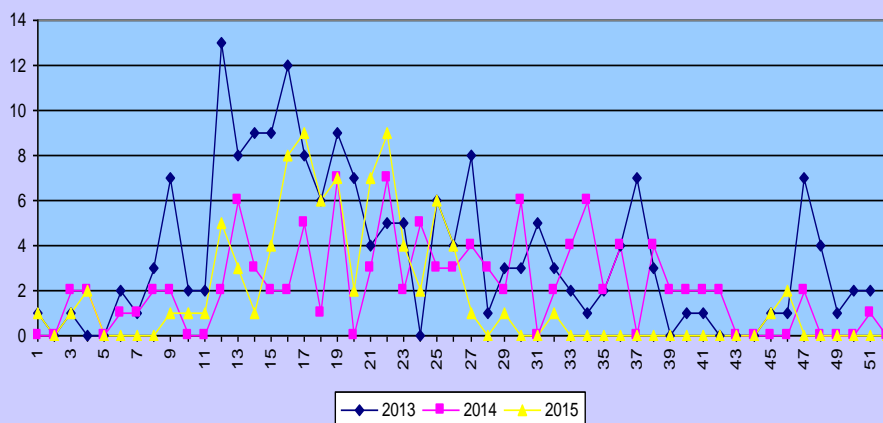
Hasta la S.E 52 se han tomado 310 muestras de hisopado nasofaríngeo, de las cuales el 44% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

La mayor proporción de identificaciones en este periodo correspondió a VSR (66%). Se identificaron siete casos de Influenza A (H1N1) pdm09, cinco correspondieron a pacientes con síndrome gripal y dos a paciente con IRAG.

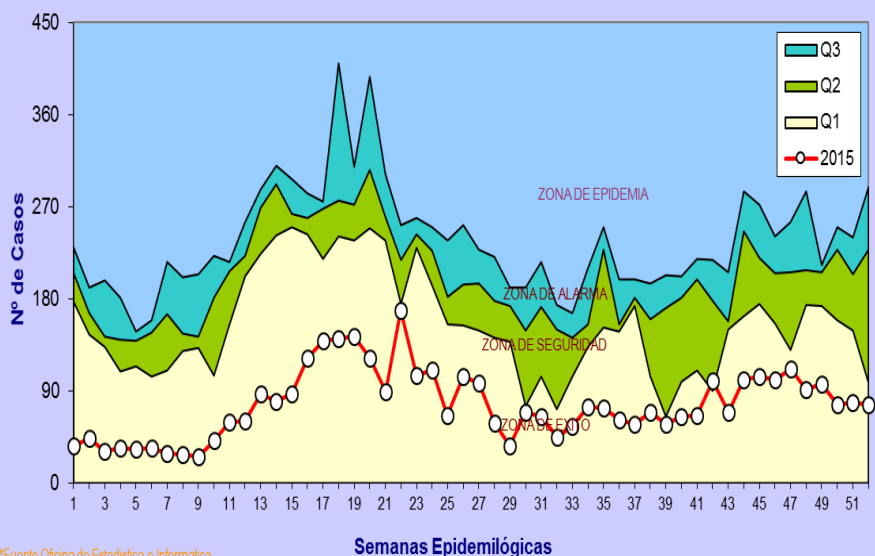
En la S.E 50 se reportó el último caso de Influenza A H1N1pdm, en un niño de 1 mes de edad.

La identificación de VSR disminuyó en las últimas semanas.

### Vigilancia de Virus Sincial respiratorio (VSR) HEP 2013-2015



### CANAL ENDEMICO DE ASMA BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS H.E.P 2015



**Gráfico 16. Vigilancia de Asma Bronquial**

En las 52 semanas del año 2015 se han reportado 3980 episodios de SOB/ASMA y en el año 2014 para el mismo periodo 5565 representando una reducción del 28.45%.

