



# BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO S.E. 04

HOSPITAL REGIONAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

-  Tablas y gráficos estadísticos
-  Reportes epidemiológicos
-  Mapas

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

## CONTENIDO

### BOLETIN EPIDEMIOLOGICO – SE 04 - 2022 (Del 23 al 29 de Enero 2022)

#### Editorial

*“Medidas Efectivas Para la Prevención de la Covid-19 en la Comunidad”	Pág.02
--	--------

#### Análisis y situación de salud.

*Situación Epidemiológica de las EDA.	Pág.05
*EDA en el servicio de Emergencia del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.	Pág.09
* Situación Epidemiológica de las IRA.	Pág.11
*IRA en el servicio de Emergencia del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.	Pág.12
*Vigilancia epidemiológica por servicios del HHHO –SBS.	Pág.15
* Vigilancia de febriles.	Pág.17
* Situación Epidemiológica de las enfermedades Metaxenicas HHO y SBS.	Pág.19
* Situación Epidemiológica de las enfermedades Zoonóticas HHO y SBS.	Pág.22
*Registro semanal de daños y enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica por servicios de atención del hospital huacho Huaura Oyón y SBS.	Pág.20
*Situación Epidemiológica de Muerte Materna	Pág.22
* Situación Epidemiológica de Muerte Perinatal.	Pág.24
*Responsables de la edición del boletín.	Pág.2

## EDITORIAL

### “Medidas Efectivas Para la Prevención de la Covid-19 en la Comunidad”

A lo largo de la pandemia, se ha planteado el uso de varias medidas para la prevención de la infección por SARS-CoV-2 en la comunidad. Muchas de estas medidas han sido implementadas en nuestro país como parte de las directrices de prevención y control, y a la fecha existe evidencia científica sobre que medidas han demostrado ser eficaces y cuales no. Con la finalidad de informar acerca de estas medidas, se realizó una búsqueda de estudios relacionados a la efectividad de las medidas de prevención recomendadas. Se utilizaron palabras claves en español y sus equivalentes en inglés. Las fuentes consultadas fueron las páginas web de la OMS, del CDC de Estados Unidos de Norteamérica, Pubmed y Google Escolar. Respecto al uso de mascarilla como medida de prevención, una revisión sistemática en el 2020 evaluó su uso, para lo cual incluyó 172 estudios observacionales en 16 países y 6 continentes, 44 estudios comparativos relevantes en entornos sanitarios y no sanitarios ( $n = 25697$  pacientes), pero ningún ensayo controlado aleatorio. Este estudio encontró que el uso de mascarilla se asociaría con una gran reducción en el riesgo de infección, con asociaciones más fuertes con respiradores N95 o similares en comparación con mascarillas quirúrgicas desechables o similares. Así también el CDC de los Estados Unidos, publicó un documento de orientación que ofrece sugerencias para mejorar el ajuste de la mascarilla, donde se recomienda combinar mascarillas quirúrgicas con las de tela. Además, un estudio realizado por la universidad de Carolina del Norte evaluó la eficacia de filtración ajustada de las mascarillas comúnmente disponibles que se usan solas, dobles o combinadas. El resultado mostró que usar doble mascarilla quirúrgica o una mascarilla quirúrgica y una de tela tienen una mayor eficacia de filtración que el uso de una sola mascarilla quirúrgica. Este efecto es especialmente mayor cuando se usa la mascarilla quirúrgica debajo de una mascarilla de tela.

Por otro lado, una Guía Clínica elaborada en marzo del 2021 por un hospital en Canadá, destacó la importancia de la composición y el ajuste de las mascarillas, además de la disminución significativa de la exposición a las partículas producidas por la tos cuando se usa doble mascarilla, pero resaltó que sus recomendaciones solo se basan en pautas de salud pública identificada y en estudios de laboratorio, mas no encontraron estudios clínicos al respecto. Igualmente, precisaron que no se ha descrito evidencia respecto a la eficacia de filtración de dos mascarillas de tela, por lo que no se recomienda su uso. Sobre el uso de mascarillas KN95 un informe de CDC de los Estados Unidos, recomienda su uso en entornos de mayor riesgo o para personas de mayor riesgo.

En relación al distanciamiento físico, la misma revisión sistemática que evaluó el uso de mascarillas en el 2020, evaluó el distanciamiento físico y encontró que la transmisión de virus fue menor con una distancia física de un metro o más, en comparación con una distancia de menos de un metro, además la protección se incrementó a medida que se alargaba la distancia. Otra revisión del año 2021 recomendó seguir utilizando el distanciamiento para disminuir la transmisión de SARS-CoV-2. Respecto a la protección ocular, hasta la fecha dos revisiones sistemáticas han explorado el tema. La primera del 2020 que incluyó 13 estudios, evidenció que la protección de los ojos disminuyó la posibilidad de infección entre un 66%-78% sugiriendo que la protección ocular brindaría protección adicional al de las mascarillas. La segunda del 2021 que incluyó 5 estudios realizados en personal de salud, encontró que la posibilidad de infección fue menor entre aquellos que usaban protección ocular. Sin embargo, en estos estudios no se ajustó por variables confusoras por lo que se concluye que a pesar que la evidencia apoya este factor, faltaría ensayos clínicos robustos que confirmen la hipótesis. Sobre la ventilación, una revisión sistemática realizada en 2020, que incluyó 20 estudios de los cuales el 50% fue experimental, 30% observacional y 20% de simulación, encontró que la ventilación tiene un papel crucial en la prevención de la expansión de la COVID-19 en ambientes de aire interior. Sin embargo, resaltó que debe usarse correctamente; de lo contrario, provocará una mayor expansión de la enfermedad, como se sugiere para el SARS. Por otro lado, concluyó también que sería más eficaz si se combina con la filtración de partículas y la desinfección del aire. El beneficio de la ventilación en condiciones de aire exterior altamente contaminado no fue evaluado en el estudio.

En cuanto al lavado de manos no existen estudios primarios que hayan evaluado la eficacia del lavado de manos para disminuir el riesgo de infección por SARS-CoV-2. Sin embargo, evidencia de distintos estudios apoyaría esta hipótesis. Primero, está demostrado que el virus puede quedar en estado viable en superficies por varias horas. Segundo, el lavado de manos es una medida efectiva para disminuir el riesgo de infección por otras infecciones respiratorias como influenza. Tercero, resultados preliminares de un estudio de simulación han demostrado que el virus que llega a la superficie de la cara podría ser suspendido e inhalado. Cuarto, un estudio de cohorte en Reino Unido, evidenció que aquellas personas que se lavaban regularmente las manos (entre 6 a 10 veces al día) tenían 36% menor riesgo de infectarse por coronavirus que aquellas personas que se lavaban menos de 6 veces al día.

A pesar de que organizaciones como la OMS recomendaron al inicio de la pandemia limpieza exhaustiva de las superficies, actualmente no se recomienda el uso de pediluvios ya que no existen estudios que demuestren su eficacia en disminuir la transmisión de SARS-CoV-2. Como se demostró en una revisión sistemática realizada por el Instituto de Epidemiología Clínica de Filipinas, el cual no encontró estudios que aborden directamente esta hipótesis.

Dos estudios han evaluado la eficacia del control de temperatura para diagnosticar COVID-19. Uno de ellos fue realizado en estudiantes universitarios y encontró que el autocontrol diario de temperatura no es efectivo para detectar a los potenciales infectados. Otro estudio que analizó los datos de tamizaje para COVID-19 de un hospital encontró que utilizando la fiebre como criterio único de tamizaje, solo se lograría diagnosticar al 14.8% de los casos, mientras que fallaría en un 86.2%. Por estas razones, el control de temperatura no es una medida eficaz para identificar a los potenciales infectados.

La evidencia existente relacionada al uso del oxímetro como instrumento de tamizaje está recomendada para la detección precoz de casos diagnosticados con hipoxia silente, más no en el tamizaje, dado que algunos grupos de pacientes con ciertas condiciones (ej. adultos mayores o pacientes con comorbilidades) podrían presentar hipoxia silente como único signo, algunos estudios han recomendado que pudiese ser de utilidad. Sin embargo, aún no existe evidencia científica que sustente esta hipótesis. En conclusión, existe evidencia importante sobre el uso de las mascarillas, donde su ajuste y composición son factores que incrementan su eficacia en la filtración de SARS-CoV-2. En este sentido, se recomienda el uso de doble mascarilla quirúrgica o la combinación de mascarillas quirúrgicas y las de tela. Respecto a la protección ocular, existe evidencia que recomienda su uso como medida que complementaría la protección con el uso de mascarillas, mas no se recomienda su uso sin mascarilla. Además, otra medida con evidencia contundente es el distanciamiento físico mayor a un metro, el lavado de manos y la ventilación de ambientes, por lo que se recomiendan como medidas preventivas en comunidad. Respecto al uso de pediluvios, desinfección de superficies o espacios, desinfección de calles o plazas, toma de temperatura y saturación de oxígeno no existe evidencia que sugiera su uso como medidas eficaces para disminuir la transmisión de SARS-CoV-2, por lo que no se recomiendan como medida de prevención en la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202152\\_03\\_133933.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202152_03_133933.pdf).
- Chu DK, Akl EA, Duda S, Solo K, Yaacoub S, Schünemann HJ, et al. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. Lancet Lond Engl. 27 de junio de 2020;395(10242):1973-87.
- Sickbert-Bennett EE, Samet JM, Prince SE, Chen H, Zeman KL, Tong H, et al. Fitted Filtration Efficiency of Double Masking During the COVID-19 Pandemic. JAMA Intern Med. 1 de agosto de 2021;181(8):1126-8.
- Scientific Advisory Group, Alberta Health Services. COVID-19 Scientific Advisory Group Rapid Evidence Report [Internet]. 2021 [citado 26 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.albertahealthservices.ca/assets/info/ppih/if-ppih-covid-19-sag-double-masking-improved-fit-rapid-review.pdf>

