



# BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

S. E. 10 - 2023



UNIDAD DE  
EPIDEMIOLOGÍA Y  
SALUD AMBIENTAL



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



*Siempre Vigilandote...*

## CONTENIDO

**BOLETIN EPIDEMIOLOGICO – S.E. 10 - 2023**  
(Del 5 al 11 marzo de 2023)

### Editorial

**DENGUE ES UNA DE LAS ENFERMEDADES REEMERGENTES** **Pág.03**

### Análisis y situación de salud.

- Situación Epidemiológica de las EDAs. **Pág.05**
- Situación Epidemiológica de las IRAs. **Pág.10**
- Vigilancia de febriles. **Pág.14**
- Registro de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica **Pág.17**
- Brotes y emergencias atendidos en el HRH **Pág.19**
- Vigilancia epidemiológica neonatal y perinatal **Pág.20**
- Indicadores de monitoreo **Pág.23**
- Responsables de la edición del boletín. **Pág.25**

## EDITORIAL

### DENGUE ES UNA DE LAS ENFERMEDADES RE-EMERGENTES

El dengue es una de las Enfermedades re-emergentes de mayor importancia en la región de las Américas y en el Perú, expone a más del 50% de la población peruana al riesgo de desarrollar la enfermedad por el espacio peruano infestado por *Aedes aegypti*. Se han notificado 5,218 casos de dengue, siendo la tasa de incidencia de 15,80 por 100 mil habitantes. Según forma clínica, el 87,03% de los casos corresponden a dengue sin signos de alarma, el 12,50% a dengue con signos de alarma y el 0,48% a dengue grave, incluido 8 defunciones, con una tasa de letalidad de 0,15%. El 82,1% (4 283) de los casos de dengue se concentraron en regiones de Ucayali, Huánuco, Cajamarca, Cusco, San Martín, Piura, Junín y Loreto.

En comparación al mismo periodo del año anterior, se observó un incremento de casos e incluso algunos brotes de dengue en las regiones de Ancash, Lima, Cusco, Cajamarca, Huánuco, Ucayali, Pasco, Piura, Lambayeque, Puno, La Libertad.

Enfermedad infecciosa producida por el virus dengue (4 serotipos), transmitida por un zancudo llamado *Aedes aegypti*, que se reproduce en los depósitos de agua de consumo humano en la vivienda. Tiene dos formas de presentarse:

- Dengue Clásico.
- Dengue Hemorrágico.

Los síntomas del dengue clásico, son: fiebre alta, dolor de cabeza, de ojos, en los huesos y, cuando la enfermedad es grave, puede haber moretones y sangrado.

En el caso del nuevo tipo de dengue, conocido como asiático americano el cual produce cuadros de shock luego de presentar dolor abdominal.

El zancudo de clase "*Aedes aegypti*", que transmite el dengue, deposita sus huevos en lugares donde se almacena el agua y se reproduce con gran facilidad cuando aumenta la temperatura y las lluvias. Para evitar que esto suceda exhorta a la población a tomar las siguientes recomendaciones: lavar, cepillar y tapar los recipientes donde se guarda el agua, cambiar el agua de los floreros cada tres días, cambiar el agua del bebedero de los animales diariamente y eliminar los objetos inservibles donde se pueda acumular agua. Asimismo acuda de inmediato al establecimiento de salud más cerca de su domicilio si presenta fiebre continua y síntomas similares a los que caracterizan al dengue, a fin de realizarse los exámenes de despistaje respectivo y, de ser el caso, recibir el tratamiento oportuno y así evitar poner en riesgo la salud.



*Siempre Vigilandote...*

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

No hay un tratamiento específico para el paciente con dengue. En el establecimiento de salud deben tratar los síntomas, como los dolores de cabeza y del cuerpo, con analgésicos y antipiréticos (paracetamol). Es importante también que el paciente esté en reposo e ingiera líquidos. Los pacientes con dengue y sangrado deben ser observados cuidadosamente para la identificación de signos de alarma y evitar mayores complicaciones, como mayor sangrado, caída de la presión, etc.

### **¿Cuáles son los cuidados para no contraer el dengue?**

Es necesario identificar los depósitos que pueden ser "criaderos" del zancudo. Por ejemplo, cilindros, bidones, tanques, botellas y floreros, así como objetos inservibles como latas, botellas plásticas, llantas en desuso, entre otros, porque con la acumulación del agua la hembra del zancudo puede depositar los huevos y reproducirse. Por lo tanto, la única manera de prevenir es cepillar las paredes de estos depósitos, taparlos adecuadamente y eliminar y destruir los inservibles.

### **Referencia bibliográfica**

- <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-del-dengue/>
- <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-lanza-alerta-epidemiologica-por-incremento-de-casos-y-brotes-de-dengue-en-lima-y-otras-regiones-del-pais/>
- [http://www.digesa.minsa.gob.pe/material\\_educativo/dengue.asp#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Dengue%3F,consumo%20humano%20en%20la%20vivienda.](http://www.digesa.minsa.gob.pe/material_educativo/dengue.asp#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20Dengue%3F,consumo%20humano%20en%20la%20vivienda.)

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N° 10 - 2023

### I. Introducción:

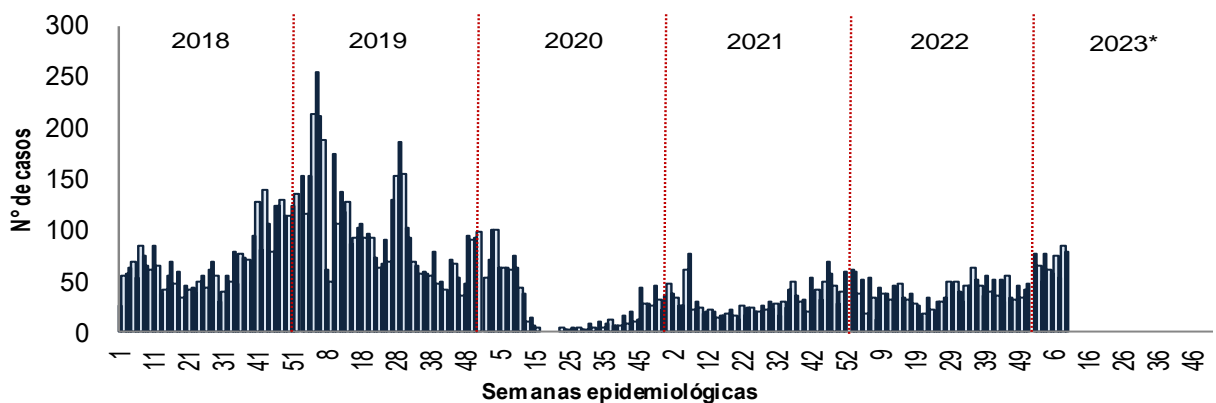
Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años y ocasionan la muerte de 525 000 niños por año, en todo el mundo se producen unos 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles cada año. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales. Las EDAs sigue siendo una causa importante de morbilidad en la niñez en nuestro país, por la persistencia de los factores determinantes en una parte importante de la población, si bien en los departamentos de la costa peruana se presenta con una mayor frecuencia algo mayor en los meses de verano que en el resto del año, en el resto del país la presentación es muy similar durante todo el año; por lo que la población y los servicios de salud deberán tener presente las medidas preventivas para prevenir las EDAs en los menores de 5 años. Los factores de riesgo para el desarrollo de EDAs en los niños son complejos y la contribución relativa de cada factor varía en función de la interacción entre las variables socioeconómicas, ambientales y de comportamiento.

