



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

S. E. 05 - 2024



UNIDAD DE
EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



Siempre Vigilandote...

CONTENIDO

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO – S.E. 03 - 2024
(Del 28 de enero al 03 de febrero del 2024)

Editorial

ALGUNOS DESAFIOS PARA LA EPIDEMIOLOGIA ACTUAL **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**
- Vigilancia Epidemiológica de Dengue **Pág.17**
- Vigilancia Epidemiológica de Mordedura Canina **Pág.20**
- Vigilancia de enfermedad MPB **Pág.22**
- Registro de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica **Pág.24**
- Vigilancia epidemiológica de muerte materna **Pág.26**
- Vigilancia epidemiológica neonatal y perinatal **Pág.28**
- Indicadores de monitoreo **Pág.31**
- Responsables de la edición del boletín. **Pág.32**

EDITORIAL

Algunos desafíos para la epidemiología en la década actual

En la última década, la epidemiología ha logrado avances notables en la comprensión y el control de las enfermedades. Sin embargo, la década actual trae nuevos desafíos para los epidemiólogos. Por un lado, la naturaleza globalizada de nuestra sociedad, con un crecimiento poblacional acelerado, el aumento de los viajes y el comercio ha facilitado la aparición y dispersión de enfermedades, las cuales se han extendido rápidamente a través del mundo. Esta facilidad para viajar ha creado una nueva realidad para la epidemiología, ya que las enfermedades pueden cruzar fronteras fácilmente y propagarse a nuevas áreas, como el COVID-19, que se han convertido rápidamente en emergencias sanitarias mundiales. Por otro lado, las enfermedades infecciosas emergentes y el resurgimiento de enfermedades antiguas plantean una amenaza constante y exigen que los epidemiólogos adapten constantemente sus métodos y estrategias. En los últimos años hemos sido testigos de oleadas sucesivas de nuevas amenazas como la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) y antiguas como influenza, que causan pandemias globales. Esta realidad plantea desafíos para la epidemiología como: reducir su impacto para la sociedad, detección y respuesta, comprender la evolución de los agentes que dan origen a estas enfermedades, entre otros. Existe la necesidad de desarrollar estrategias efectivas de vigilancia y respuesta de estas enfermedades ante la creciente globalización. Además, la creciente complejidad de las enfermedades, sus interacciones con factores sociales, económicos y ambientales añade otro nivel de dificultad para los epidemiólogos. Deben considerar no sólo los factores biológicos que contribuyen a la transmisión de enfermedades, sino también los determinantes sociales de la salud e identificar las disparidades en el acceso a servicios básicos y a la atención sanitaria. Los epidemiólogos deben colaborar con diversas partes interesadas, incluidos profesionales de la salud, formuladores de políticas, investigadores, instituciones académicas entre otras, para abordar los problemas de salud actuales. La creciente carga de enfermedades no transmisibles (ENT), como la diabetes, cáncer y las enfermedades cardiovasculares, que requieren un cambio de enfoque hacia la prevención y el tratamiento. Las tendencias actuales en el estilo de vida, influenciadas por los avances tecnológicos, han contribuido a una prevalencia creciente de estas enfermedades. Este panorama plantea numerosos desafíos para la epidemiología actual, como son: la complejidad de estudiar las ENT, comprender las complejas interacciones entre los factores genéticos, ambientales y conductuales, el impacto de los determinantes sociales en el desarrollo de estas enfermedades, determinar la carga que pesa sobre los sistemas de salud, las implicancias socioeconómicas, las barreras para el acceso equitativo a la atención sanitaria de las poblaciones afectadas. El cambio climático plantea importantes desafíos para la epidemiología en la década actual. Estos desafíos incluyen la necesidad de adaptar los métodos epidemiológicos actuales para estudiar la causa de las enfermedades en relación con el cambio climático, así como el desarrollo de enfoques que puedan investigar de manera confiable las relaciones complejas y multifacéticas entre el cambio climático y los resultados de salud, incluyendo, comprender el impacto de los fenómenos meteorológicos extremos en la frecuencia y propagación de



Siempre Vigilantes...

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

enfermedades infecciosas, así como abordar las consecuencias del cambio climático, como la inseguridad alimentaria, la migración humana, la alteración de la infraestructura y las necesidades de atención sanitaria de las poblaciones más vulnerables. Existe necesidad desafiante para la epidemiología, como es lograr una colaboración interdisciplinaria para abordar las situaciones de salud cada vez más complejas, ya que la epidemiología no puede trabajar de forma aislada y debe colaborar con otras disciplinas como las ciencias biológicas incluyendo la genética, las ciencias sociales y las ciencias ambientales. También se constituye en un desafío, utilizar y analizar eficientemente los complejos y grandes volúmenes de datos (big data) en epidemiología y salud pública. El surgimiento de la epidemiología digital y el uso de diversas herramientas (complejos métodos de análisis, uso de la tecnología e inteligencia artificial) y plataformas digitales.

permite recopilar y analizar datos para la vigilancia de enfermedades. Asimismo, permite aprovechar los datos generados fuera del sistema de salud, como la información compartida en línea y a través de plataformas de redes sociales, para monitorear y rastrear la dinámica de las enfermedades. Este enfoque se ha vuelto cada vez más importante en los últimos años, especialmente en el contexto de brotes y epidemias como la pandemia por COVID-19. Estas herramientas también permiten monitorear en tiempo real las tendencias de salud, lo que permite una detección y respuesta más rápidas a los brotes. Asimismo, la identificación de factores sociales y ambientales que contribuyen a la propagación y transmisión de enfermedades. Además, la integración de big data en epidemiología facilita el desarrollo de modelos predictivos que pueden pronosticar patrones de enfermedades y ayudar a planificar la asignación de recursos para los servicios de salud. En este contexto actual, también constituye un desafío la formación de epidemiólogos, que adquieran competencias para responder eficazmente a los actuales desafíos de la epidemiología y necesidades de salud pública, que se actualicen continuamente en relación a los últimos conocimientos, técnicas y metodologías, con desarrollo sostenible de programas de entrenamiento en epidemiología, con tutores en servicio con experiencia y calificados. Estos desafíos se constituyen en un reto que viene asumiendo actualmente el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) como órgano del Ministerio de Salud (MINSA) responsable de la conducción del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública e Inteligencia Sanitaria en el Perú.

Referencia bibliográfica

- Findlater A, Bogoch II. Human Mobility and the Global Spread of Infectious Diseases: A Focus on Air Travel. Trends Parasitol. septiembre de 2018; 34(9):772-83.
- Perez Perez GI, Talebi Bezmin Abadi A. Ongoing Challenges Faced in the Global Control of COVID-19 Pandemic. Arch Med Res. agosto de 2020; 51(6):574-6.
- Eckhoff PA, Tatem AJ. Digital methods in epidemiology can transform disease control. Int Health. 1 de marzo de 2015; 7(2):77-8.
- Buckee C. Improving epidemic surveillance and response: big data is dead, long live big data. Lancet Digit Health. mayo de 2020; 2(5): e218-20.



Siempre Vigilantes...

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA S.E. N°05 - 2024

I. Antecedentes.

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.

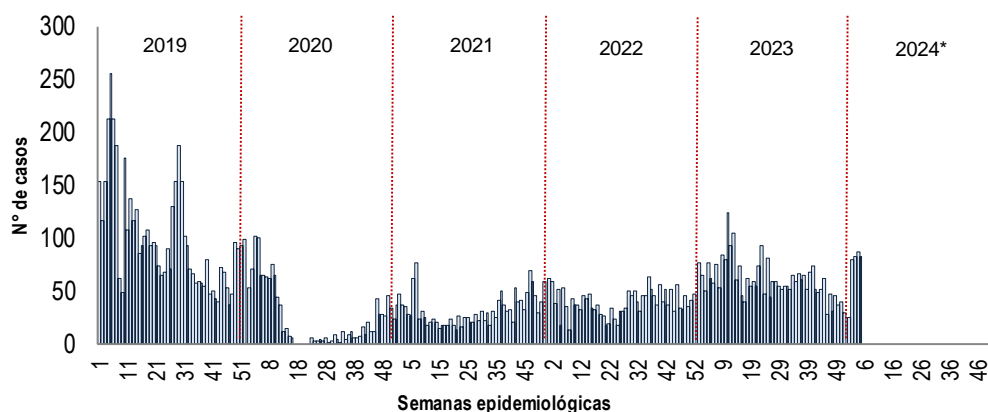
Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS a través de su sistema de vigilancia epidemiológica, permite monitorear la tendencia de las EDAs, a través de la notificación semanal de los episodios de EDAs que son reportados por las Unidades Notificantes.

II. Situación Actual

En la semana N°05-2024 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Huacho notificó 82 casos de EDAs, teniendo un acumulado de lo que va del año de 356 casos. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un incremento del 8.2% a lo reportado en el 2023 (327); 39% mayor al 2022 (221), 52.5% mayor al 2021 (169), 6.4% menor al 2020 (380), 59.2% menor al 2019 (871) Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020 – 2022 (figura1), ello como consecuencia del estado de emergencia por COVID-19 que afecto la captación y reporte de casos.

CON PANDEMIA

**Figura 1. Tendencia comparativa semanal de EDAs
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS periodo 2019-2024***



Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



Siempre Vigilando...

