

MINISTERIO DE SALUD - PERU

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

Sub-Dirección General:
Dr. Miguel Villena Nakamura
E-mail: mwillena@hep.gob.pe

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

Equipo de Epidemiología y Salud
Ambiental:
Lic. Ruth Castañeda C.
Ing. Evelyn Becerra S.
Srta. Carmen Navarro G.
Srta. Rocío Marmolejo C.

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

Web del hospital:
www.hep.gob.pe

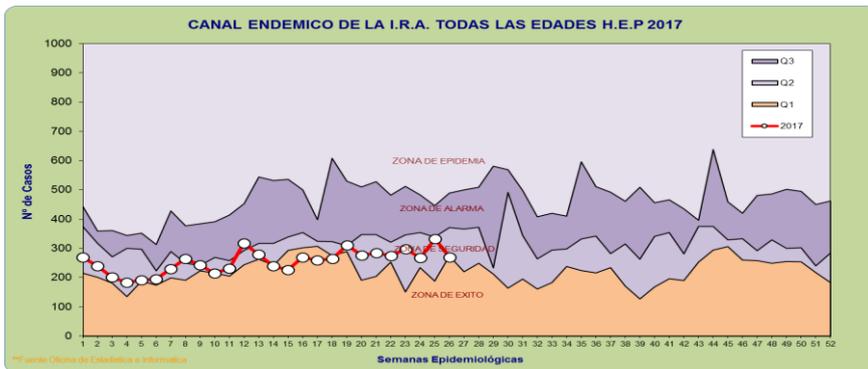
CANALES ENDEMICOS 2017

Semanas Epidemiológicas 23 a 26

Endemic Channels, epiweeks 23 to 26

Junio del 2017

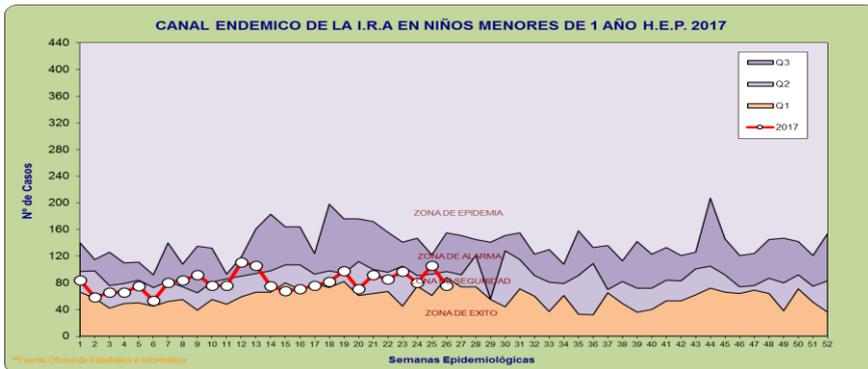
Canales endémicos



Gráficos 1. Canal endémico de IRA, Todas las edades.

En las 26 primeras S.E se han reportado 6624 episodios de IRA, cifra superior al año anterior en 12.04%, donde se reportó 5912 episodios.

La curva se encuentra actualmente en la zona de seguridad.



Gráficos 2, 3 y 4. Canales endémicos de IRA en menores de 1 año, 1-4 años y 5-14 años.

El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 26 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 2104 episodios de IRA, superior en un 41.11% con relación al año anterior, en los de 1 a 4 años 3384 episodios de IRA superior en 4.19% al año anterior y en los de 5 a 14 se presentaron 1093 episodios de IRA, lo que representó una disminución del orden del 5.04% en relación al año 2016.

Durante las primeras 26 S.E no se presentó incremento inusual de casos en ningún grupo etario.

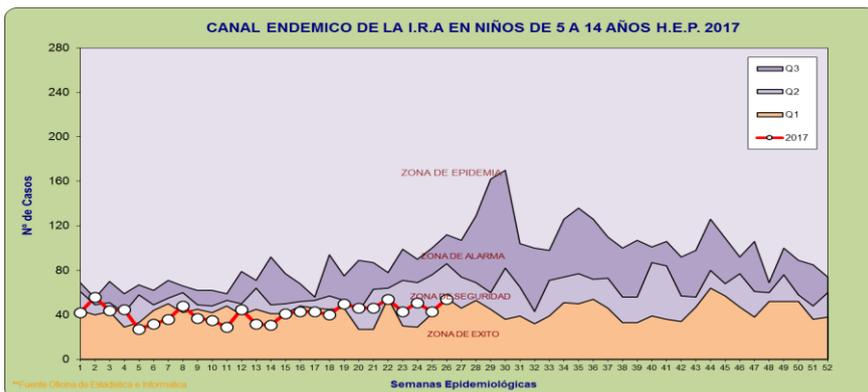
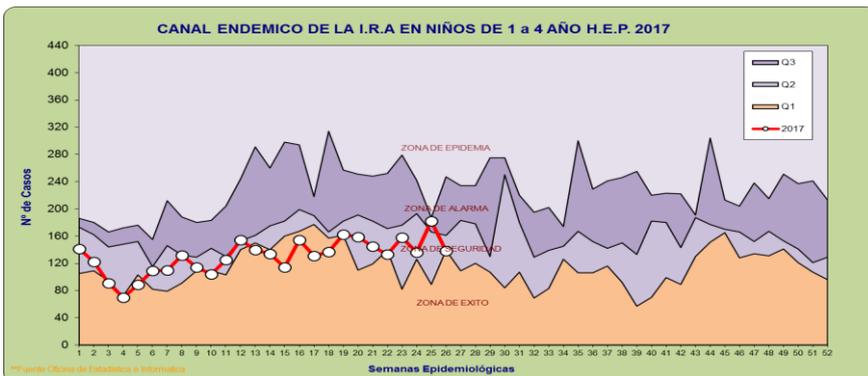
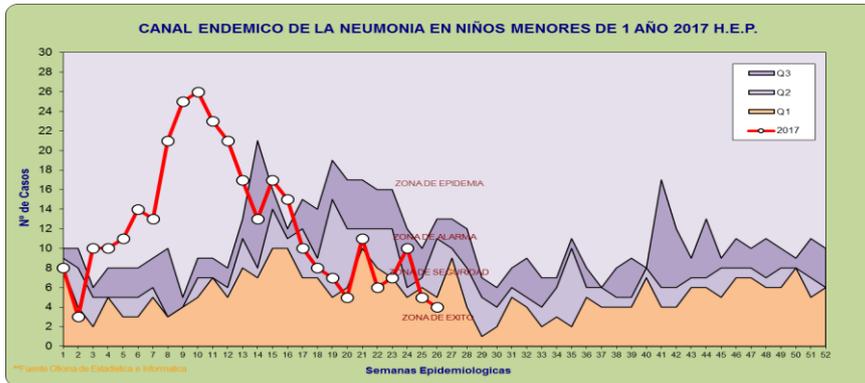




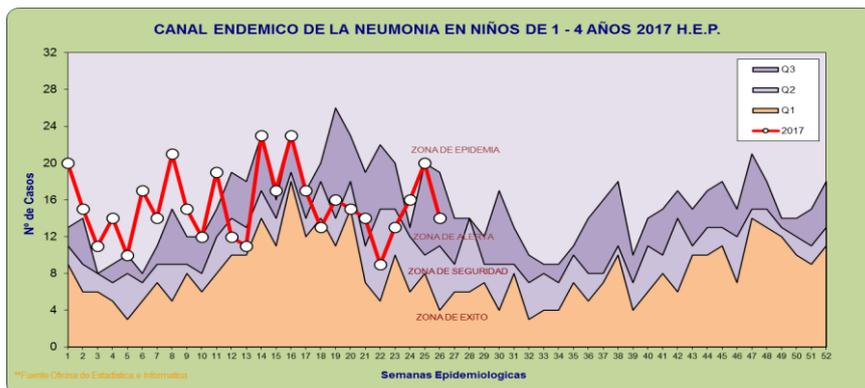
Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

En las 26 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 89.34% (721/807) de todos los episodios reportados.

En las 26 primeras S.E se han reportado 721 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 13.90% con respecto al año 2016 donde se reportó 633 episodios de neumonía.



En los menores de 1 año se reportó 320 episodios y en los de 1 a 4 años 401 episodios, cifra superior en un 29.55% y 3.89% respectivamente; así mismo se han reportado 73 episodios en los niños de 5 a 14 años, cifra similar al año anterior para el mismo periodo.



De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, en la S.E 26 se observa que no hay incremento inusual de casos en ningún grupo etario.

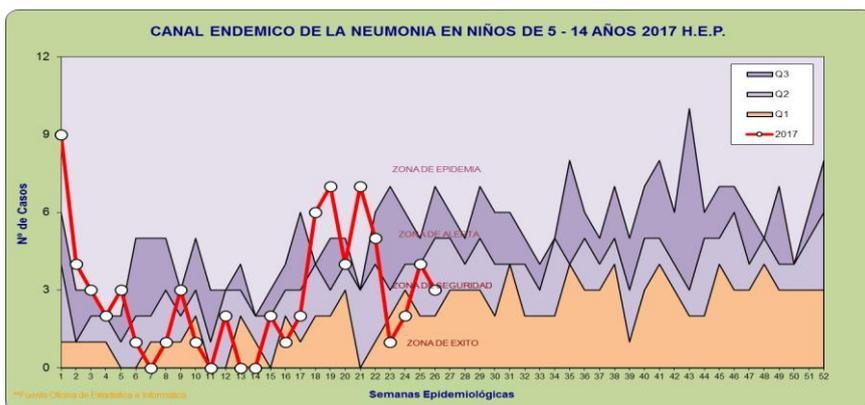


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 26 primeras S.E fue de 45.24 x 100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue de 5.94 x 100. Es decir que de cada 100 atendidos 42.24 fueron IRAs y 5.94 fueron Neumonías.