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

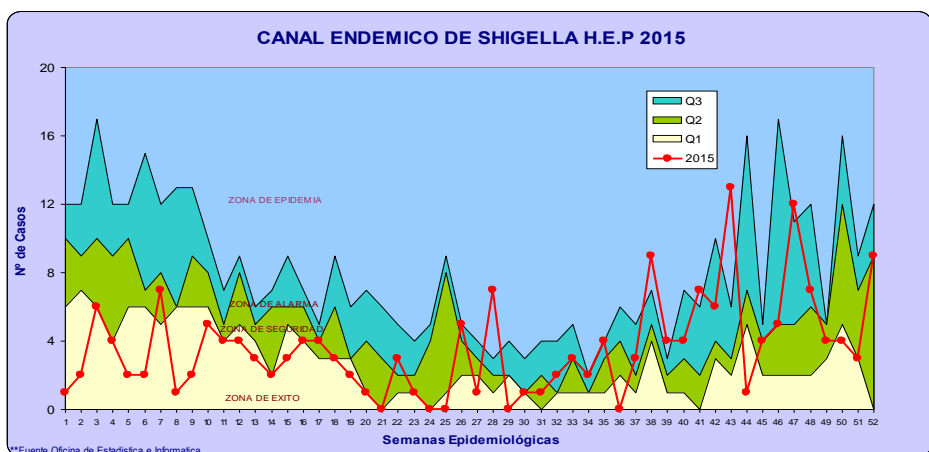
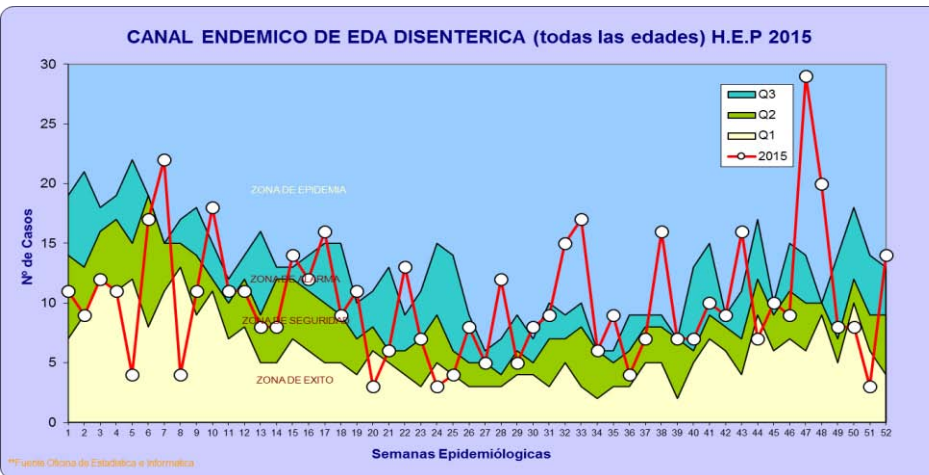
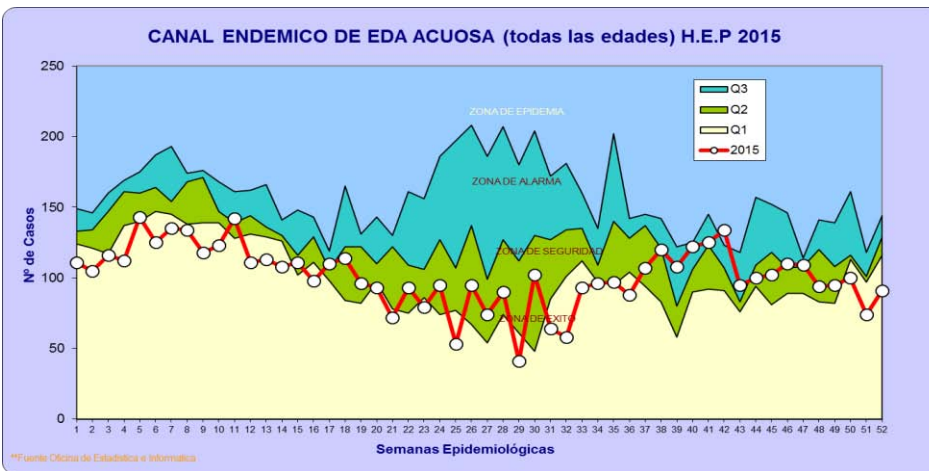
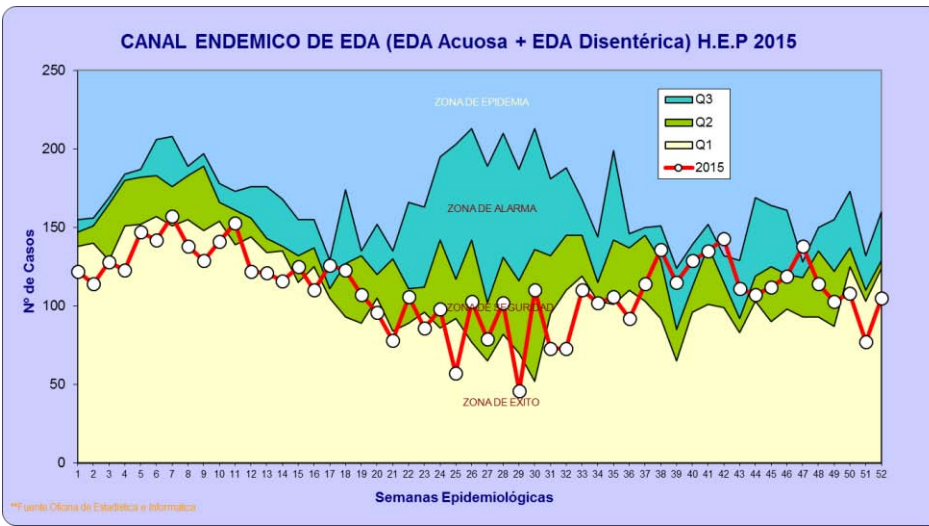
\*Fuente Oficina de Estadística e Informática

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

Entre las EDAs Acuosa y Disentéricas en el año 2015 se han reportado 5827 episodios de EDAs; cifra superior en un 2.84% a lo reportado el año 2014.

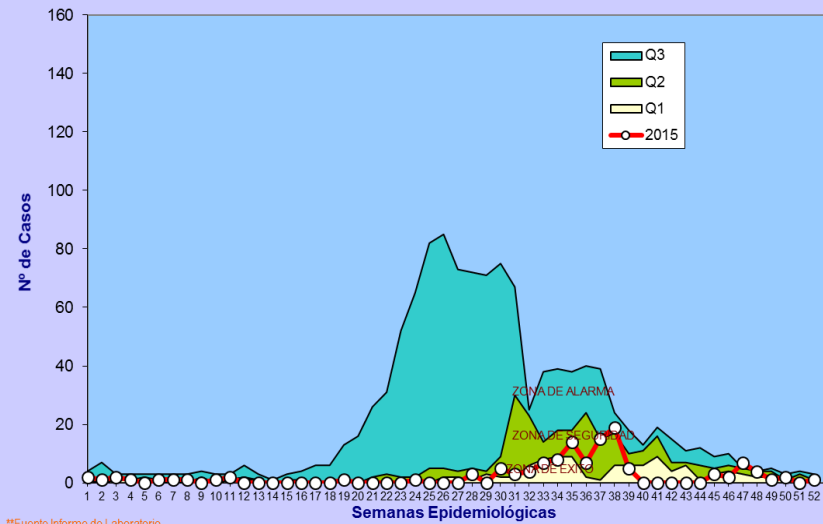
Los episodios de EDA Acuosa representaron el 90.85% (5294 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 9.15% (533 episodios).

Al analizar de manera desagregada los casos de EDA, se aprecia que a la fecha la EDA acuosa se encuentra en la zona de éxito y la EDA disintéricas en la zona de epidemia.



En el año 2015 se aisló Shigella en 187 casos, cifra superior en 54.55% con respecto al año anterior.

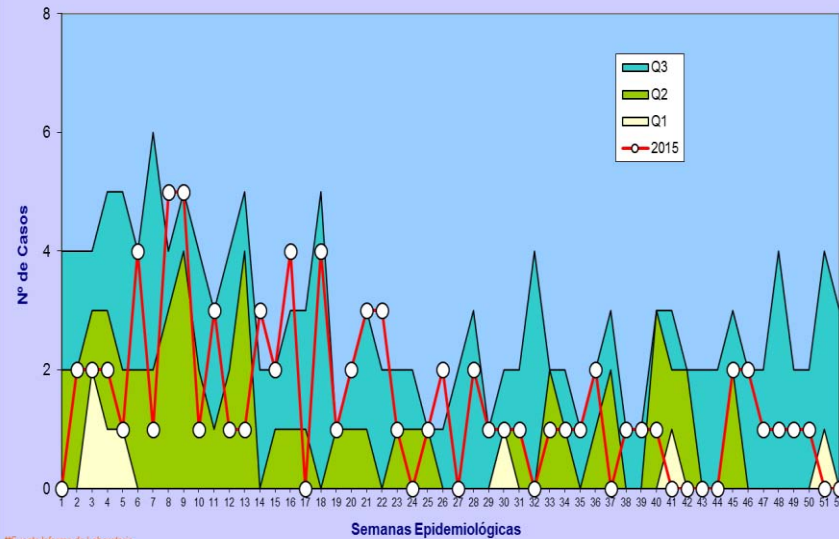
**CANAL ENDEMICO DE ROTAVIRUS H.E.P 2015**



**Gráfico 21. Vigilancia de EDAs por Rotavirus.**

En el año 2015 se han confirmado 124 casos de EDA por Rotavirus, lo que representó una reducción del 38.61% con respecto al año 2014.