En la SE: 05-2024, se reportaron 82 casos de EDAs, con un acumulado de 356 episodios, la tendencia según semanas epidemiológicas y grupos de edades es fluctuante, mostrando un ligero descenso, en relación a la semana epidemiológica anterior, el mayor porcentaje de episodios se concentra en el grupo mayores de 5 años (53). El acumulado en relación a los hospitalizados se registraron 2 casos menores de 5 años con una tasa de hospitalización de 0.56 y defunciones no se registraron casos.

**Tabla 1. Indicadores de EDAs
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**

Variable	Edad	Semanas epidemiológicas									Acum. SE. 05
		49	50	51	52	01	02	03	04	05	
Episodios	men1a.	11	8	3	3	2	10	8	10	9	39
	1-4años	10	7	12	8	3	25	15	20	20	83
	< 5 años	21	15	15	11	5	35	23	30	29	122
	> 5 años	24	21	24	18	19	45	60	57	53	234
	Total	45	36	39	29	24	80	83	87	82	356
Hospitalización	< 5 años	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2
	> 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	2	0	0	0	2	0	0	2
Tasa de Hospitalización episodios de EDA	< 5 años	0.00	0.00	13.33	0.00	0.00	0.00	8.70	0.00	0.00	1.64
	> 5 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total	0.00	0.00	5.13	0.00	0.00	0.00	2.41	0.00	0.00	0.56
Defunciones	< 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	> 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de Letalidad	< 5 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	> 5 años	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	Total	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**Tabla 3. EDAs por tipo y grupo edad
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024**

Diagnóstico	Grupo Etáreo				
	men1a.	1-4a.	5 a más	TOTAL	(%)
Eda acuosa	35	79	230	344	96.63
Eda disintérica	4	4	4	12	3.37
Total	39	83	234	356	100.00

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

El acumulado hasta la SE.05-2024 se han notificado al sistema de vigilancia epidemiológica 356 episodios de EDAs, el 66% en mayores de 5 años; asimismo, el 97% son EDAs acuosas y el 3% son EDAs disintéricas.

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 de hidratación es fundamental para definir la conducta terapéutica. Hasta la SE 05-2024, de los 356 casos notificados el 71.3% (254)



Siempre Vigilando...

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

no presentaron cuadros de deshidratación y fueron reportados con plan de tratamiento A; con el 28.7% que presentaron algún cuadro de deshidratación y requirieron plan de tratamiento B (27%) y C (1.7%).

**Tabla 4. EDAs por plan de tratamiento y grupo edad
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024**

Estado de deshidratación	Plan de Tratamiento	Grupo Etéreo				
		men1a.	1-4a.	5 a más	TOTAL	(%)
Sin deshidratación	A	34	61	159	254	71.35
Con deshidratación	B	4	20	72	96	26.97
	C	1	2	3	6	1.69
Total		39	83	234	356	100.00

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

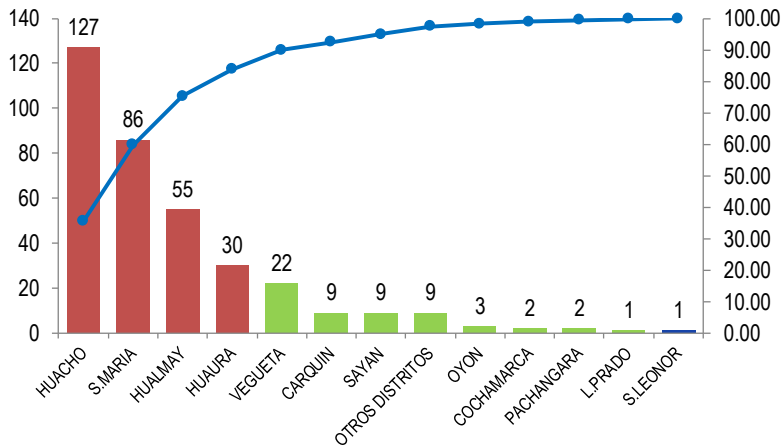
El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS atiende un promedio de 11 episodios de EDA por día, teniendo un acumulado de 356 casos, de las cuales el 99.4% (354) distribuido en el servicio de emergencia debido a que estos episodios pueden ser manejados en el área quedando en observación hasta obtener el alta médica y un 0.6% (2) en el servicio de hospitalización debido a que requieren mayor estancia hospitalaria. (Tabla 5).

**Tabla 5. EDAs por servicios y planes de tratamiento
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024**

SERVICIOS	PLAN DE TRATAMIENTO			TOTAL	PROP.
	A	B	C		
EMERGENCIA	254	96	4	354	99.44
HOSPITALIZACIÓN	0	0	2	2	0.56
TOTAL	254	96	6	356	100.00

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

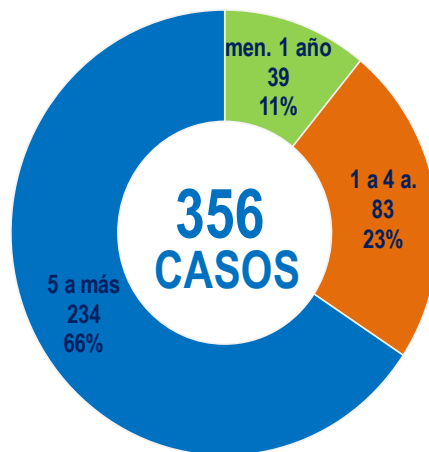
**Figura 2. Casos de EDA's según distritos de procedencia
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024***



Fuente: Registro hospitalario de EDAs

Las EDAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad reportado en las atenciones del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia Huaura Oyón. Hasta la SE. 05-2024, el mayor número de casos provienen de los Distritos de Huacho 35.6 % (127), Santa María 24.1% (86), Hualmay 15.4 % (55), otros distritos 24.9% (88).

**Figura 4. Casos de EDAs por grupo etáreo
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**



Fuente: Base de datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

El distrito de Huacho está comprendido por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE 05-2024 se reportaron casos de EDAs, observando un incremento del 3% en comparación a la semana epidemiológica anterior (SE.04). Según tasa de variación se evidencia un incremento al 100% en el Sector (V).

Tabla 6. Tasa de Variación de EDAs
Localidades del distrito de Huacho
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024

Localidades	Semanas Epidemiológicas		Acum.	Tasa de Variación
	4	5		
SECTOR I	8	5	27	-37.5
SECTOR II	4	4	11	0.0
SECTOR III	3	3	16	0.0
SECTOR IV	4	4	24	0.0
SECTOR V	3	6	11	100.00
SECTOR VI	0	0	3	0.0
SECTOR VII	2	5	15	150.00
OTRAS LOCALIDADES	7	8	20	14.29
Total	31	35	127	13

Fuente: Registro hospitalario de EDAs

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs) EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO HASTA LA SE. N° 05 - 2024

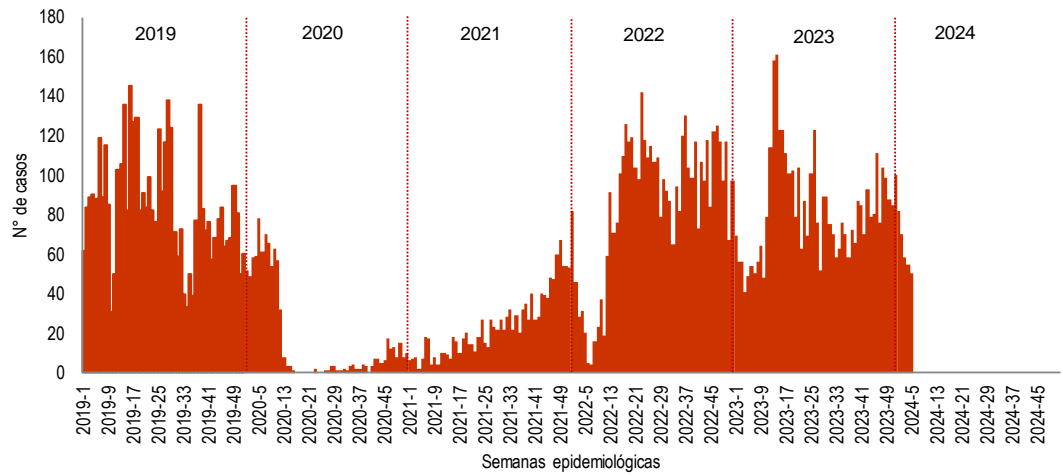
I. Antecedentes.

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.

En la semana N°05-2024 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional de Huacho notificó 82 casos de IRAs, teniendo un acumulado de lo que va del año de 315 casos. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un incremento de 13.97% a lo reportado en el 2023 (271); 35.6% mayor al 2022 (203), 90.48% mayor al 2021 (30), 6.7% mayor al 2020 (294), 22.6% menor al 2019 (407). Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020 – 2022 (figura1), ello como consecuencia del estado de emergencia por COVID-19 que afecto la captación y reporte de casos.

**Figura 1. Tendencia comparativa semanal de IRAs
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS periodo 2019 - 2024***



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

En la SE 05-2024 tenemos 315 episodios de IRAs; 26 casos de SOB-Asma; 1 caso de neumonía acumulado a la SE en menores de 5 años, con una tasa de hospitalización del 100% x 100 casos y 0 defunciones. En mayores de 60 años el acumulado es de 4 casos de neumonía, 3 hospitalizados con una tasa de hospitalización de 75% x 100 casos, ningún caso de defunción en este grupo etéreo.