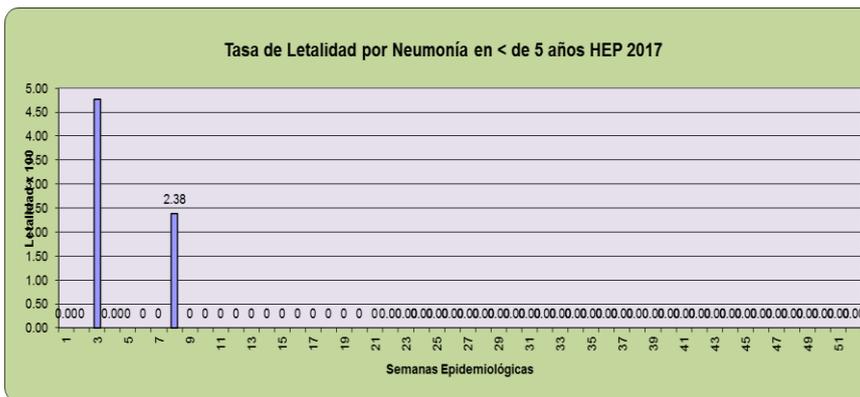
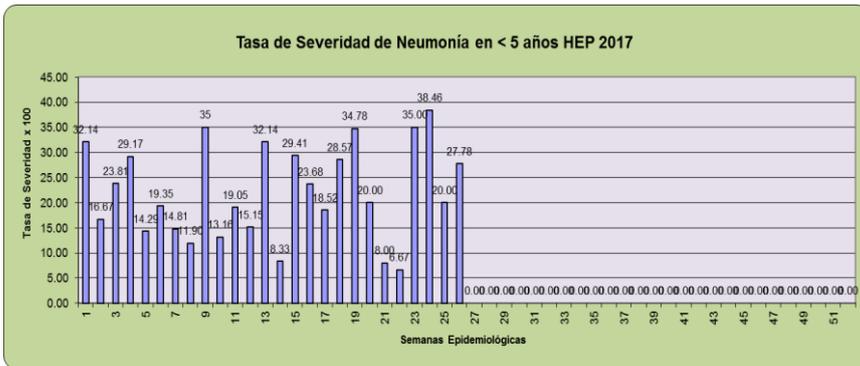
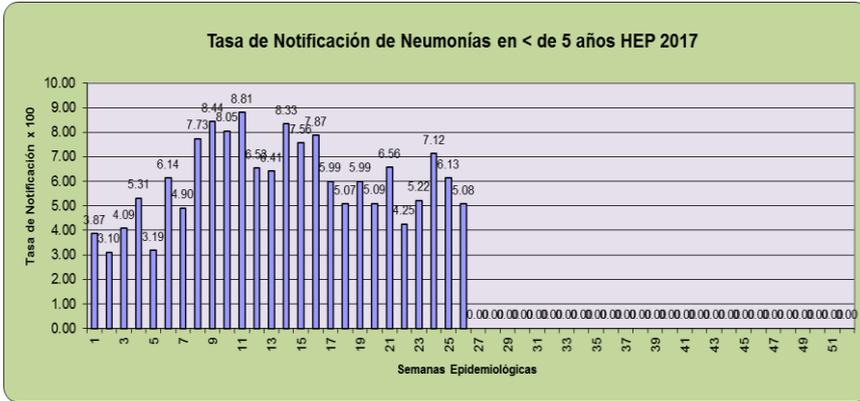
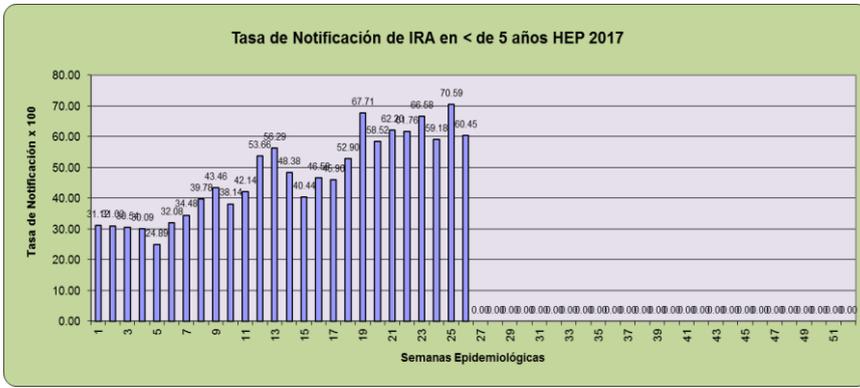


Gráfico 11, 12. Tasa de Severidad y letalidad de Neumonía en menores de 5 años.

La tasa de severidad de neumonía a la S.E 26 fue de 21.91x100 lo que traduce la probabilidad de hospitalización que tienen los pacientes que sufren un episodio de neumonía y son atendidos en el HEP.

A la S.E 26 la tasa de letalidad fue de 0.28 x 100. A la fecha se han reportado 2 casos de muerte por neumonía.

Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2017

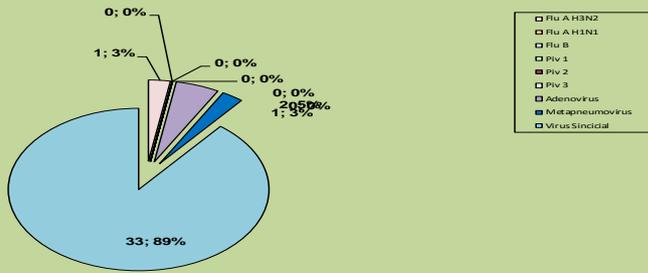
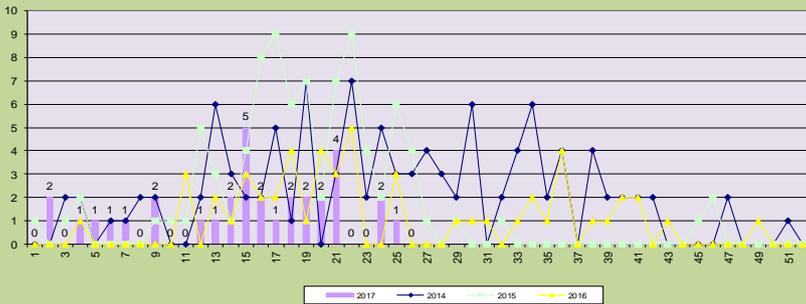


Gráfico 13 y 14. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 26 primeras S.E se han tomado 96 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 39% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 33 casos de VSR (89%), dos (02) caso de Adenovirus (6%), un (01) caso de Metapneumovirus y un (01) caso de Influenza A H3N2.

Vigilancia de Virus Sincial respiratorio (VSR) HEP 2014-2017



CANAL ENDEMICO DE ASMA BRONQUIAL EN MENORES DE 5 AÑOS H.E.P 2017

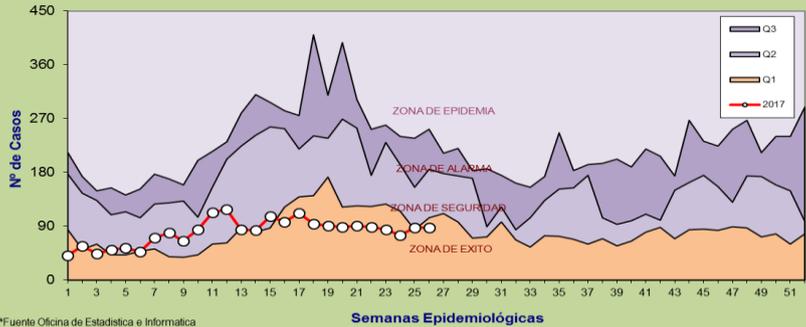


Gráfico 15. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 26 primeras S.E se han reportado 2089 episodios de SOB/ASMA, cifra superior en 5.83% a lo reportado el año 2016 para el mismo periodo.

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

Comportamiento de los Casos Probables de Tos Ferina por S.E HEP 2014-2017

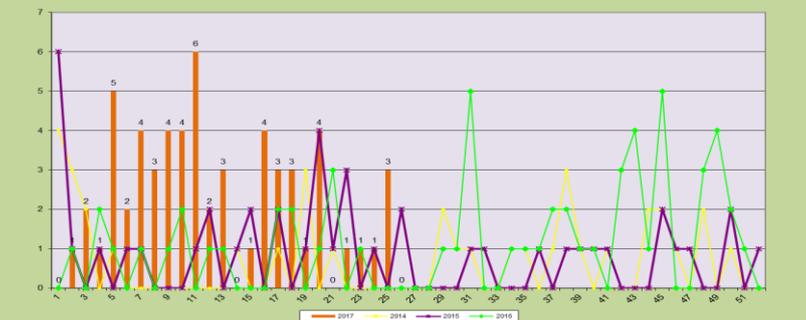
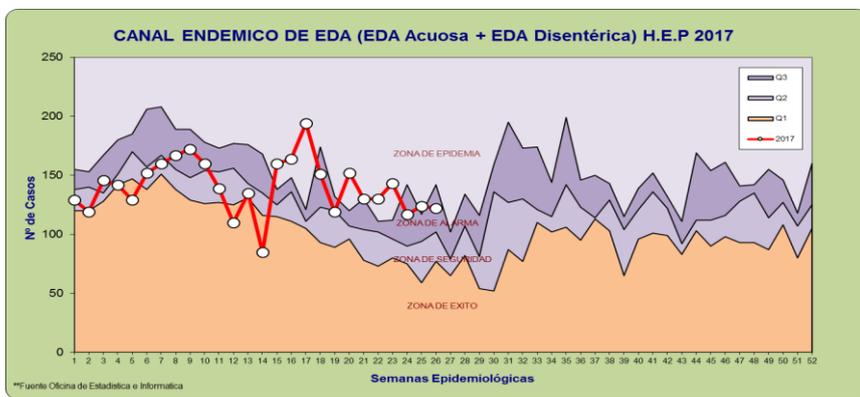


Gráfico 16. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 26 semanas se han reportado 59 casos probables de Tos ferina, habiéndose confirmado a través de PCR catorce (14) casos positivos a Bordetella.