### II. SITUACIÓN ACTUAL

En la S.E. N° 10-2023 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho notificó 79 episodios de EDAs, teniendo un acumulado en lo que va del año de 676 episodios. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un incremento 64.28% mayor a lo reportado en el 2022 (409); 73.78% mayor al 2021 (389), 5.72% menor al 2020 (717); 57.08% menor al 2019 (1575) y 10.82% mayor al 2018 (610) al mismo periodo de tiempo. Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020-2022 (figura 1), ello como consecuencia del estado de emergencia por covid-19 que afectó la captación y reporte de casos.

#### CON PANDEMIA

**Tendencia comparativa semanal de EDAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2018-2023\***



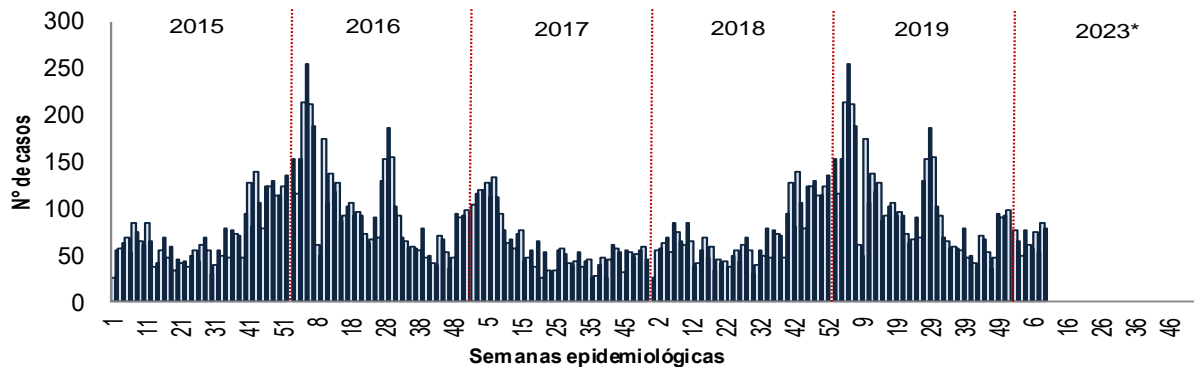
Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Regional Huacho



El reporte de los episodios de EDAs, durante los 5 años antes de pandemia, nos muestra una tendencia fluctuante alcanzando los picos más altos entre las primeras y últimas semanas epidemiológicas de cada año, situación que se asemeja a lo reportado en el presente año según semanas epidemiológicas; en esta SE. 10-2023 (79 casos) se muestra un decremento de casos en comparación al año 2019 y un incremento de casos en comparación con los otros años (2015 – 2018); siendo el de mayor número de casos en el grupo etáreo de 5 años a más.

#### SIN PANDEMIA

**Tendencia comparativa semanal de EDAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2015-2019, a la SE. N° 10 - 2023**



Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Regional Huacho

La tendencia y tasa de variación de las EDAs comparados según periodos antes y durante la pandemia por COVID-19, nos muestra aparentemente una alta tasa de incremento, en relación a los años de pandemia a diferencia de los años antes de la pandemia que nos muestra una baja tasa de decremento de casos. Sin embargo, es importante mencionar que en el presente año 2023 a la SE. 10 nos encontramos en una situación de incremento respecto al número de hospitalizados, y fallecidos en comparación a los años antes y durante la pandemia tal como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Tendencia y tasas de variación de EDAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2015-2023\***

Variables	2015*2016*2017*2018*2019*	PROMEDIO 2015* - 2019*	2020*	2021*	2022*	2023*	Tasa de Variación ( sin pandemia)	Tasa de Variación ( con pandemia)	PROMEDIO 2018* - 2022*
EDA < 5 años	291 346 378 302 570	377	286	193	190	332	-12.03	7.72	308
Hospitalizados < 5 años	14 31 34 18 19	23	7	6	9	43	85.34	264.41	12
Defunciones < 5 años	0 0 1 0 0	0.20	0	0	0	1	400	0	0
EDA > 5 años	302 450 737 308 1005	560	431	196	219	344	-38.62	-20.33	432
Hospitalizados > 5 años	3 6 9 2 5	5	1	0	4	8	60	233.33	2
Defunciones > 5 años	0 0 0 0 0	0	0	0	0	0	0	0	0

Periodo de pandemia

\* hasta la SE. N° 10

Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Regional Huacho



*Siempre Vigilantes...*

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

La tendencia de los episodios de EDAs hasta la SE: 10-2023, según semanas epidemiológicas y grupos de edad que fueron atendidos en el Hospital Regional Huacho, nos muestra una tendencia constante al incremento a la semanas epidemiológicas anteriores, evidenciándose en esta SE: 10 un decremento de casos.

La distribución según grupo de edad, el mayor porcentaje de casos se concentra en los mayores de 5 años, sin embargo, es importante mencionar que los casos reportados en el grupo de 1 a 4 años muestran una tendencia consecutiva al incremento en las últimas 4 semanas epidemiológicas.

Respecto a los hospitalizados por EDA, el acumulado hasta la SE: 10-2023 es de 51 hospitalizados, de ellos el 84% (43) corresponde a los menores de 5 años, cabe mencionar que el número de hospitalizados reportados en el presente año ha superado lo reportado en los últimos 5 años al mismo periodo.

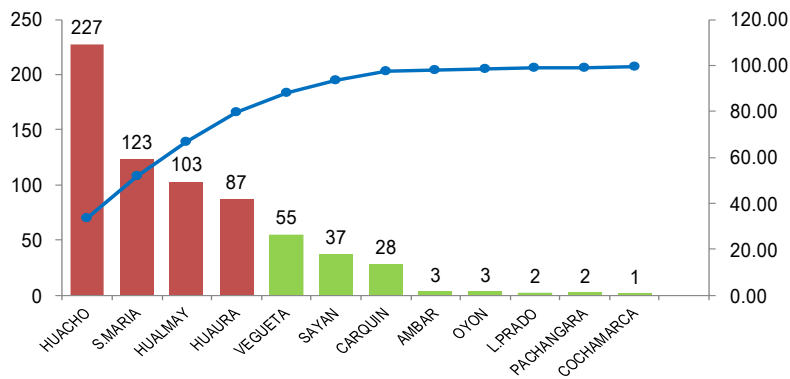
En la presente semana no se ha reportado fallecido por EDA en mayores de 5 años, siendo el acumulado 1, con una tasa de letalidad del 1.96.

**Tabla 2. Indicadores de EDAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho Periodo 2023 a la SE. 10**

Variable	Edad	Semanas epidemiológicas										Total
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Episodios	men1a.	5	9	8	13	12	8	7	7	14	4	87
	1-4años	31	29	24	27	22	19	26	17	22	28	245
	< 5 años	36	38	32	40	34	27	33	24	36	32	332
	> 5 años	40	27	18	36	27	30	42	29	48	47	344
	<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>65</b>	<b>50</b>	<b>76</b>	<b>61</b>	<b>57</b>	<b>75</b>	<b>53</b>	<b>84</b>	<b>79</b>	<b>676</b>
Hospitalización	< 5 años	3	4	2	7	4	2	6	2	8	5	43
	> 5 años	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	8
	<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>51</b>
Tasa de Hospitalización x 101 episodios de EDA	< 5 años	8.33	10.53	6.25	17.50	11.76	7.41	18.18	8.33	22.22	15.63	12.95
	> 5 años	2.50	0.00	0.00	0.00	0.00	3.33	2.38	3.45	2.08	6.38	2.33
	<b>Total</b>	<b>5.26</b>	<b>6.15</b>	<b>4.00</b>	<b>9.21</b>	<b>6.56</b>	<b>5.26</b>	<b>9.33</b>	<b>5.66</b>	<b>10.71</b>	<b>10.13</b>	<b>7.54</b>
Defunciones	< 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	> 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>
Tasa de Letalidad	< 5 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	12.50	0.00	2.33
	> 5 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	<b>Total</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>	<b>11.11</b>	<b>0.00</b>	<b>1.96</b>

Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Regional Huacho

**Casos de EDA's según distritos de procedencia  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**



Fuente: Registro hospitalario de EDAs

Las EDAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad reportado en las atenciones del Hospital Regional Huacho, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia Huaura Oyón. Hasta la SE. 10-2023, el mayor número de casos provienen de los Distrito de Huacho 34% (227), Santa María 18% (123), Hualmay 15% (103), otros distritos 32% (218).

