

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

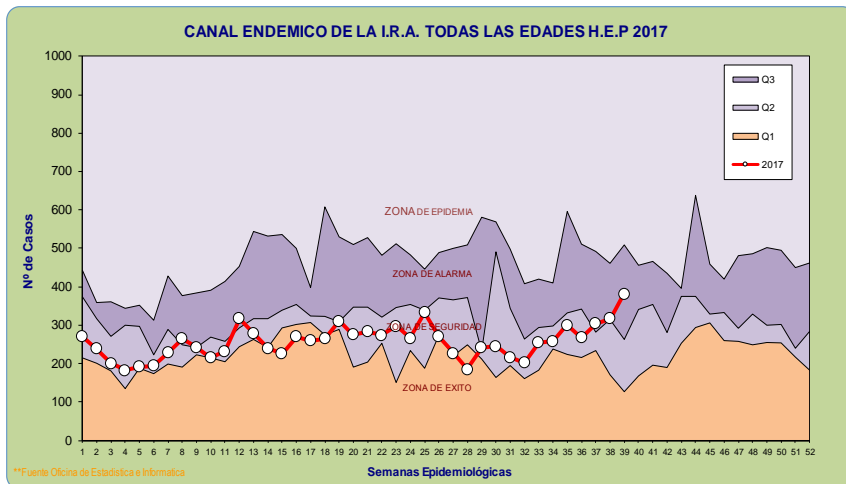
CANALES ENDEMICOS 2017

Semanas Epidemiológicas 36 a 39

Endemic Channels, epiweeks 36 to 39

Septiembre del 2017

Canales endémicos

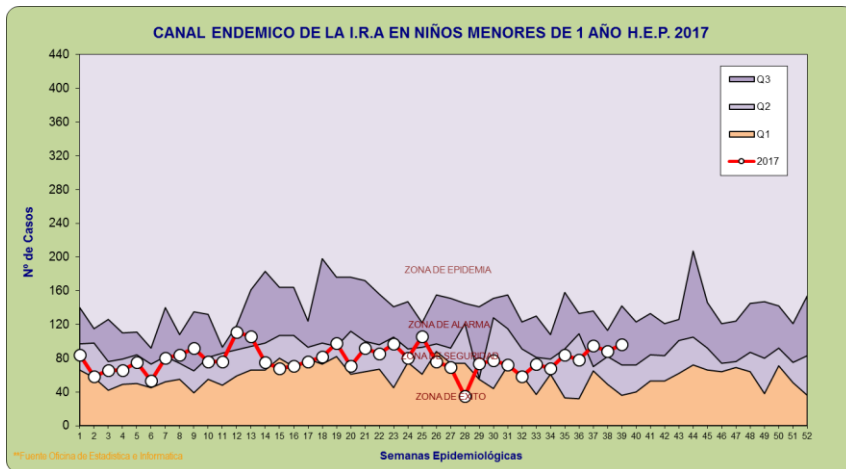


Gráficos 1. Canal endémico de IRA, Todas las edades.

En las 39 primeras S.E se han reportado 9645 episodios de IRA, cifra similar al año anterior, donde se reportó 9628 episodios.

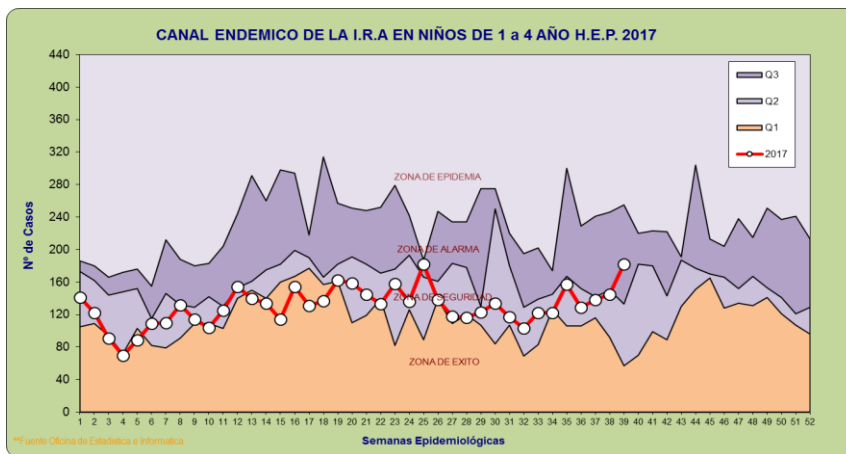
La curva se encuentra actualmente en la zona de alarma.

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

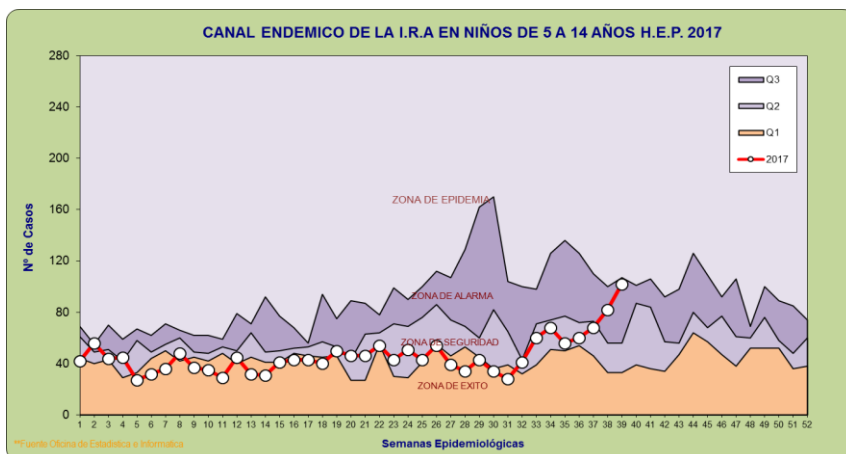


El análisis de la IRA por grupos de edad, muestra que en las 39 primeras S.E en los menores de 1 año se presentaron 3071 episodios de IRA, superior en un 16.77% con relación al año anterior, en los de 1 a 4 años 5090 episodios de IRA similar al año anterior y en los de 5 a 14 se presentaron 1808 episodios de IRA, lo que representó una disminución del orden del 9.83% en relación al año 2016.

En las últimas 4 semanas se evidencia una tendencia al incremento en el número de episodios de IRA.



Actualmente la curva se encuentra en la zona de alarma en todos los grupos etarios.



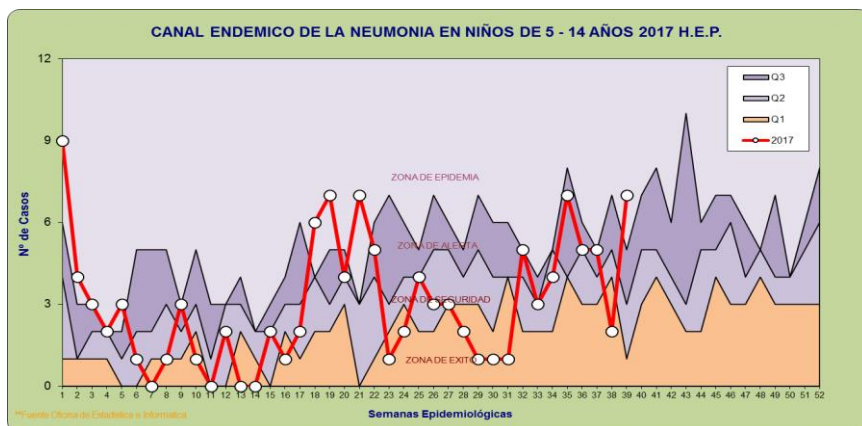
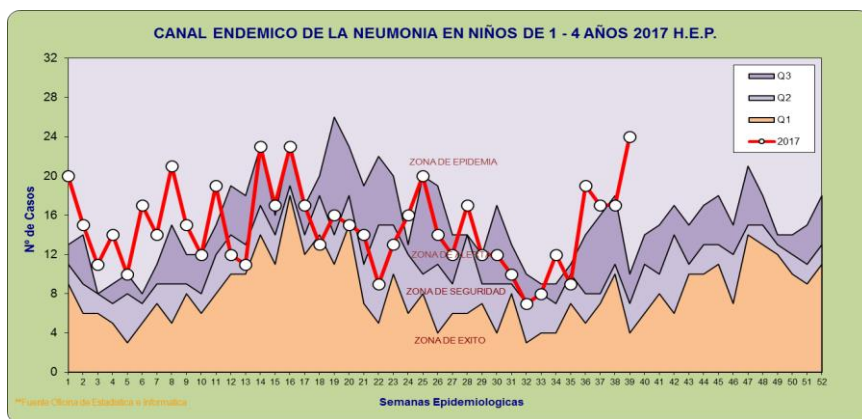
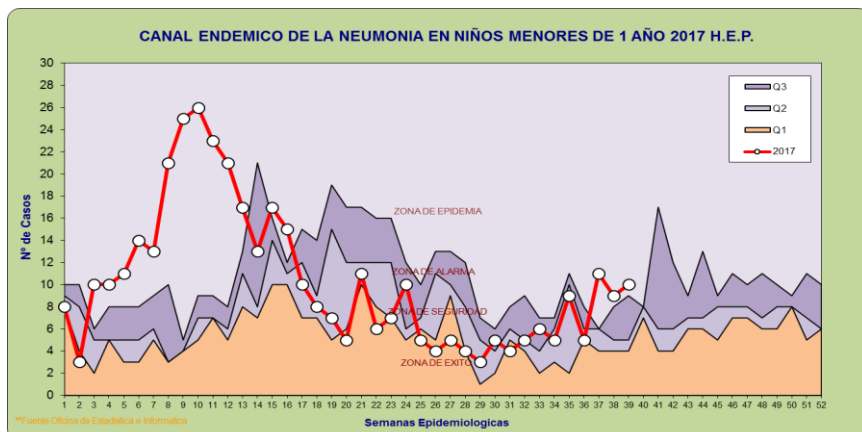
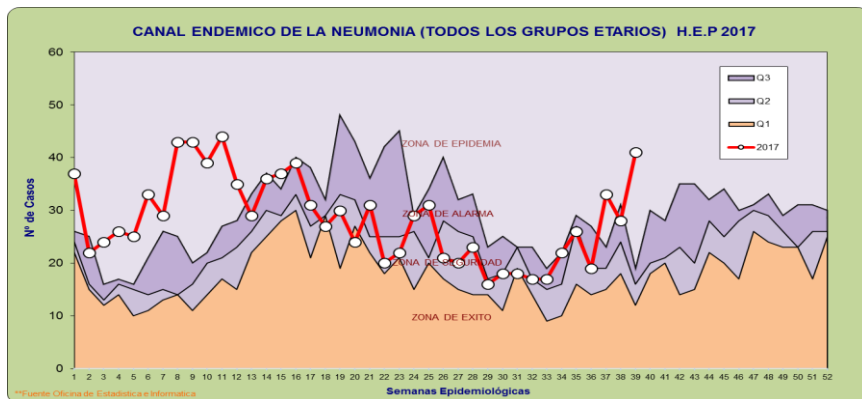