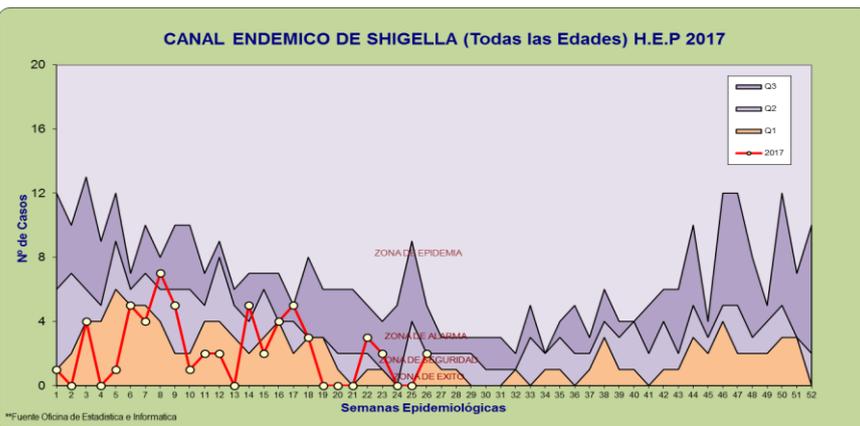
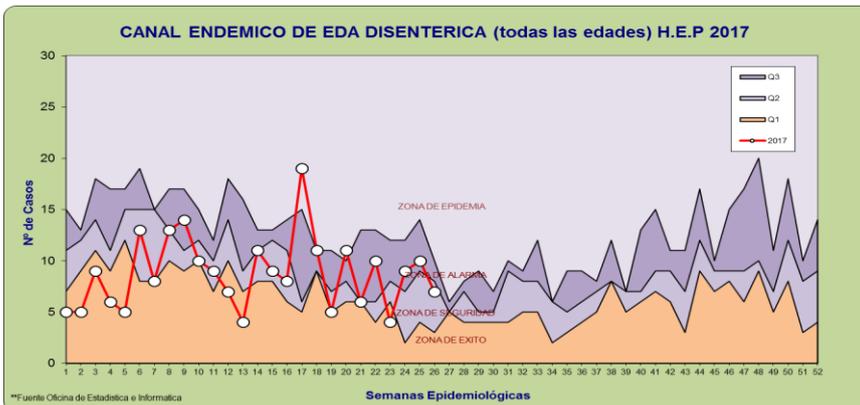
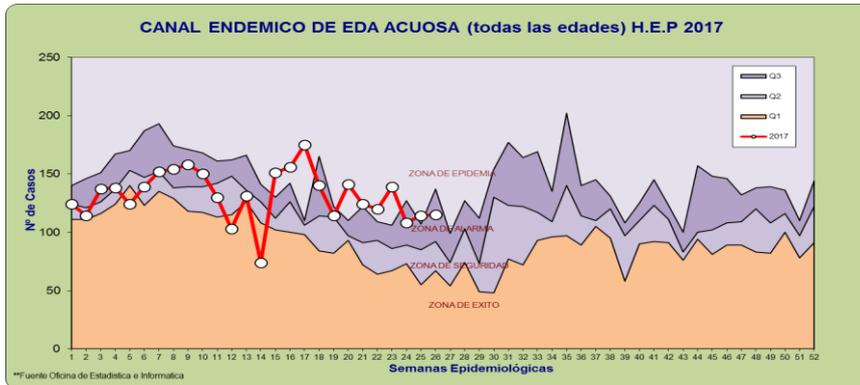
Gráficos 17, 18, 19, 20 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

Entre la EDA Acuosa y Disentérica, en todos los grupos etarios, a la S.E 26 se han reportado 3653 episodios; cifra superior en 13.73% con relación al año 2016 para el mismo periodo, donde se reportó 3212 episodios.

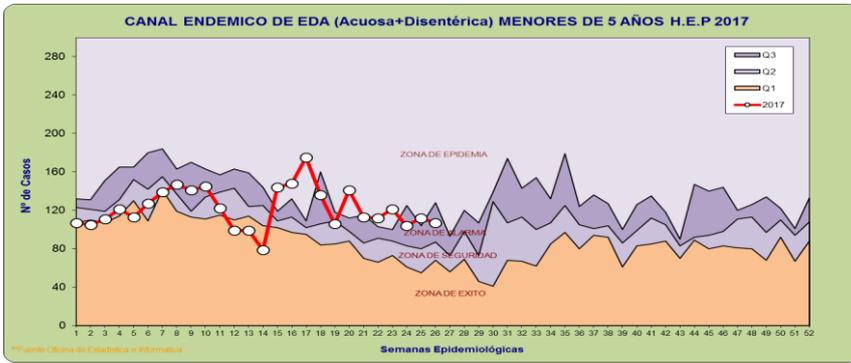
Los episodios de EDA Acuosa representaron el 93.76% (3425 episodios) y los episodios de EDA Disentérica el 6.24% (228 episodios).

Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de alarma.

Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma para la EDA acuosa y en la zona de seguridad para la EDA disintérica.



En las 26 primeras S.E se aisló Shigella en 58 casos, cifra inferior en 36.26% con respecto al año anterior para el mismo periodo.



Gráficos 21, 22, 23 Canales Endémicos de la EDA en menores de 5 años.

A la S.E 26 el 86.88% de los episodios de EDA se presentaron en los niños menores de 5 años.

El número de episodios de EDA acuosa en menores de 5 años en las 26 primeras S.E fue superior en 19.27% y para EDA disintérica fue inferior en un 19.85%, con respecto al año 2016.

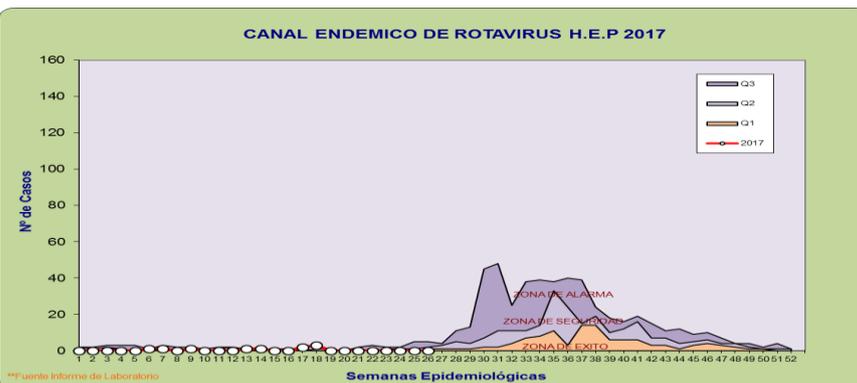
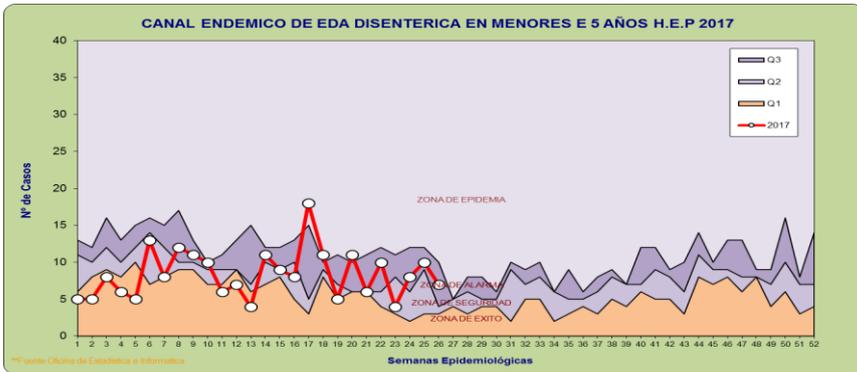
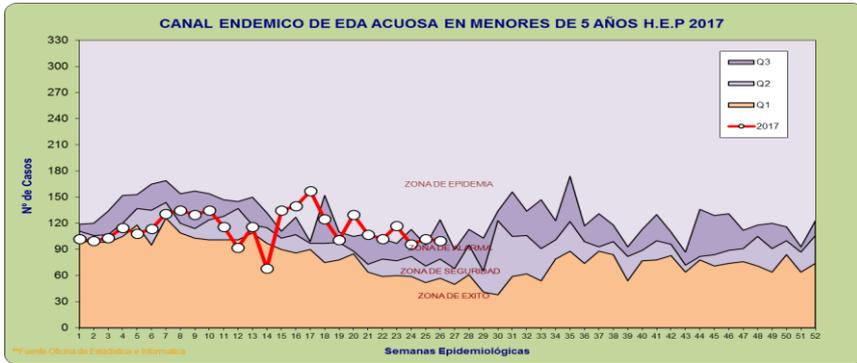


Gráfico 24. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 10 casos de EDA por Rotavirus durante las 26 primeras S.E, cifra 70.59% menos que el año 2016 para el mismo periodo.