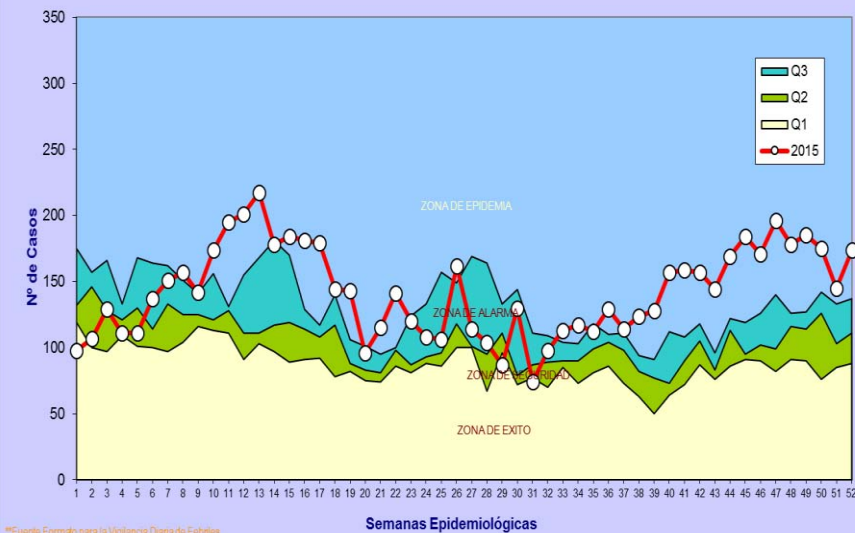
**CANAL ENDEMICO DE ADENOVIRUS H.E.P 2015**



**Gráfico 22. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.**

Durante el año 2015 se identificó 75 casos de EDA positivos a Adenovirus, lo que representó un incremento del 7.14% con relación al año anterior.

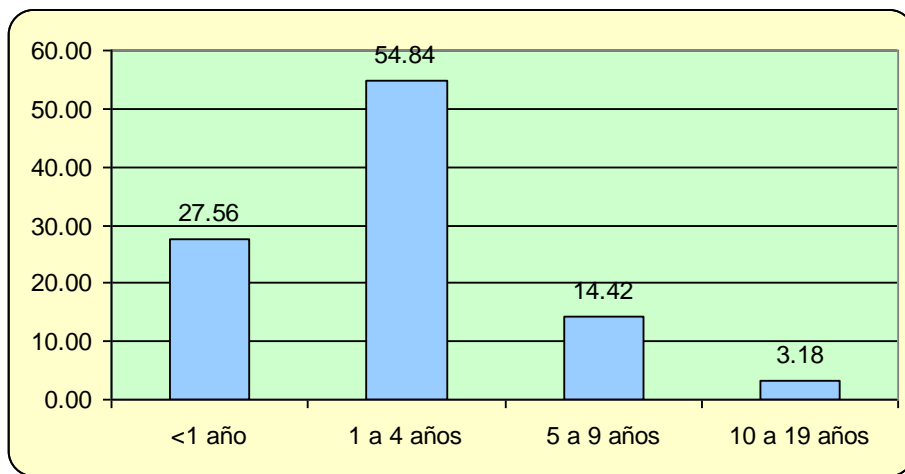
**CANAL ENDEMICO DE FEBRILES H.E.P 2015**



**Gráfico 23. Vigilancia de febriles.**

Durante el año 2015 se han reportado 7425 episodios de febriles, cifra superior en 33.80% con relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la actualidad en la zona de epidemia

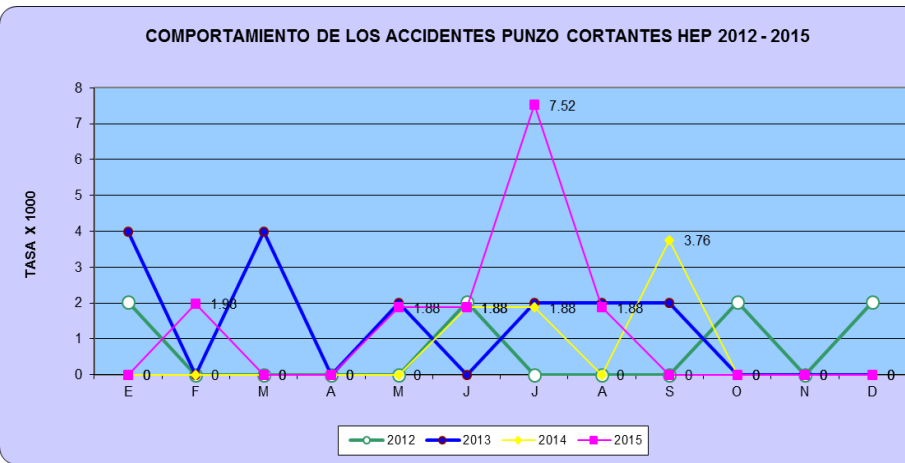
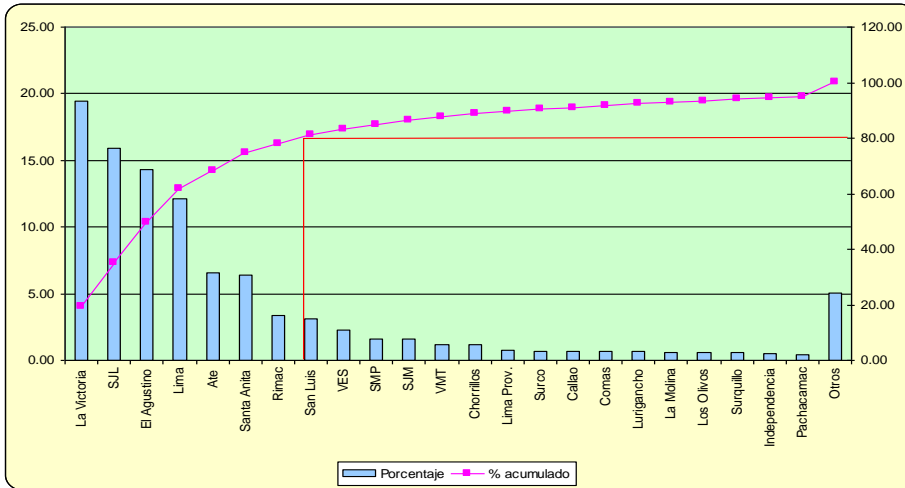