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) EN LA RED DE SALUD HUAURA OYÓN A LA SE. 4- 2022

### I. Introducción.

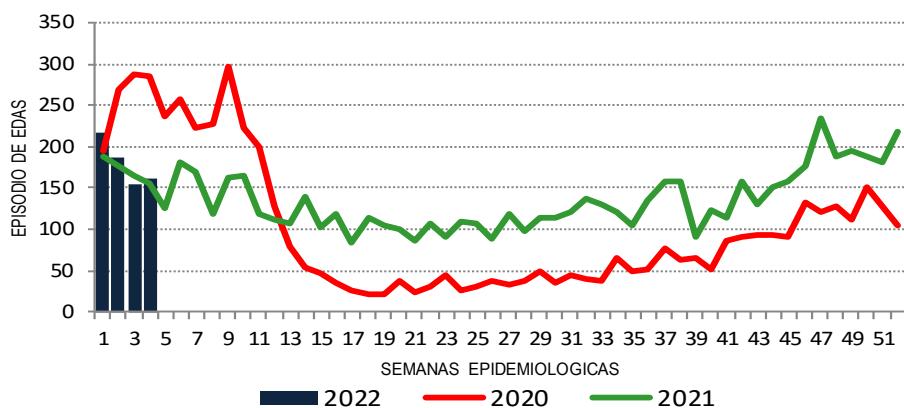
Las EDAs, sigue siendo una de las principales causas de morbilidad en la niñez en nuestro país, por la persistencia de los factores determinantes en una proporción importante de la población, además son enfermedades prevenibles relacionadas al menor acceso a servicio de agua potable, menor acceso a eliminación adecuada de excretas, así como a la práctica de hábitos inadecuados de higiene.

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS a través de su sistema de vigilancia epidemiológica, permite monitorear la tendencia de las EDAs, a través de la notificación semanal de los episodios de EDAs que son reportados por las Unidades Notificantes.

### II. Situación actual

Hasta la SE: 4 se han notificado 720 episodios de EDAs 5.11% menor a lo reportado en el 2021 (685) y 30.64% menor al 2020 (1038) al mismo periodo de tiempo, la tendencia de los episodios de EDAs en el presente año muestra una tendencia diferente a años anteriores hasta la SE N° 4 - 2021, se evidencia un descenso progresivo, posiblemente asociado al estado de emergencia sanitaria nacional que ha limitado el acceso a la atención regular en los establecimientos de salud; sin embargo, en los últimos años al mismo periodo, las EDAs presentan un patrón estacional, cuya mayor incidencia ocurre en las temporadas cálidas (SE:1 a SE:13).

Figura 1. Episodio de EDAs por SE, Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2019-2021\*



La tendencia del comportamiento de los episodios de EDAs presentados, para la S.E. 4 - 2022 incremento en un 1% en relación a la semana anterior.

En la SE. 4-2022 se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 720 episodios de EDAs, el 69% en mayores de 5 años; asimismo, el 99.86% son EDAs acuosas y el 0.14% son EDAs disentéricas. La incidencia acumulada a la SE. 4-2022 es de  $26.73 \times 10^3$  habitantes, siendo mayor en los menores de 5 años ( $114.61 \times 10^3$  habitantes menores de 5 años). Se han hospitalizado 7 episodios de EDAs, con una tasa de hospitalización de  $0.97 \times 100$  episodios; siendo el 71.43% en los menores de 5 años y 28.57 mayores de 5 años. No se han notificado defunciones por EDAs.



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Tabla 1: Indicadores de Eda por grupo de edad,  
Huaura Oyón, Periodo 2020 - 2022 a la SE.4

Variable	Edad	2020	2021	2022
Episodios	< 5 años	326	256	221
	> 5 años	712	429	499
	<b>Total</b>	<b>1038</b>	<b>685</b>	<b>720</b>
	Acuosa	1034	682	719
	Disenterica	4	3	1
Incidencia Acumulada	< 5 años	167.53	132.86	114.61
x 10 000 hab.	> 5 años	29.95	17.46	19.95
	<b>Total</b>	<b>40.36</b>	<b>25.86</b>	<b>26.73</b>
Hospitalización	< 5 años	5	4	5
	> 5 años	1	0	2
	<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>7</b>
Tasa de Hospitalización x 100	< 5 años	1.53	1.56	2.26
episodios de EDA	> 5 años	0.14	0.00	0.40
	<b>Total</b>	<b>0.58</b>	<b>0.58</b>	<b>0.97</b>
Defunciones	< 5 años	0	0	0
	> 5 años	0	0	0
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Tasa de Mortalidad	< 5 años	0.00	0.00	0.00
	> 5 años	0.00	0.00	0.00
	<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>

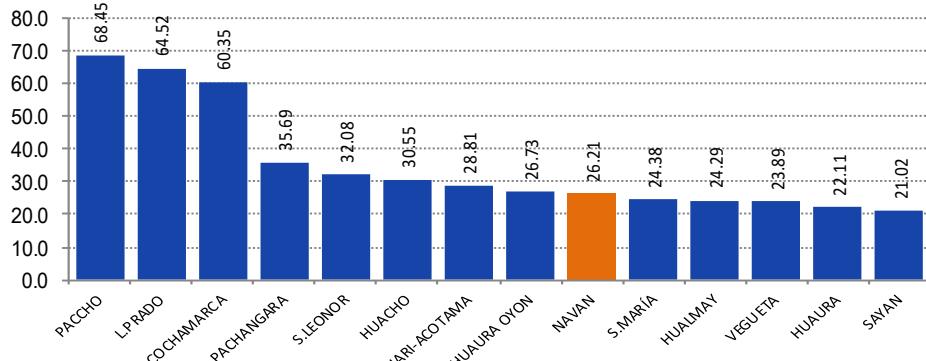
Fuente: Base de Datos del NotiWeb Red Huaura Oyón

TENDENCIA Y TASA DE VARIACION DE EDAs POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYON PERIODO DEL 2017 - 2022 A LA S.E. 4

PROVINCIA / DISTRITOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 4						TASA DE VARIACION	PROPORCION	T.I.A
	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO 2017 - 2021	2022		
RED HUAURA OYON	1212	959	1675	1005	658	1102	688	-37.6	-
PROV.HUAURA	1136	864	1616	925	610	1030	629	-38.9	91.4
HUACHO	547	333	807	337	193	443	191	-56.9	30.4
AMBAR	4	10	18	13	1	9	3	-66.7	0.5
CARQUIN	21	9	23	11	9	15	10	-33.3	1.6
CHECRAS	1	5	3	4	5	4	1	-75.0	0.2
HUALMAY	106	90	165	104	77	108	97	-10.2	15.4
HUAURA	131	105	161	134	68	120	81	-32.5	12.9
L.PRADO	12	5	11	13	16	11	3	-72.7	0.5
PACCHO	12	11	9	10	30	14	16	14.3	2.5
S.LEONOR	2	5	8	17	5	7	11	57.1	1.7
S.MARIA	162	116	198	114	106	139	92	-33.8	14.6
SAYAN	67	96	97	100	45	81	58	-28.4	9.2
VEGUETA	71	79	116	68	55	78	66	-15.4	10.5
PROV. OYON	71	90	52	75	45	67	56	-16.4	8.1
OYON	48	44	28	31	7	32	19	-40.6	33.9
ANDAJES	1	1	7	2	2	3	4	33.3	7.1
CAUJUL	5	4	5	3	0	3	1	-66.7	1.8
COCHAMARCA	9	10	2	6	9	7	6	-14.3	10.7
NAVAN	0	10	1	5	4	4	3	-25.0	5.4
PACHANGARA	8	21	9	28	23	18	23	27.8	41.1
IHUARI-ACOTAMA	5	5	7	5	3	5	3	40.0	-
OTROS DISTRITOS	35	27	58	33	27	36	32	-11.1	-

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Incidencia acumulada de EDA,por Distrito, Red Huaura Oyón a la SE.4-2022



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Del total de episodios de EDAs, 499 (69%) fueron notificados en mayores de 5 años, representando una TIA de 20 por 10mil Habitantes, 166 (23%) en niños de 1 a 4 años, con una TIA de 108 por 10mil Habitantes y 55 (8%) en menores de 1 año con una TIA de 140.8 por 10mil Habitantes.