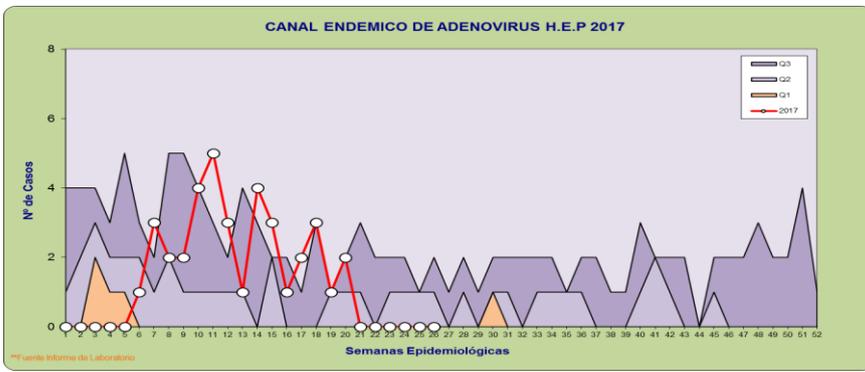


Gráfico 25. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 37 casos de EDA por Adenovirus a la S.E 26, cifra inferior en 29.63% con respecto al año 2016 para el mismo periodo.

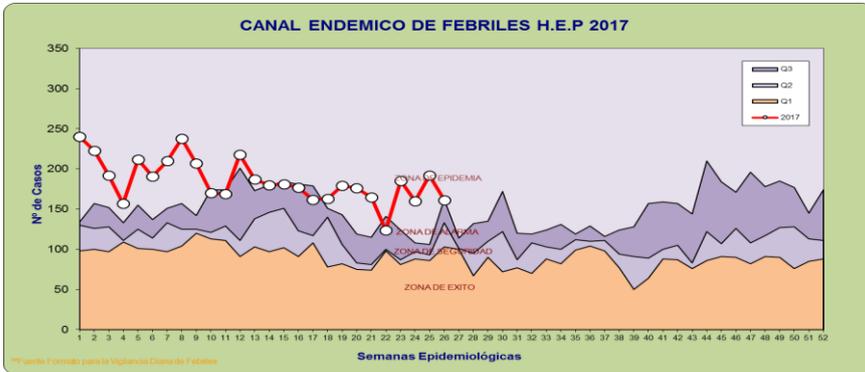


Gráfico 26. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 26 S.E se han reportado 4819 episodios de febriles, cifra superior en 5.63% con relación a lo reportado el año anterior. La curva se encuentra en la zona de alarma.

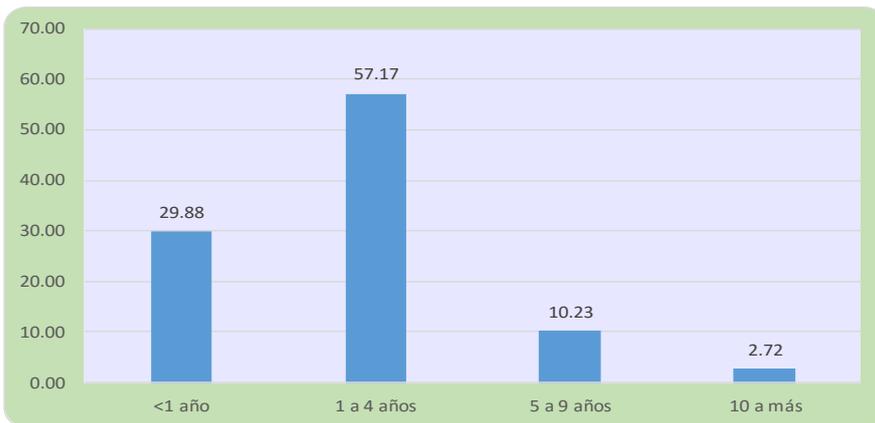
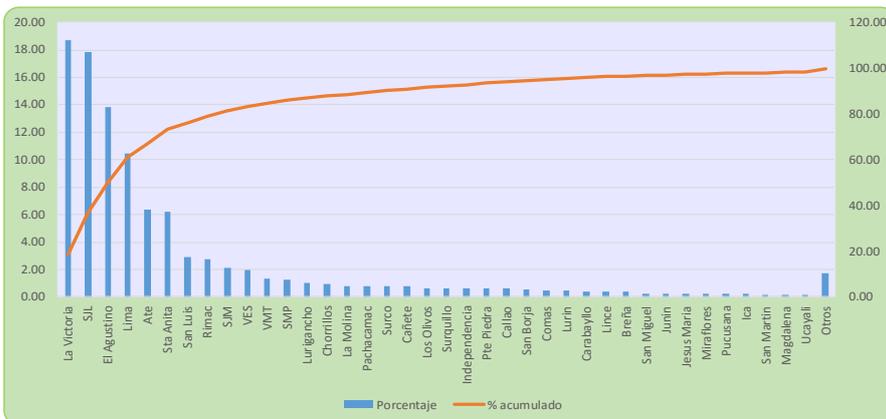


Gráfico 27, 28. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 26 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.17%), seguido de los menores de 1 años (29.88%) y los distritos de donde más frecuentemente procedieron fueron La Victoria, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Lima, Ate. Este comportamiento fue similar a lo presentado el año 2016 para el mismo periodo.



COMPORTAMIENTO DE LOS ACCIDENTES PUNZO CORTANTES HEP 2014 - 2017

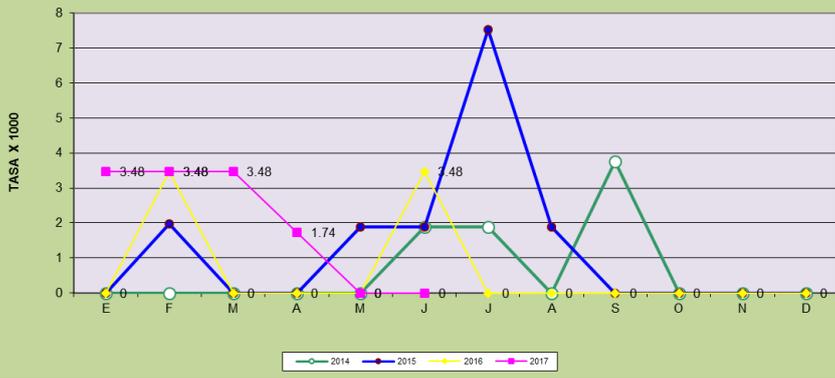


Gráfico 29. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

En los seis primeros meses del año se reportó siete (07) casos de accidentes punzo cortantes, dos en trabajadores de limpieza. La tasa para el mes de Junio fue de 0 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

VIGILANCIA DE GENERACION DE RR.SS. HOSPITALARIOS BIOCONTAMINADOS 2017

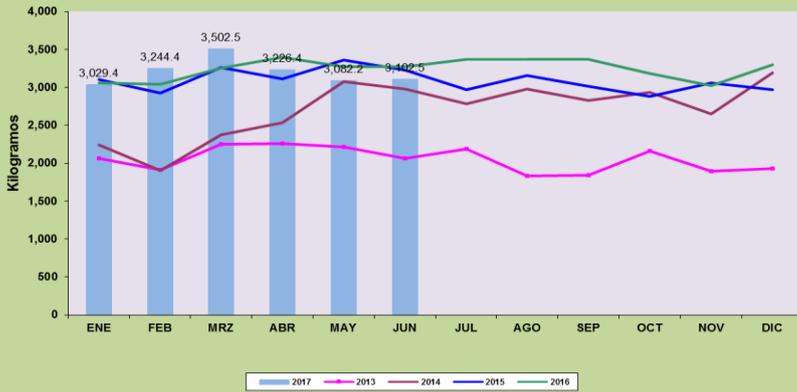


Gráfico 30. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Junio se generaron 3,102.50 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra similar al promedio.