**Tabla 1. Indicadores de la vigilancia de IRAs
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**

Variables	SE. 49	SE. 50	SE. 51	SE. 52	SE. 53	SE. 01	SE. 02	SE. 03	SE. 04	SE. 05	ACUM A LA SE. 05
IRA < 5 años	99	88	85	100	0	82	70	58	55	50	315
SOB/ASMA < 5 años	19	13	8	6	0	6	6	7	4	3	26
Neumonías < 5 años	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Hospitalizados < 5 años	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Tasa de hospitalización x 100	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
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	1	1	0	2	0	1	0	1	2	0	4
Hospitalizados > 60 años	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	3
Tasa de hospitalización x 100	100.0	0.0	0.0	50.0	0.0	100.0	0.0	100.0	50.0	0.0	75.0
Defunciones > 60 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

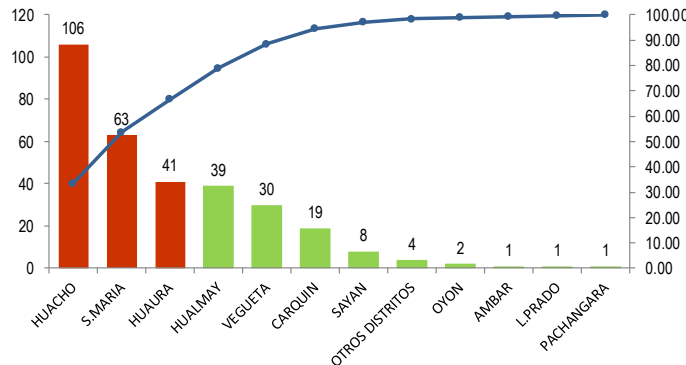
Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Siempre Vigilando...

**Figura 2. IRAs según distrito de procedencia
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**



Fuente: Registro hospitalario de IRAs.

Las IRAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad reportado en las atenciones del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia de Huaura Oyón. Hasta la SE 05-2024, el mayor número de casos provienen de los Distritos de Huacho 34% (106), Santa María 20% (63), Huaura 13%(41), otros distritos 33% (105).

El distrito de Huacho está comprendido por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE. 05-2024 se reportaron 23 casos, presentando un incremento de la semana epidemiológica anterior (SE 05). Según la tasa de variación se observa una tasa de variación de 100% en los sectores (VI y VII).

**Tabla 3. Tasa de Variación de Iras
Localidades del distrito de Huacho
atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024**

Localidades	Semana		Acum.	Tasa de Variación
	SE N° 04	SE N° 05		
SECTOR I	3	0	17	-100.0
SECTOR II	3	5	13	66.7
SECTOR III	2	0	5	-100.0
SECTOR IV	2	2	12	0.0
SECTOR V	3	5	14	66.7
SECTOR VI	0	1	5	100.0
SECTOR VII	2	4	14	100.0
OTRAS LOCALIDADES	4	6	26	50.0
TOTAL	19	23	106	21.1

Fuente: Registro Hospitalario de IRAs.



Siempre Vigilandote...

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE FEBRILES EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS
HASTA LA SE. N° 05 - 2024**

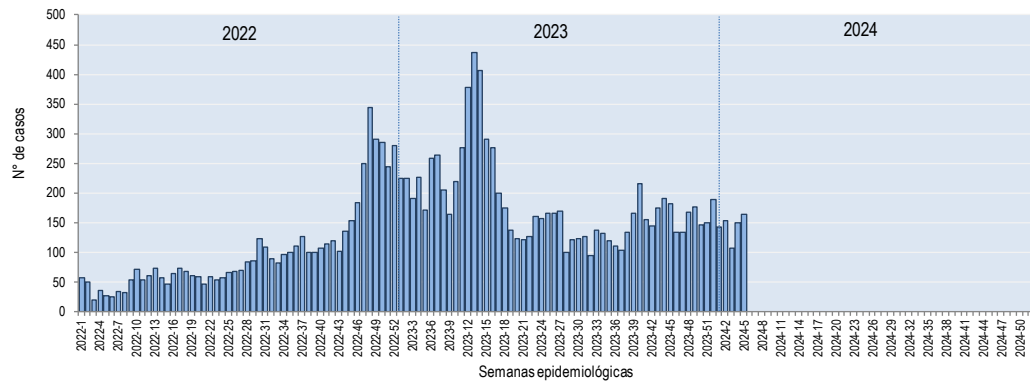
I. Antecedentes:

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 los 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.

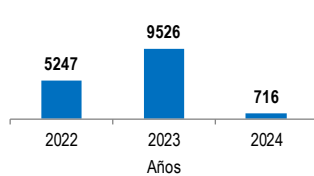
II. Situación Actual:

En la SE: 05-2024, el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS reportó 164 episodios febriles, haciendo un acumulado de 716 hasta la SE: 05-2024. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 2 años, se muestra un decremento 4.1% a lo reportado en el 2023(171). Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los períodos 2021-2022 (figura1), 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. 05 en los años (2023-2024) se evidencia un decremento (4.1%) de casos reportados al año anterior; a la vez se evidencia un incremento del 9% reportado a la semana anterior (SE.05).

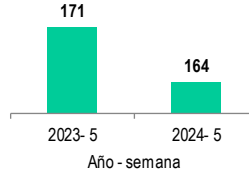
**Figura 1. Curva epidémica de febriles
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS periodo: 2022 - 2024 hasta la SE. N° 05**



Acumulado en años

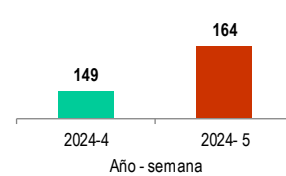


Comparativo: SE.05



Alerta obtener el 10% de la muestra

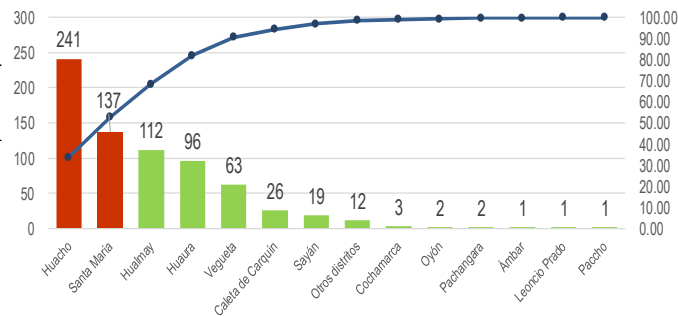
Comparativo: SE. 04 y 05



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

).

**Figura 4. Incidencia de febriles por distrito de procedencia
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**



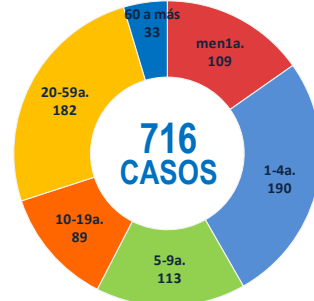
Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Según lugar de procedencia los episodios febriles acumulados a la SE-05 atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS corresponden en mayor proporción a la población proveniente de los distritos de Huacho (33.66%), Santa María (19.13%), Hualmay (15.64%), Huaura (13.41%), Vegueta (8.8%) y otros distritos (9.36%).



La distribución de febriles por grupo etéreo se concentra en el grupo de 1 a 4a con 26.54% (190 casos), seguidamente del grupo de 20 a 59a con 25.42% (182 casos), el grupo de 5 a 9a con 15.78% (113 casos) el grupo men.1a con 15.22% (109 casos) el grupo de 10 a 19a con 12.43% (89 casos) y el grupo de 60 a más con 4.61% (33 casos).

Figura 5. Casos de febriles por grupo etéreo atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024



Fuente: Registro hospitalario de febriles

El distrito de Huacho está comprendido por 7 sectores y otras localidades. El acumulado hasta la SE. 05-2024 se reportaron 241 casos. En la SE. 05-2024, se reportaron un total de 62 casos de febriles, observando un incremento del 17.8 % con respecto al promedio de las últimas semanas epidemiológicas (SE. 51 del 2023 a la SE.04).

Tabla 1. Tasa de variación de Febriles
Localidades del distrito de Huacho
atendidos en el Hospital Regional Huacho acumulado a la SE. N° 05 - 2024

Localidades	Semanas							Acum.	Tasa de Variación
	51	52	1	2	3	4	PROM 7 ULT. SE		
SECTOR I	4	14	9	7	10	6	8	44	44.0
SECTOR II	11	9	7	12	8	7	9	40	-33.3
SECTOR III	7	5	1	6	3	10	5	26	12.5
SECTOR IV	8	13	6	8	5	3	7	26	-44.2
SECTOR V	6	3	4	3	3	3	4	19	63.6
SECTOR VI	2	3	2	5	4	1	3	14	-29.4
SECTOR VII	7	11	5	3	2	3	5	21	54.8
OTRAS LOCALIDADES	13	11	8	15	3	7	10	51	89.5
Total	58	69	42	59	38	40	51	241	55.0

Fuente: Registro hospitalario de febriles.