El Hospital Regional de Huacho atiende un promedio de 10 episodios de EDA por día, teniendo un acumulado de 676 casos, de las cuales el 92.46% (625) distribuido en el servicio de emergencia debido a que estos episodios pueden ser manejados en el área quedando en observación hasta esta obtener el alta médica y un 7.54% (51) en el servicio de hospitalización debido a que requieren mayor estancia hospitalaria. (Tabla 3).

**EDAs por servicios y planes de tratamiento  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

SERVICIOS	PLAN DE TRATAMIENTO			TOTAL	PROP.
	A	B	C		
EMERGENCIA	495	127	3	625	92.46
HOSPITALIZACIÓN	0	2	49	51	7.54
<b>TOTAL</b>	<b>495</b>	<b>129</b>	<b>52</b>	<b>676</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

**EDAs por tipo y grupo edad  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

Diagnóstico	Grupo Etéreo				( % )
	men1a.	1-4a.	5 a más	TOTAL	
Eda acuosa	85	240	342	667	98.67
Eda disintérica	2	5	2	9	1.33
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>245</b>	<b>344</b>	<b>676</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

mayor frecuencia en el sexo femenino con el 55.47% (375 casos) y el sexo masculino 44.52% (301 casos).

El acumulado hasta la SE. 10-2023 se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica 676 episodios de EDAs, el 51% en mayores de 5 años; asimismo, el 98.67% son EDAs acuosas y el 1.33% son EDAs disintéricas.

De acuerdo al sexo, los casos de EDAS se presentaron con



La amenaza más grave de las enfermedades diarreicas es la deshidratación. Durante un episodio de diarrea, se pierde agua y electrolitos (sodio, cloruro, potasio y bicarbonato) en las heces líquidas, los vómitos, el sudor, la orina y la respiración. Cuando estas

pérdidas no se restituyen, se produce deshidratación. Hasta la SE. 10-2023 se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica 891 episodios de EDAs presentándose 543 episodios de EDAs sin deshidratación (80.33%) y 133 episodio de EDAs con deshidratación (19.67%).

**EDAs por estado de deshidratación y grupo edad  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

Plan de Tratamiento	Grupo Etéreo				
	men1a.	1-4a.	5 a más	TOTAL	( % )
Con deshidratación	9	38	86	133	19.67
Sin deshidratación	78	207	258	543	80.33
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>245</b>	<b>344</b>	<b>676</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

**EDAs por plan de tratamiento y grupo edad  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

Plan de Tratamiento	Grupo Etéreo				
	men1a.	1-4a.	5 a más	TOTAL	( % )
A	66	191	238	495	73.22
B	4	27	98	129	19.08
C	17	27	8	52	7.69
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>245</b>	<b>344</b>	<b>676</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

El tratamiento de las EDAs se basa en el manejo oportuno y adecuado de la reposición de líquidos y electrolitos para prevenir y/o tratar la deshidratación. Conocer el estado hidratación es fundamental para definir la conducta terapéutica. Hasta la SE. 10-2023, de los 676 casos notificados el 73.22% (495) no presentaron cuadros de deshidratación y fueron reportados con plan de tratamiento A;

el 19.08 % que presentaron algún cuadro de deshidratación y requirieron plan de tratamiento B; con plan de tratamiento C el 7.69 % (52).

**Tasa de Variación de EDAs**

**Localidades del distrito de Huacho**

**atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

Localidades	Semanas Epidemiológicas		Acum.	Tasa de Variación
	9	10		
SECTOR I	6	6	29	0.0
SECTOR II	0	1	22	100.0
SECTOR III	4	6	45	50.0
SECTOR IV	2	5	34	150.0
SECTOR V	3	4	29	33.3
SECTOR VI	1	1	16	0.0
SECTOR VII	3	3	51	0.0
OTRAS LOCALIDADES	7	6	1	-14.3
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>227</b>	<b>23</b>

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

El distrito de Huacho está comprendida por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE. 10- 2023 se reportaron 227 casos. En la SE. 10-2023, se reportaron un total de 32 casos de EDAs, observando un incremento del 23% con respecto a la semana epidemiológica anterior (SE. 9). Según la tasa de variación se observa el incremento es en los sectores (II, III, IV, V).

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs) EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N° 10 - 2023

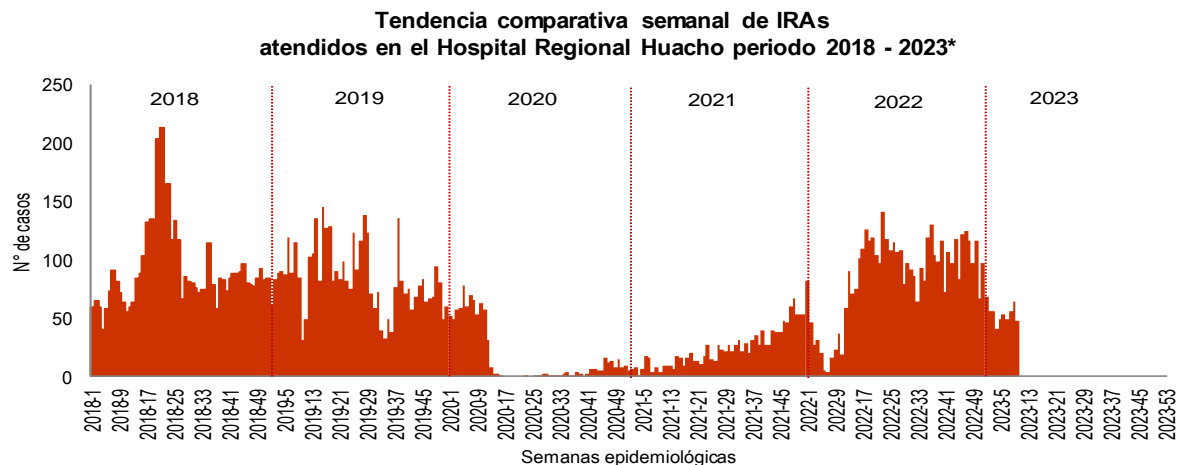
### I. Introducción:

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un importante problema de salud pues representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero fundamentalmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más. Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las enfermedades respiratorias de mayor frecuencia y gravedad. Se define infección respiratoria grave ante la presencia de fiebre de 38,5 ° C o más, tos y dificultad respiratoria, y que para su manejo requiere tratamiento intrahospitalario. En caso de no ser manejado de forma adecuada y oportuna con frecuencia puede conducir a la muerte. En el Perú en el 2015, las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores fueron la primera causa de morbilidad en atenciones de consulta externa realizadas en los establecimientos de salud del MINSA, las cuales representan alrededor del 16,7% del total de atenciones; para ese mismo año, la influenza (gripe) y neumonía fueron la sexta causa de morbilidad de hospitalización. El sistema nacional de vigilancia epidemiológica permite monitorear la tendencia de las IRA, a través del análisis de notificación semanal acerca de: Episodios de IRA y Neumonía agrupados por edad (menores de un año, de uno a cuatro años y mayores de 5 años) que se atienden en los establecimientos de salud; información de casos hospitalizados y defunciones por IRA.