Total de hospitalizados y Hospitalizado por Neumonías HEP 2017

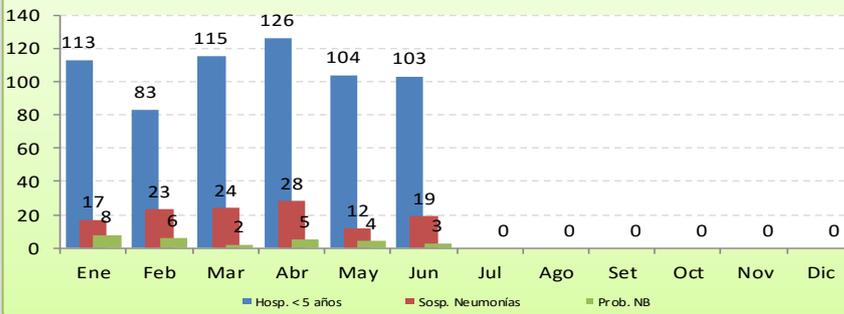
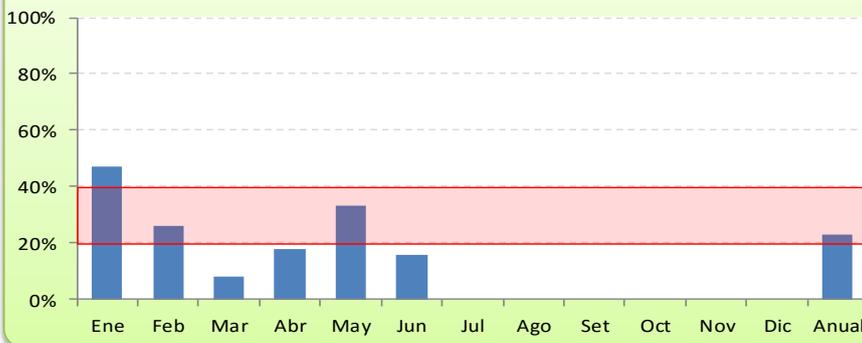


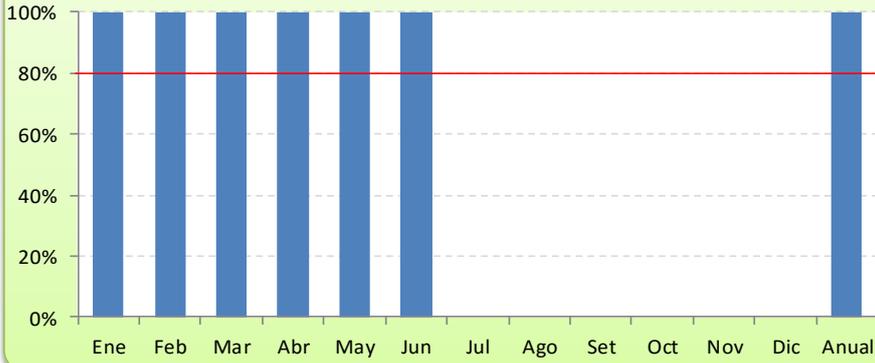
Gráfico 31, 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Junio del presente año, el 19.41% de las hospitalizaciones en menores de 5 años se debió a casos sospechosos de neumonía, de estos el 24.76% fueron catalogados como Neumonías probablemente bacterianas.

Porcentaje de Casos probables de NB, HEP, 2017

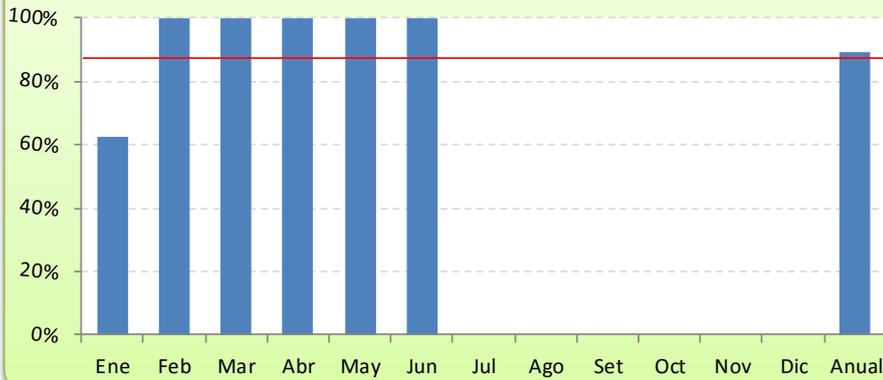


Portecentaje de sospechosos investigados(Rayos x)HEP,2017

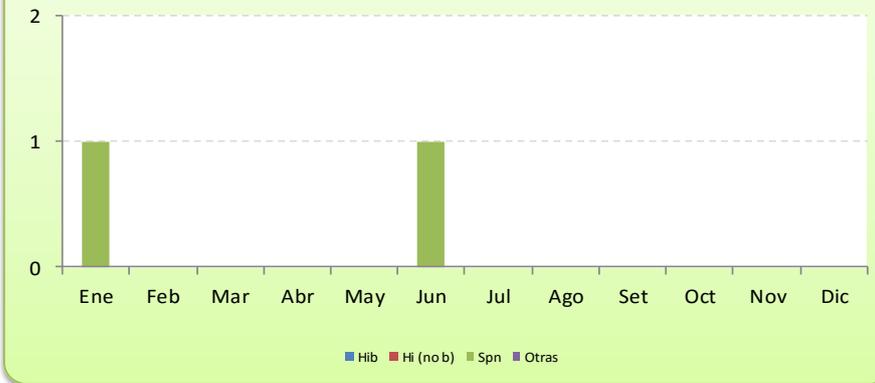


Al mes de Junio de 2017 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 89.28% de los casos probables hemocultivo.

Porcentaje de probables NB con muestra de sangre, HEP,2017



Hallazgos etiológicos, HEP 2017



En el mes de Enero y Junio se aisló Streptococcus pneumoniae en una oportunidad respectivamente, siendo el porcentaje de aislamiento hasta Junio de 8%.

Porcentaje de casos confirmados de NB,HEP,2017

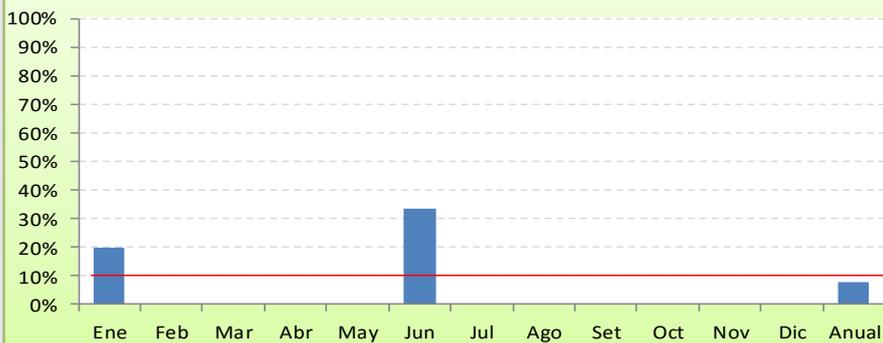
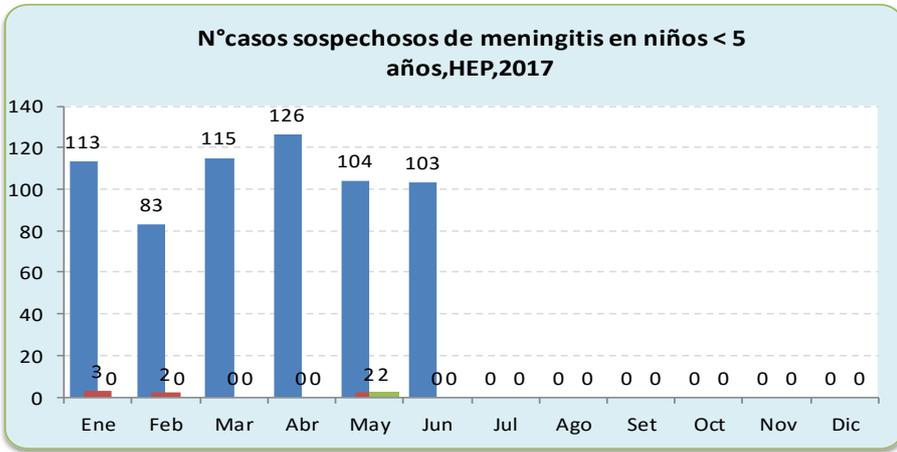
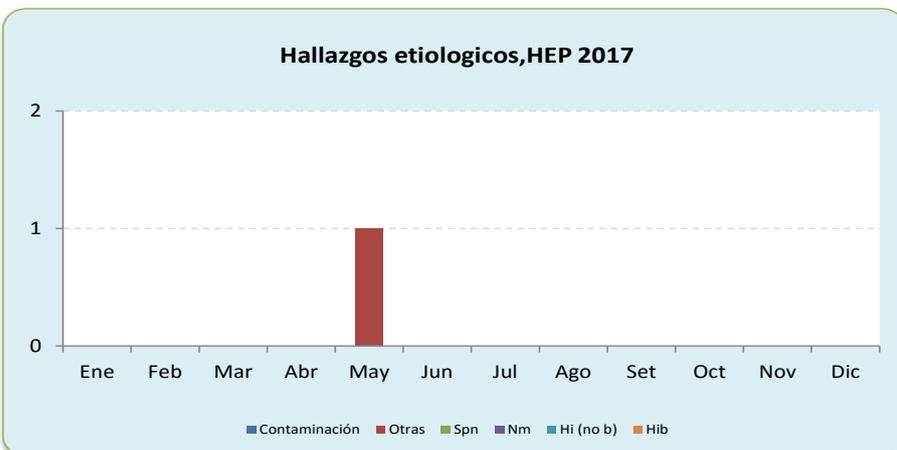
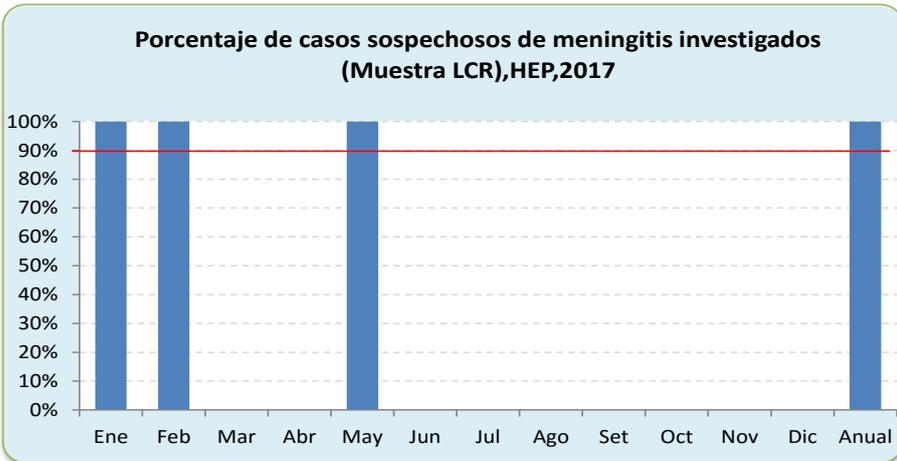
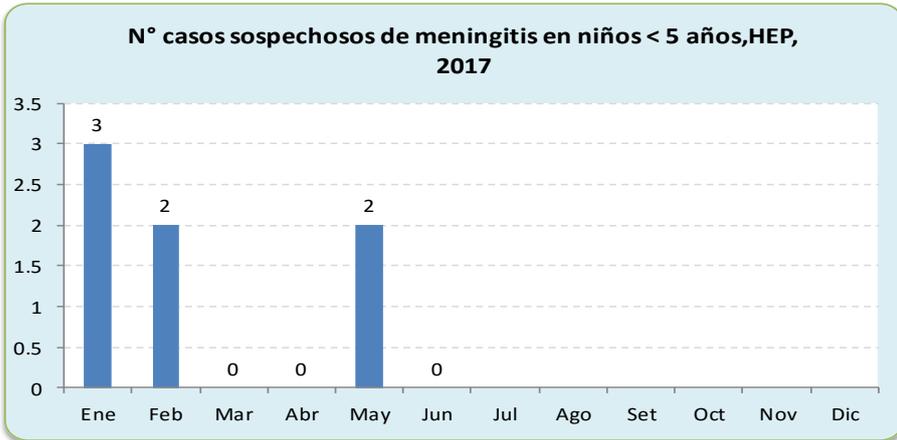