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA S.E. N° 05 - 2024

A la SE. 05-2024, se atendieron 4 casos de dengue en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, de los cuales el 75% (3 casos) corresponde al grupo de edad adulto joven (18 a 29 años) de sexo femenino.

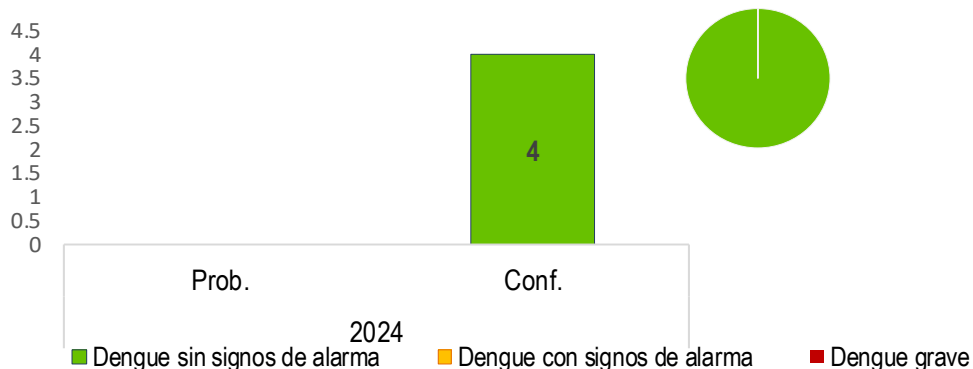
Tabla 1. Casos de dengue por etapas de vida atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta la SE. N° 05

Etapas de Vida	N° Casos	%	N° Defunciones	Tasa letalidad
Niños (0-11 años)	1	25.00	0	0.00
Adolescente (12-17a)	0	0.00	0	0.00
Adulto joven (18-29a)	3	75.00	0	0.00
Adulto (30-59a)	0	0.00	0	0.00
Adulto mayor (60 a más)	0	0.00	0	0.00
Total	4	100.00	0	0.00
Según género				
Hombres	1	25.00	0	0.00
Mujeres	3	75.00	0	0.00

Fuente: Base de datos del NotiWeb - Hospital Regional Huacho

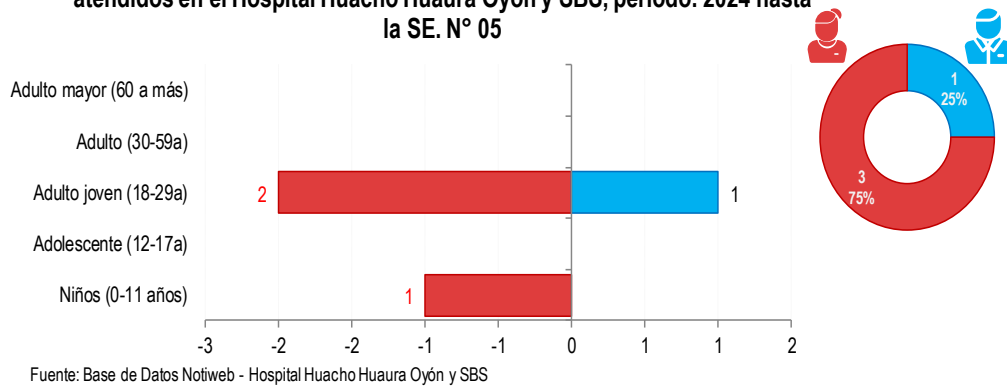
Los 4 casos confirmados de dengue hasta la SE. 05 corresponden a la clasificación de Dengue sin signos de alarma y que fueron atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS.

Figura 1. Casos de Dengue según tipo de Diagnóstico atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta la SE. N° 05



Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**Fig. 2. Dengue por grupo etáreo y sexo
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta
la SE. N° 05**



**Fig. 3. Casos acumulados de Dengue por distritos
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta la SE.
N° 05**

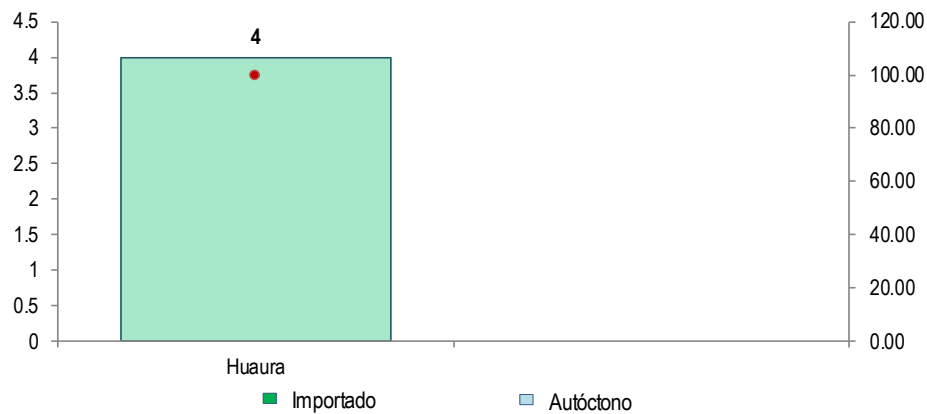


Fig. 4. Casos acumulados de Dengue por distritos atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta la SE. N° 05



Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

De acuerdo al lugar probable infección el 100% de casos confirmados provienen del Distrito de Huaura, 0 hospitalizados y 0 fallecidos.

Tabla 2. Casos de Dengue según tipo de diagnóstico por distritos de lugar probable de infección atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo: 2024 hasta la SE. N° 05

Provincias	Distritos	Casos Confirmados	Comorbilidades	Hospitalizados	Fallecidos	Letalidad
Huaura	Huacho	0	0	0	0	0.00%
	Caleta de Carquin	0	0	0	0	0.00%
	Hualmay	0	0	0	0	0.00%
	Huaura	4	1	1	0	0.00%
	Santa María	0	0	0	0	0.00%
	Sayán	0	0	0	0	0.00%
	Vegueta	0	0	0	0	0.00%
Otros Distritos		0	0	0	0	0.00%
Total		4	1	1	0	0.00%

Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



REGISTRO SEMANAL DE DAÑOS Y ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA POR SERVICIOS DE ATENCIÓN DEL EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS A LA S.E. N° 05 - 2024

**Tabla 1. Diagnósticos según servicio de atención
Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS SE. N° 05 - 2024**

Diagnósticos	Nro.	Prop.
Consultorio Externo	2	2.82
Hipertension Esencial	1	50.00
Muerte Perinatal	1	50.00
Emergencia	66	92.96
Intoxicacion Alimentaria	14	21.21
Accidentados por Tránsito	22	33.33
Mordedura O Ataque De Perro	20	30.30
Conjuntivitis Viral	5	7.58
Dengue Sin Signos De Alarma	3	4.55
Parotiditis	1	1.52
Mordedura De Rata	1	1.52
Hospitalizacion	3	4.23
Neumonia	1	33.33
Leptospirosis	1	33.33
Dengue Sin Signos De Alarma	1	33.33
Total	71	100.00

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

servicio de Emergencia y dados de alta con evolución favorable 3 requieren hospitalización.

Los casos notificados y proceden de los distritos de Huacho (28), S. María (14), Huaura (10), Hualmay (8), Sayán (5), Végueta (2), Caleta De Carquín (2), Oyón (1), Otros Distritos (1).

**Tabla 2. Atendidos según distritos de procedencia
Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS a la SE N° 05 - 2024**

Distritos	Total	Prop.
Huacho	28	39.44
S. María	14	19.72
Huaura	10	14.08
Hualmay	8	11.27
Sayán	5	7.04
Vegueta	2	2.82
Caleta de Carquín	2	2.82
Oyón	1	1.41
Otros Distritos	1	1.41
Total	71	100.00

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

A la semana N°05 se han notificado 71 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.

2 casos fueron atendidos en consultorios externos 66 de los casos fueron atendidos en el



Siempre Vigilandote...