Gráfico 5, 6, 7 y 8. Canales endémicos de neumonías por grupos de edad.

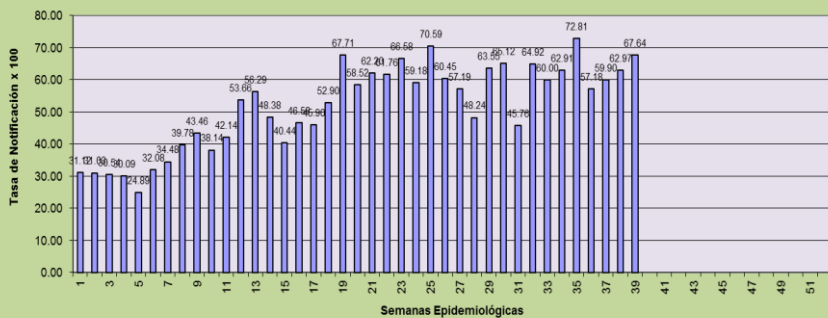
En las 39 primeras S.E los episodios de neumonía en los menores de 5 años representó el 88.50% (978/1105) de todos los episodios reportados.

En las 39 primeras S.E se han reportado 978 episodios de neumonía en menores de 5 años, cifra superior en un 4.26% con respecto al año 2016 donde se reportó 938 episodios de neumonía.

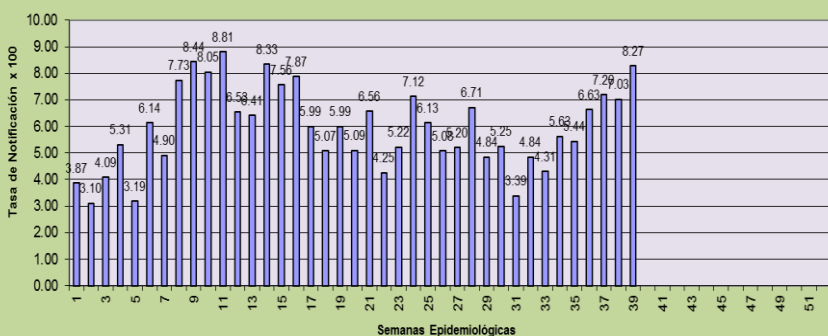
En los menores de 1 año se reportó 401 episodios, cifra superior en un 7.22%. En los de 1 a 4 y 5 a 14 años de edad se reportaron 577 y 119 episodios respectivamente, similar al año pasado para el mismo periodo.

De acuerdo al número de episodios notificados de neumonía por grupos etarios, en la S.E 39 se observa que la curva se encuentra en la zona de epidemia para todos los grupos etarios.

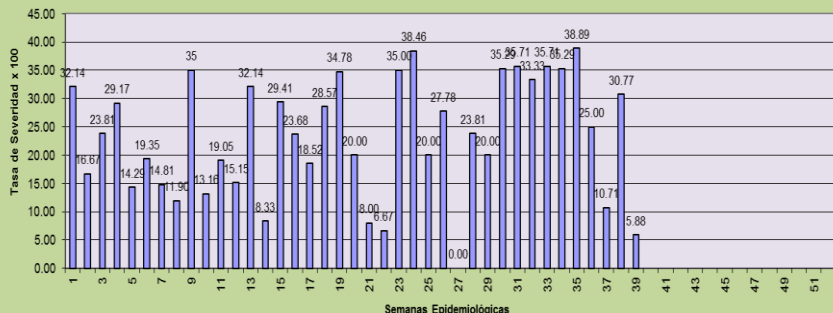
Tasa de Notificación de IRA en < de 5 años HEP 2017



Tasa de Notificación de Neumonías en < de 5 años HEP 2017



Tasa de Severidad de Neumonía en < 5 años HEP 2017



Tasa de Letalidad por Neumonía en < de 5 años HEP 2017

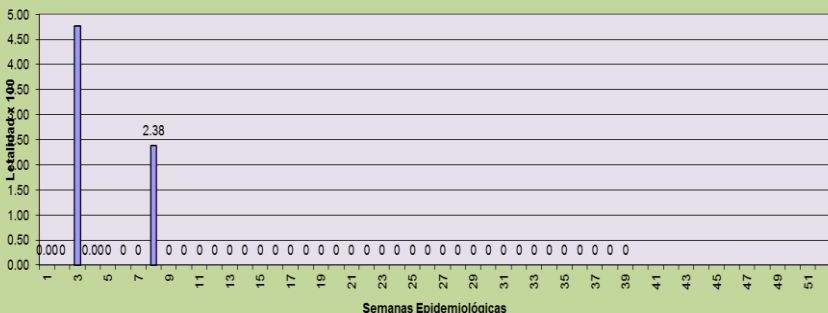


Gráfico 9, 10. Tasa de Notificación de IRAS y Neumonías en menores de 5 años

La tasa promedio de notificación de casos de IRA en menores de 5 años en las 39 primeras S.E fue de 49.9 x 100 y la tasa promedio de notificación de los episodios de neumonía fue 5.90 x 100. Es decir que de cada 100 atendidos 49.9 fueron episodios de IRA y 5.90 episodios de 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 39 fue de 22.26x100 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 39 la tasa de letalidad fue de 0.20 x 100. A la fecha se han reportado 2 casos de muerte por neumonía.

Vigilancia de Virus Respiratorio HEP-2017

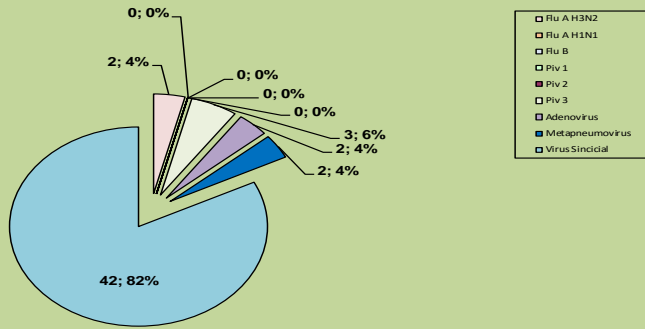
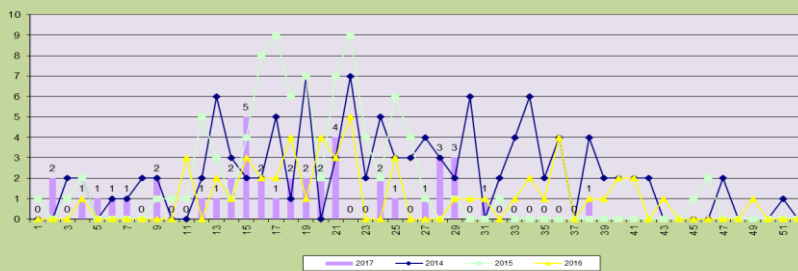


Gráfico 13 y 14. Vigilancia de influenza y otros virus respiratorios.

Durante las 39 primeras S.E se han tomado 144 muestras de hisopado nasofaríngeo, de los cuales el 36% resultaron positivas (IFD/PCR hisopado nasofaríngeo).

A la fecha se han identificado 42 casos de VSR (82%), tres (03) casos de PIV3 (6%), dos (02) caso de Adenovirus (4%), dos (02) caso de Metapneumovirus (4%) y dos (02) caso de Influenza A H3N2 (4%).

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



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

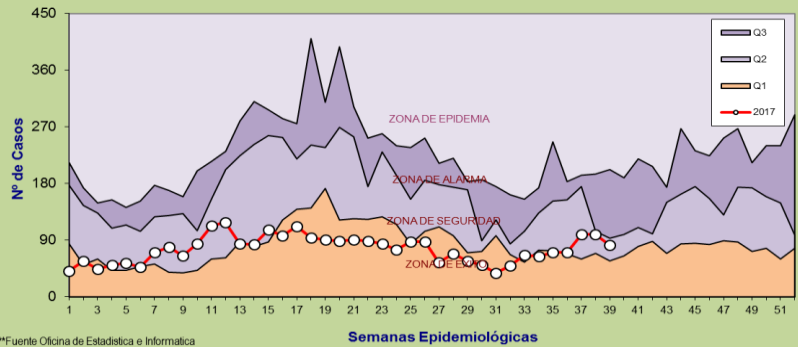


Gráfico 15. Vigilancia de Asma Bronquial.