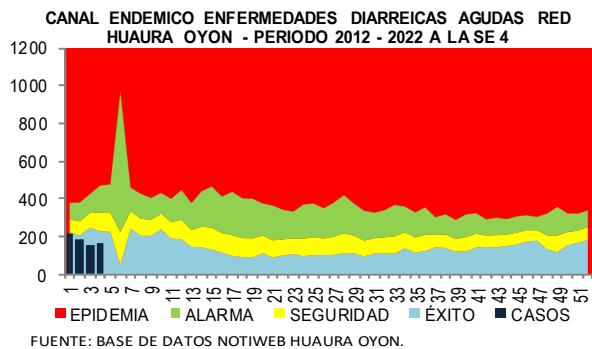
Figura 3: Episodios de EDA por grupo de edad, Red Huaura Oyón a la SE. 4 - 2022



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

El canal endémico expresa la distribución, capturando la tendencia estacional de la enfermedad y representa el comportamiento esperado de dicha enfermedad en un año calendario.

En la S.E.4-2021, la Red de Salud Huaura Oyón, el canal endémico nos ubicamos en la Zona de ÉXITO al no superar la media histórica de casos esperados para el presente periodo de evaluación epidemiológica.



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

**DISTRITOS QUE PRESENTAN INCREMENTO DE EDAs EN LA S.E. 4 - 2022 RED HUAURA OYON**

	DISTRITOS	EDAS	T.INCRE
<b>COSTA</b>	VEGUETA	66	87.9
	HUACHO	191	79.1
	HUAURA	81	77.8
	STA. MARIA	92	77.2
	HUALMAY	97	76.3
	SAYAN	58	70.7
	CARQUIN	10	70.0
	Acotama-IHUARI	3	100.0
<b>SIERRA</b>	OYON	19	94.7
	PACCHO	16	87.5
	L. PRADO	3	66.7
	NAVAN	3	66.7
	STA. LEONOR	11	63.6
	PACHANGARA	23	56.5
	<b>TOTAL</b>	<b>688</b>	<b>78.1</b>

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Los distritos por escenarios, que aportan la mayor cantidad de número de episodios según la tasa de Incremento, en la S.E. 4 - 2021, son en el escenario costa: Vegueta, Huacho, Huaura, Sta. Maria y Hualmay. Y en el escenario sierra: Acotama-Ihuari, Oyon, Paccho, L. Prado, Navan.

Por otro lado, los distritos por escenario que aportaron con la mayor cantidad de episodios de EDAs, son en el escenario costa: Huacho, Hualmay, Sta. Maria mientras que en el escenario sierra, son: Acotama, Oyón y Paccho.

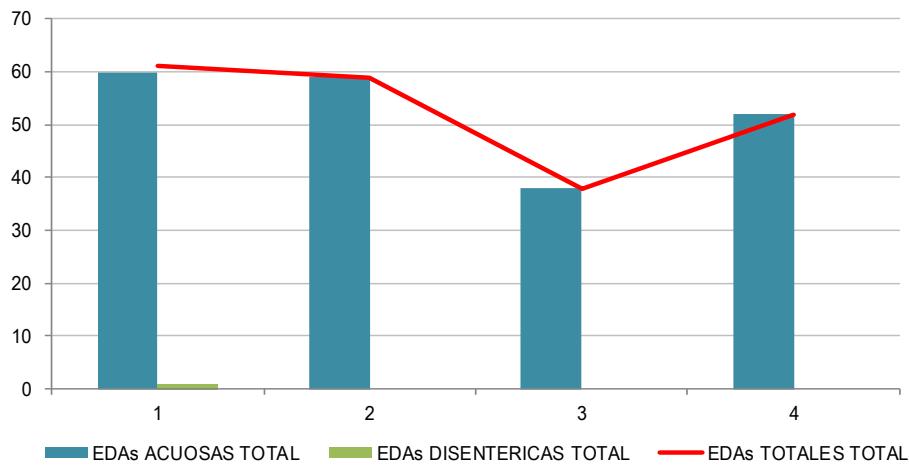
**III. Situación de las enfermedades diarreicas agudas, atendidas en el Servicio de Emergencia Hospital Huacho Huaura Oyón Y SBS.**

Hasta la semana N°04-2022 se han atendido 210 casos de Enfermedades Diarreicas Agudas (EDAs), de las cuales 209 episodios (99.52%), fueron diagnosticadas como EDAs acuosas y 1 (0.48%) como EDAs Disentéricas. Y que en el grupo que presentaron mayor cantidad de episodios de EDAS, fueron los de > 5 A con 125 casos (59.81%).

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL HUAUCHO HUAURA OYÓN Y SBS 2022 A LA SE 4

SE	EDAs ACUOSAS				EDAs DISENTERICAS				EDAs TOTALES				HOSPITALIZADOS			
	<1 A	1-4 A	>5 A	TOTAL	<1 A	1-4 A	>5 A	TOTAL	<1 A	1-4 A	>5 A	TOTAL	<1 A	1-4 A	>5 A	TOTAL
1	4	14	42	60	1	0	0	1	5	14	42	61	0	0	0	0
2	4	23	32	59	0	0	0	0	4	23	32	59	0	0	0	0
3	3	10	25	38	0	0	0	0	3	10	25	38	0	0	0	0
4	5	21	26	52	0	0	0	0	5	21	26	52	2	3	2	7
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>68</b>	<b>125</b>	<b>209</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>68</b>	<b>125</b>	<b>210</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>7</b>
<b>PORC</b>	<b>7.66</b>	<b>32.54</b>	<b>59.81</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>100.00</b>	<b>8.10</b>	<b>32.38</b>	<b>59.52</b>	<b>100.00</b>	<b>28.57</b>	<b>42.86</b>	<b>28.57</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: REGISTRO HOSPITALARIO DE EDAS



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Según el grado de deshidratación de las EDAs, atendidas en el servicio de emergencia del Hospital Huacho Huaura Oyón, el 100.00% (120 episodios), fueron sin deshidratación y 0.00% (0 episodios) fueron con deshidratación.

**EDAs ATENDIDAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA SEGÚN GRADO DE DESHIDRATACIÓN Y TIPO DE TRATAMIENTO SEMANA 4 - 2022**

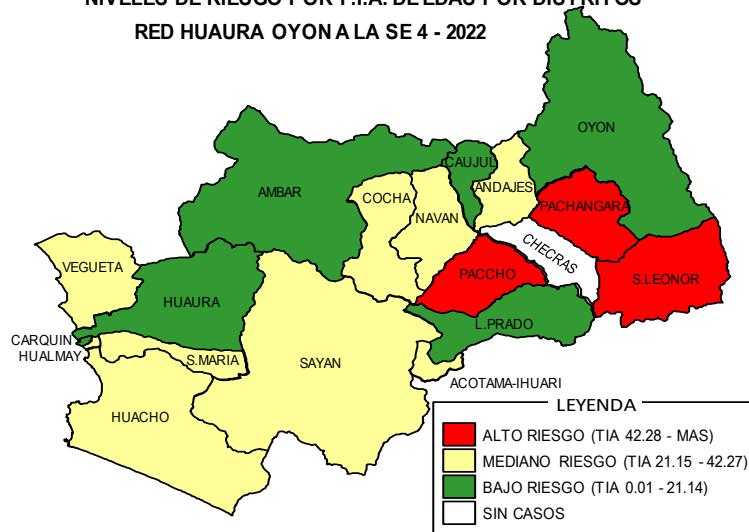
SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS	DESHIDRATACION		PLANES DE TRATAMIENTO		
	SI	NO	A	B	C
1	0	61	61	0	0
2	0	59	59	0	0
3	0	41	41	0	0
4	10	42	42	10	0
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>203</b>	<b>203</b>	<b>10</b>	<b>0</b>

FUENTE: REGISTRO DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES DIARREICAS



## MAPA DE NIVEL DE RIESGO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS RED HUAURA OYÓN A LA S.E. 4 – 2022

NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE EDADAS POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYÓN.

NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE EDADAS POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022

DISTRITOS	EDADAS TOTALES			TOTAL	TIA
	<1a	1-4a	5+		
S.LEONOR	1	1	9	11	68.45
PACCHO	0	2	14	16	64.52
PACHANGARA	2	6	15	23	60.35
COCHAMARCA	1	3	2	6	35.69
ANDAJES	0	1	3	4	32.08
HUALMAY	7	29	61	97	30.55
HUACHO	10	34	147	191	28.81
VEGUETA	8	20	38	66	26.21
S.MARÍA	6	30	56	92	24.38
IHUARI-ACOTAMA	0	1	2	3	24.29
NAVAN	0	0	3	3	23.89
SAYAN	13	9	36	58	22.11
HUAURA	4	18	59	81	21.02
L.PRADO	0	1	2	3	13.99
CARQUIN	1	2	7	10	13.44
OYON	1	0	18	19	12.91
AMBAR	0	2	1	3	10.24
CAUJUL	0	1	0	1	9.20
RED HUAURA OYON	55	166	499	720	26.73

T.I.A. POR 10000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYÓN.