**Gráfico 24. Vigilancia de febriles.**

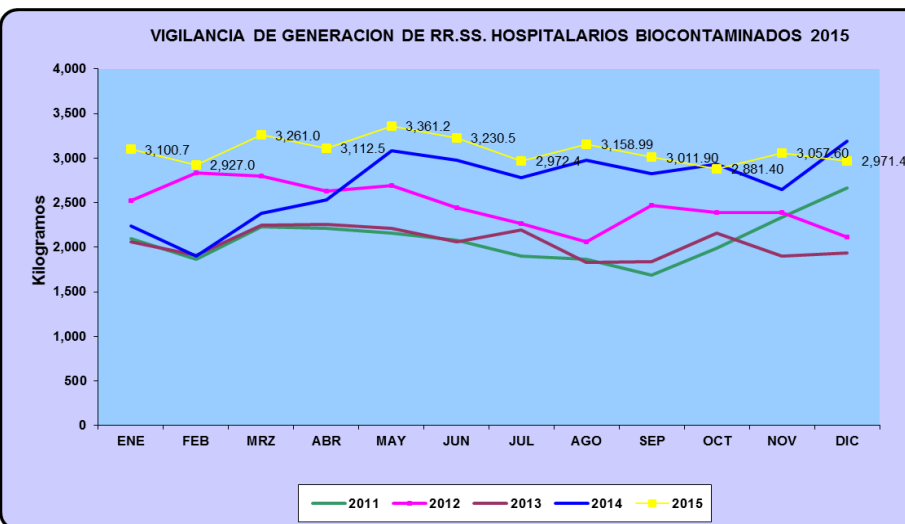
La vigilancia de los febriles hasta la S.E 52 muestra que el grupo más afectado fue el de los niños de 1 a 4 años (55.84%), seguido de los menores de un año (27.56%).

Ocho distritos (La Victoria, SJL, El Agustino, Lima Cercado, Ate, Santa Anita, Rímac) 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 del vector *Aedes aegypti* (Escenario II).



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

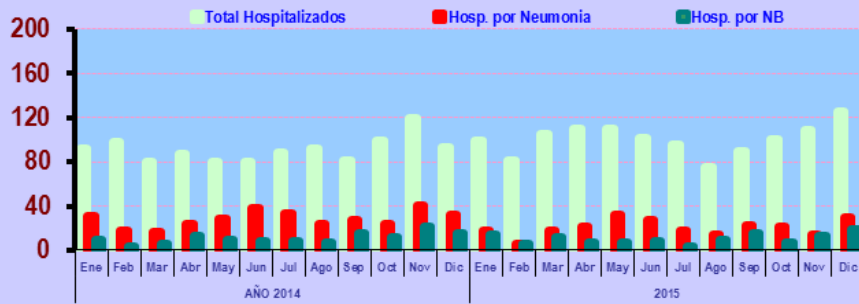
Durante el mes de Diciembre ningún trabajador de salud sufrió accidente punzo cortantes. No se reportaron casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores. La Tasa anual de accidentes punzocortantes fue de 15.04x1000



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

En el mes de Diciembre se generó 2971.40 kg de RRSS biocontaminados, cifra inferior al año 2014. Durante el año 2015 se generó 37,046.59 kg de RRSS, lo que representó un incremento del orden del 14.10% con respecto al año 2014.

### Total de Hospitalizados y Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2014 - 2015



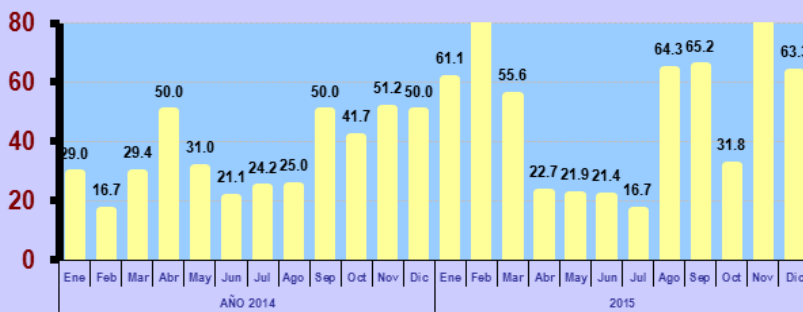
### Gráfico 27, 28, 29, 30. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Hasta Diciembre del presente año, del total de hospitalizaciones en menores de 5 años, el 20.37% se debió a Neumonía, de estas el 44.48% fueron catalogadas como Neumonías probablemente bacterianas.

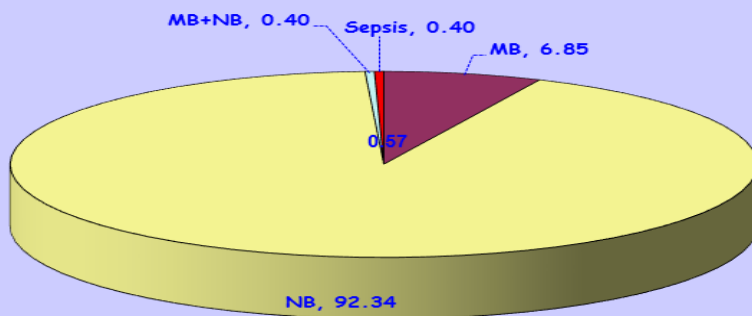
De los pacientes ingresados a la vigilancia de Neumonía y MEC bacteriana entre los años 2014 y Diciembre del 2015, el 92.34% fue catalogado como caso probable de Neumonía Bacteriana.

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

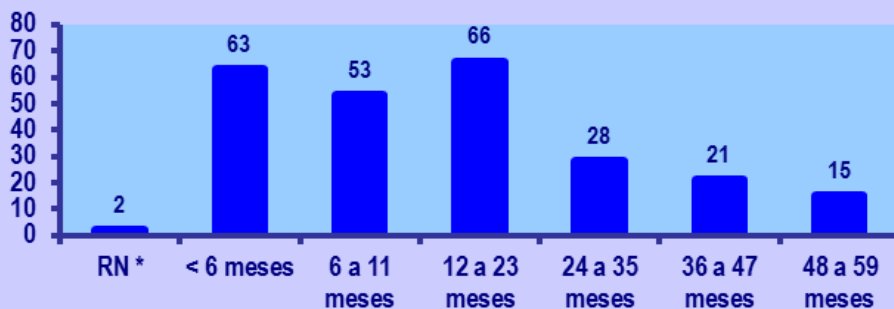
### % Hospitalizados por Neumonía Bacteriana en Relación a los Hospitalizados por Neumonía en Niños < 5 años. HEP 2014 - 2015