Durante las 39 primeras S.E se han reportado 2956 episodios de SOB/ASMA, cifra inferior en 3.21% a la reportada el año 2016 para el mismo periodo.

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

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

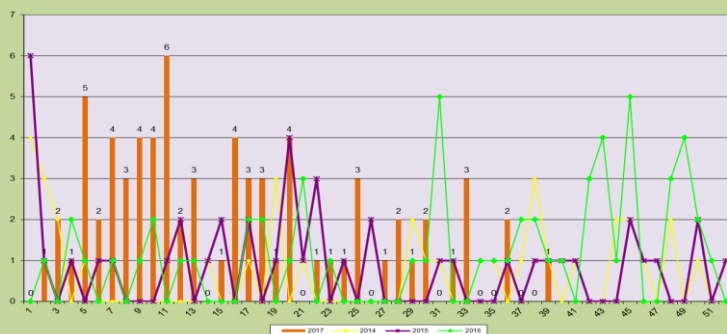
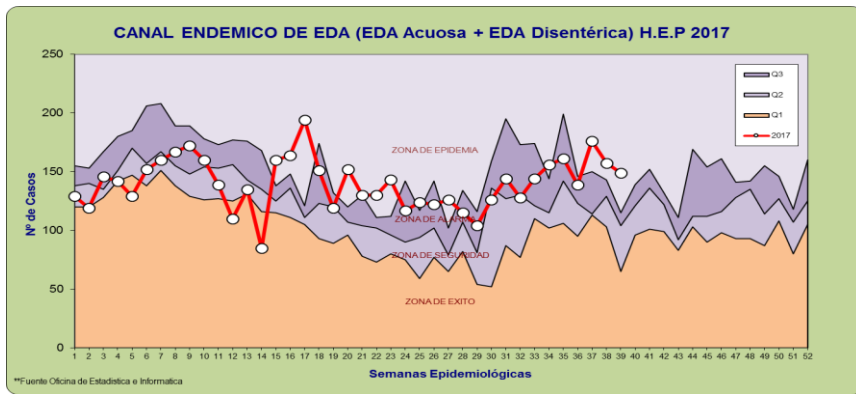


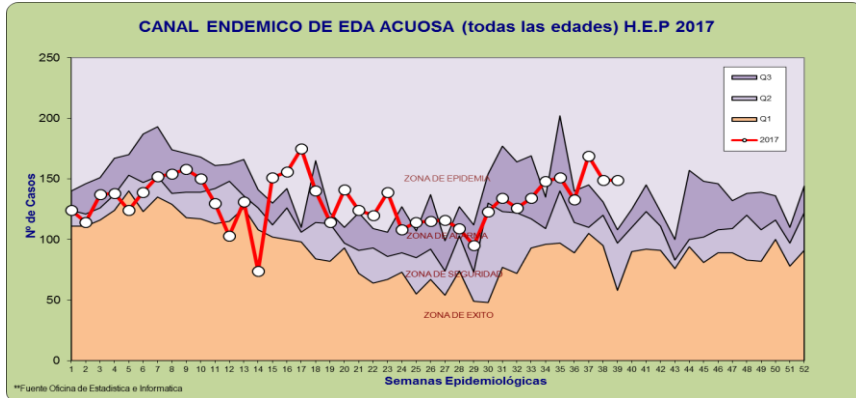
Gráfico 16. Vigilancia de Tos ferina.

En las primeras 39 semanas se han reportado 72 casos probables de Tos ferina, habiéndose confirmado a través de PCR diecisiete (17) casos positivos a Bordetella.



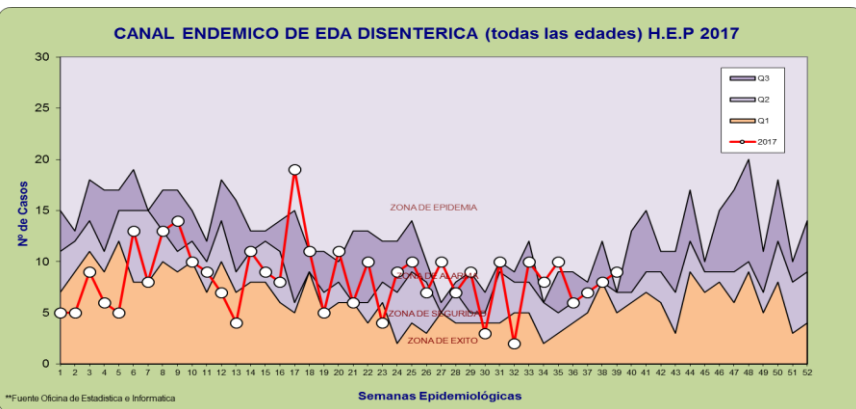
Gráficos 17, 18, 19, 20 Canales endémicos de la EDA todas las edades.

Entre la EDA Acuosa y Disintérica, en todos los grupos etarios, a la S.E 39 se han reportado 5488 episodios; cifra superior en 10.91% con relación al año 2016 para el mismo periodo, donde se reportó 4948 episodios.

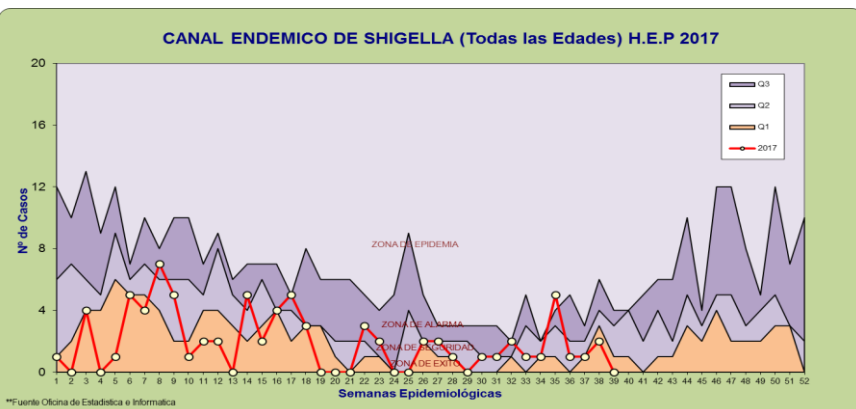


Los episodios de EDA Acuosa representaron el 94.04% (5161 episodios) y los episodios de EDA Disintérica el 5.96% (327 episodios).

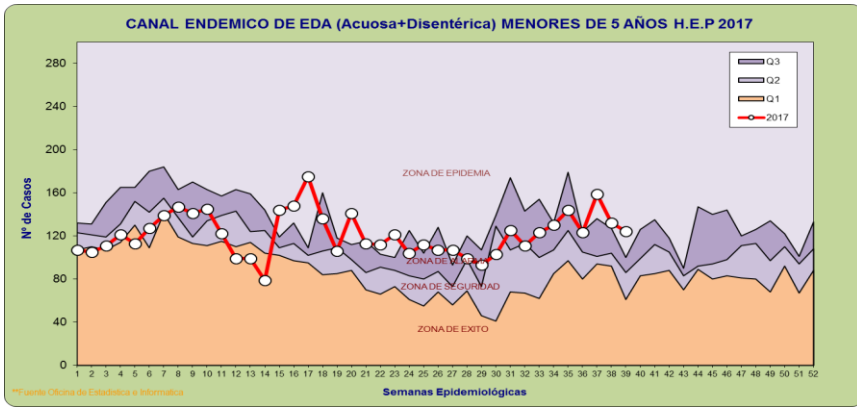
Al analizar los casos de EDA en todos los grupos etarios, se aprecia que la curva se encuentra en la zona de epidemia.



La tendencia de la curva de EDA acuosa es al incremento, la misma que se encuentra en la zona de epidemia al igual que la EDA disintérica en la presente semana.



En las 39 primeras S.E se aisló Shigella en 76 casos, cifra inferior en 28.97% 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 39 el 86.49% 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 39 primeras S.E fue superior en 14.83% y para EDA disintérica fue inferior en un 11.50%, con respecto al año 2016.