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs) EN LA RED DE SALUD HUAURA OYÓN A LA SE. 4 - 2022**

**I. Introducción.**

Las infecciones respiratorias agudas (IRAs) se definen como aquella infección que compromete una o más partes del aparato respiratorio y que tiene una duración menor de 14 días, son causada por virus, bacterias u otros microorganismos con la presencia de uno o más síntomas o signos como: tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, disfonía o dificultad respiratoria, acompañados o no de fiebre. Por otro lado, la Neumonía es la infección del parénquima pulmonar causada por microorganismos virales, bacterianos y hongos.

**II. Situación actual.**

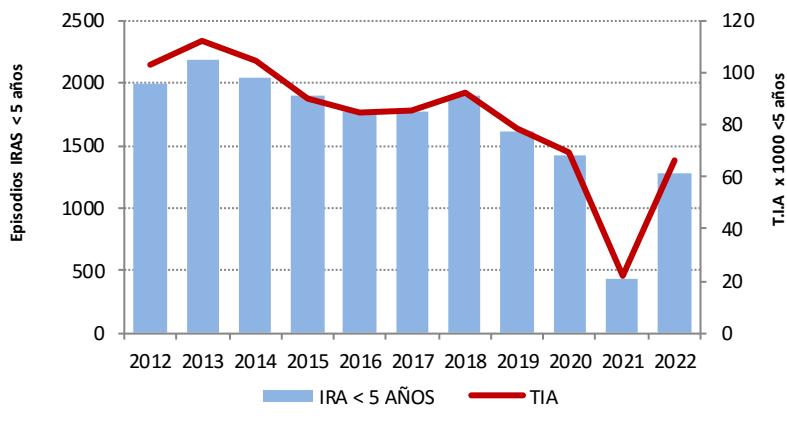
**1. Situación Actual de IRA en menores de 5 años.**

El acumulado de IRAs no neumonías hasta la SE:4-2022, es de 1280 de los cuales 1256 episodios fueron provenientes de distritos de nuestra jurisdicción la Red Huaura Oyón con una incidencia acumulada(TIA) de 65.14 x 1,000 menores de 5 años, representando un decremento de 190.07% en relación a los episodios notificados en el 2021 y 188.95% menos que el año 2020.

En la SE: 4 se registran 238 episodios de IRAs en menores de 5 años la tendencia disminuye en 1% en relación a la semana anterior.

La tendencia de las IRAs en los últimos 10 años, tiene una tendencia al descenso cada año.

**Figura1. Incidencia Acumulada de IRA en menores de 5 años Hospital Huacho, Huaura Oyón 2012-2022(Hasta la S.E. 4)**



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

## BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO S.E. 04-2022

El canal endémico expresa la distribución, capturando la tendencia estacional de la enfermedad y representa el comportamiento esperado de dicha enfermedad en un año calendario. En el 2022 a la SE: 4 nos ubicamos en la zona de Seguridad al no superar la media histórica de casos esperados para el presente periodo de evaluación epidemiológica.

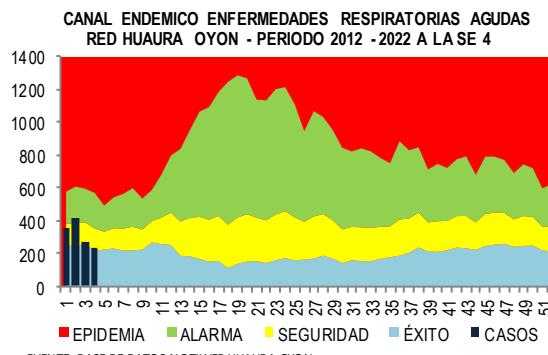
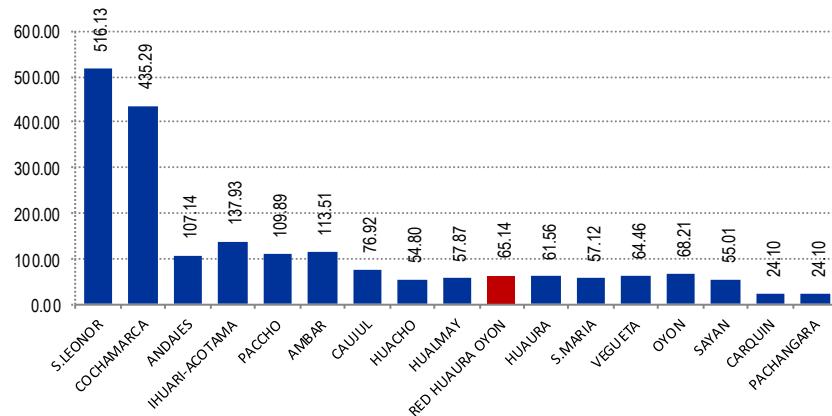


Figura 2. Canal Endémico Enfermedades Respiratorias Agudas  
Red Huaura Oyón – Periodo 2011 – 2021 a la SE. 28-2021

Figura 3. Incidencia Acumulada de IRA en menores de 5 años por Distritos, Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS S.E. 4-2022



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

El distrito de S.Leonor, presenta la tasa de incidencia más elevada con 516.13 x 1000 menores de 5 años, seguido de Cochamarca, Andajes, Ihuari-Acotama, Paccho, Ambar, Caujul, Huacho, Hualmay, S.Maria; por el contrario, los Distritos Checras, L.Prado, Navan, Pachangara, Carquin, Sayan, Oyon, Vegueta, presentan las tasas más bajas, respecto del nivel Red Huaura Oyón.

Del total de episodios de IRAs en menores de 5 años notificados, se tiene que el 71% (896) se dieron en niños de 1 a 4 años, con una TIA de 58.28 por 1000 niños de 1 a 4 años, el 27% (336) en niños de 2 a 11 meses con una TIA de 91.35 y 2% (24) en menores de 2 meses, con una TIA de 104.80.

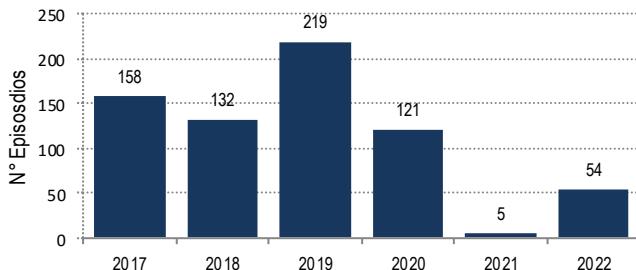
## 2. SOB/ASMA en menores de 5 años.

Hasta la S.E.4-2022 se han notificado 54 casos de SOB/ASMA, de los cuales 54casos son de la Red Huaura Oyón, que representa una TIA de 2.80 por 1000 menores de 5 años, 31 corresponden a niños menores de 2 años y 23 al grupo de 2 a 4 años.

En la semana N°4 se registran 3 casos en el grupo de 2 a 4 años y 2 caso corresponde al grupo de menor de 2 años.

La tendencia de los episodios de SOB/ASMA en menores de 5 años, en los últimos 5 años, tiene una tendencia oscilante, notándose un decremento considerable en el año en el presente año.

Figura 5. Episodio de SOB/ASMA en menores de 5 años Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2017-2022 (Hasta la SE.4)



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

## 3. Neumonía.

En el Perú la temporada de bajas temperaturas, se presenta cada año en el periodo de invierno, entre los meses de mayo a agosto y parte de setiembre; pudiendo originar temperaturas por debajo de los 0°C en la región andina, las cuales pueden estar acompañadas muchas veces de nevadas y granizadas.

En la S.E N° 4 se han reportado 6 casos de neumonía. El acumulado a la fecha es de 12 casos, de los cuales 12 casos corresponden a la Red Huaura Oyón con una (T.I.A: 0.45 por 10000 habitantes). No se reportaron casos de neumonías graves, el acumulado a la fecha es 0 casos, con 0 defunciones en menores de 5 años.

### INCIDENCIA DE NEUMONIA

MES DE ENERO: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 4 - 2022

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
CARQUIN	2	2.69	ALTO
VEGUETA	2	0.79	BAJO
STA MARIA	2	0.53	BAJO
HUAURA	2	0.52	BAJO
HUACHO	3	0.45	BAJO
HUALMAY	1	0.31	BAJO
RED HUAURA OYON	12	0.45	BAJO

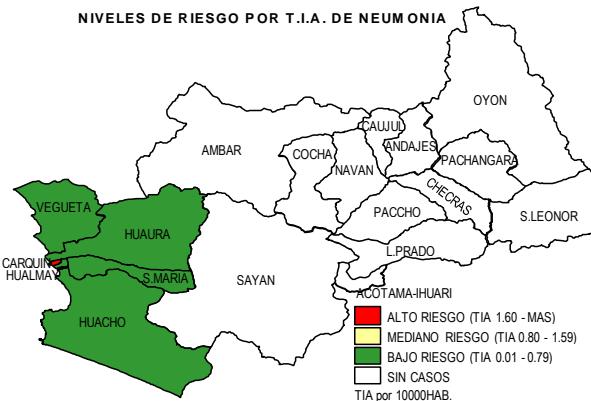
FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

T.I.A. 10000 HAB.