Gráfico 37, 38, 39, 40 Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.



El 1.08% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos el 28.57% fue catalogado como probable MECB.

El 100% de los casos sospechosos tuvieron muestra de LCR tomado y procesado oportunamente. Se identificó un caso de MEC por Salmonella enteritidis.

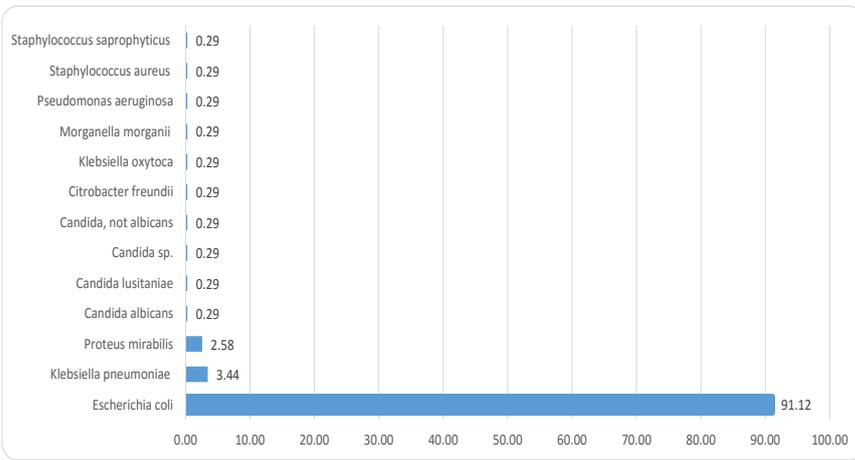


Gráficos 41, 42, 43, 44, 45. Vigilancia de Sensibilidad Antibiótica.

Aislamiento bacteriano en Urocultivos.

Durante el año 2016 se han procesado 1286 muestras de orina para urocultivo, de las cuales el 26% fueron positivas.

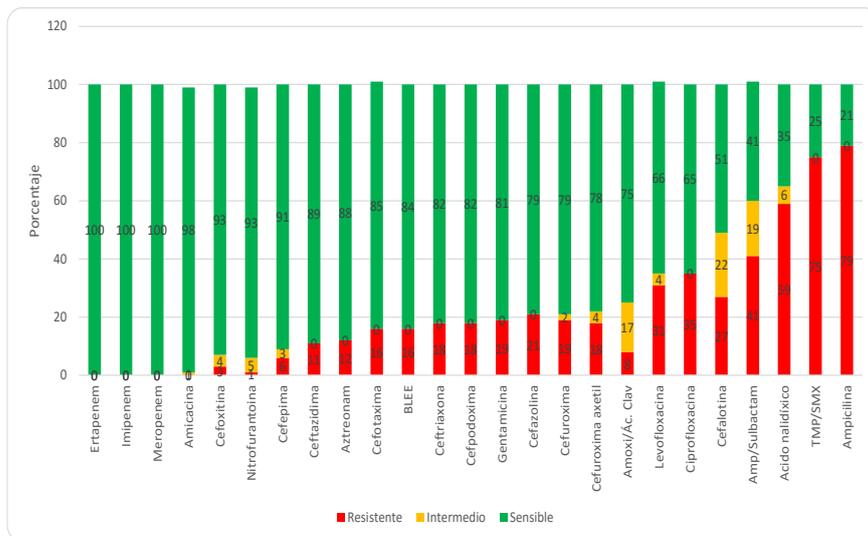
Entre los microorganismos identificados el más frecuentemente aislado fue E. coli (91.12%), seguido de Klebsiella pneumoniae (3.44%).



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 mayor sensibilidad para Ertrapenem, Imipenem, Meropenem, Amikacina, Cefoxitina, Nitrofurantoína, Cefepime, Ceftazidima.

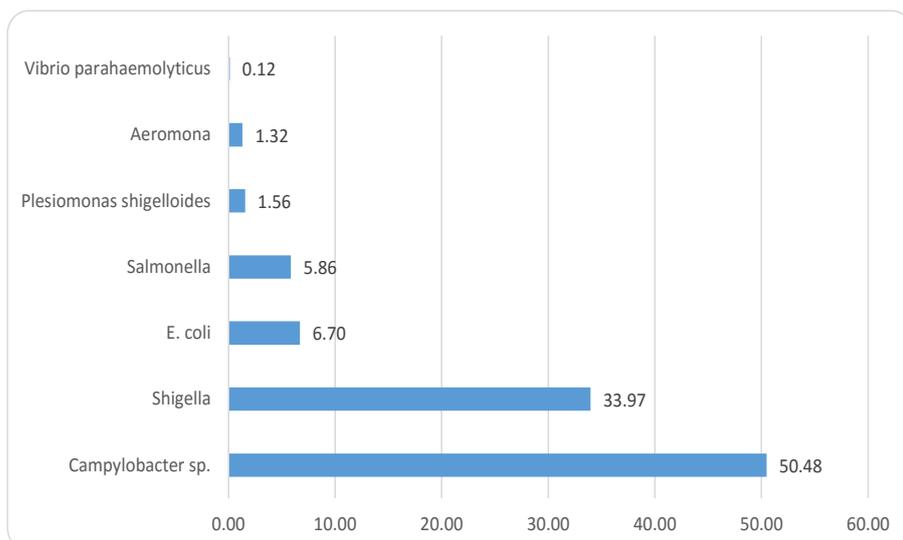


Fuente: Servicio de Patología Clínica.
Elaboración: Oficina de Epidemiología

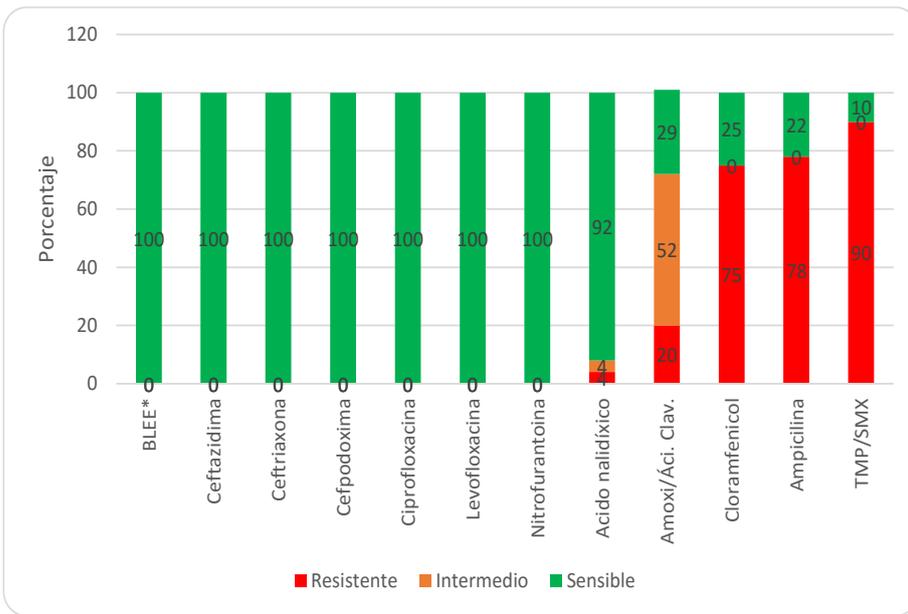
Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

En el año 2016 se han procesado 1571 muestras de heces para coprocultivos, de las cuales el 52% fueron positivas.