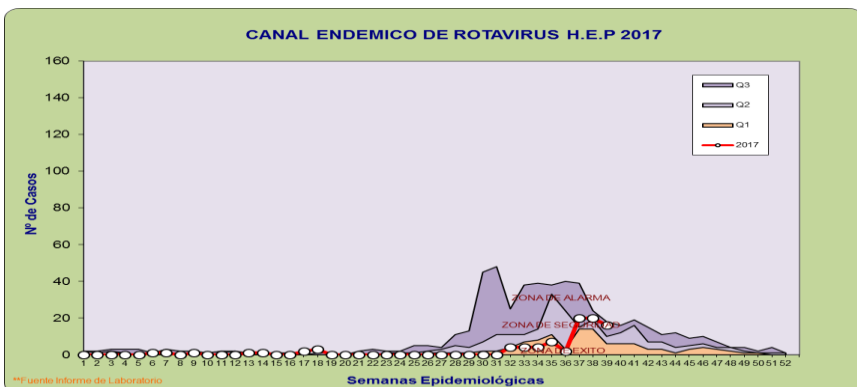
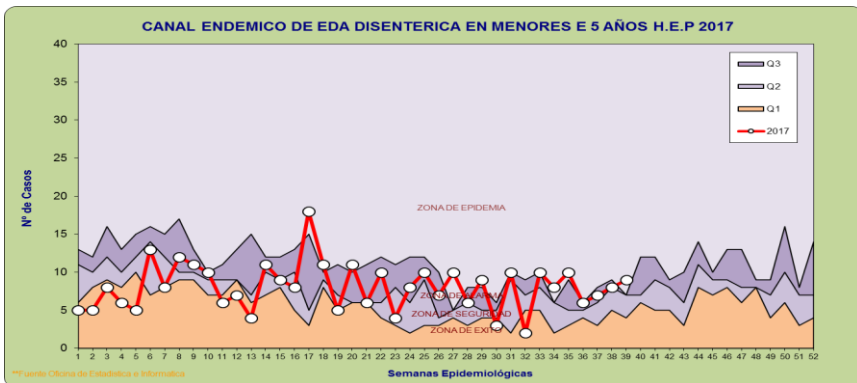
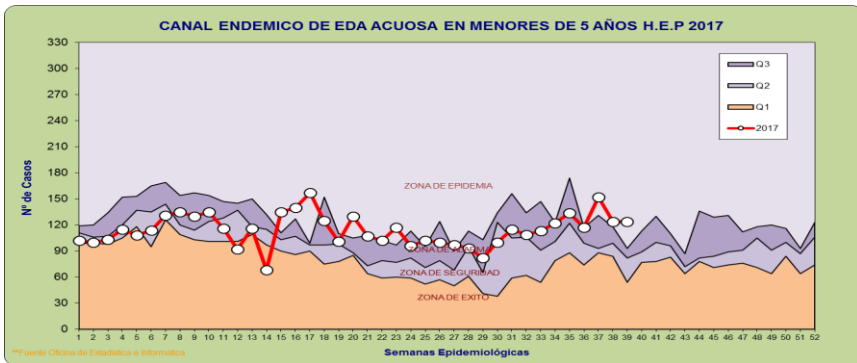


Gráfico 24. Vigilancia de EDA por Rotavirus.

Se han confirmado 87 casos de EDA por Rotavirus durante las 39 primeras S.E, evidenciándose un incremento importante a partir de la S.E 37.

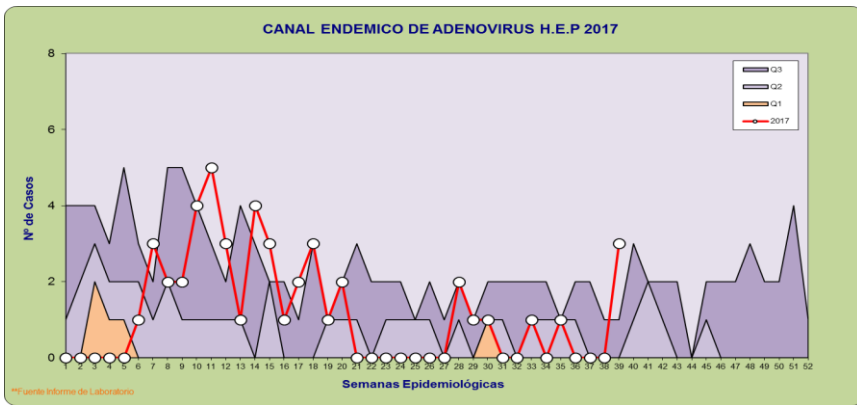


Gráfico 25. Vigilancia de EDAs por Adenovirus.

Se confirmaron 46 casos de EdA por Adenovirus a la S.E 39, cifra similar en relación al año 2016 para el mismo periodo.

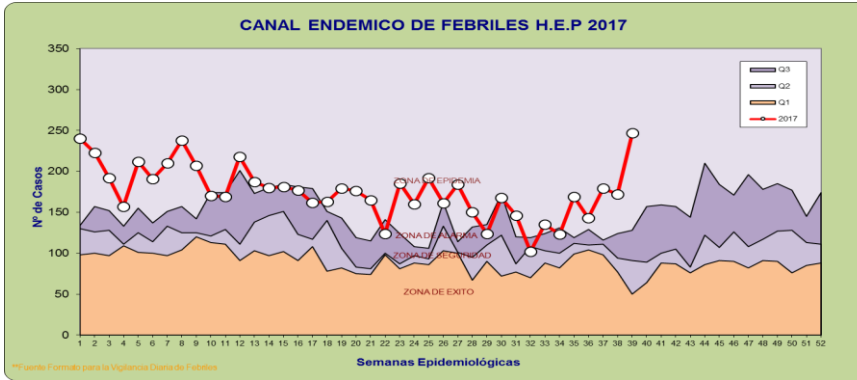


Gráfico 26. Vigilancia de febriles.

Durante las primeras 39 S.E se han reportado 6861 episodios de febriles, cifra similar a lo reportado el año anterior. En la S.E 39 la curva se encuentra en la zona de epidemia.

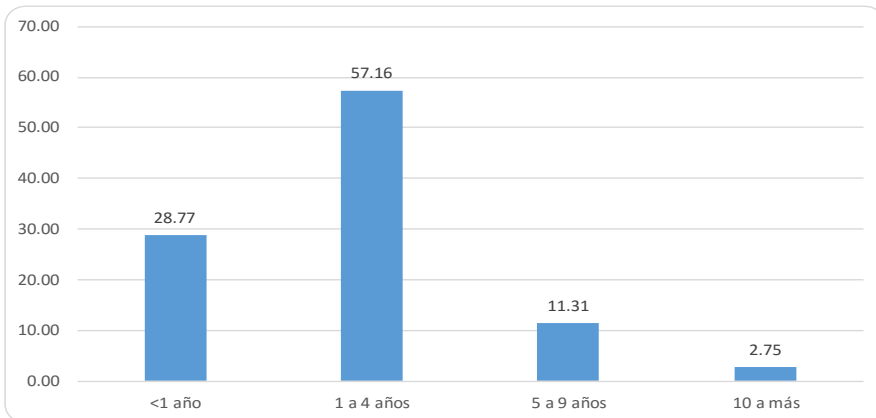
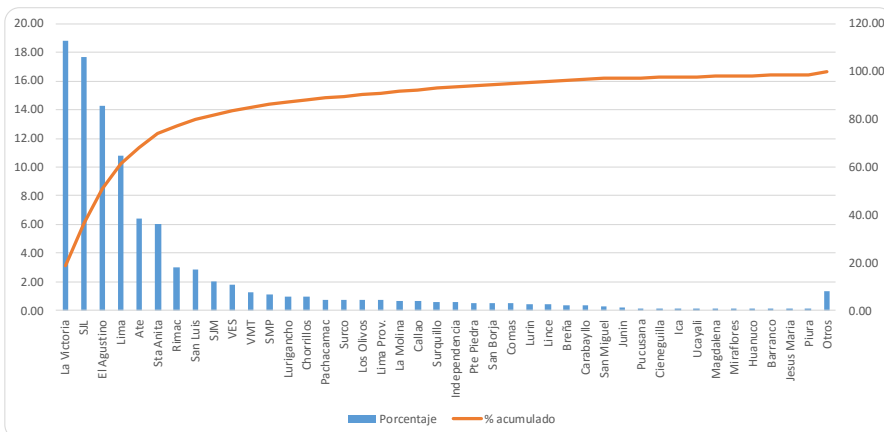


Gráfico 27, 28. Vigilancia de febriles.

La vigilancia de los febriles durante las 39 primeras S.E muestra que el grupo más afectado fue el de 1 a 4 años (57.16%), seguido de los menores de 1 años (28.77%) 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.



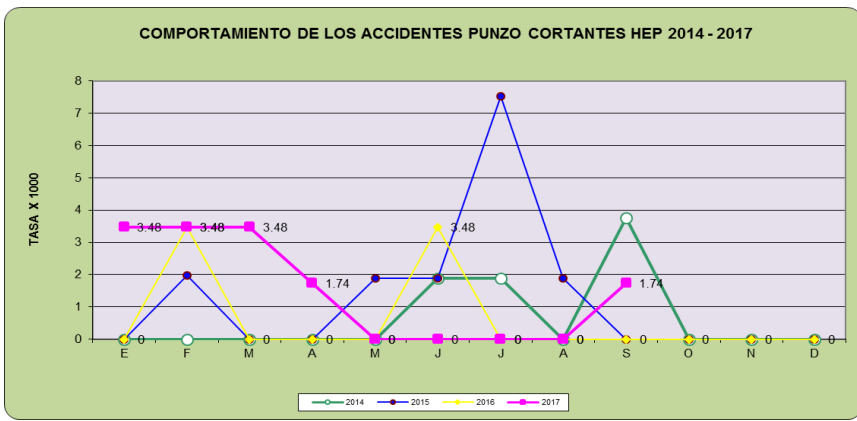


Gráfico 29. Vigilancia de accidentes por material punzo-cortante en trabajadores de salud.

En los siete primeros meses del año se reportó siete (08) casos de accidentes punzo cortantes, de los cuales dos fueron en trabajadores de limpieza. La tasa para el mes de Septiembre fue de 1.78 x 1000. No se reportó casos de TBC Pulmonar entre los trabajadores.