### menores de 5 Años.

Hasta la SE. 4 se han notificado 6 episodios de neumonía en menores de 5 años, representando una tasa de incidencia acumulada (TIA) de 0.31 por 1000 menores de 5 años, Comparativamente con el año 2020 y 2019, se observa que los episodios de neumonía en los menores de 5 años han aumentado 500.00% y -40.00% respectivamente.

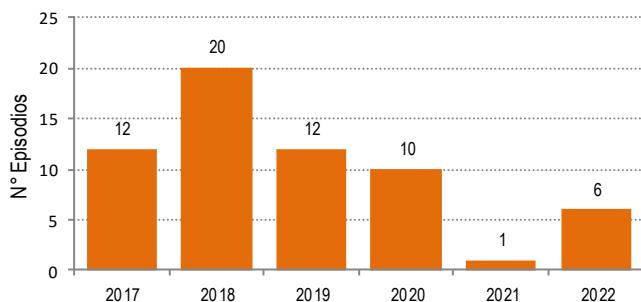
### NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE NEUMONIA



ALTO RIESGO (TIA 1.60 - MAS)  
MEDIANO RIESGO (TIA 0.80 - 1.59)  
BAJO RIESGO (TIA 0.01 - 0.79)  
SIN CASOS

TIA por 10000HAB.

Figura 6. Episodio de Neumonía en menores de 5 años Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2017-2022 (Hasta la SE. 4)



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

Los casos graves de neumonías son hospitalizados, hasta la SE: 4-2022 se reporta 6 caso hospitalizado por neumonía en menores de 5 años, 0 fallecidos, 2021 al mismo periodo fueron hospitalizados 0 casos en menores de 5 años (tasa de hospitalización 0.00%), con una tasa de letalidad del 0.00%.

### 3.2. Neumonía en Mayores de 60 Años.

El acumulado hasta la SE. 4 es de 3 casos de neumonía con una TIA de 0.61 por 10000 habitantes > 60 años, 2 Hospitalizado y 1 Defunción Extra hospitalaria, y 0 defunción intrahospitalaria, con una tasa de letalidad de 0.00%.

## 4. Atención de las Infecciones Respiratorias Agudas en el Servicio de Emergencia Del Hospital Huacho Huaura Oyón Y SBS.

Hasta la semana N° 4 se han atendido 187 casos de Infección Respiratoria Aguda (No Neumonía), el 69% correspondió al grupo de edad de 1 a 4 años, seguido del 28% en el grupo de 2 a 11 meses y el 3% correspondiente al grupo de menor de 2 meses.

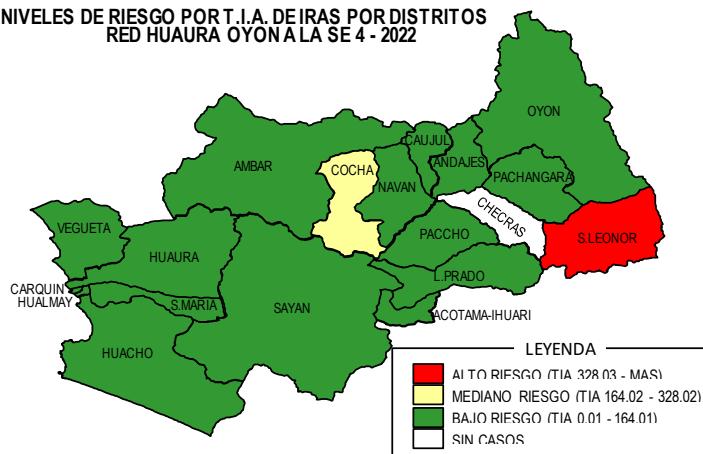
**Neumonía:** En la semana 4 se diagnosticaron 4 casos en menores de 5 años de los cuales 4 menores fueron hospitalizados.. La cifra acumulada en Menores de 5 años es de 6 casos y 6 casos en el grupo de mayores de 5 años.

**Síndrome Obstructivo Bronquial:** En la semana 4 se atendieron 4 casos en menores de 5 años. El acumulado hasta la semana 4 es de 51 casos.

Todos estos casos han sido notificados oportunamente por cada Microred, siguiendo con la vigilancia y control.

## MAPA DE NIVEL DE RIESGO DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDAS RED HUAURA OYÓN A LA S.E. 4 - 2022

NIVELES DE RIESGO PORT.T.I.A. DE IRAS POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

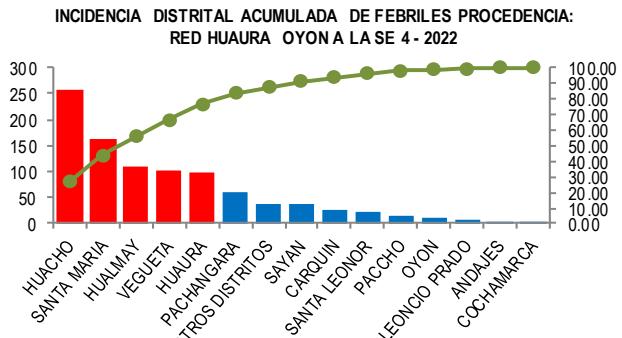
NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE IRAS POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022

DISTRITOS	IRAS TOTALES			TOTAL	TIA
	< 2M	2-11M	1-4A		
S.LEONOR	0	5	27	32	516.13
COCHAMARCA	0	2	35	37	435.29
NAVAN	0	0	8	8	205.13
IHUARI-ACOTAMA	0	0	12	12	137.93
AMBAR	1	10	10	21	113.51
PACCHO	0	0	10	10	109.89
ANDAJES	0	0	3	3	107.14
L.PRADO	1	8	6	15	100.00
CAUJUL	0	0	3	3	76.92
OYON	1	19	30	50	68.21
VEGUETA	11	55	109	175	64.46
HUURA	0	50	121	171	61.56
HUALMAY	0	23	102	125	57.87
S.MARIA	4	60	110	174	57.12
SAYAN	1	39	73	113	55.01
HUACHO	2	45	183	230	54.80
CARQUIN	0	5	7	12	24.10
PACHANGARA	3	15	47	65	24.10
CHECRAS	0	0	0	0	
<b>RED HUAURA OYON</b>	<b>24</b>	<b>336</b>	<b>896</b>	<b>1256</b>	<b>65.14</b>

T.I.A. POR 1000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FEBRILES EN LA RED DE SALUD HUAURA OYÓN A LA SE. 4 - 2022



FUENTE: EPIDEMIOLOGIA RED HUAURA OYON

Hasta la semana 4 se reportan 953 pacientes febriles atendidos en los establecimientos de la Red Huaura Oyón, de ellos en Huacho 26.97% (257), Santa María 17% (162), Huamay 11.54% (110), Vegueta 10.81% (103), Huaura 10.49% (100), Pachangara 6.51% (62), Otros Distritos 4.09% (39), Sayan 3.78% (36), Carquin 2.62% (25), Santa Leonor 2.41% (23), Paccho 1.68% (16), Oyon 1.05% (10), Leoncio Prado 0.63% (6), Andajes 0.21% (2) y Cochamarca 0.21% (2).

La distribución de febriles por grupo etáreo se concentra en el grupo de 1 a 4a con 27.49% (262 casos), seguidamente del grupo de 20 a 59a con 25.6% (244 casos), el grupo de 5 a 9a con 21.83% (208 casos) el grupo de 10 a 19a con 13.01% (124 casos) el grupo men.1a con 8.6% (82 casos) y el grupo de 60 a más con 3.46% (33 casos).

Los resultados de la vigilancia entomológica al mes de ENERO tipificaron 51 localidades en escenario II. A la fecha no se han encontrado casos probables ni sospechosos de dengue, el acumulado es de 0 casos.

TOTAL DE FEBRILES POR GRUPO ETAREO

RED HUAURA OYON (ACUM. SE 4 - 2022)

GRUPO ETAREO	TOTALES	PROP
MEN.1A	82	8.6
DE 1 A 4A	262	27.5
DE 5 A 9A	208	21.8
DE 10 A 19A	124	13
DE 20 A 59A	244	25.6
DE 60 A MAS	33	3.5
<b>TOTAL</b>	<b>953</b>	<b>100</b>

FUENTE: BASEDE DATOS NOTIWEB RED HUAURA OYON

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES METAXENICAS EN LA RED DE SALUD  
HUAURA OYÓN A LA SE. 4 - 2022

1. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL DENGUE.

En la SE N° 4-2022 no se reportaron casos.

Hasta la SE: 4 se han notificado 0 casos, de los cuales 0 son importados, siendo 0 casos confirmados;

Durante el año 2021, se notificaron 6 casos confirmados, todos importados (1 de Ucayali, distrito de Yarinacocha; 1 de Lima, distrito Lurigancho; 3 de Piura, distrito de Chulucanas y 1 San Martín, distrito de Uchiza.).