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Tabla 3. Tasa de variación de enfermedades de vigilancia epidemiológica atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE. N° 05 - 2024

Diagnósticos	Semanas Epidemiológicas		Acumulado	Tasa de Variación
	4	5		
Infección Respiratoria Aguda				
IRA (Men 5a)	55	50	315	-9.09
Neumonía (Men 5a)	0	0	1	0.00
Neumonía (5a - más)	2	1	5	-50.00
SOB (Men 2a)	4	3	22	-25.00
SOB (2a - 4a)	0	0	4	0.00
Covid (5a - más)	1	1	18	0.00
Enfermedad Diarreica Aguda				
EDAS (Men 5a)	30	29	122	-3.33
EDAs (5a - más)	57	53	234	-7.02
Hospitalizados EDAS (Men 5a)	0	0	2	0.00
Febriles				
Febriles (Men 5a)	57	74	299	29.82
Febriles (5a - más)	92	90	417	-2.17
Inmunoprevenibles				
Parotiditis	0	1	1	100.00
Varicela Sin Complicaciones	2	0	2	-100.00
Hepatitis B	0	0	3	0.00
Enfermedades Transmitidas Por Alientos				
Intoxicacion Alimentaria	27	14	92	-48.15
Hepatitis Viral	0	0	1	0.00
Metaxénicas				
Dengue Sin Señales de Alarma	0	4	4	100.00
Zoonóticas				
Leptospirosis	0	1	1	100.00
Transmisibles				
Tuberculosis Bk +	1	0	1	-100.00
Tuberculosis Bk -	0	1	1	100.00
VIH (+)	4	0	9	-100.00
Gestante VIH	0	0	1	0.00
Sífilis	0	0	6	0.00
Sífilis Materna	0	0	1	0.00
Mano Pie Boca	0	0	5	0.00
Conjuntivitis Viral	8	5	25	-37.50
No Transmisibles				
Hipertensión	5	1	23	-80.00
Diabetes mellit. No insulino dependiente	3	0	10	-100.00
Incidentales				
Accidentados por tránsito	26	22	112	-15.38
Accidentes de tránsito	22	19	92	-13.64
Defunción de accidentes de tránsito	2	0	6	-100.00
Total de plaguicidas	1	0	3	-100.00
Intox. plaguicidas	0	0	1	0.00
Intox. carbamatos	1	0	2	-100.00
Mordeduras				
Mordedura canina	15	20	94	33.33
Mordedura gato	2	0	2	-100.00
Mordedura rata	0	1	1	100.00
Mortalidad				
Muerte en menores 5 años	0	0	1	0.00
Muerte neonatal	0	0	1	0.00
Muerte fetal	0	1	1	100.00

Fuente: Base de datos del NotiWeb del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIÓN ALIMENTARIA
EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA S.E. N°05 - 2024**

I. Antecedentes:

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) son producidas por la ingestión de alimentos o agua, contaminados con agentes químicos o microbiológicos en tales cantidades que, afecten la salud del consumidor a nivel individual o en grupos de población y que la contaminación puede deberse a la deficiencia en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución, comercialización y expendio de alimentos y agua.

II. Situación Actual:

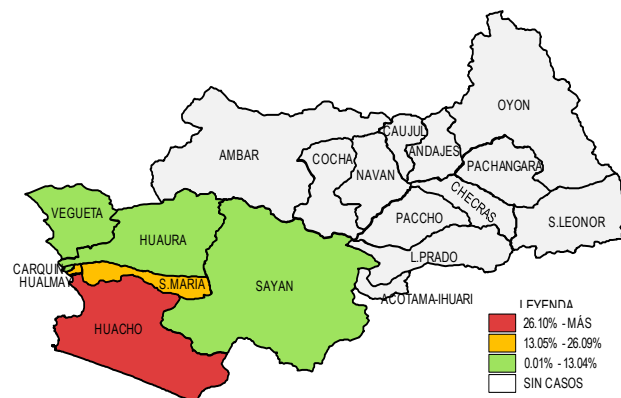
A la SE. 05-2024 tenemos un acumulado de 92 casos de intoxicación alimentaria, el 39.13% procedente del Distrito de Huacho, Hualmay (18.48%), Santa María (17.39%), Huaura (8.70%), Carquín (7.61%), Sayán (4.35%) y Vegueta (4.35%).

**Tabla 1. Casos y Proporción de Intoxicación Alimentaria
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05**

Distritos	Casos	%
Huacho	36	39.13
Hualmay	17	18.48
Santa María	16	17.39
Huaura	8	8.70
Carquín	7	7.61
Sayán	4	4.35
Vegueta	4	4.35
Total	92	100.00

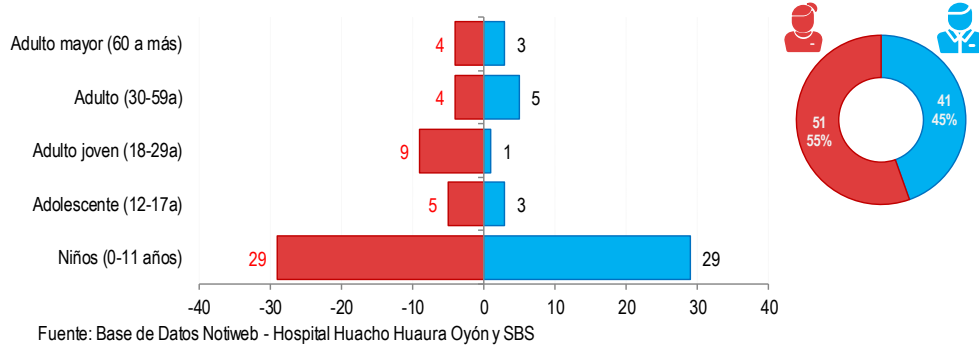
Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**Fig. 1. Casos acumulados de Intoxicación Alimentaria por distritos
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05**

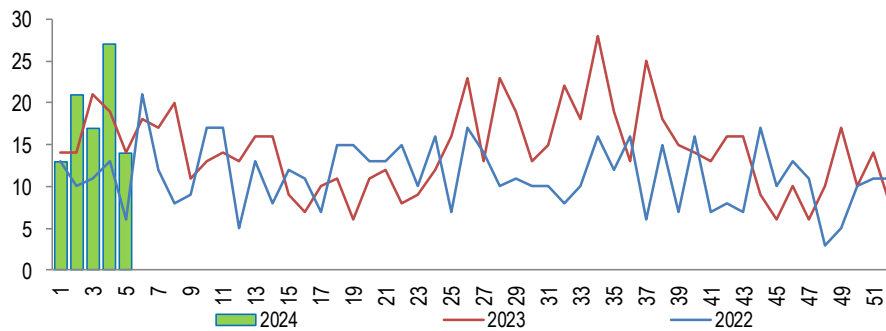


Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**Fig. 2. Intoxicación Alimentaria por grupo etáreo y sexo
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05**



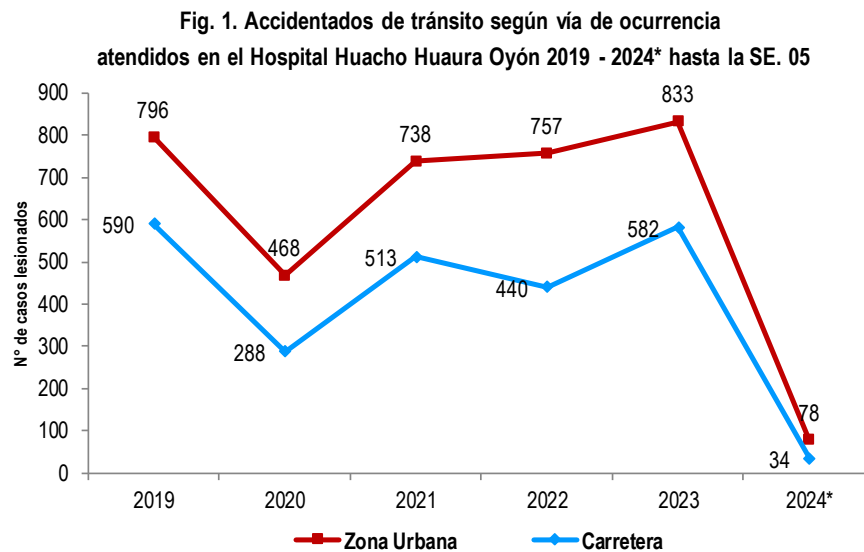
**Figura 3. Tendencia de Intoxicación Alimentaria
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05**



**SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTADOS DE TRÁNSITO
EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA S.E. N°05 - 2024**

I. Situación Actual:

A la SE. 05-2024, según vía de ocurrencia el 69.6% (78) ocurrieron en la zona urbana y el 30.36% ocurrió en la carretera (34).



Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

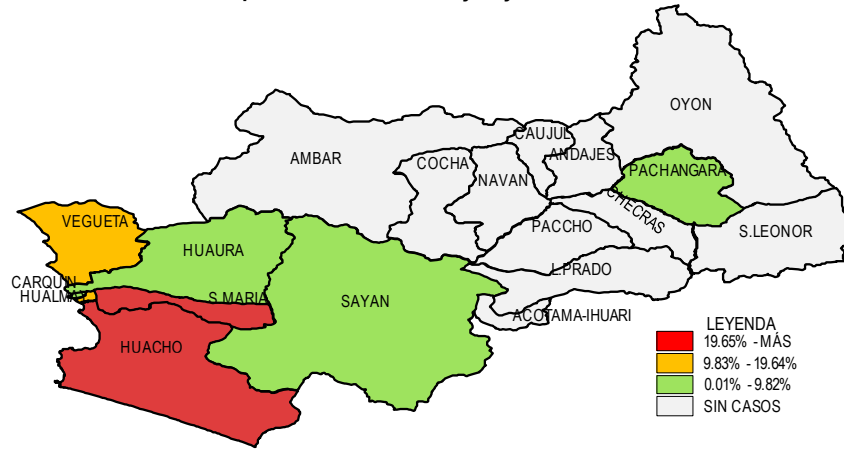
Según distrito de ocurrencia de los accidentes de tránsito atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, el 29.46% es del Distrito de Huacho, seguido del Distrito de Santa María (27.68%).