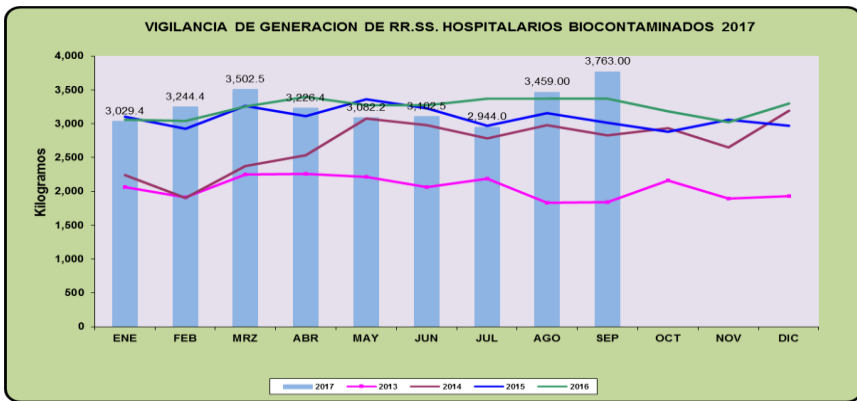


Gráfico 30. Vigilancia de la generación de residuos sólidos hospitalarios biocontaminados.

Durante el mes de Septiembre se generaron 3763 kg de RRSS biocontaminados en el HEP, cifra superior al promedio.

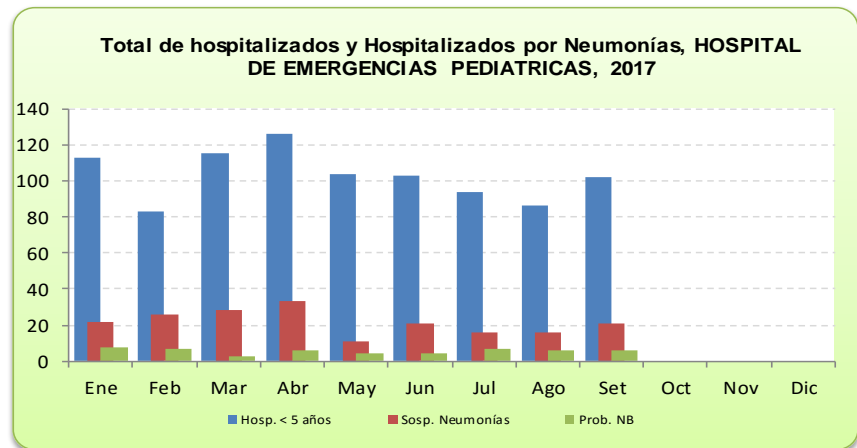
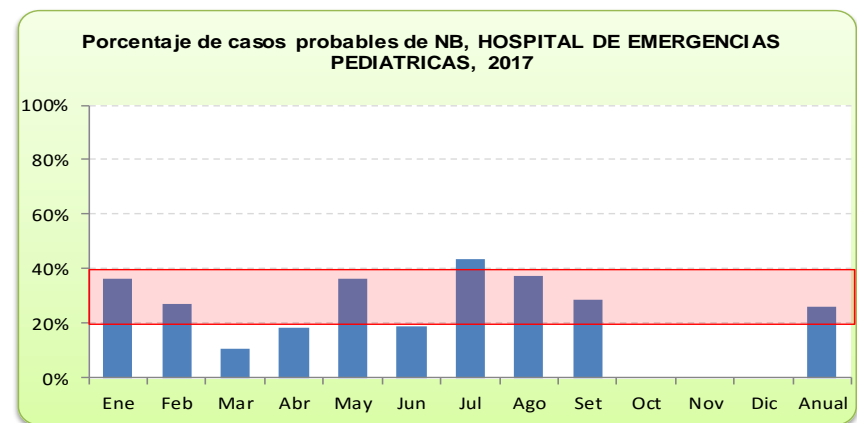
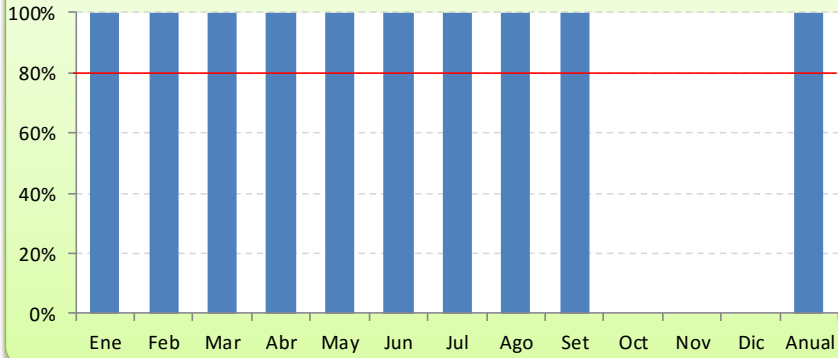


Gráfico 31, 32, 33, 34, 35, 36. Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

Al mes de Septiembre del presente año, el 20.95% de las hospitalizaciones en menores de 5 años se debió a casos sospechosos de neumonía, de estos el 26.28% fueron catalogados como Neumonía probablemente bacteriana.

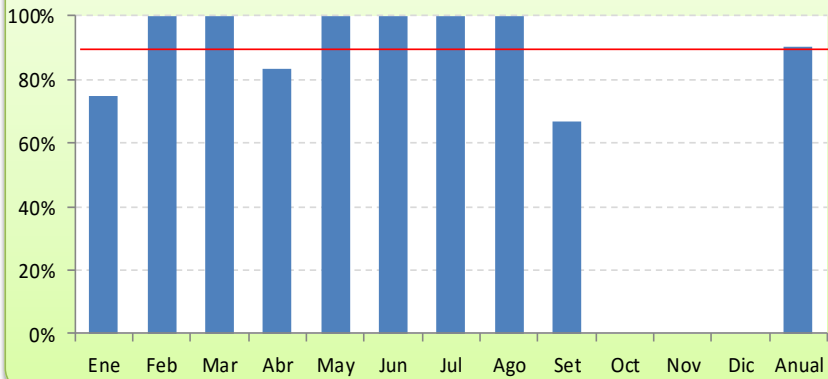


Porcentaje de sospechosos investigados (Rayos X), HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2017

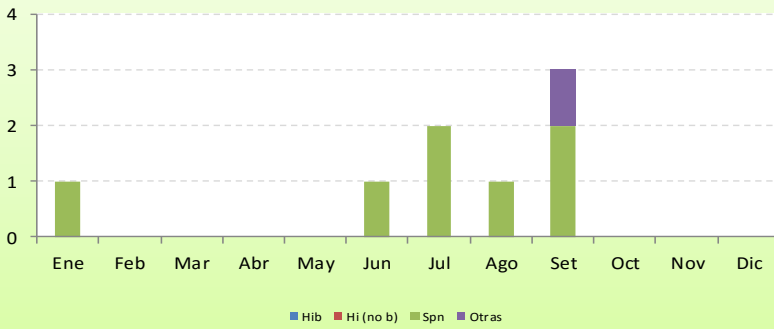


Al mes de Septiembre de 2017 al 100% de los casos sospechosos se les tomó Rx de tórax y al 90.19% de los casos probables hemocultivo.

Porcentaje de probables NB con muestra de sangre, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2017

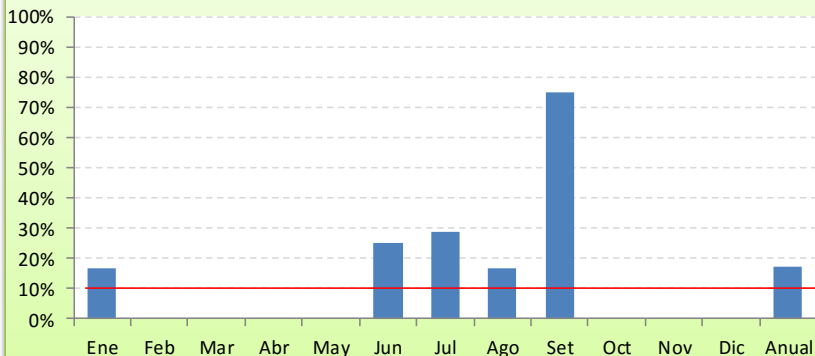


Hallazgos etiológicos, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS 2017



Al mes de Septiembre se han aislado en 7 oportunidades Streptococcus pneumoniae, de los cuales dos (02) fueron serotificados como 19A, tres (03) no fueron serotificados y dos (02) están pendientes de resultado. El porcentaje de aislamiento a Septiembre fue de 17.39%.

Porcentaje de casos confirmados de NB, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2017



N° casos sospechosos de meningitis en niños < 5 años, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2017

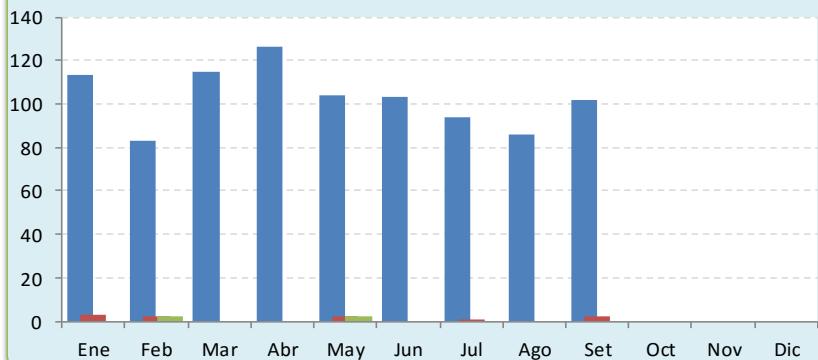
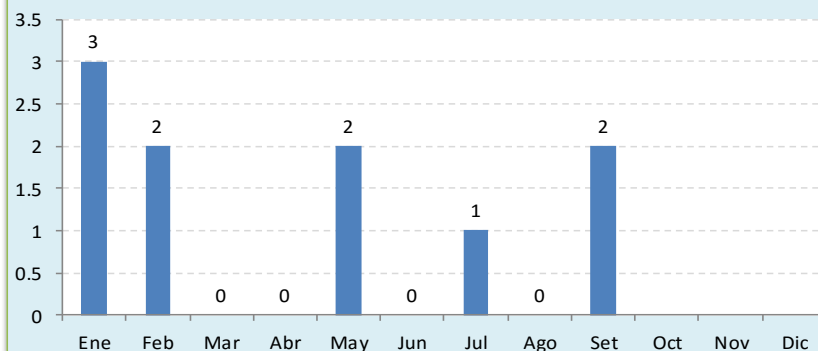


Gráfico 37, 38, 39, 40 Vigilancia Centinela de NB + MB + Sepsis en menores de 5 años.