Tabla 1. Casos de Dengue Sin Signos De Alarma según año y tipo de Diagnóstico, Red Huaura Oyón Periodo 2017-2021, 2022 a la S.E. 4

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
POBABLE	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	3	0	1	3	6	0
DESCARTADO	9	1	2	0	5	0
TOTAL GENERAL	12	1	3	3	11	0

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON A LAS E. 4\*

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES ZOONOTICAS EN LA RED DE SALUD  
HUAURA OYÓN A LA SE. 4 - 2022

I. Introducción.

La implementación de la vigilancia de los daños de transmisión zoonótica en el Perú fue de manera progresiva a través de los años, es así que la rabia y la peste se vigila sistemáticamente desde la década del 90; la leptospirosis, carbunco, ofidismo, loxoscelismo desde el año 2000. El año 2015, se aprueba la “D.S. N° 065-MINSA/DGE-V.01”, “Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas, Accidentes por Animales Ponzos y Epizootias”.

a. Leptospirosis

En la SE. 4-2022 no se han reportado casos, el acumulado es de 0 casos; de los cuales se han confirmado 0 casos, según lugar de procedencia pertenecen al Distrito de

1.2 Hidatidosis

En la SE. 4-2022 se han reportado 1 casos, el acumulado es de 1 casos de hidatidosis; según lugar de procedencia pertenece al Distrito de Oyón.

Tabla 1. Casos de Enfermedades Zoonóticas Red Huaura Oyón  
Diagnóstico, Red Huaura Oyón Periodo 2017-2021, 2022 a la S.E. 4

NF. ZOONOTICAS	2017	2018	2019	2020	2021	2022
LEPTOSPIROSIS	14	14	17	10	10	0
HIDATIDOSIS	13	10	11	10	5	1

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HUAURA OYON A LA S.E. 4\*

## VIGILANCIA DE MORDEDURA CANINA

La rabia es una zoonosis transmitida desde los animales al hombre por la inoculación del virus de la rabia contenido en la saliva de los animales infectados, principalmente por medio de mordeduras. Se trata de una encefalitis aguda y progresiva que lleva a la muerte al 100% de los casos, pero es prevenible si es tratada oportunamente.

A la S.E Nº 1 la tendencia de casos de Mordedura Canina ha incrementado en relación a los últimos 8 años en un -13.39% de casos reportados.

El acumulado a la fecha 46 casos, (TIA 1.71 por 10000 habitantes).



### INCIDENCIA DE MORDEDURA CANINA

MES DE ENERO: DE LA S.E. 1 HASTA LA S.E. 4 - 2022

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
AMBAR	1	3.41	ALTO
VEGUETA	8	3.18	ALTO
HUACHO	15	2.26	ALTO
STA MARIA	6	1.59	ALTO
HUALMAY	5	1.57	ALTO
HUAURA	6	1.56	ALTO
OYON	2	1.36	MEDIANO
SAYAN	3	1.14	MEDIANO
OTROS DISTRITOS	1	-	-
<b>RED HUAURA OYON</b>	<b>46</b>	<b>1.71</b>	<b>ALTO</b>

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

T.I.A. 10000 HAB.



TENDENCIA Y TASAS DE VARIACION E INCIDENCIA DE MORDEDURA CANINA POR DISTRITOS  
RED HUAURA OYON PERIODO DEL 2017 - 2022 A LA S.E. 4

PROVINCIA / DISTRITOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA Nº 4						TASA DE VARIACION	T.I.A.	PROPORCION
	2017	2018	2019	2020	2021	PROMEDIO 2017 - 2021			
RED HUAURA OYON	13	7	17	61	39	27	46	67.9	1.71
PROV.HUAURA	13	7	17	56	35	26	44	69.2	1.80
HUACHO	13	7	17	13	11	12	15	25.0	2.26
AMBAR	0	0	0	0	0	0	1	100.0	3.41
CARQUIN	0	0	0	2	0	0	0	0.0	0.0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
HUALMAY	0	0	0	14	5	4	5	25.0	1.57
HUAURA	0	0	0	8	6	3	6	100.0	1.56
L.PRADO	0	0	0	2	1	1	0	-100.0	0.00
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0
S.LEONOR	0	0	0	1	0	0	0	0.0	0.0
S.MARIA	0	0	0	6	3	2	6	200.0	1.59
SAYAN	0	0	0	5	2	1	3	200.0	1.14
VEGUETA	0	0	0	5	7	2	8	300.0	3.18
PROV. OYON	0	0	0	5	4	2	2	0.0	0.84
OYON	0	0	0	2	0	0	2	100.0	1.36
ANDAJES	0	0	0	0	1	0	0	0.0	0.00
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00
COCHAMARCA	0	0	0	0	1	0	0	0.0	0.00
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00
PACHANGARA	0	0	0	3	2	1	0	-100.0	0.00
IHUARI-ACOTAMA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.00
OTROS DISTRITOS	40	38	50	1	0	26	1	-96.2	-

T.I.A. 10000 HAB.

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB RED HUAURA OYON.

**REGISTRO SEMANAL DE DAÑOS Y ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
POR SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS**

**DIAGNOSTICOS SEGÚN SERVICIO DE ATENCION  
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS SE N° 4 - 2022**

DIAGNOSTICOS	NRO	PROP.
<b>EMERGENCIA</b>	<b>27</b>	<b>81.82</b>
MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO	12	44.44
INTOXICACION ALIMENTARIA	12	44.44
PLAGUICIDA NO ESPECIFICADO	2	7.41
HIDATIDOSIS	1	3.70
<b>HOSPITALIZACION</b>	<b>6</b>	<b>18.18</b>
NEUMONIA	6	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Atenciones del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS  
seguimiento de control de actores de riesgo intrafamiliares y de esta forma contribuir con la disminución de los mismos.

0 casos fueron atendidos en consultorios externos 27 de los casos fueron atendidos en el servicio de Emergencia y dados de alta con evolución favorable 6 requieren hospitalización.

Los casos notificados y proceden de los distritos de Huacho(11), S.María(9), Hualmay(6), Huaura(1), Carquin(1), Vegueta(4), Oyon(1),

**ATENDIDOS SEGÚN SERVICIO Y PROCEDENCIA  
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS SE N° 4 - 2022**

DISTRITOS	TOTAL	PROP
HUACHO	11	33.33
S.MARÍA	9	27.27
HUALMAY	6	18.18
HUAURA	1	3.03
CARQUIN	1	3.03
VEGUETA	4	12.12
OYON	1	3.03
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Atenciones del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



TENDENCIA Y TASA DE VARIACION DE ENFERMEDADES VIGILADAS  
RED HUAURA OYON AL PERIODO 2017 - 2022\*

GRUPO DE DAÑOS	DAÑOS	CASOS NOTIFICADOS AL PERIODO 2017 - 2022						TASA DE VARIACIÓN
		2017	2018	2019	2020	2021	PROM EDIO 2017 - 2021	
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	IRA (Men 1a)	569	599	532	403	129	446	366 -18
	IRA (1 - 4a)	1210	1305	1084	1016	302	983	914 -7
	IRA (Men 5a)	1779	1904	1616	1419	431	1430	1280 -10
	NEUMONIA (Men 5a)	12	19	10	10	1	10	6 -40
	NEUMONIA (5a - mas)	19	27	20	17	12	19	6 -68
	NEUMONIA GRAVE	0	1	2	0	0	1	0 -100
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (Acuosas y Disentericas)	EDA (Men 1a)	133	118	146	88	65	110	55 -50
	EDA (1 - 4a)	315	273	426	238	191	289	166 -43
	EDAS (Men 5a)	448	391	572	326	256	399	221 -45
	EDAs (5a - mas)	799	595	1161	712	429	739	499 -32
TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	INTOXICACION ALIMENTARIA	5	13	29	126	20	39	47 21
	FIEBRE TIFOIDEA	1	0	1	2	1	1	0 -100
	HEPATITIS VIRAL	5	6	14	4	0	6	0 -100
	BRUCELOSIS	0	0	0	1	0	0	0 0
METAXENICAS	LEISHMANIASIS	4	5	3	2	2	3	1 -67
	DENGUE	0	0	0	0	1	0	0 0
	BARTONELOSIS AGUDA	0	0	0	0	0	0	0 0
	BARTONELOSIS ERUPTIVA	0	0	0	0	0	0	0 0
ZOONOTICAS	LEPTOSPIROSIS	1	0	0	0	1	0	0 0
	HIDATIDOSIS	0	0	0	1	0	0	1 100
TRANSMISIBLES	TBC PUL. C/CONF. BACT.	14	14	1	14	4	9	0 -100
	TBC PUL. S/CONF. BACT.	1	5	1	3	6	3	0 -100
	TBC MENINGEA	0	0	0	0	0	0	0 0
	TBC EXTRAPULMONAR	5	1	0	7	4	3	0 -100
	TBC ABANDONO RECUP.	0	0	0	0	1	0	0 0
	TBC RECAIDA	5	3	0	5	1	3	0 -100
	TBC MULTIDROGO RESIST.	0	0	0	0	0	0	0 0
	TBC MONORRESISTENTE	0	0	0	0	0	0	0 0
	TBC POLIRESISTENTE	0	0	0	0	0	0	0 0
	TBC EXTENSAMENTE RESIST.	0	0	0	0	0	0	0 0
	VIH	3	3	0	8	0	3	0 -100
	SIDA	0	1	0	3	0	1	0 -100
	SIFILIS NO ESPECIFICA DA	1	1	5	6	0	3	3 0
	CONJUNTIVITIS VIRAL	21	37	42	17	4	24	2 -92
INCIDENTALES	HEPATITIS B	5	6	14	4	0	6	0 -100
	ACCIDENTADOS POR TRANS.	113	124	130	133	93	119	110 -8
	ACCIDENTES DE TRANSITO	69	74	83	69	68	73	60 -18
	<b>TOTAL DE PLAGUICIDAS</b>	31	17	19	10	6	17	10 -41
	INTOX. PLAGUICIDAS	31	8	7	4	1	10	6 -40
	INTOX. CARBAMATOS	0	9	12	4	3	6	3 -50
	INSEC. HALOGENADOS	0	0	0	0	0	0	0 0
	OTROS INSECTICIDAS	0	0	0	0	0	0	0 0
	HERBICIDAS Y FUNGICIDAS	0	0	0	0	0	0	0 0
	RODENTICIDAS	0	0	0	2	0	0	0 0
MORDEDURAS	OTROS PLAGUICIDAS	0	0	0	0	2	0	1 100
	INTOX. METALES PESADOS	0	0	0	0	0	0	0 0
MUERTES	MORDEDURA DE ARACNIDO	1	0	4	2	1	2	0 -100
	MORDEDURA DE CAN	53	45	67	62	39	53	47 -11
	OFIDISMO	0	0	1	0	0	0	0 0
	<b>TOTAL MTES MATERNA(**)</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0 0</b>
	MTE.MATERNA DIRECTA(**)	0	0	0	0	0	0	0 0
	MTE.MATERNA INDIRECTA(**)	0	0	0	0	0	0	0 0
	MTE.MATERNA INCIDENTAL(**)	0	0	0	0	0	0	0 0
	MORTALIDAD (Men 5a)	0	0	0	0	0	0	0 0
INMUNO PREVENIBLES - ESAVIS	MUERTE NEONATAL (**)	0	0	0	1	0	0	0 0
	MUERTE PERINATAL (**)	5	2	3	0	5	3	2 -33
	TETANOS	0	0	0	0	0	0	0 0
	ESAVI	0	0	0	0	0	0	0 0
	PAROTIDITIS	0	1	3	0	0	1	0 -100
	VARICELA SIN COMPLICAC.	31	26	14	31	1	21	0 -100
	VARICELA CON COMPLICAC.	3	3	0	5	0	2	0 -100
	INFLUENZA	0	0	0	0	0	0	0 0
INMUNO PREVENIBLES - ESAVIS	TOSFERINA	0	2	0	0	0	0	0 0
	PARALISIS FLACIDA AGUDA	0	0	0	0	0	0	0 0
	SPR	0	0	0	0	0	0	0 0