Entre los agentes identificados los más frecuentemente aislados fueron Campylobacter (50.48%) y Shigella (33.97%).



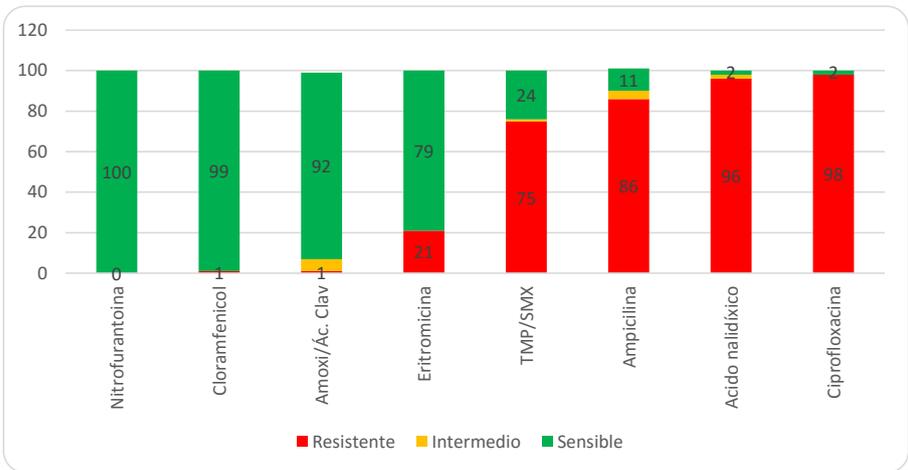
Fuente: Servicio de Patología Clínica.
Elaboración: Oficina de Epidemiología



Sensibilidad de Shigella sp. aislada en Coprocultivos

Los aislamientos de Shigella evaluados presentaron sensibilidad mayor al 90% para Ceftazidima, Ceftriaxona, Cefpodoxima, Ciprofloxacina, Levofloxacina, Nitrofurantoina y Acido Nalidixico. Ninguna fue BLEE positivo.

Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología



Sensibilidad de Campylobacter aislada en Coprocultivos

Para Nitrofurantoina, Cloramfenicol y Amoxicilina/Ac. Clavulánico la sensibilidad de Campylobacter estuvo por encima del 90%. Para Eritromicina fue de 79%.

Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

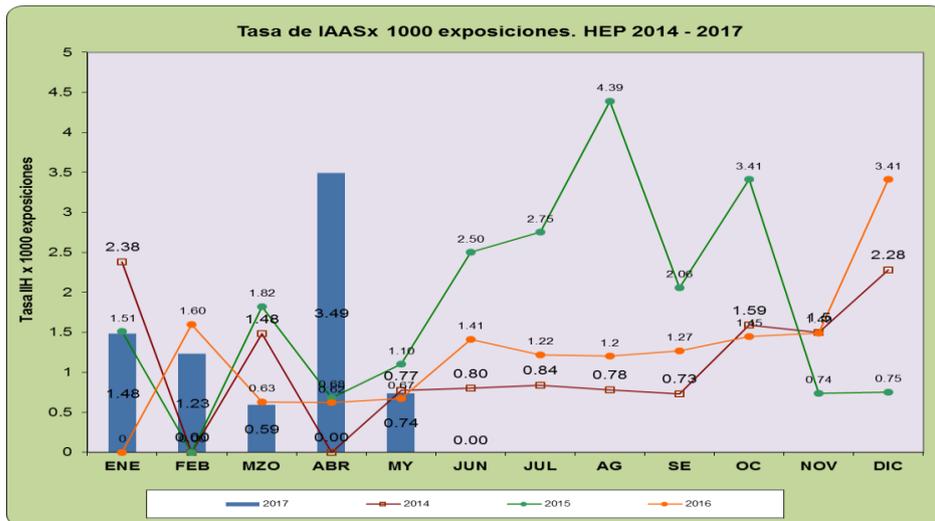


Gráfico 46, 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2013-2017.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Junio fue 0 x1000 días exposición.

INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD (IAAS) 2017

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 NMVN	No. pac operados	No. IIH	Tasa x 100
ENE	UTIP		29	6	0	0.0	144	25	0	0.0	23	7	0	0.0	65	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	2	1	33.3	4	1	0	0.0	8	2	0	0.0	28	2	0	0.0			
		>2500G	47	4	1	21.3	34	6	0	0.0	12	3	0	0.0	20	3	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	297	84	0	0.0	0	0	0	0.0	31	1	0	0.0			
CIRUG PED		19	1	0	0.0	563	117	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0	
FEB	UTIP		99	10	0	0.0	139	27	0	0.0	103	12	1	9.7	91	10	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	22	2	0	0.0	14	2	0	0.0	18	2	0	0.0	14	1	0	0.0			
		>2500G	36	2	1	27.8	42	5	0	0.0	4	1	0	0.0	8	2	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	316	74	0	0.0	0	0	0	0.0	34	3	0	0.0			
CIRUG PED		47	6	0	0.0	637	135	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0	
MZO	UTIP		80	8	0	0.0	137	20	0	0.0	91	11	1	11.0	106	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	34	2	0	0.0	11	2	0	0.0	8	1	0	0.0	12	2	0	0.0			
		>2500G	20	2	0	0.0	25	5	0	0.0	2	1	0	0.0	10	2	0	0.0			
	MED PED		4	1	0	0.0	364	84	0	0.0	5	1	0	0.0	62	2	0	0.0			
CIRUG PED		73	5	0	0.0	621	141	0	0.0	20	3	0	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0	
ABR	UTIP		138	14	1	7.2	118	20	0	0.0	95	10	2	21.1	138	14	2	14.5			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	11	3	0	0.0	5	2	0	0.0	3	1	0	0.0	7	3	0	0.0			
		>2500G	42	5	0	0.0	37	5	0	0.0	18	3	0	0.0	22	5	0	0.0			
	MED PED		4	1	0	0.0	237	73	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
CIRUG PED		30	1	0	0.0	528	115	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	6	0	0.0	
MYO	UTIP		49	7	0	0.0	143	20	0	0.0	29	5	0	0.0	90	12	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	6	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	6	1	0	0.0			
		1501-2500G	34	2	1	29.4	33	2	0	0.0	11	1	0	0.0	11	1	0	0.0			
		>2500G	33	3	0	0.0	16	3	0	0.0	13	2	0	0.0	12	2	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	301	74	0	0.0	0	0	0	0.0	44	2	0	0.0			
CIRUG PED		5	2	0	0.0	507	148	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0	
JUN	UTIP		86	20	0	0.0	108	18	0	0.0	38	6	0	0.0	84	11	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	28	1	0	0.0	18	1	0	0.0	1	1	0	0.0	28	1	0	0.0			
		1501-2500G	41	3	0	0.0	30	4	0	17.0	17	2	0	3.0	29	3	0	0.0			
		>2500G	31	3	0	0.0	13	3	0	0.0	13	3	0	0.0	13	2	0	0.0			
	MED PED		0	0	0	0.0	347	86	0	0.0	0	0	0	0.0	60	2	0	0.0			
CIRUG PED		12	2	0	0.0	519	109	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	5	0	0.0	

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000. Junio, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000. Junio, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000. Junio, 2017	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
CVC	198	29	0	0.00	CVC	100	7	0	0.00	CVC	86	20	0	0.00
CVP	1035	221	0	0.00	CVP	61	8	0	0.00	CVP	108	18	0	0.00
CUP	69	12	0	0.00	CUP	31	6	0	0.00	CUP	38	6	0	0.00
VM	214	19	0	0.00	VM	70	6	0	0.00	VM	84	11	0	0.00
TOTAL	1516	281	0	0.00	TOTAL	262	27	0	0.00	TOTAL	316	55	0	0.00

Durante el mes de Junio no se reportó casos de IAAS.

CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADOS A CVC SCI-NEO



Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2017, según mes.

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

Comportamiento de la NAV SCI Neo HEP 2013-2017

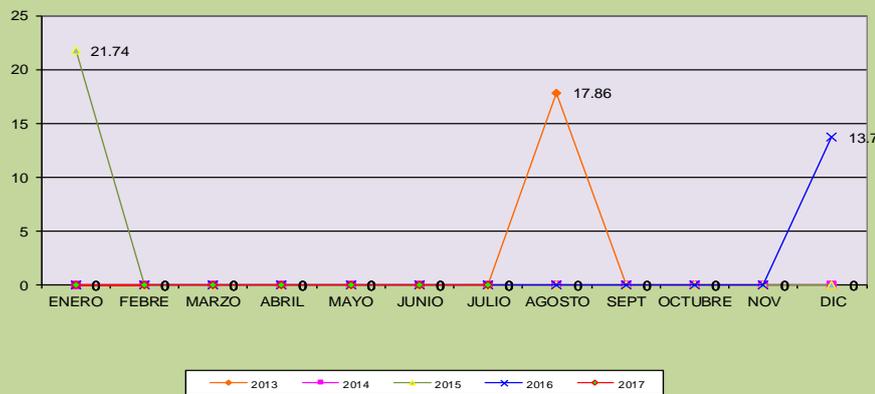


Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2017, según mes.