### II. Situación actual.

En la S.E. N° 10-2023 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho notificó 48 episodios de IRAs, teniendo un acumulado en lo que va del año de 543 episodios. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un incremento 85.96% mayor a lo reportado en el 2022 (292); 570.37% mayor al 2021 (81), 10.98% menor al 2020 (610); 36.27% menor al 2019 (852) y 18.10% menor al 2018 (663) al mismo periodo de tiempo. Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020-2022 (figura 1), ello como consecuencia del estado de emergencia por covid-19 que afectó la captación y reporte de casos.

#### IRAs CON PANDEMIA

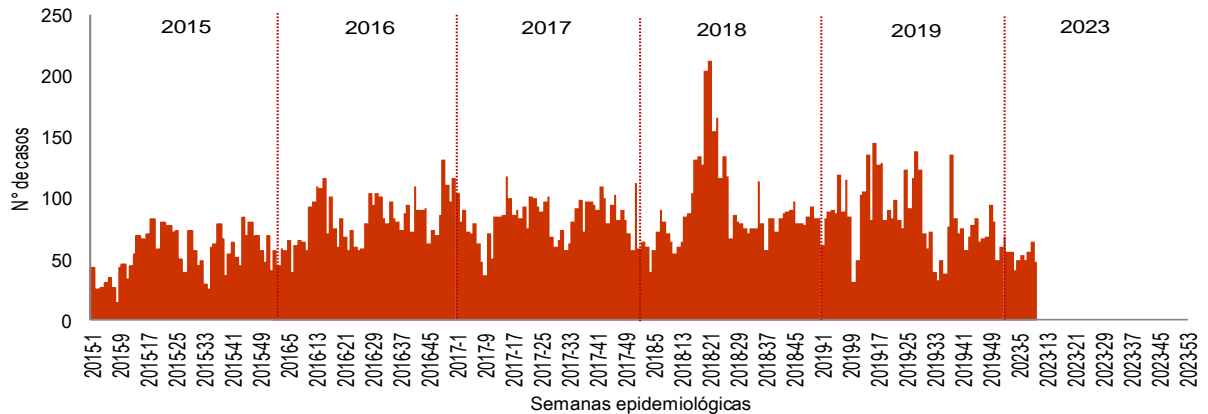


Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

El reporte de los episodios de IRAs, durante los 5 años antes de pandemia, nos muestra una tendencia fluctuante, casos situación que asemeja a lo reportado en el presente años según semanas epidemiológicas; hubo un incremento este año SE. 10-2023 (48 casos) en comparación al año anterior; siendo afectado los menores de 5 años.

#### IRAs SIN PANDEMIA

**Tendencia comparativa semanal de IRAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2015 - 2023\***



Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

La tendencia y tasa de variación de las IRAs comparados según periodos antes y durante la pandemia por COVID-19, nos muestra aparentemente una alta tasa de incremento, en relación a los años de pandemia a diferencia de los años antes de la pandemia que nos muestra una baja tasa de decremento de casos. Sin embargo, es importante mencionar que en el presente año 2023 a la SE. 10 nos encontramos en una situación de incremento respecto al número de fallecidos en mayores de 60 años, en comparación a los años antes y durante la pandemia tal como se muestra en la tabla 1.

**Tabla 1. Casos de IRAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho, periodo: 2015\* - 2023\***

Variables	2015*	2016*	2017*	2018*	2019*	PROMEDIO 2017* - 2019*	2020*	2021*	2022*	2023*	Tasa de Variación ( sin pandemia)	Tasa de Variación ( con pandemia)	PROMEDIO 2020* - 2022*
IRA < 5 años	317	574	719	663	852	745	610	81	292	543	-27.08	65.72	328
SOB/ASMA < 5 años	140	214	310	187	222	240	211	17	59	66	-72.46	-31.01	96
Neumonías < 5 años	12	23	22	20	19	20	18	0	10	6	-70.49	-35.71	9
Hospitalizados < 5 años	0	0	0	1	4	2	14	0	6	5	200	-25	7
Defunciones < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonías > 5 años	30	23	16	27	51	31	32	25	17	21	-32.98	-14.86	25
Hospitalizados > 5 años	7	3	1	7	22	10	11	0	6	17	70	200	6
Defunciones > 5 años	3	3	0	2	10	4	7	5	8	9	125	35	7
Neumonías > 60 años	17	12	10	16	40	22	21	15	11	15	-31.82	-4.26	16
Hospitalizados > 60 años	4	5	6	11	20	12	6	0	4	13	5.41	290	3
Defunciones > 60 años	0	3	3	4	10	6	6	4	4	8	41.18	71.43	5

Periodo de pandemia

\*: al corte de la SE. N° 10

Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho



*Siempre Vigilando...*

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

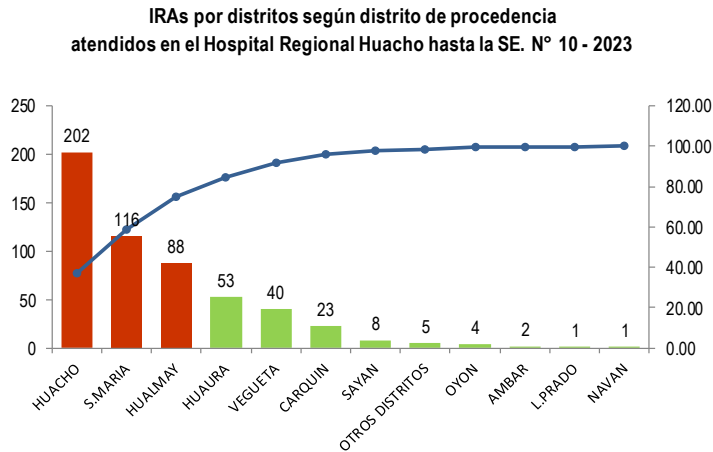
La tendencia de los episodios de IRAs hasta la SE: 10-2023, según semanas epidemiológicas y grupos de edad que fueron atendidos en el Hospital Regional Huacho, nos muestra una tendencia constante al incremento las 3 últimas semanas epidemiológicas, alcanzando el pico más alto en la presente semana en comparación a semanas anteriores.

El acumulado a la SE. 10-2023 tenemos 543 episodios de IRAs, evidenciándose un incremento en el grupo etáreo de 1 a 4 años (378); 66 casos de SOB/Asma, presentándose más casos en el grupo etáreo menor de dos años; 6 casos de neumonías en menores de 5 años siendo 5 de ellos hospitalizados, no se presentó casos defunción. En mayores de 60 años tenemos 15 casos de los cuales 13 de ellos se hospitalizados, presentándose 8 casos de defunciones en este grupo etario (7 defunciones intrahospitalarias y 1 defunción extrahospitalaria).