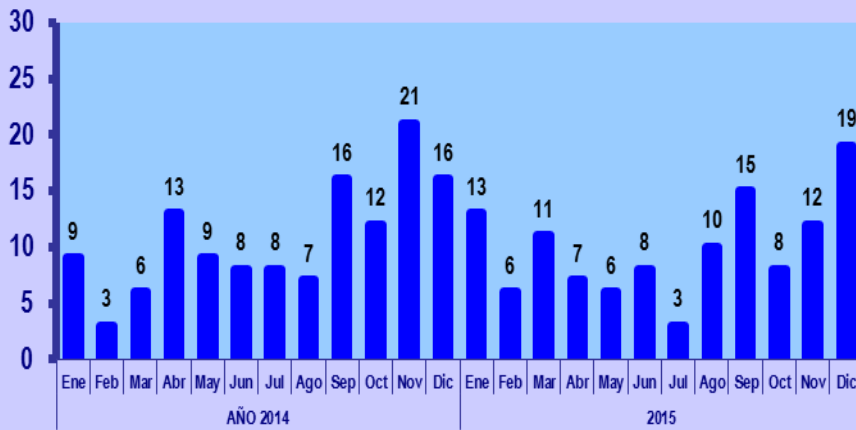
### Distribución Proporcional según Tipo de Diagnóstico HEP 2014 - 2015



### Nro de Casos por Grupos de Edad HEP 2014 - 2015



### Número de Hemocultivos por Meses HEP 2014 - 2015



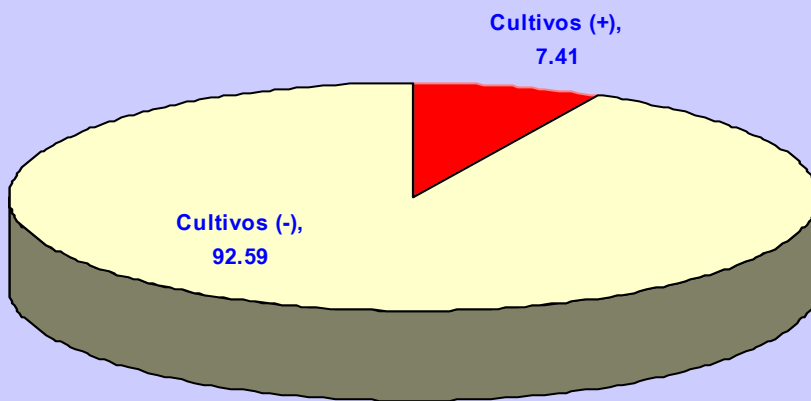
### Gráfico 31, 32. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

De los pacientes que ingresaron a la vigilancia hasta Diciembre del 2015, el 100% tuvo Radiografía de Tórax y el 95.8% Hemocultivo.

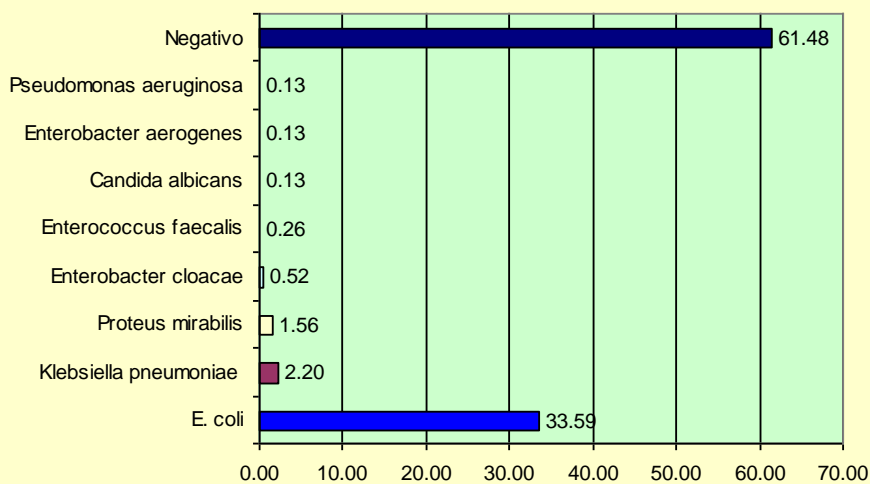
Entre los años 2014 y 2015, el porcentaje de aislamiento bacteriano fue de 7.41%.

En el año 2015 se ha logrado el aislamiento bacteriano en el 7.83% de los casos que ingresaron a la vigilancia centinela.

### Distribución Proporcional según resultado de Hemocultivos HEP 2014 - 2015



### Aislamiento Bacteriano en Urocultivos HEP I Semestre 2015



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

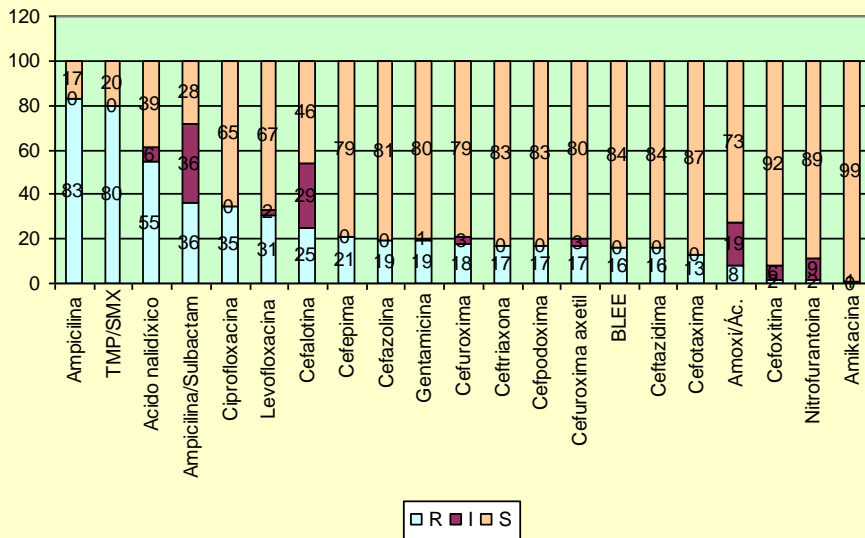
### Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

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 Antibiótica de E. coli HEP I Semestre 2015

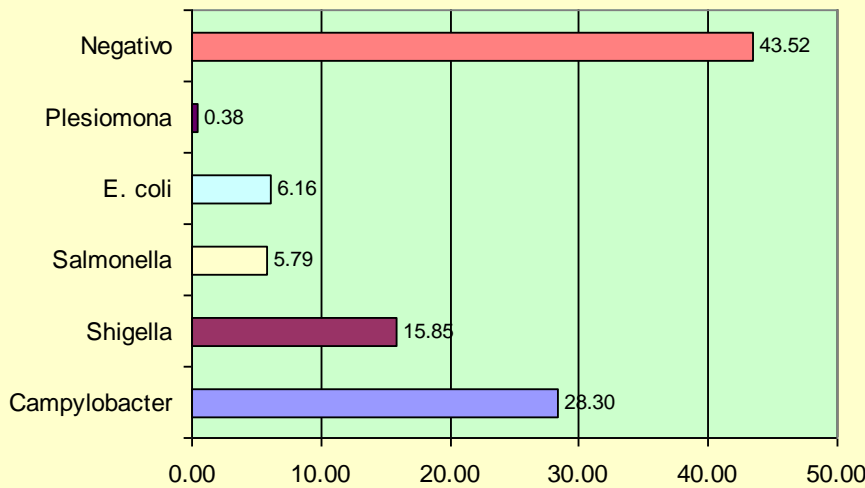


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### 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.

### Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos HEP I Semestre 2015



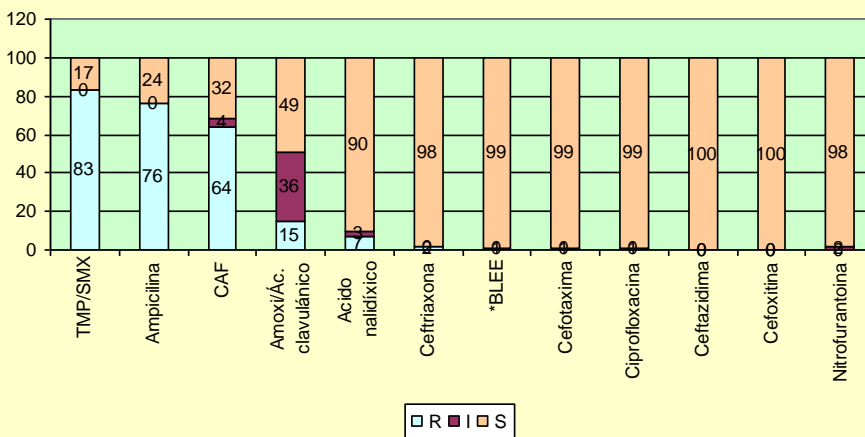
Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### 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%).

### Sensibilidad Antibiótica de Shigella HEP I Semestre 2015

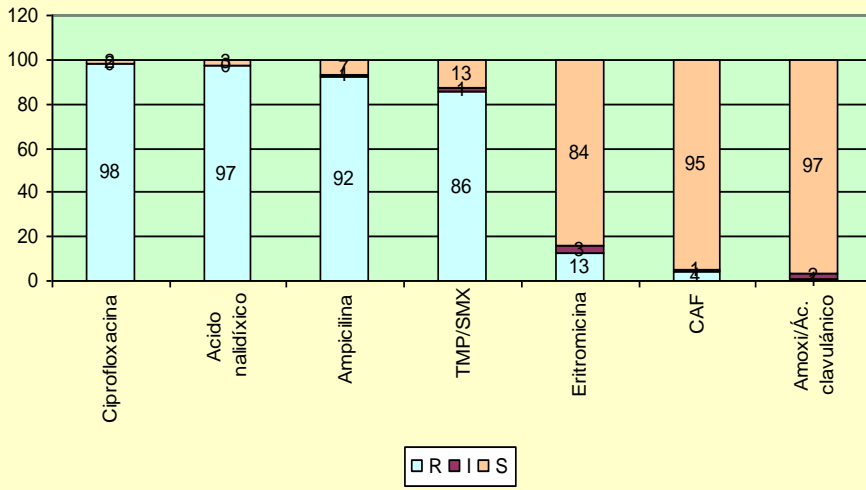


Fuente: Servicio de Patología Clínica  
Elaboración: Oficina de Epidemiología

### Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad al 98% para Cefotaxima, Ceftazidima, Ciprofloxacina, Ceftriaxona, Cefpodoxima, Cefoxitina, Nitrofurantoina y alta resistencia para Cotrimoxazol, CAF.

### Sensibilidad Antibiótica de Campylobacter HEP I Semestre 2015



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, Ciprofloxacina, Cotimoxasol y Ampicilina se reportó alta resistencia en los aislamientos evaluados.

### Tasa de IIHx 1000 exposiciones. HEP 2011 - 2015

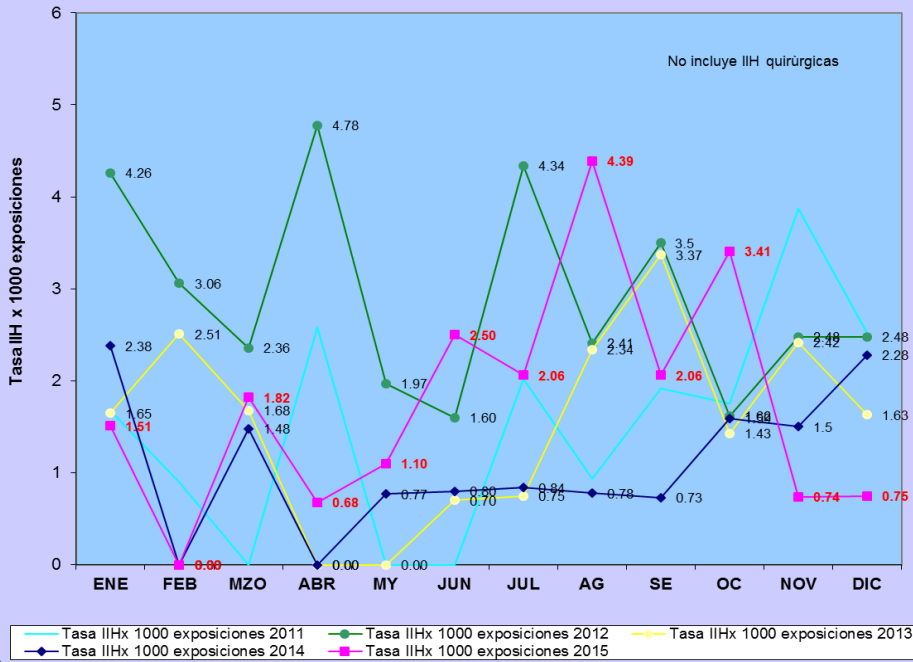
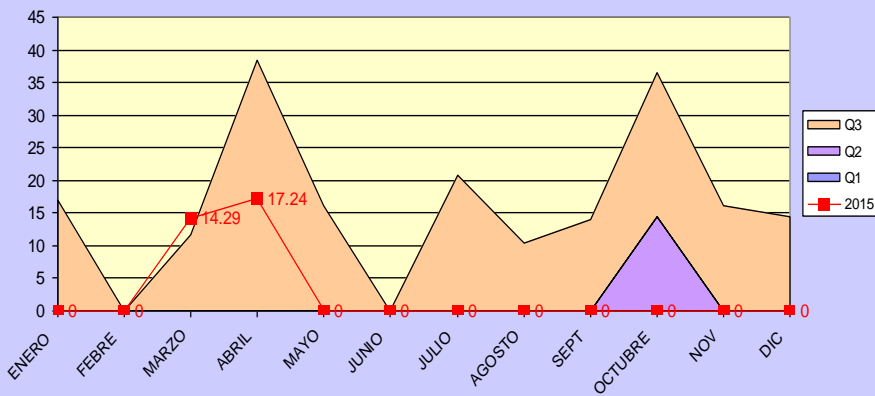


Gráfico 38. Tasa de IIH x 1000 días exposición, HEP 2011-2015.