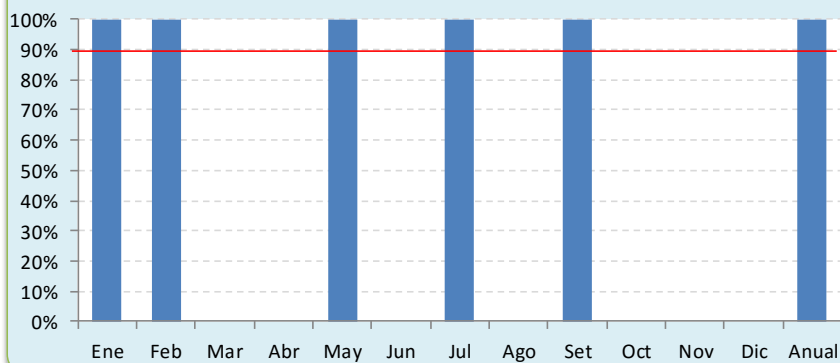
El 1.08% de los pacientes que ingresaron al HEP tuvieron diagnóstico de sospecha de MEC y de estos el 40% fue catalogado como probable MECB.

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

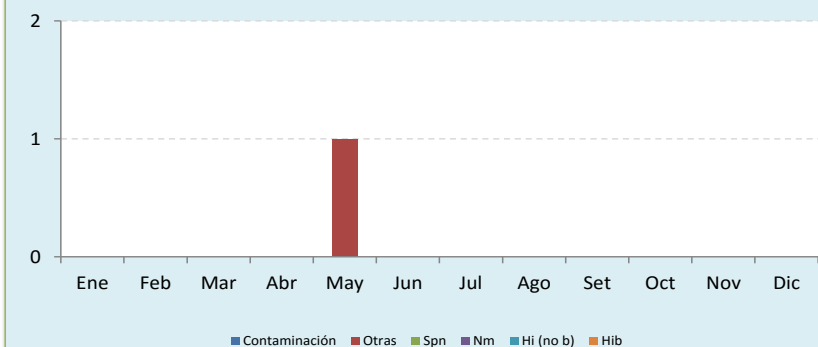
N° casos sospechosos de meningitis en niños < 5 años, HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS, 2017

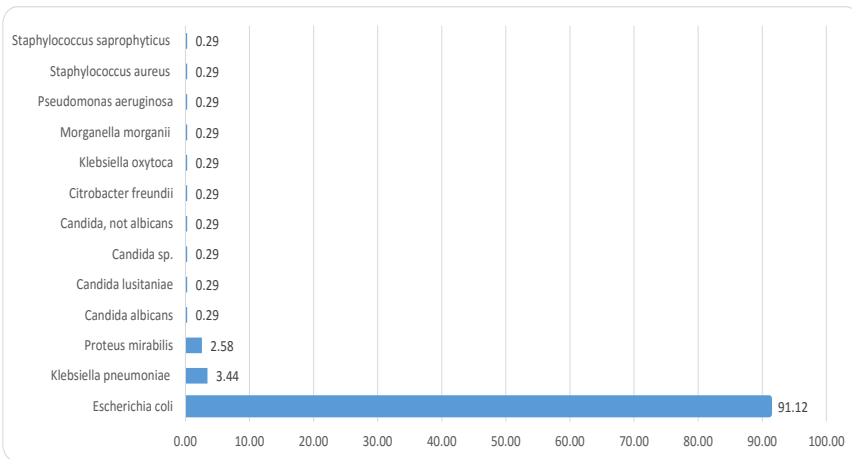


Porcentaje de casos sospechosos de meningitis investigados (Muestra LCR), HOSPITAL DE EMERGENCIAS PEDIATRICAS,



Hallazgos etiologicos, HEP 2017





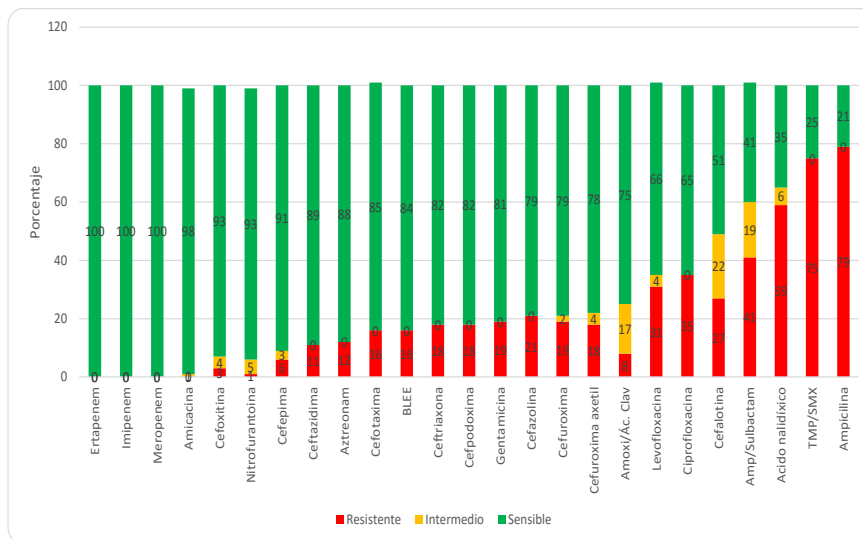
Fuente: Servicio de Patología Clínica.
Elaboración: Oficina de Epidemiología

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.

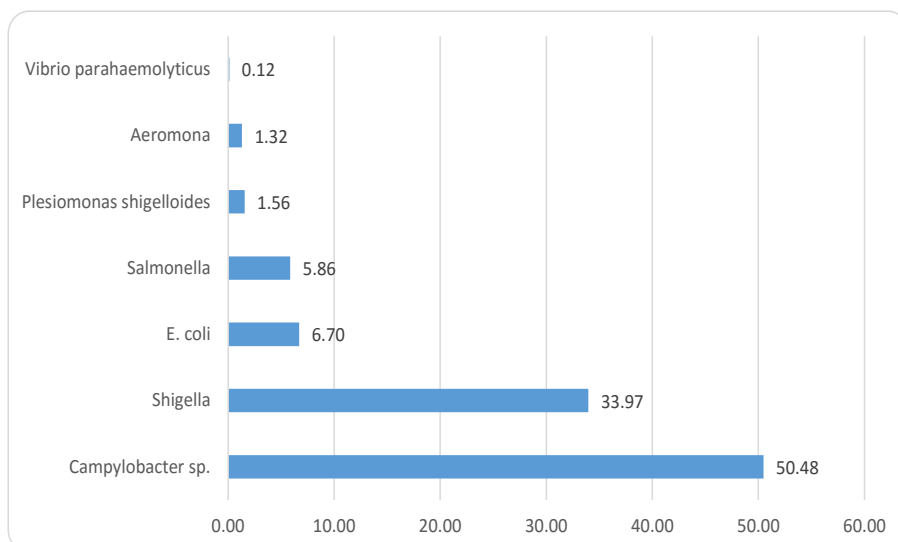
Entre los microorganismos identificados el más frecuentemente aislado fue E. coli (91.12%), seguido de Klebsiella pneumoniae (3.44%).



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 Ertapenem, Imipenem, Meropenem, Amikacina, Cefoxitina, Nitrofurantoina, Cefepime, Ceftazidima.