**Tabla 2. Indicadores de la vigilancia de IRAs  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023**

Variables	SE. 1	SE. 2	SE. 3	SE. 4	SE. 5	SE. 6	SE. 7	SE. 8	SE. 9	SE. 10	TOTAL
IRA < 5 años	69	56	56	41	49	54	50	56	64	48	543
SOB/ASMA < 5 años	4	8	8	1	8	6	11	3	10	7	66
Neumonías < 5 años	1	0	1	2	0	1	0	1	0	0	6
Hospitalizados < 5 años	1	0	1	2	0	1	0	0	0	0	5
Tasa de hospitalización x 100	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	83.3
Defunciones < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Letalidad x 100	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Neumonías > 60 años	3	0	1	1	3	0	2	3	2	0	15
Hospitalizados > 60 años	3	0	0	1	3	0	2	3	1	0	13
Tasa de hospitalización x 100	100.0	0.0	0.0	100.0	100.0	0.0	100.0	100.0	50.0	0.0	86.7
Defunciones > 60 años	3	0	0	1	1	0	0	1	2	0	8
Letalidad x 100	100.0	0.0	0.0	100.0	33.3	0.0	0.0	33.3	100.0	0.0	53.3

Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho

Las IRAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad reportado en las atenciones del Hospital Regional Huacho, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia Huaura Oyón. Hasta la SE. 10-2023, el mayor número de casos provienen de los Distrito de Huacho 37% (202), Santa María 21% (116), Hualmay 16% (88) y otros distritos 25% (137).

El distrito de Huacho está comprendida por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE. 10- 2023 se reportaron 202 casos. En la SE. 10-2023, se reportaron un total de 20 casos de IRAs, observando un decremento del 13% con respecto a la semana epidemiológica anterior (SE.9). Según la tasa de variación se observa el incremento en los sectores (V, VI).

#### Tasa de Variación de Iras

##### Localidades del distrito de Huacho

atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023

Localidades	Semana		Acum.	Tasa de Variación
	SE N° 9	SE N° 10		
SECTOR I	6	2	36	-66.7
SECTOR II	2	1	21	-50.0
SECTOR III	4	1	28	-75.0
SECTOR IV	2	1	44	-50.0
SECTOR V	1	2	19	100.0
SECTOR VI	1	2	14	100.0
SECTOR VII	4	4	51	0.0
OTRAS LOCALIDADES	3	7	-11	133.3
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>	<b>20</b>	<b>202</b>	<b>-13.0</b>

Fuente: Registro Hospitalario de IRAs.

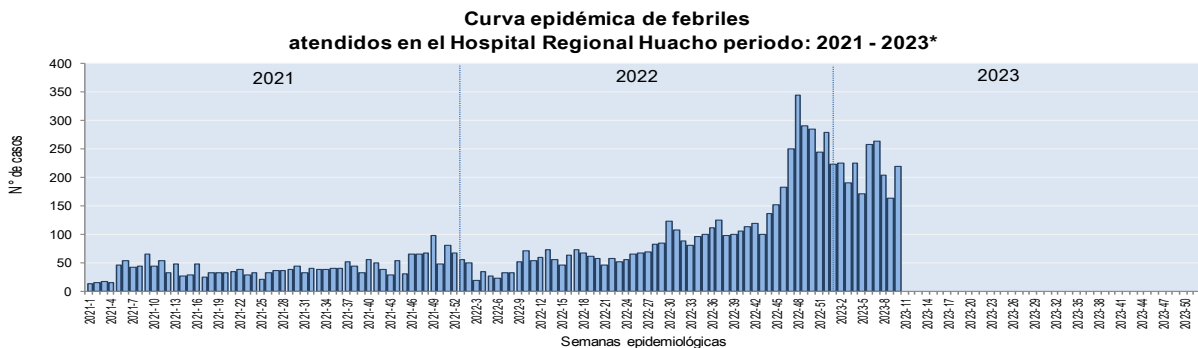
**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FEBRILES  
EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N° 10- 2023**

**I. Introducción:**

Enfermedades infecciosas de interés para la salud pública, cuya evolución natural en la mayoría de los casos se caracterizan por un cuadro febril asociado a sintomatología inespecífica, son frecuentes en las regiones amazónicas. Entre estas enfermedades febriles causadas por agentes infecciosos se encuentran algunas altamente endémicas como la malaria y otras cuyo conocimiento todavía es limitado como arbovirosis distintas del dengue y fiebre amarilla. En el contexto del conocimiento progresivo de las enfermedades emergentes y reemergentes en nuestro país, se ha propuesto la vigilancia del Síndrome Febril como una estrategia para la identificación temprana de enfermedades de interés en salud pública y de otras enfermedades no diagnosticadas usualmente o de las cuales se desconoce su presencia. La Organización Mundial de la Salud (OMS), ante el nuevo panorama de enfermedades emergentes y reemergentes, planteó la necesidad de revisar el Reglamento Sanitario Internacional en vista que tiene como finalidad controlar la propagación internacional de algunas enfermedades (como la peste, fiebre amarilla, cólera) pero presenta algunas limitaciones en la práctica, como la demora en la confirmación de los casos y su pequeño espectro de vigilancia que resulta insuficiente ante la aparición y reaparición de nuevas enfermedades.

**II. Situación actual:**

En la SE: 10-2023, el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho reportó 219 episodios febriles, haciendo un acumulado de 2147 hasta la SE: 10-2023. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 2 años, se muestra un incremento 431.44% mayor a lo reportado en el 2022 (404); 493.09% mayor al 2021 (362) al mismo periodo de tiempo. Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2021-2022 (figura 1), ello como consecuencia del estado de emergencia por covid-19 que afectó la captación y reporte de casos. Comparando los casos en la misma SE. 10 en los años (2022- 2023) se evidencia un incremento del 204% reportado al año anterior; a la vez se evidencia un incremento del 34% reportado a la semana anterior (SE: 9).



Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho



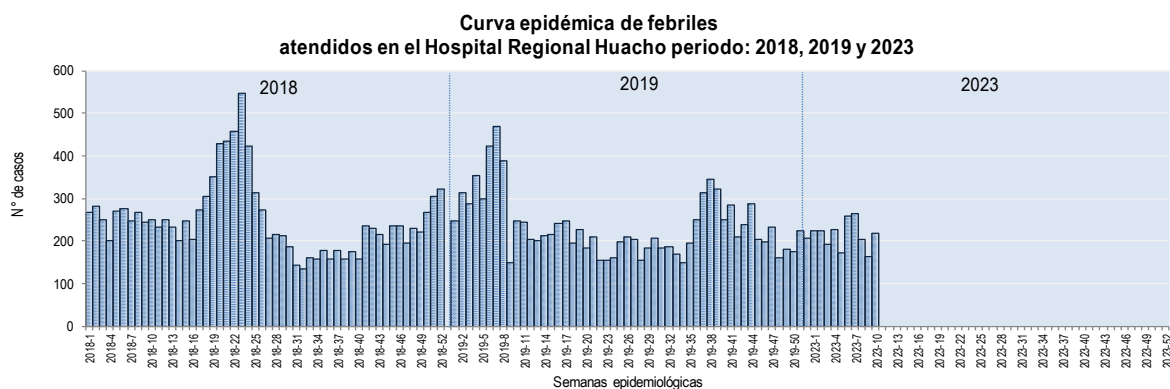
Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho



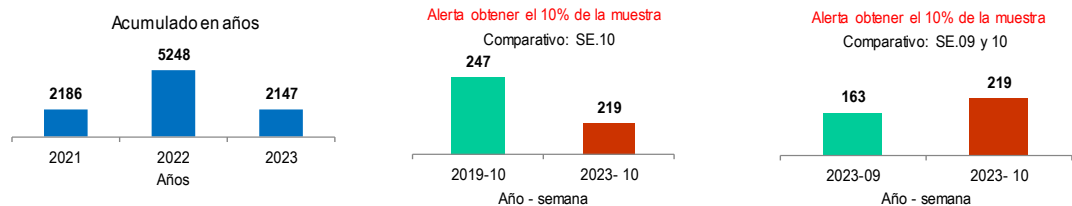
El reporte de los episodios de febriles, durante los 2 años antes de pandemia, nos muestra una tendencia fluctuante, casos situación que asemeja a lo reportado en el presente años según semanas epidemiológicas; hubo un decremento del 11.33% este año SE. 10-2023 (219 casos) en comparación al año 2019. Ante un incremento de febriles detectados en esta semana epidemiológica se debe iniciar la investigación del porqué del incremento inusual. La vigilancia de febriles se realiza con el fin de detectar, analizar e investigar potenciales etiologías relacionadas al incremento inusual de febriles dentro de una jurisdicción.