**Tabla 1. Lesionados por accidente de tránsito según distritos de ocurrencia
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón hasta la SE. 05 - 2024***

Provincias	Distritos	Casos	%
Huaura	Huacho	33	29.46
	Hualmay	12	10.71
	Huaura	11	9.82
	Santa María	31	27.68
	Sayán	6	5.36
	Vegüeta	14	12.50
Total		112	100.00

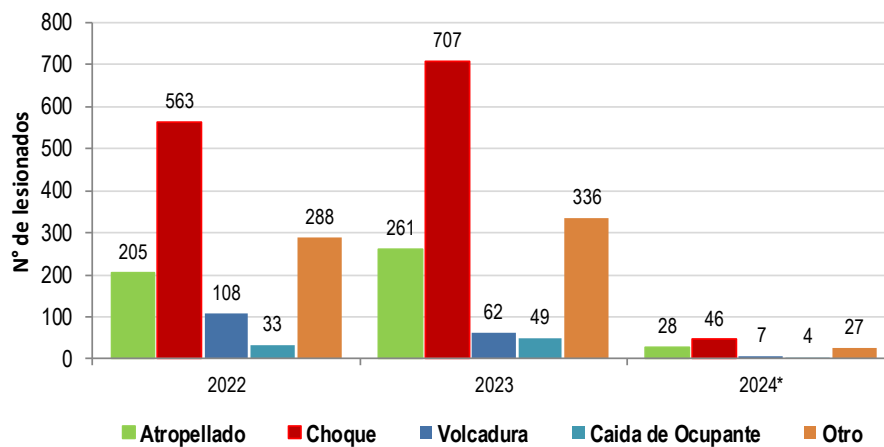
Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

Fig. 2. Lesionados por accidentes de tránsito según distrito de ocurrencia atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. 05 - 2024



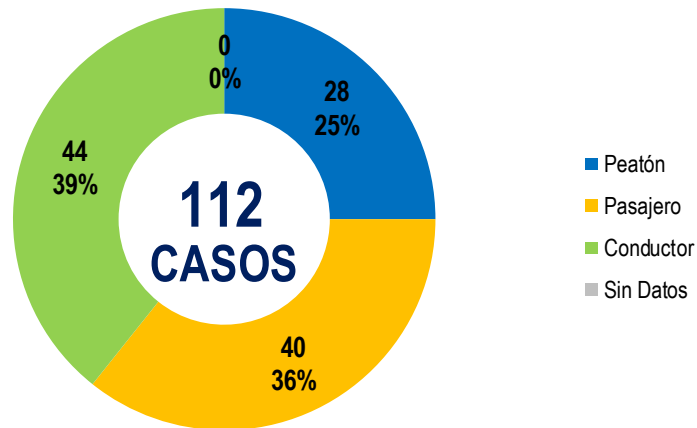
Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

Fig. 3. Lesionados según tipo de accidente atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón 2022 - 2024* hasta la SE. 05



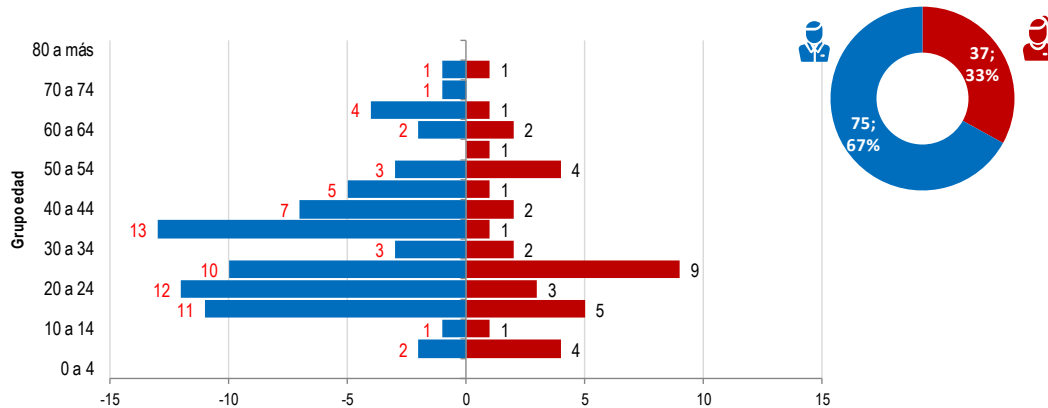
Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

Fig. 4. Ubicación del lesionado por accidentes de tránsito atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. 05 - 2024



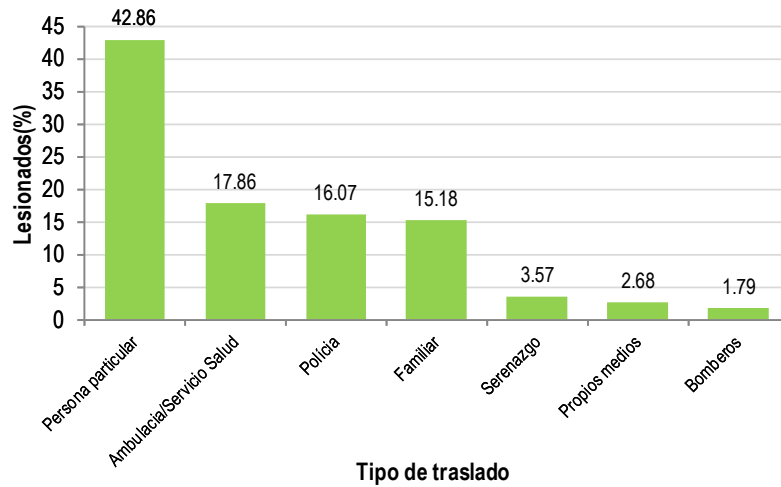
Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

Fig. 5. Pirámide de lesiones por accidente de tránsito según edad y sexo atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. 05 - 2024



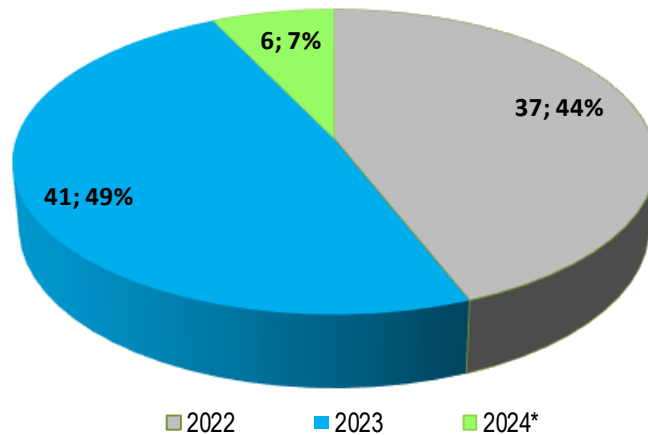
Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

**Fig. 6. Traslado del lesionado por accidente de tránsito
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. 05 - 2024**



Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

**Fig. 7. Distribución anual de defunciones de accidentes de tránsito
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón 2022 - 2024* hasta la SE. 05**



Fuente: Base de Datos del Aplicativo de Accidentes de Tránsito

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MORDEDURAS EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA S.E. N°05 - 2024

II. Antecedentes:

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.

La rabia es endémica en el Perú registrándose dos ciclos de transmisión, cuyos reservorios principales son el perro como responsable de la transmisión urbana y el murciélago hematófago de la transmisión silvestre.

III. Situación Actual:

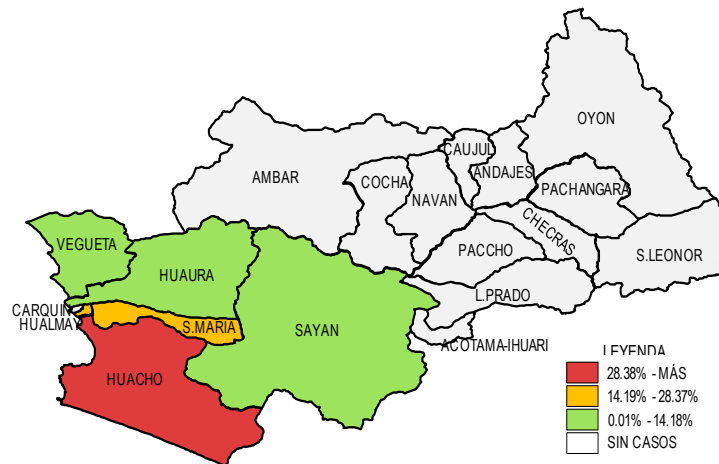
Hasta la SE. N° 05, el número de mordeduras caninas, presentan un acumulado de 94 casos, notificándose el 42.55% del total de mordeduras caninas, en el Distrito de Huacho, debiendo entonces fortalecer las actividades de prevención contra la rabia, en cuanto a la atención de la persona mordida (manejo de la herida y profilaxis antirrábica humana), la tenencia responsable de animales de compañía en coordinación con el gobierno local e instituciones educativas.

Tabla 1. Casos y Proporción de Mordedura Canina atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05

Districtos	Casos	%
Huacho	40	42.55
Hualmay	18	19.15
Santa María	18	19.15
Vegueta	9	9.57
Huaura	7	7.45
Sayán	1	1.06
Otros Distritos	1	1.06
Total	94	100.00

Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Fig. 1. Casos acumulados de Mordedura Canina por distritos atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05



Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Del acumulado de las mordeduras caninas a la SE. 05 (94 casos); a la SE. 05 los accidentes por mordeduras se han seguido presentando más en el sexo masculino (%), en el sexo femenino (%).