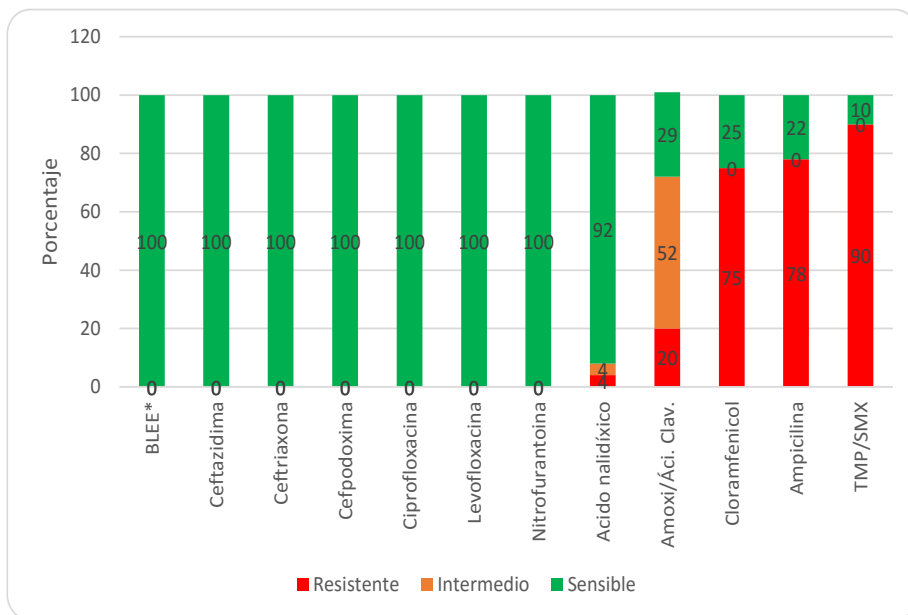


Fuente: Servicio de Patología Clínica
Elaboración: Oficina de Epidemiología

Aislamiento Bacteriano en Coprocultivos

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

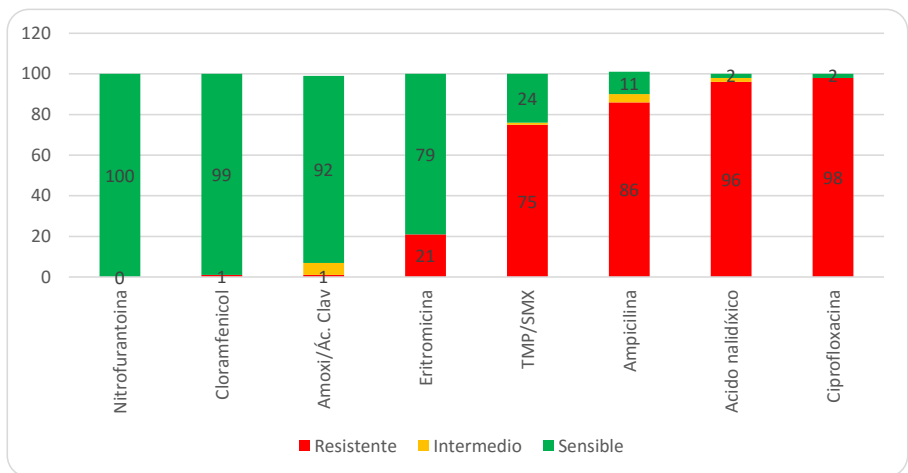
Entre los agentes identificados los más frecuentemente aislados fueron Campylobacter (50.48%) y Shigella (33.97%).



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

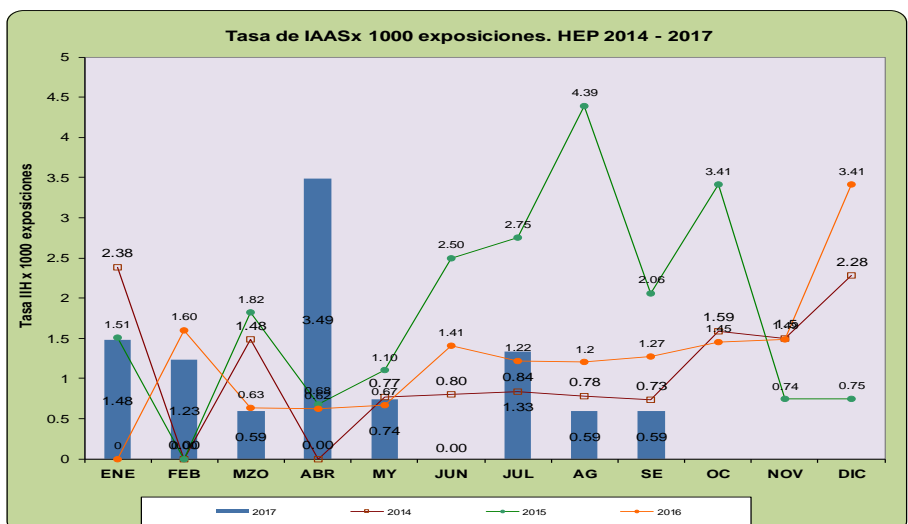


Gráfico 46, 47. Tasa de IAAS x 1000 días exposición, HEP 2013-2017.

La Tasa de Incidencia de IAAS para el mes de Septiembre fue 0.59x1000 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 NMN	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
JUL	UTIP		82	12	0	0.0	104	19	0	0.0	66	11	0	0.0	64	11	0	0.0			
	NEONATO	<1500G	12	1	0	0.0	2	1	0	0.0	9	1	0	0.0	5	1	0	0.0			
		1501-2500G	9	1	0	0.0	6	1	0	0.0	4	1	0	0.0	12	1	0	0.0			
		>2500G	69	4	1	14.5	29	6	0	0.0	40	3	0	0.0	45	3	1	22.2			
		MED PED		0	0	0	0.0	311	80	0	0.0	0	0	0	0.0	86	2	0	0.0		
	CIRUG PED		15	4	0	0.0	526	112	0	0.0	4	1	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0.0
AG	UTIP		122	12	0	0.0	84	19	0	0.0	122	12	0	0.0	118	13	1	8.5			
	NEONATO	<1500G	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0			
		1501-2500G	29	3	0	0.0	4	1	0	0.0	6	2	0	0.0	13	3	0	0.0			
		>2500G	84	5	0	0.0	31	5	0	0.0	40	5	0	0.0	46	5	0	0.0			
		MED PED		0	0	0	0.0	298	73	0	0.0	0	0	0	0.0	79	3	0	0.0		
	CIRUG PED		1	1	0	0.0	619	126	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	3	0	0.0
SET	UTIP		86	18	0	0.0	129	27	0	0.0	71	12	0	0.0	82	16	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	2	0	0.0	32	2	0	0.0	31	2	0	0.0	30	2	0	0.0			
		>2500G	51	5	0	0.0	25	3	0	0.0	19	3	0	0.0	20	2	0	0.0			
		MED PED		29	2	1	34.5	316	84	0	0.0	0	0	0	0.0	78	3	0	0.0		
	CIRUG PED		27	7	0	0.0	625	143	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	4	0	0.0

HOSPITAL

UCI (NEONATOLOGÍA)

UCI (PEDIATRÍA)

Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000	Tasa IIH x 1000.	DIAS exposicion	No. pacientes vigilados	No. IIH	Tasa IIHx 1000
Septiembre, 2017					Septiembre, 2017					Septiembre, 2017				
CVC	244	34	1	4.10	CVC	102	7	0	0.00	CVC	86	18	0	0.00
CVP	1127	259	0	0.00	CVP	57	5	0	0.00	CVP	129	27	0	0.00
CUP	121	17	0	0.00	CUP	50	5	0	0.00	CUP	71	12	0	0.00
VM	210	23	0	0.00	VM	50	4	0	0.00	VM	82	16	0	0.00
TOTAL	1702	333	1	0.59	TOTAL	259	21	0	0.00	TOTAL	368	73	0	0.00

Durante el mes de Septiembre se reportó un (01) caso de IAAS en el Servicio de Medicina Pediátrica, correspondiente a una ITS.

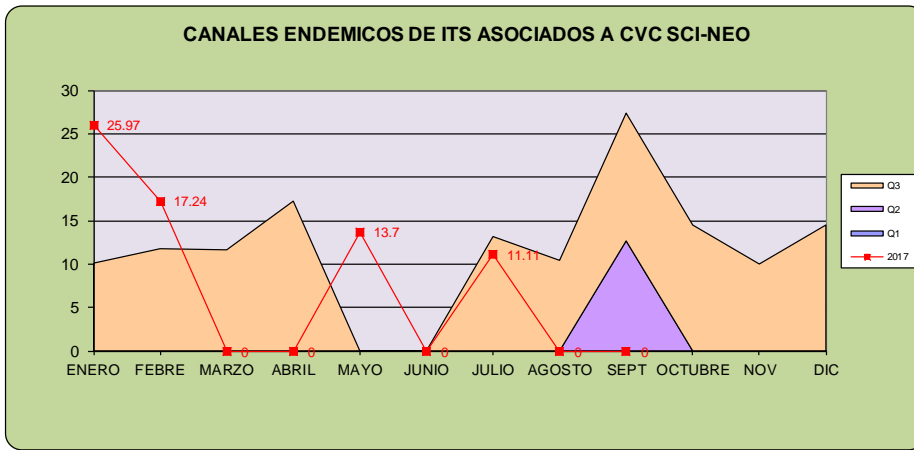


Gráfico 48. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en Neonatos año 2017, según mes.

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

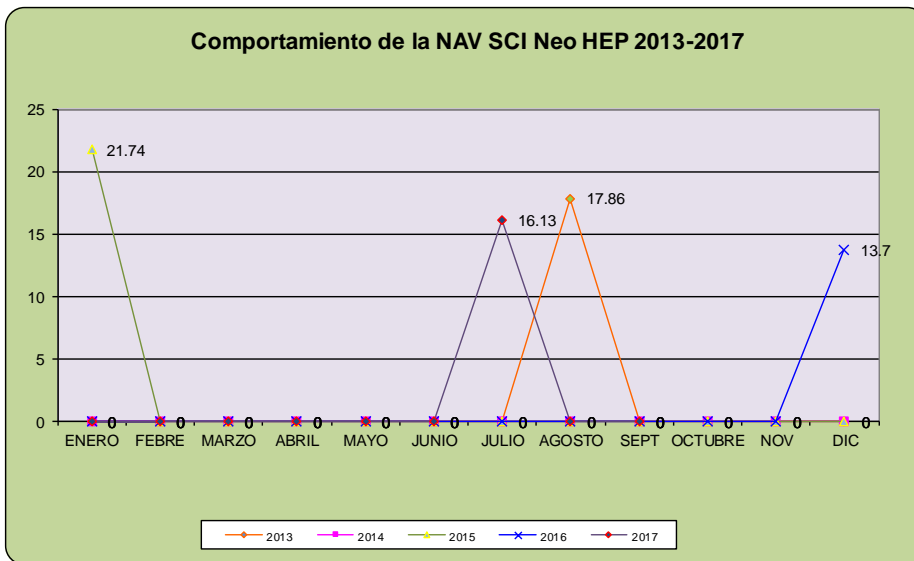


Gráfico 49. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en Neonatos año 2017, según mes.