Ante el incremento de casos se procede a la toma de muestras biológicas a los febriles en forma pasiva o activa institucional, dentro de las 48 horas siguientes de detectar el incremento. La cantidad de muestra tomadas será al 10% (22 muestras) del total de los febriles registrados durante el periodo del incremento.

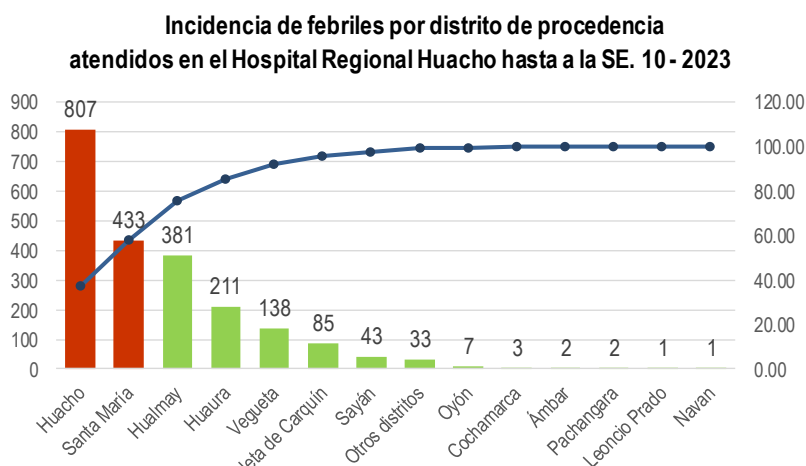
#### SIN PANDEMIA



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho



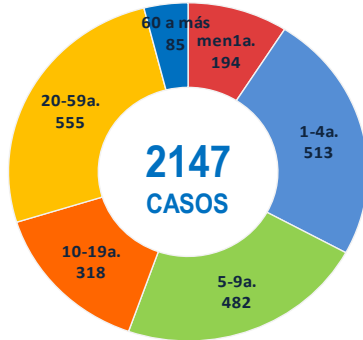
Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho

Según lugar de procedencia los episodios de febriles acumulados a la SE-10 atendidos en el Hospital Regional Huacho corresponden en mayor proporción a la población proveniente de los distritos de Huacho (38%), Santa María (20%), Hualmay (18%) y otros distritos (24%).

Casos de febriles por grupo etáreo  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta a la SE. 10 - 2023



Fuente: Registro hospitalario de febriles

La distribución de febriles por grupo etáreo se concentra en el grupo men.1a con 9.04% (194 casos), seguidamente del grupo de 1 a 4a con 23.89% (513 casos), el grupo de 5 a 9a con 22.45% (482 casos) el grupo de 10 a 19a con 14.81% (318 casos) el grupo de 20 a 59a con 25.85% (555 casos) y el grupo de 60 a más con 3.96% (85 casos).

El distrito de Huacho está comprendida por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE. 10- 2023 se reportaron 807 casos. En la SE. 10-2023, se reportaron un total de 83 casos de febriles, observando un incremento del 33.9% con respecto a la semana epidemiológica anterior (SE.9). Según la tasa de variación se observa el incremento es en los sectores (I, II, IV, V, VI).

Tasa de variación de Febriles  
Localidades del distrito de Huacho

atendidos en el Hospital Regional Huacho acumulado a la SE. N° 10 - 2023

Localidades	Semanas Epidemiológicas		Acum.	Tasa de Variación
	9	10		
SECTOR I	8	14	113	75.0
SECTOR II	6	12	89	100.0
SECTOR III	7	4	93	-42.9
SECTOR IV	9	18	135	100.0
SECTOR V	5	6	58	20.0
SECTOR VI	2	5	50	150.0
SECTOR VII	14	14	113	0.0
OTRAS LOCALIDADES	11	10	156	-9.1
<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>83</b>	<b>807</b>	<b>33.9</b>

Fuente: Registro hospitalario de febriles.

**REGISTRO SEMANAL DE DAÑOS Y ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
POR SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO -2023**

**Tabla 1. Diagnósticos según servicio de atención  
Hospital Regional de Huacho SE. N° 10 - 2023**

Diagnósticos	Nro.	Prop.
<b>Consultorio Externo</b>	<b>19</b>	<b>27.54</b>
Hipertension Esencial	19	100.00
<b>Emergencia</b>	<b>48</b>	<b>69.57</b>
Accidentados por Tránsito	25	52.08
Intoxicacion Alimentaria	13	27.08
Mordedura O Ataque De Perro	4	8.33
Insec. Org. Fosf. Y Carbamatos	2	4.17
Varicela Sin Complicaciones	1	2.08
Leptospirosis	1	2.08
Fiebre Tifoidea	1	2.08
Muerte Perinatal	1	2.08
<b>Hospitalizacion</b>	<b>2</b>	<b>2.90</b>
Neumonia	2	100.00
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Atenciones del Hospital Regional de Huacho

En la S.E. N° 10 se han notificado 69 casos atendidos en los servicios hospitalarios; los cuales han sido reportados a los establecimientos salud locales según jurisdicción y a las estrategias sanitarias del hospital; estos casos reportados representan los daños trazadores sujetos a vigilancia y notificación epidemiológica obligatoria, es necesario efectivizar y garantizar acciones de seguimiento de control de actores de riesgo intrafamiliares y de esta forma contribuir con la disminución de los mismos. Del número de casos atendidos; 19 fueron atendidos en consultorios externos; 48 casos fueron atendidos en el servicio de Emergencia; dados de alta con evolución favorable, 2 casos fueron de hospitalización.

**Tabla 2. Atendidos según distritos de procedencia  
Hospital Regional de Huacho a la SE N° 10 - 2023**

Distritos	Total	Prop.
Huacho	17	24.64
S. María	11	15.94
Andajes	7	10.14
Checras	15	21.74
Paccho	7	10.14
Sayán	10	14.49
Caujul	2	2.90
<b>Total</b>	<b>69</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registro de Atenciones del Hospital Regional de Huacho

Los casos notificados fueron procedentes de los distritos de Huacho (17), Checras (15), Sta. María (11), Sayán (10), Andajes (7), Paccho (7), Caujul (2),

La vigilancia epidemiológica de enfermedades y el análisis continuo de la información es de suma importancia, ya que ello conlleva, entre otras cosas a la identificación de brotes, monitorización de las tendencias y distribución de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en salud pública. Comparando las dos últimas semanas epidemiológicas se evidencia un incremento en la semana 12 presentados en el siguiente tabla como: en las EDAS-Hospitalizados de 5 años a mas (200%); febriles menores de 5 años (39.22%) en mayores de 5 años (33.14%); casos de varicela sin complicaciones (100%); en las ETAS (18.18%), fiebre tifoidea (100%); HTA (171.43%); en las mortalidades un incremento en las mortalidades perinatales (100%).