Observamos también que el grupo etareo donde se ha presentado la mayor incidencia de mordeduras, es el de 30 a 59 años, con un 30% del total de casos, seguido del grupo etareo de 18-29 años, con un 28.7% del total, lo que sugiere fortalecer las intervenciones de promoción de la salud en estos grupos, incentivando la práctica de la triada preventiva de la rabia.

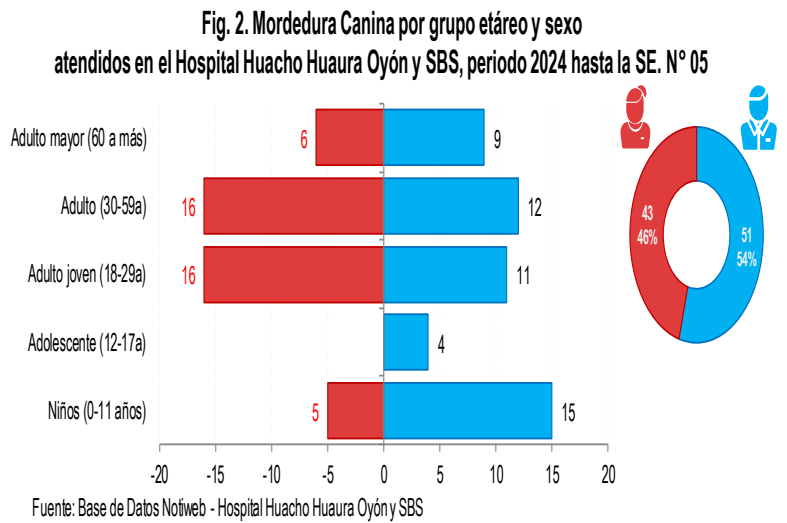


Figura 3. Tendencia de Mordedura Canina
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05

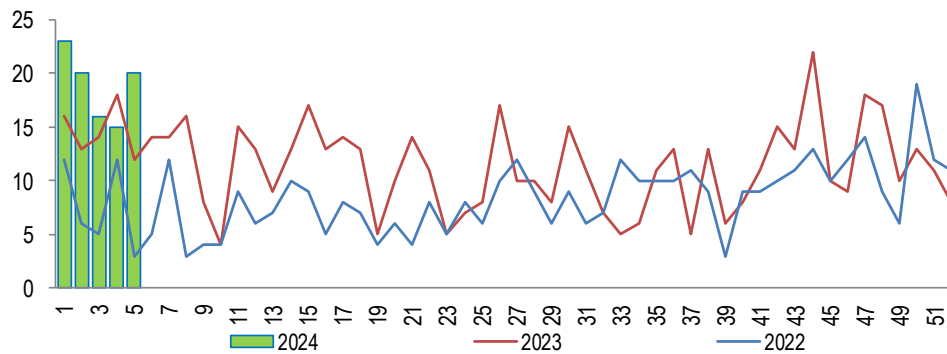


Tabla 2. Casos de Mordeduras
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2024 hasta la SE. N° 05

Diagnóstico	Casos	Prop.
Mordedura canina	94	96.91
Mordedura gato	2	2.06
Mordedura rata	1	1.03
Total de Mordeduras	97	100.00

Fuente: Base de Datos Notiweb - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE MATERNA, EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA SE. N° 05 - 2024

1. Introducción.

La muerte materna es un problema de salud pública, cuya reducción ha sido priorizada a nivel nacional e internacional mediante el planteamiento de diversas estrategias. Para efectos de la vigilancia epidemiológica, la muerte materna se define como:

Muerte materna: Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, debido a cualquier causa relacionada o agravada por el mismo embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.

Se clasifican operativamente como:

- **Muerte materna directa:**

Es la muerte obstétrica que resulta de complicaciones obstétricas del embarazo, parto o puerperio, de intervenciones, de omisiones, de tratamiento incorrecto, o de una cadena de acontecimientos originados en cualquiera de las circunstancias mencionadas.

Por ejemplo, las muertes causadas por afecciones obstétricas directas como hemorragia intraparto o posparto, atonía uterina, ruptura uterina, retención placentaria, aborto séptico, sepsis puerperal, eclampsia, parto obstruido, complicaciones de la anestesia, entre otras causas.

- **Muerte materna indirecta:**

Es la muerte obstétrica que resulta o deriva de enfermedad previamente existente o enfermedad que apareció durante el embarazo y que no fue debida a causas obstétricas directas, pero agravada por los efectos o cambios fisiológicos propios del embarazo.

Por ejemplo, las muertes causadas por afecciones no obstétricas como las cardiopatías (incluyendo hipertensión pre-existente), afecciones endócrinas, gastrointestinales, del sistema nervioso central, respiratorias, genitourinarias, trastornos autoinmunes, trastornos psiquiátricos, neoplasias e infecciones que no derivan directamente del embarazo, TBC, VIH-SIDA, malaria, entre otros.

- **Muerte materna incidental:**

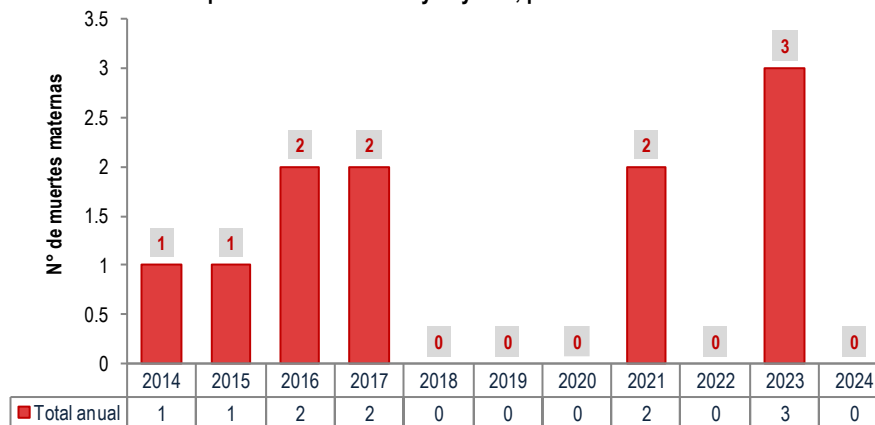
Es la muerte que no está relacionada con el embarazo, parto o puerperio, ni con una enfermedad preexistente o intercurrente agravada por efecto del mismo y que es producida por causas accidentales o incidentales.

Por ejemplo, muertes causadas por accidentes de tránsito, muerte violenta por desastres naturales, caídas accidentales, accidentes de trabajo, causas externas de lesiones accidentales, ataque o agresión; no se consideran para el cálculo de razón o tasa de muerte materna.

El sistema de vigilancia epidemiológica, también realiza la vigilancia de las muertes maneras tardías: Es la muerte de una mujer por causas obstétricas directas o indirectas después de los 42 días posparto pero antes de un año de la terminación del embarazo. No se consideran para el cálculo de razón o tasa de muerte materna.

2. Situación Actual.

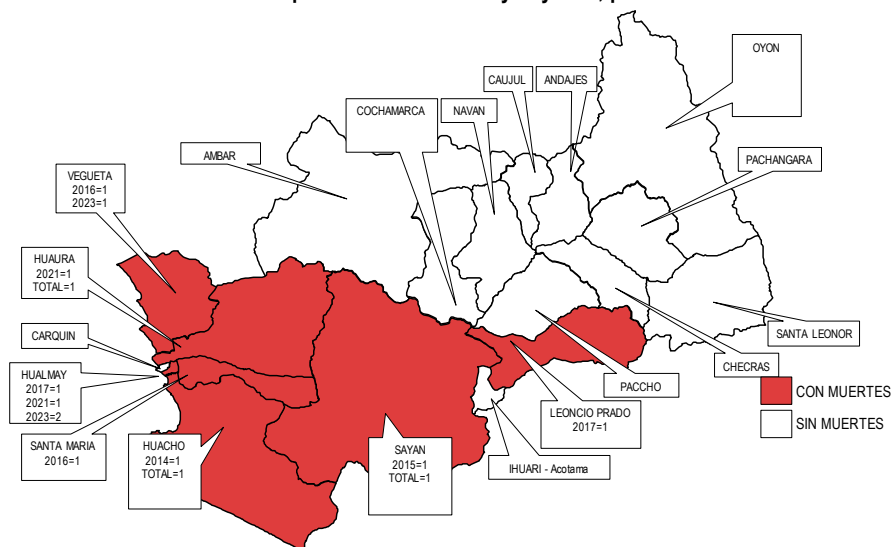
Figura 1. Número de muertes maternas
atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2014 - 2024 hasta la SE.N° 05



Fuente: Base de datos Módulo de Vigilancia Materna del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

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.