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

COMPORTAMIENTO DE LA ITU ASOCIADA A CUP SCI NEO HEP 2013 - 2017

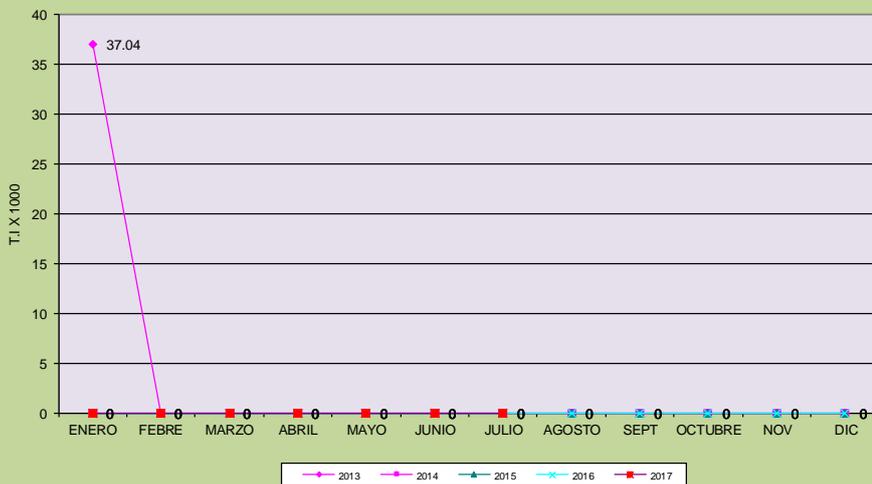


Gráfico 50. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2017, según mes.

En el mes de Junio no se reportó casos de infección urinaria asociada a CUP en neonatos.

CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADA A CVC HEP - SCIP

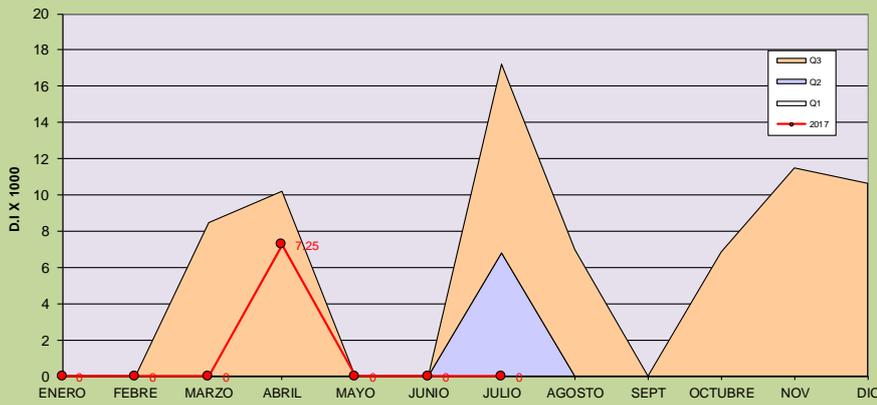


Gráfico 51. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según meses.

En el mes de Junio no se presentó casos de ITS asociadas a CVC en el SCI (Pediatria).

CANALES ENDEMICOS DE NAV HEP - SCIP

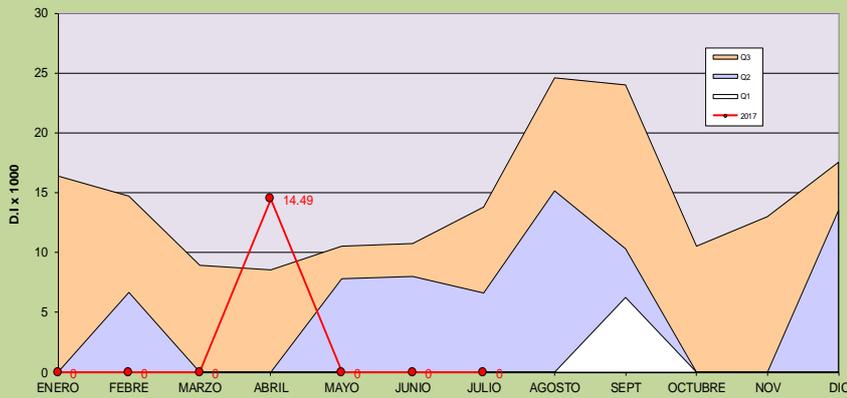


Gráfico 52. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según mes.

Durante el mes de Junio no se reportó casos de NAV en el SCI (Pediatria).

CANALES ENDEMICOS ITU ASOCIADO A CUP HEP - SCIP

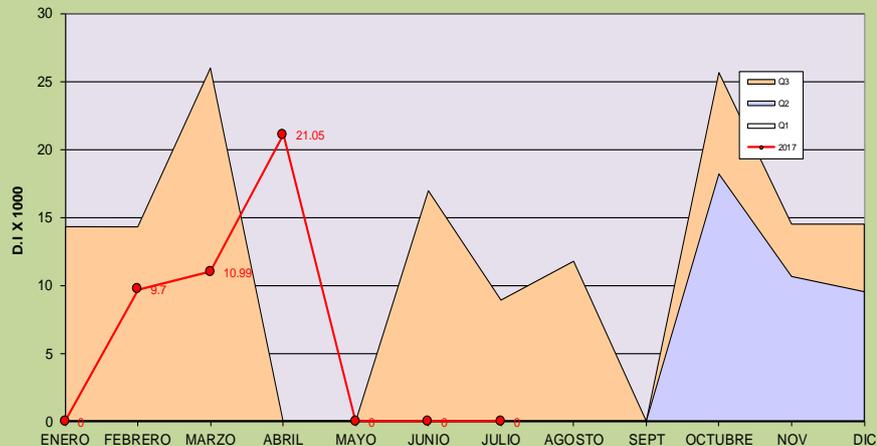


Gráfico 53. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según mes.

En el mes de Junio no se presentó casos de ITU asociado a CUP en el SCI (Pediatria).

Accidentes de Tránsito HEP 2013- 2017

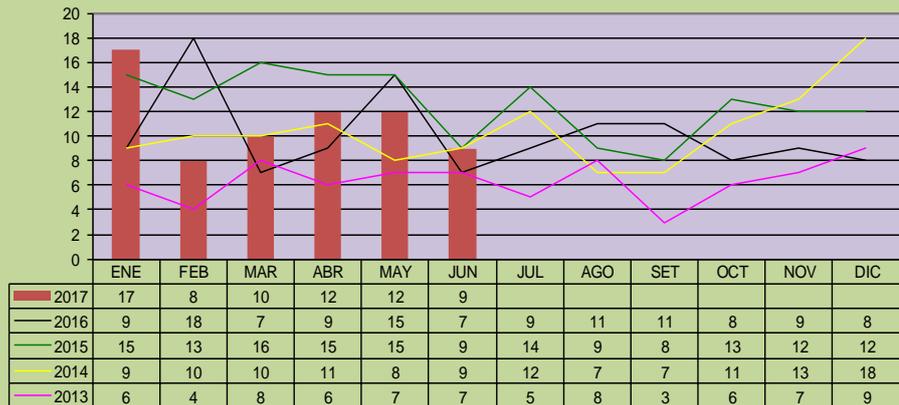


Gráfico 54. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Junio se han reportado 9 casos de accidentes de tránsito, cifra ligeramente superior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO: SEGÚN HORA DE OCURRENCIA - 2017

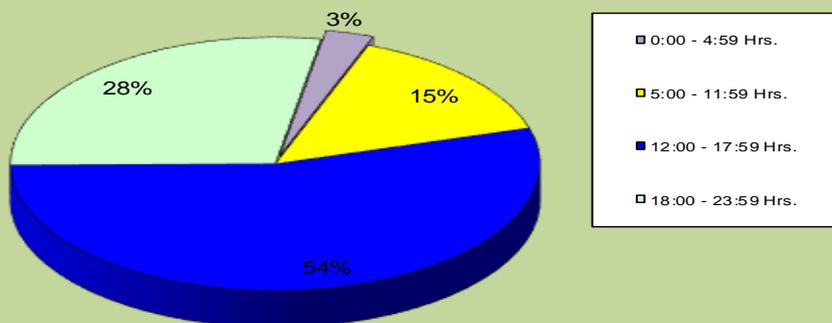


Gráfico 55. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

Al mes Junio la mayor proporción de accidentes de tránsito, ocurrió entre las 12:00h y las 17:59h.

LESIONES POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO SEGÚN TIPO DE ACCIDENTE - 2017

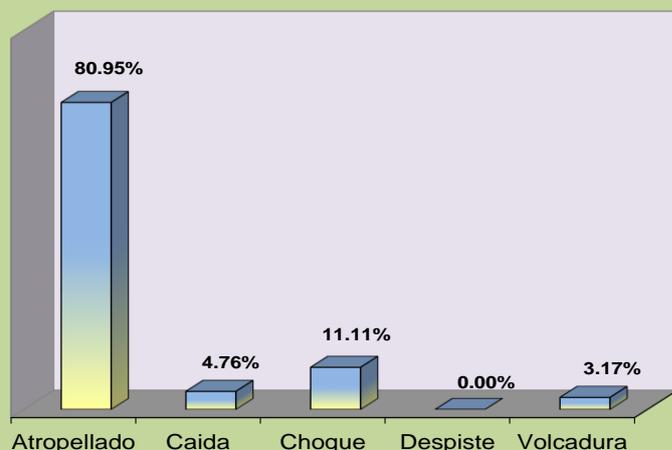


Gráfico 56. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

Entre los pacientes que sufrieron accidentes de tránsito hasta el mes de Junio, el tipo de accidente de tránsito más frecuente fue el atropello.

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