*Siempre Vigilando...*

## UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

### Tasa de variación de enfermedades de vigilancia epidemiológica atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023

Diagnósticos	Semanas Epidemiológicas		Acumulado	Tasa de Variación
	9	10		
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA				
IRA (Men 5a)	64	48	543	-25.00
Neumonía (Men 5a)	0	0	6	0.00
Neumonía (5a - más)	4	2	21	-50.00
SOB (Men 2a)	7	4	43	-42.86
SOB (2a - 4a)	3	3	23	0.00
ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA				
EDAS (Men 5a)	36	32	332	-11.11
EDAs (5a - más)	48	47	344	-2.08
Hospitalizados EDAS (Men 5a)	8	5	43	-37.50
Hospitalizados EDAs (5a - más)	1	3	8	200.00
FEBRILES				0.00
Febriles (Men 5a)	51	71	707	39.22
Febriles (5a - más)	112	148	1440	32.14
INMUNOPREVENIBLES				
Parotiditis	0	0	2	0.00
Varicela Sin Complicaciones	0	1	2	100.00
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIENTOS				
Intoxicacion Alimentaria	11	13	161	18.18
Fiebre Tifoidea	0	1	2	100.00
Brucelosis	0	0	1	0.00
ZOONOTICAS				
Hidatidosis	0	0	1	0.00
TRANSMISIBLES				
Tuberculosis Bk +	0	0	3	0.00
Sífilis	0	0	3	0.00
Conjuntivitis Viral	0	0	1	0.00
NO TRANSMISIBLES				
Hipertensión	7	19	147	171.43
Diabetes mellit. No insulino dependiente	0	0	17	0.00
INCIDENTALES				
Accidentados por tránsito	26	25	220	-3.85
Accidentes de tránsito	21	16	161	-23.81
Defunción de accidentes de tránsito	1	0	4	-100.00
Intox. plaguicidas	0	0	1	0.00
Intox. carbamatos	2	2	6	0.00
Rodenticidas	0	0	2	0.00
Otros plaguicidas	0	0	1	0.00
Intox. por arsenico	0	0	0	0.00
MORDEDURAS				
Mordedura canina	8	4	129	-50.00
Mordedura gato	1	0	8	-100.00
Mordedura rata	0	0	2	0.00
MORTALIDAD				
Motalidad Infantil	0	0	1	0.00
Muerte perinatal	0	1	5	100.00

Fuente: Base de datos del NotiWeb del Hospital Regional Huacho.



*Siempre Vigilandote...*

## BROTES Y EMERGENCIAS ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA SE 10 - 2023

### I. Introducción:

La investigación epidemiológica de campo en general y el estudio de brotes en particular son actividades muy importantes dentro de la vigilancia epidemiológica, sus resultados permiten a los servicios de epidemiología profundizar el conocimiento clínico de una enfermedad, su magnitud y gravedad e identificar a los grupos más susceptibles y los factores de riesgo asociados al evento, estudiado en un ambiente sociocultural determinado.

### II. Situación Actual:

Hasta la semana 10 se han presentado diversos eventos que han sido identificados en el Hospital Regional Huacho de los cuales se les dio el proceso de investigación de tal manera que se pueda tomar las medidas necesarias. Los eventos presentados hasta esta última semana fueron accidentes de tránsito, las enfermedades transmitidas por alimentos y enfermedades de mano pie y boca algunos de ellos no pertenecientes a nuestra jurisdicción pero que fueron informados a nuestro ente superior para su respectiva derivación y oportuna investigación; de esa manera seguir con el curso de la investigación.

EVENTOS	DIAGNÓSTICO	LUGAR	FECHA DE INICIO DE SÍNTOMAS <sup>1</sup>	SE	N° CASOS	NOTIFICADO SIEPI- BROTOS	PRUEBAS DE LABORATORIO	INFORMACIÓN ADICIONAL
EVISAP	ETA		02-01-23	1	2	SEpi-8 rdtes 02-01-23	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Casos: 02 pacientes se intoxicaron al consumir pollo a la brasa guardado dos días anteriores.</li> <li>✓ Síntomas: náuseas, vómitos y desvanecimiento.</li> <li>✓ Actividades realizadas: investigación y vigilancia de los casos ingresados y nuevos casos.</li> </ul>
EVISAP	ACCIDENTE DE TRÁNSITO	HUACHO	15-01-23	3	7	SEpi-8 rdtes 16-01-23	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Casos: 07 accidentados.</li> <li>✓ Suceso del accidente: desplazar de minivan.</li> <li>✓ Se dan alta medicay 2 con alta voluntaria.</li> <li>✓ Actividades realizadas: monitoreo vía telefónica.</li> <li>✓ Evento en investigación concluido.</li> </ul>
BROTE	MPB	CARQUIN	09-02-23	7	3	SEpi-8 rdtes 12-02-23	No aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Casos: 03 casos identificados en el hospital Huacho Huaura Oyón.</li> <li>✓ Suceso del brote: distrito de Carquin, cuna "Comunal San Pedro".</li> <li>✓ Actividades realizadas: monitoreo vía telefónica.</li> <li>✓ Evento en investigación.</li> </ul>

Fuente: Base de Datos Notivos Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10\*

\* = fecha de inicio de síntomas del primer caso

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE NEONATAL Y PERINATA EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA SE 10 - 2023

### I. Antecedentes.

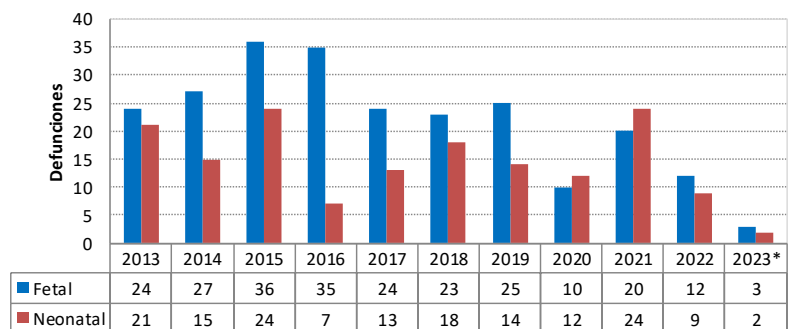
La Mortalidad neonatal constituye el principal componente de la mortalidad de menores de 1 año y de 5 años. La mortalidad neonatal en la Provincia Huaura Oyón en el 2022 ha disminuido en 80.0% en comparación al año 2013.

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 9 defunciones fetales al año.

### II. Análisis de la situación.

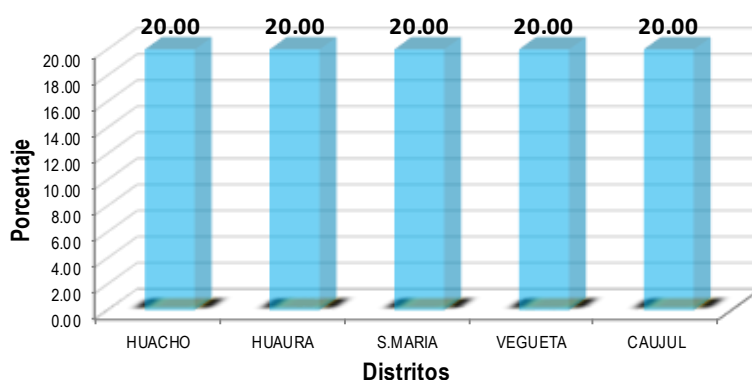
Hasta la semana 10 del año 2023 se notificaron 5 defunciones de las cuales 60.00% (3) corresponden a defunciones fetales, 40.00% (2) muertes neonatales, el 20% procede del distrito Huacho, 20% procede de Huaura, 20%, procede de Sta. María 20% procede de Vegueta, 20% procede de Caujul.