La Tasa de Incidencia de IIH para el mes de Diciembre fue de 0.75 x1000.



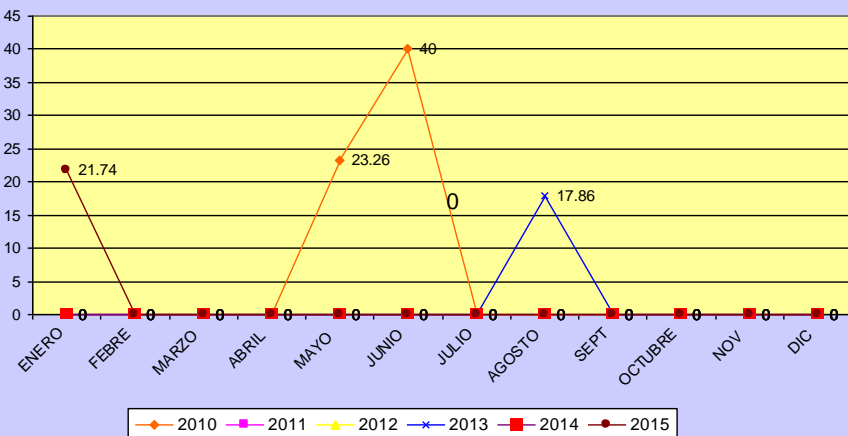
**CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADOS A CVC SCI-NEO**



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

En el mes de Diciembre no se reportó casos de ITS asociado a CVC en neonatos.

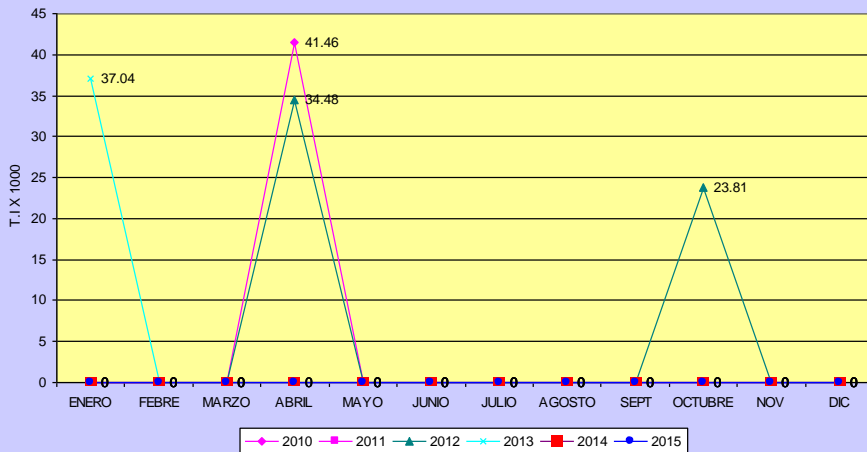
**Comportamiento de la NAV SCI Neo HEP 2010-2015**



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

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

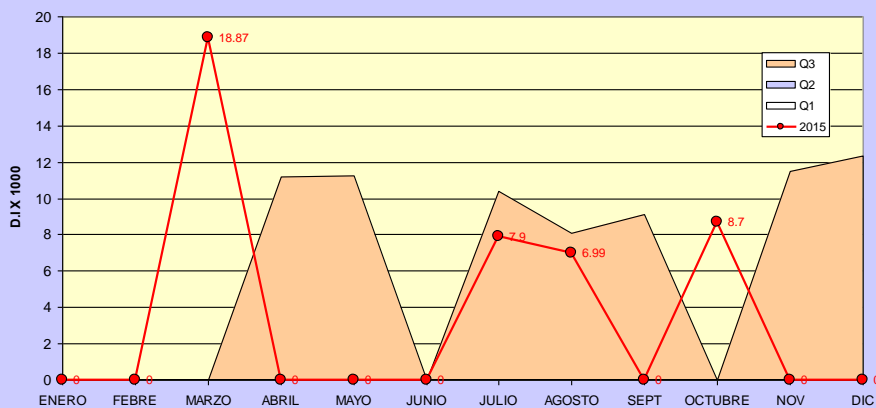
**COMPORTAMIENTO DE LA ITU ASOCIADA A CUP SCI NEO HEP 2010 - 2015**



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

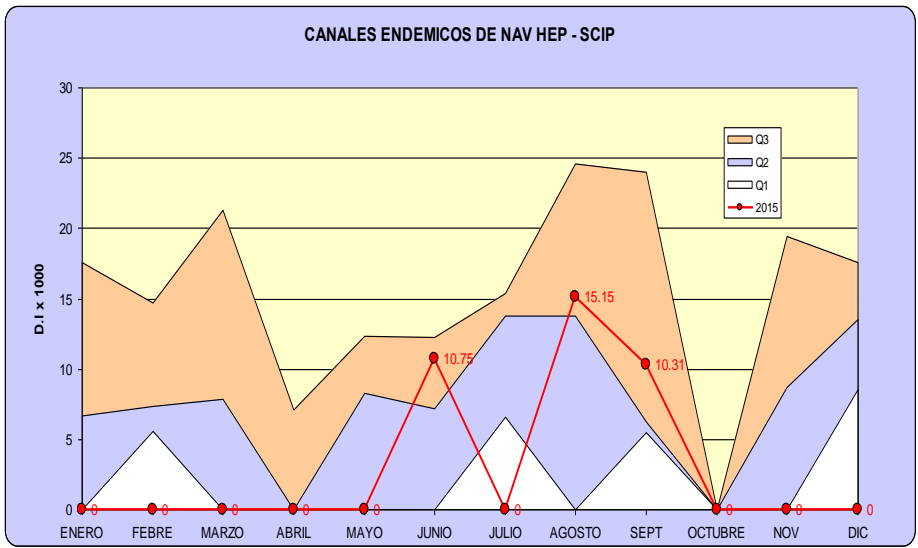
En el mes de Diciembre no se reportó casos de infecciones asociadas a CUP en neonatos.

**CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADA A CVC HEP - SCIP**



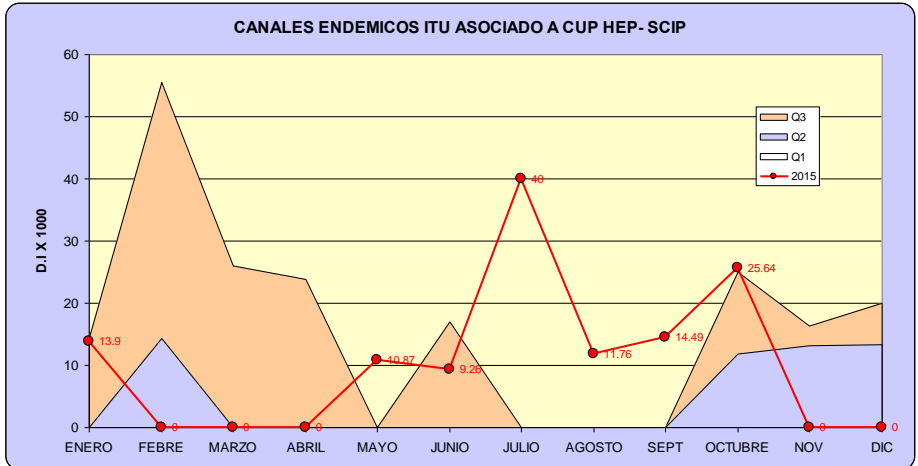
**Gráfico 42. Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2015, según meses.**

En el mes de Diciembre no se reportó casos de ITS asociado a CVC en el SCIP.



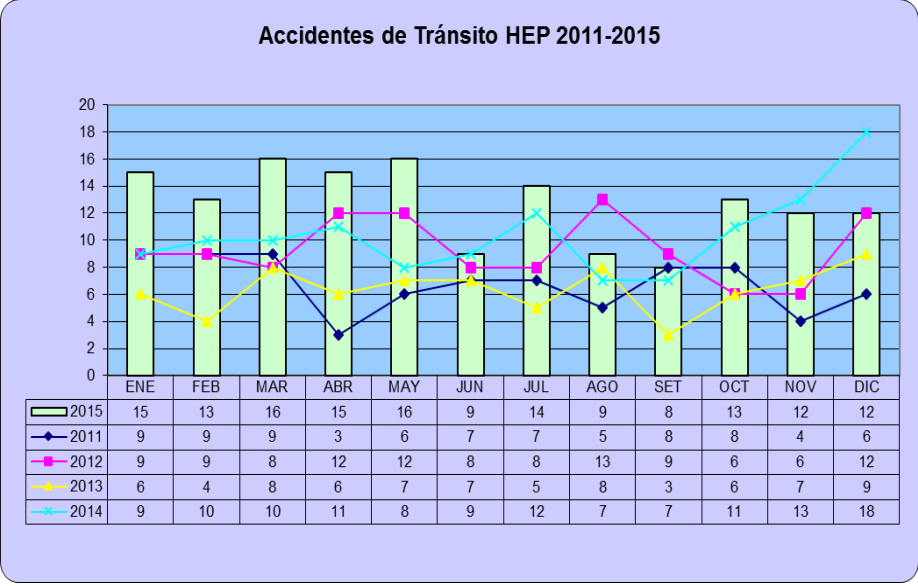
**Gráfico 43.** Tasa de IIH x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2015, según mes.

Durante el mes de Diciembre no se reportó casos de NAV.



**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 Diciembre no se reportó ningún caso de ITU asociado a CUP.

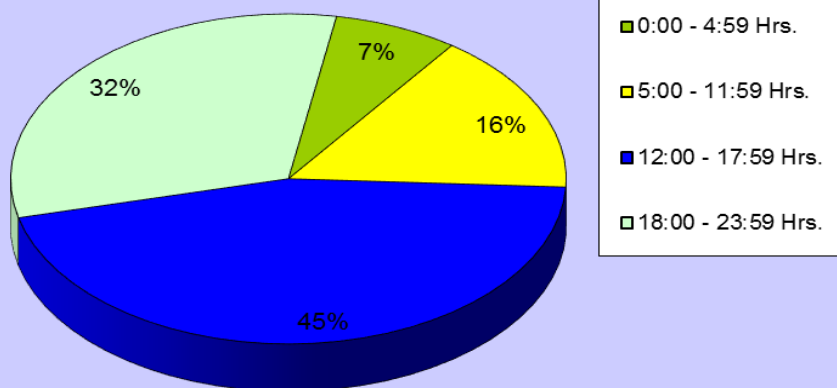


**Gráfico 45.** Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Diciembre se han reportado 12 casos de accidentes de tránsito, cifra inferior a lo reportado el año 2014 para el mismo periodo. En el año 2015 se han reportado 152 casos de Accidentes de Tránsitos en niños, lo que representó un incremento del 21.60% con respecto al año anterior.



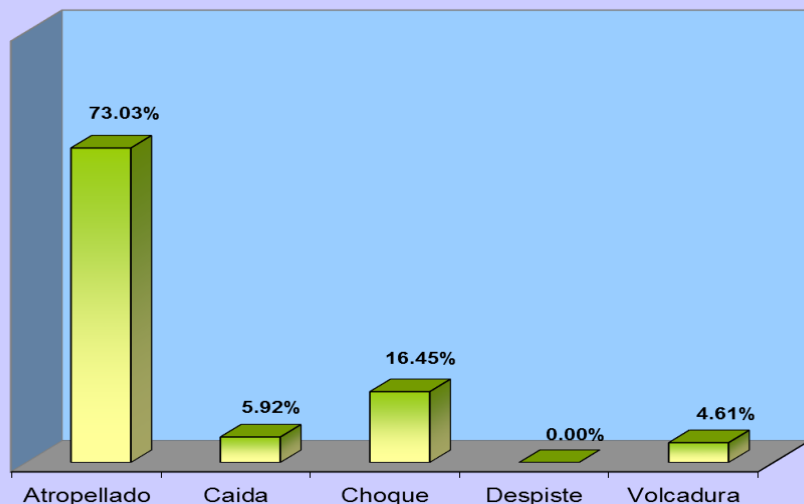
**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO:  
SEGÚN HORA DE OCURRENCIA - 2015**



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

La mayor proporción de accidentes de tránsito en el año 2015, ocurrieron entre las 12:00 h y las 17.59 horas (45%), siendo el tipo más frecuente el atropello (73.03%)

**LESIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO  
SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2015**



# 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.mx](mailto:presidencia@amup.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