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

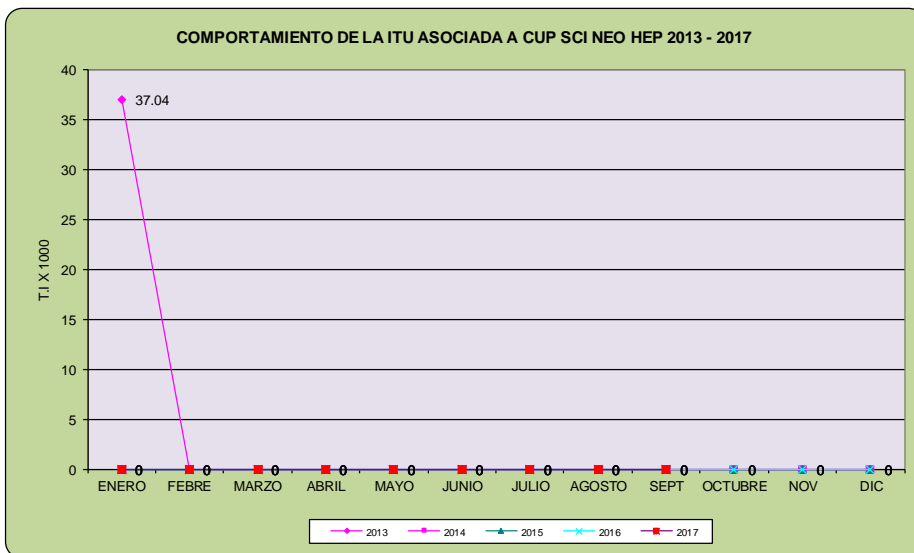


Gráfico 50. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en neonatos año 2017, según mes.

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

CANALES ENDEMICOS DE ITS ASOCIADA A CVC HEP - SCIP

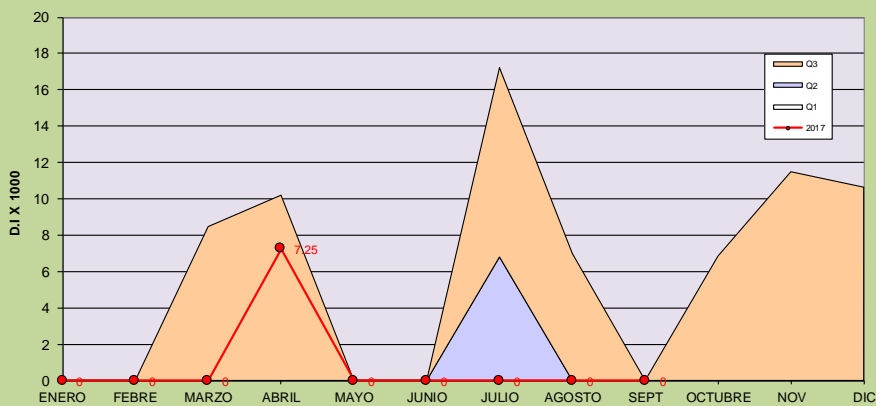


Gráfico 51. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CVC en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según meses.

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

CANALES ENDEMICOS DE NAV HEP - SCIP

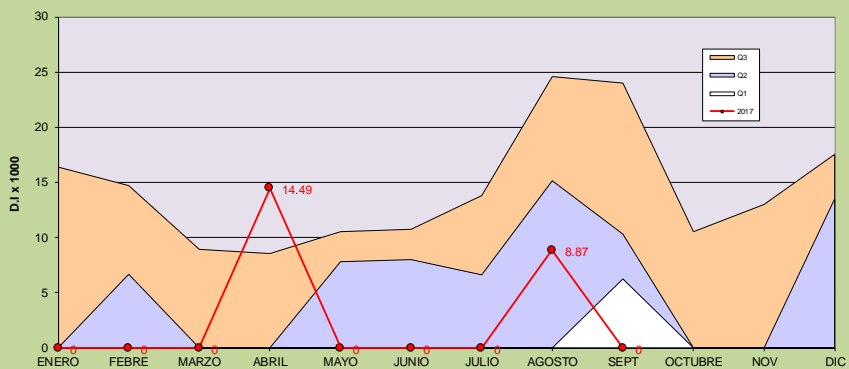


Gráfico 52. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a VM en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según mes.

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

CANALES ENDEMICOS ITU ASOCIADO A CUP HEP- SCIP

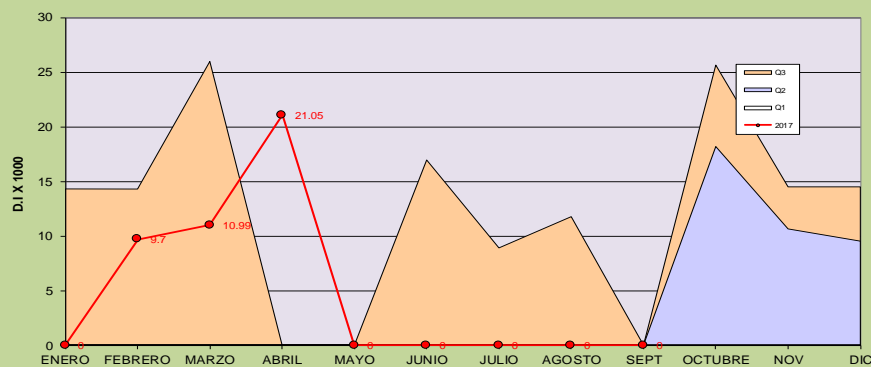


Gráfico 53. Tasa de IAAS x 1000 días exposición Asociado a CUP en el Servicio de Cuidados Intensivos año 2017, según mes.

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

Accidentes de Tránsito HEP 2013- 2017

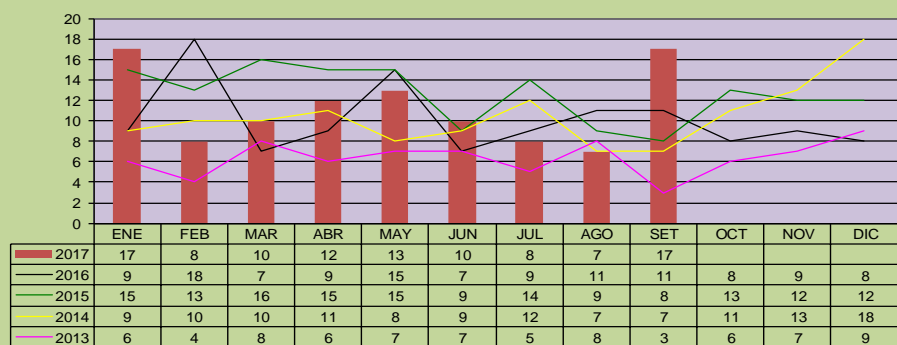


Gráfico 54. Vigilancia de Accidentes de Tránsito.

Durante el mes de Septiembre se han reportado 17 casos de accidentes de tránsito, cifra superior a lo reportado el año anterior para el mismo periodo.

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

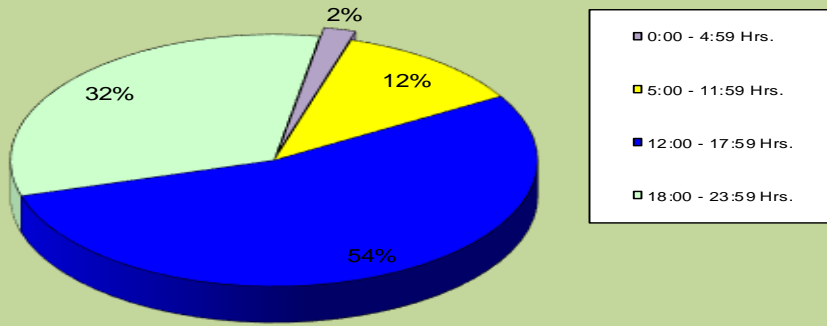


Gráfico 55. Lesiones por Accidentes de Tránsito según horas de ocurrencia.

Al mes Septiembre 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

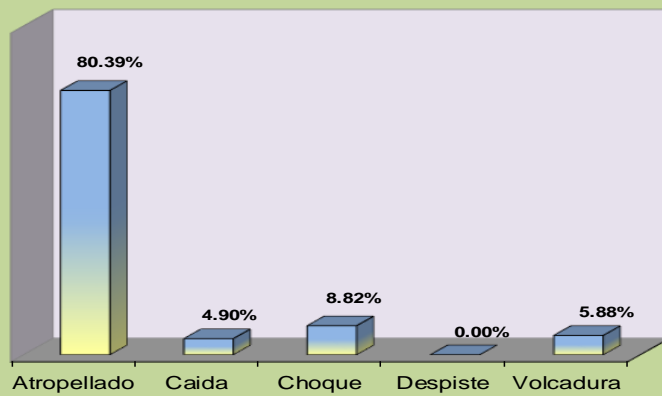


Gráfico 56. Accidentes de Tránsito Según Tipo de Accidente

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

Organizaciones Internacionales de Emergencias Pediátricas

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (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 Peditras
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