Fig. 1. Defunciones notificadas al Sistema de Vigilancia Hospital Regional Huacho 2013 - 2023\*



Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

Fig. 2. Defunciones de mortalidad fetal - neonatal por distritos atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023

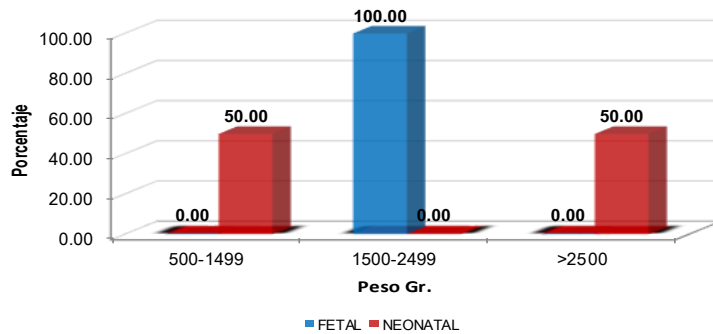


Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

■ % Casos MFN



Fig. 3. Defunciones según el peso a nacer  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho

Las defunciones según el peso al nacer que se registraron en el Hospital Regional Huacho en el año 2023; siendo las defunciones fetales con peso 1500-2499 (100%); de las defunciones neonatales con peso 500-1499 (50%); con peso >2500 (50%).

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

En la provincia Huaura Oyón el 20% 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.).

- ❖ El 40% (1) de las notificaciones (celda naranja) se asocia con los eventos ocurridos en fetos con peso mayor de 1500 g, antes del parto y asociada con morbilidad materna durante el embarazo.
- ❖ El 40% restante de la mortalidad está relacionada con eventos que ocurren en el neonato en especial entre el primer y séptimo día de nacido.

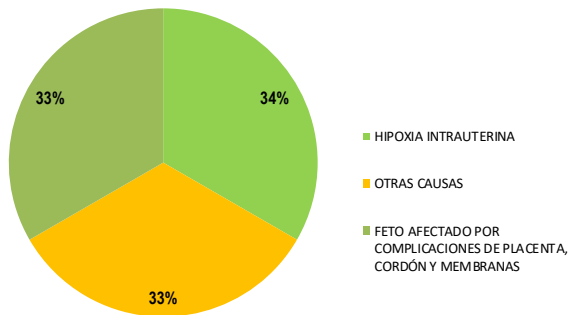
Tabla 1. Análisis Causal de Muerte Fetal y Neonatal  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023

Peso/ Gramos	Muerte Fetal		Muerte Neonatal (Según tiempo de Vida del RN)		
	Antes del Parto	Durante el Parto	<24H	1-7 Días	8-28 Días
500-1499	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%	0.0%
1500-2499	40.0%	20.0%	0.0%	0.0%	0.0%
>2500	0.0%	0.0%	0.0%	20.0%	0.0%
<b>TOTAL</b>	<b>40.0%</b>	<b>20.0%</b>	<b>20.0%</b>	<b>20.0%</b>	<b>0.0%</b>

Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Regional Huacho

	SALUD MATERNA
	CUIDADO DURANTE EL EMBARAZO
	CUIDADO DURANTE EL PARTO
	CUIDADO DEL RN

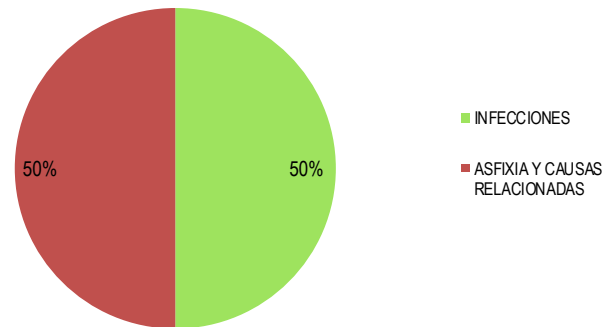
Fig. 4. Causas de muerte fetal  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023



Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

El acumulado de casos hasta la SE 10, las causas de muertes fetales fueron 34% por hipoxia intrauterina, 33% feto afectado por complicaciones de placenta, cordón y membranas y el 34% por otras causas.

Fig. 5. Causas de muerte neonatal  
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 10 - 2023



Fuente: Base de Datos Notiw eb Hospital Regional Huacho

El acumulado de casos hasta la SE 10, las causas de muerte Neonatal fueron 50% por infecciones, 50% por asfixia y causas relacionadas.



*Siempre Vigilando...*

UNIDAD DE  
EPIDEMIOLOGÍA Y  
SALUD AMBIENTAL

INDICADORES DE MONITOREO  
HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N° 10 - 2023

Tabla 1. Puntajes para cada indicador de las Unidades Notificantes de Red Nacional de Epidemiología (RENACE) año- 2023

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: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) - MINSA

En la SE 10 - 2023, la información de la vigilancia epidemiológica obtuvo un puntaje ponderado de 94.44%, calificándolo como Óptimo.

Tabla 2. Calificación Obtenida en los Indicadores de Monitoreo de la Información de la Vigilancia Epidemiológica  
Hospital Regional Huacho Año 2023 - S.E. N° 10

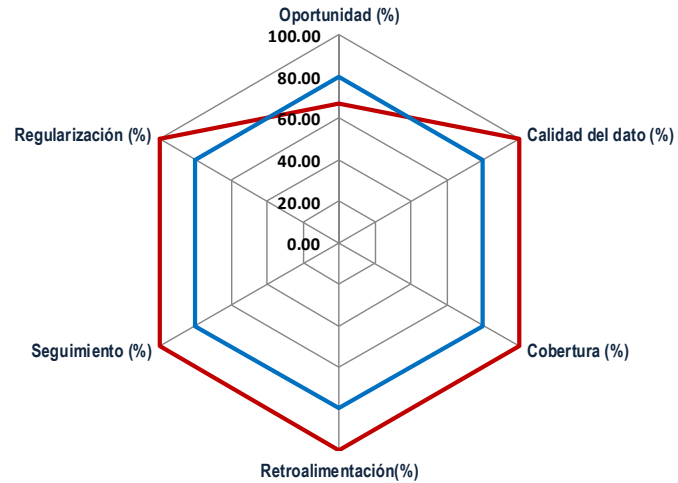
MICROREDES / HOSPITALES	Criterios de monitoreo - Año 2023 - 010						Puntaje Total S.E. 10 2023(%)	Clasificación
	Oportunidad (%)	Calidad del dato (%)	Cobertura (%)	Retroalimentación(%)	Seguimiento (%)	Regularización (%)		
Hospital Regional Huacho	66.67	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	94.44	Óptimo

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Regional Huacho

Respecto a los indicadores, la vigilancia epidemiológica el Hospital Regional Huacho de manera global alcanzó una calificación de Óptimo (94.44%). La calificación de optimo fue para los indicadores, Oportunidad (66.67%), Calidad del dato (100%), Cobertura (100%), Retroalimentación (100%), Seguimiento (100%), Regularización (100%) (Tabla 2).



Fig. 1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a la SE. N° 10 - 2023



Fuente: Vigilancia Epidemiologica Hospital Regional Huacho

**MN. Edwin Suarez Alvarado**  
DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN

**Lic. Gabriela Mabel Jiménez Quinteros**  
JEFA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

**Lic. Doris Emperatriz Aguirre Chumbes**  
JEFE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

**Equipo Editor**  
Lic. Giuliana García La Rosa  
Lic. Deissy Antonio Nicho  
Lic. Irene Rojas Carlos

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



**UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL**

**Huacho, Lima, Perú**