FUENTE:BASE DE DATOS NOTIWEB RED HUAURA OYON. \* HASTA LA SE 4

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA, EN LA RED DE SALUD HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022

### 1. Introducción.

La Mortalidad materna (MM) es un problema de salud pública de atención prioritaria, con importantes consecuencias en la familia, comunidad y sociedad, y que finalmente se refleja en el desarrollo del país. De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la mayoría de las muertes maternas son evitables, se conocen las acciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio, por lo que constituye un importante problema de derechos humanos, de equidad de género y de justicia social.

La meta consignada en el quinto ODM, generó la concentración de esfuerzos por mejorar la salud materna, y actualmente con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), donde la reducción de la MM constituye la primera meta incluida en su tercer objetivo: **Salud y bienestar**, se genera un importante reto para el país, que obliga al replanteamiento de intervenciones, con énfasis en la priorización y diferenciación de escenarios, y que contribuya no solo en la reducción de la morbi mortalidad materna, sino también en la reducción de la morbi mortalidad fetal y neonatal

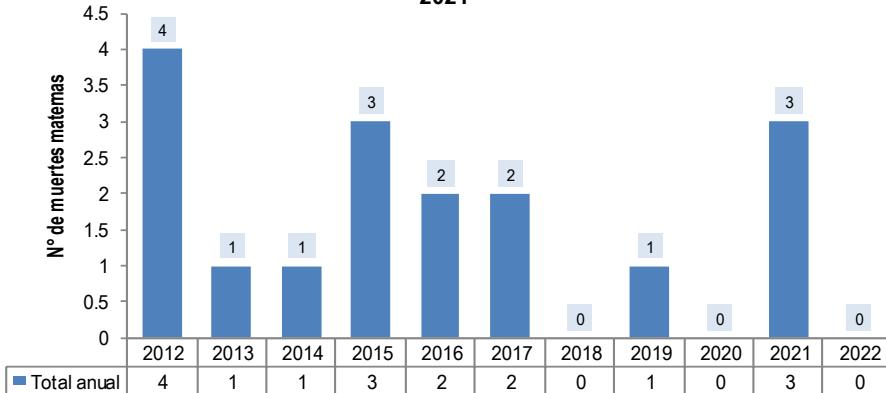
Desde el año 2000, la DGE, hoy Centro de Prevención y Control De Enfermedades, institucionalizó la VEMM en el Perú, y fue normada desde el año 2010, por la D.S. N° 036- MINSA/DGE-V-01. "D.S. que establece la notificación e investigación para la VEMM" aprobada con RM N° 634-2010/MINSA, modificada mediante RM 778-2016/MINSA "D.S. que establece la notificación e investigación para la Vigilancia Epidemiológica de la muerte materna", vigente actualmente. El contar con un sistema de vigilancia epidemiológica, permite no solo conocer el número de muerte materna en el corto plazo, sino también realizar estimaciones que miden y visibilizan el riesgo

### 2. Situación Actual.

Según datos del sistema de Vigilancia de la Red Huaura Oyón, se observa una tendencia decreciente con respecto al año anterior reportándose 0 casos en el año 2022.

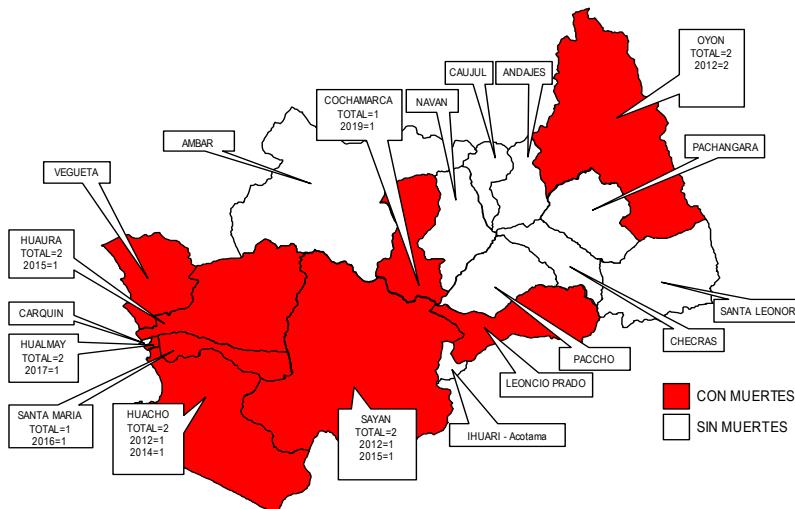
En la presente semana no se reportaron casos de muerte materna. El acumulado a la fecha es de 0 casos.

Figura 1. Número de muertes maternas, Red Huaura Oyón 2011 - 2021\*



Fuente: Base de datos de NOTIWEB HUAURA OYON. \* a la SE. 4

## MUERTES MATERNALES TOTALES - RED HUAURA OYON 2012-2022



Fuente: Base de datos de NOTIWEB HUAURA OYON. \* a la SE. 4

### INCIDENCIA DE MUERTES MATERNALES TOTALES

ESCENARIOS	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PROV. HUAURA	2	0	1	2	2	2	0	0	0	2	0
PROV. OYON	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ESC. ANDINO	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
ESC. COSTA	2	0	1	2	2	1	0	0	0	2	0
OTROS DISTRITOS	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0
<b>TOTAL MUERTES MATERNA</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
MUERTE MATERNA DIRECTA	3	1	0	2	0	0	0	1	0	0	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	1	0	1	1	1	1	0	0	0	3	0
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
<b>TAZA DE MUERTE MATERNA</b>	<b>9.02</b>	<b>2.25</b>	<b>2.24</b>	<b>6.71</b>	<b>4.47</b>	<b>3.95</b>	<b>0</b>	<b>2.28</b>	<b>0</b>	<b>6.55</b>	<b>0</b>

T.I.A. 10000 HAB.

Fuente: Base de datos de NOTIWEB HUAURA OYON. \* a la SE. 4

Constantemente se vienen trabajando diferentes estrategias para reducir la mortalidad materna y neonatal, por medio de la implementación de acciones integrales, mediante la participación de los diferentes actores sociales y sectores involucrados.

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE NEONATAL Y PERINATAL EN LA RED DE SALUD  
HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2022**

**1. Antecedentes.**

La Mortalidad neonatal constituye el principal componente de la mortalidad de menores de 1 año y de 5 años. La mortalidad neonatal en la Provincia Huaura Oyón en el 2021 ha aumentado en 38.9% en comparación al año 2013.

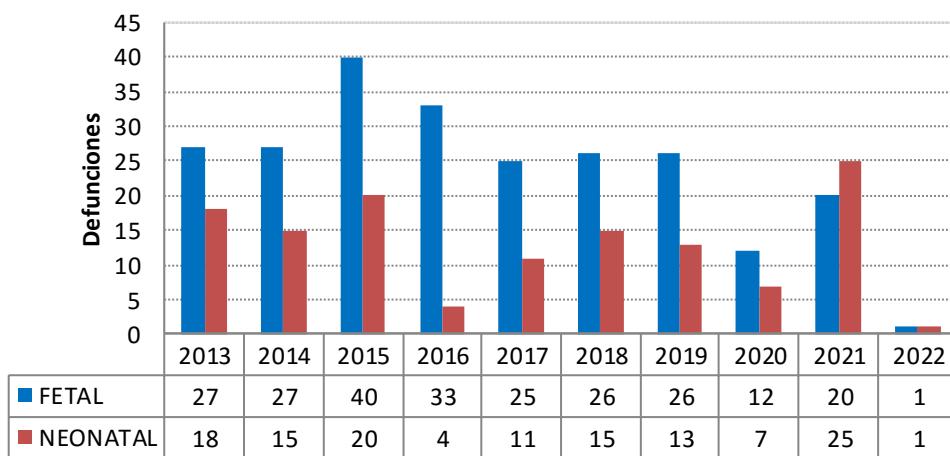
La muerte fetal en la provincia Huaura Oyón, no es menos frecuente que la muerte neonatal; superando incluso al número de muertes neonatales en los últimos 9 años, notificando un promedio de 14.22 defunciones fetales al año.

**2. Análisis de la situación.**

Hasta la semana 2 del año 2022 se notificaron 2 defunciones de las cuales 50.00% (1) corresponden a defunciones fetales, 50.00% (1) muertes neonatales, el 28.57% procede del distrito Huacho, 21.43% procede de S.Maria, 14.29% procede de Hualmay, 14.29% procede de Huaura, 7.14% procede de Paccho, 7.14% procede de Sayan, 7.14% procede de Vegueta, 0.00% procede de Ambar, 0.00% procede de Carquin. 0.00% procede de

En la provincia Huaura Oyón el 100% de la mortalidad fetal-neonatal corresponde a muertes con peso al nacer menores de 1500 g y que están relacionados a la salud de la madre antes los dos primeros trimestres del embarazo (nutrición, infecciones, alta paridad, embarazos a temprana edad, prematuridad, etc.).

Defunciones notificadas al Sistema de Vigilancia Hospital Huacho, Huaura Oyón y  
SBS 2012 - 2022\*



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB RED HUAURA OYON.

### 3. Análisis de la mortalidad fetal-neonatal por peso y momento de muerte. Matriz BABIES.

- ❖ El 50.0%(1) de las notificaciones (celda naranja) se asocia con los eventos ocurridos en fetos con peso mayor de 1500 g, anteparto y asociada con morbilidad materna durante el embarazo.
- ❖ El 50.0% restante de la mortalidad está relacionada con eventos que ocurren en el neonato en especial entre el primer y séptimo día de nacido.

PESO / GRAMOS	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL (Según tiempo de Vida del RN)		
	ANTES DEL PARTO	DURANTE EL PARTO	<24H	1-7 DIAS	8-28 DIAS
500-1499	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%
1500-2499	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
>2500	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
TOTAL	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB RED HUAURA OYON.



INDICADORES DE MONITOREO  
RED DE SALUD HUAURA OYÓN A LA SE 4 - 2021

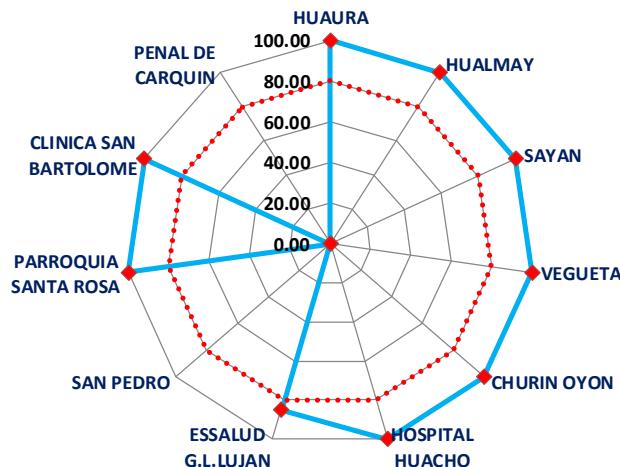
Estratos Nacional							
Oportunidad (%)	Calidad del dato (%)	Cobertura (%)	Retroalimentación (%)	Seguimiento(%)	Regularización(%)	Puntaje total	
100	95-100	100	90-100	95-100	95-100	90 - 100	óptimo
95-99.9	90-94.9	80-99.9	80-89.9	90-94.9	90-94.9	80 - 89.9	bueno
90-94.9	85 -89.9	60-79.9	70-79.9	85-89.9	85-89.9	70 - 79.9	regular
< 90	< 85	< 60	< 70	< 85	< 85	< 70	débil

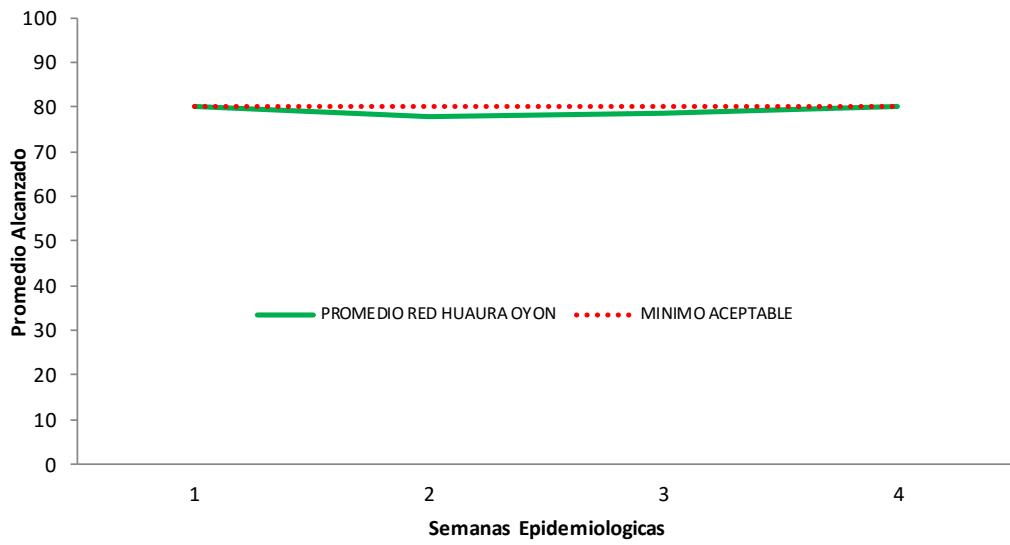
Fuente: Vigilancia Epidemiologica - RED HUAURA OYON

CALIFICACIÓN OBTENIDA EN LOS INDICADORES DE MONITOREO DE LA INFORMACION DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
RED HUAURA OYON AÑO 2022 - S.E. 04

MICROREDES / HOSPITALES	Criterios de monitoreo - Año 2022 - 4						Puntaje Total S.E. 2 2022(%)	Clasificación
	Oportunidad (%)	Calidad del dato (%)	Cobertura (%)	Retroalimentación(%)	Seguimiento (%)	Regularización (%)		
Huaura	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Hualmay	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Sayan	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Vegueta	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Churin Oyón	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Hospital Huacho Huaura	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
EsSalud G.L. Lujan	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Débil
San Pedro	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Parroquia Santa Rosa	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo
Clinica San Bartolomé	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	Débil
Penal de Carquín	577.78	288.89	450.00	600.00	900.00	900.00	619.44	Óptimo
<b>RED HUAURA OYON</b>	<b>137.78</b>	<b>108.89</b>	<b>125.00</b>	<b>140.00</b>	<b>170.00</b>	<b>170.00</b>	<b>141.94</b>	<b>Óptimo</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiologica - RED HUAURA OYON





Fuente: Vigilancia Epidemiologica - RED HUAURA OYON



**MC. Oscar Cirilo Garay Vallenas**  
DIRECTOR EJECUTIVO RED DE SALUD HUAURA OYON

**Lic. Juana Olinda Nicho Vargas**  
JEFA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

**Lic. Irene Rojas Carlos**  
JEFA DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

**Equipo Editor**  
Lic. Doris Aguirre Chumbes  
Lic. Pedro Trinidad Andres  
Lic. Kay Rosales Villarreal  
Lic. Giuliana García La Rosa

**Equipo de Apoyo**  
Ing. Mercedes Silvia Mendoza Cueva



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL  
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS

Huacho, Lima, Perú

[WWW.HDHUACHO.GOB.PE](http://WWW.HDHUACHO.GOB.PE)



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL  
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS

Huacho, Lima, Perú

[WWW.HDHUACHO.GOB.PE](http://WWW.HDHUACHO.GOB.PE)