Fig.2. Casos de muertes maternas por distritos
atendidas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, periodo 2014 - 2024 hasta la SE.N° 05



INCIDENCIA DE MUERTES MATERNAS TOTALES											
ESCENARIOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
PROV. HUAURA	1	1	2	2	0	0	0	2	0	3	0
PROV. OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ESC. ANDINO	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
ESC. COSTA	1	1	2	1	0	0	0	2	0	3	0
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL MUERTES MATERNAS	1	1	2	2	0	0	0	2	0	3	0
MUERTE MATERNA DIRECTA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	1	1	1	1	0	0	0	2	0	1	0
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
TASA DE MUERTE MATERNA	13.62	13.77	27.86	22.22	0	0	0	28.41	0	47.02	0

Fuente: Base de datos Módulo de Vigilancia Materna del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

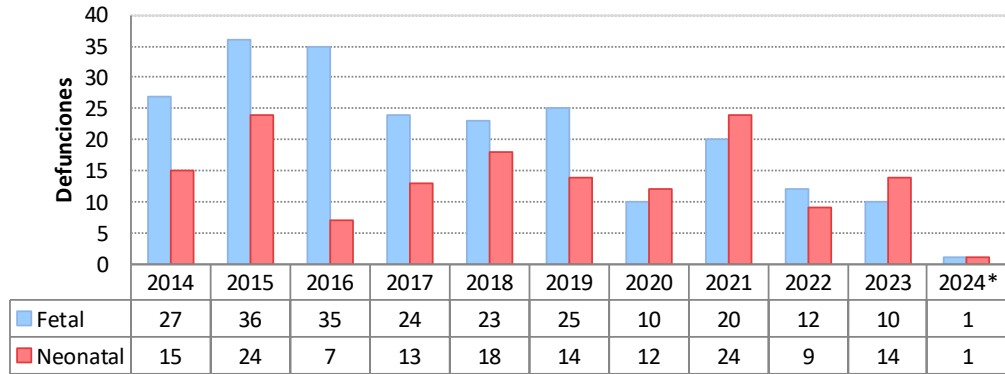
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE NEONATAL Y PERINATAL EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS HASTA LA SE N° 05 – 2024

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 el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS en el 2024 ha disminuido en 93.3% en comparación al año 2014.

La muerte fetal en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, no es menos frecuente que la muerte neonatal; superando incluso al número de muertes neonatales en los últimos 10 años, notificando un promedio de 22 defunciones fetales al año.

Fig. 1. Defunciones notificadas al Sistema de Vigilancia Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 2014 - 2024*

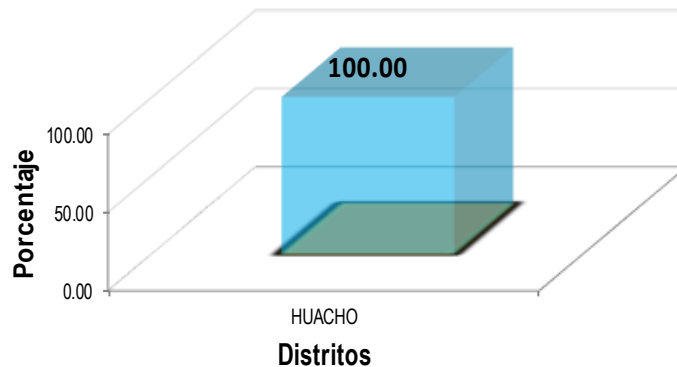


Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

2. Análisis de la situación.

Hasta la semana 5 del año 2024 se notificaron 2 defunciones de las cuales 50.00% (1) corresponden a defunciones fetales, 50.00% (1) muertes neonatales, el 100.00% procede del distrito Huacho.

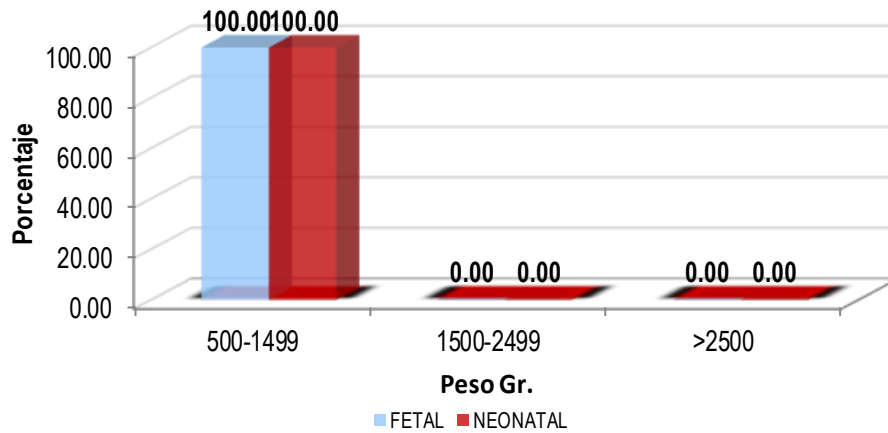
Fig. 2. Defunciones de mortalidad fetal - neonatal por distritos atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

■ % Casos MFN

**Fig. 3. Defunciones según el peso a nacer
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**



Fuente: Base de Datos Notweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

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

- ❖ En el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS 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.).
- ❖ 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.

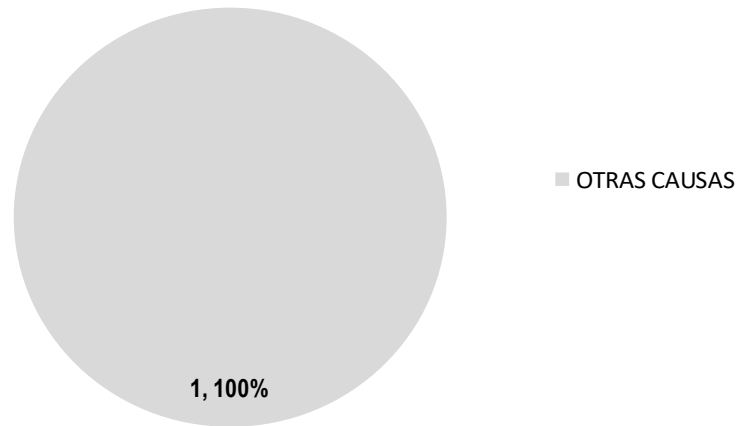
**Tabla 1. Análisis Causal de Muerte Fetal y Neonatal
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024**

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	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	50.0%
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%	0.0%	50.0%

Fuente: Base de Datos Notweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

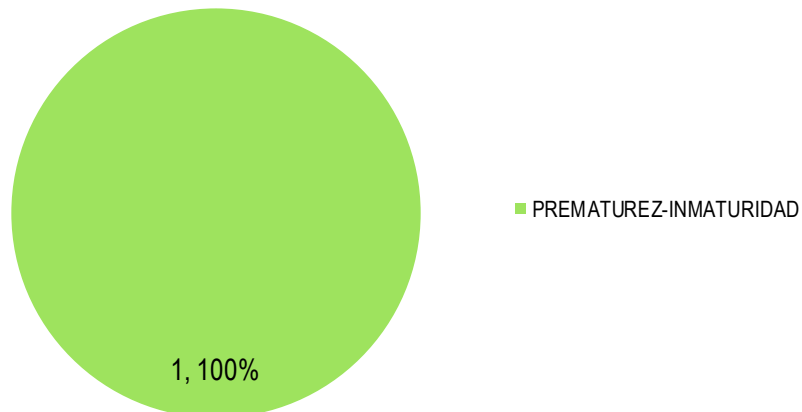
	SALUD MATERNA
	CUIDADO DURANTE EL EMBARAZO
	CUIDADO DURANTE EL PARTO
	CUIDADO DEL RN

Fig. 4. Causas de muerte fetal
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Fig. 5. Causas de muerte neonatal
atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS hasta la SE. N° 05 - 2024



Fuente: Base de Datos Notiweb Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



INDICADORES DE MONITOREO
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS A LA SE. N°05 - 2024

Tabla 1. Puntajes para indicador de las Unidades Notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE) año 2024

Estratos Nacional							Clasificación
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

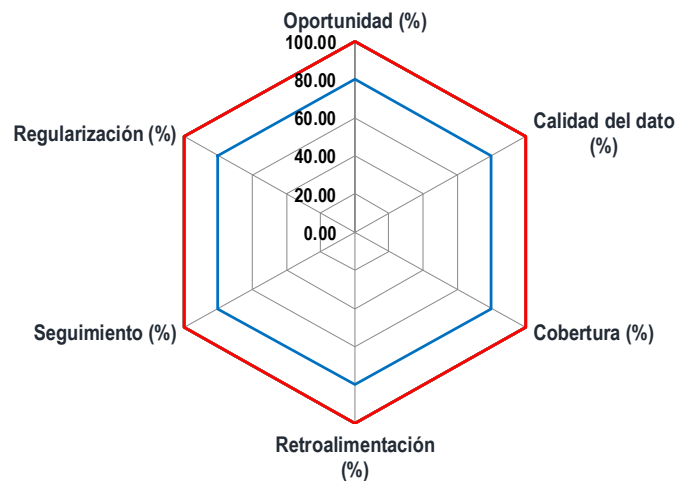
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) - MINSA

Tabla 2. Calificación Obtenida en los Indicadores de Monitoreo de la Información de la Vigilancia Epidemiológica Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS a la S.E. N° 05 - 2024

Microredes / Hospitales	Criterios de monitoreo - Año 2024 - 5						Puntaje Total S.E. 24 2023(%)	Clasificación
	Oportunidad (%)	Calidad del dato (%)	Cobertura (%)	Retroalimentación(%)	Seguimiento (%)	Regularización (%)		
Hospital Huacho Huaura Oyón y	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Fig. 1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema de Vigilancia Epidemiológica a la SE. N° 05 - 2024



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS



UNIDAD DE
**EPIDEMIOLOGÍA Y
SALUD AMBIENTAL**

MN. Edwin Suarez Alvarado

DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN

Lic. Flor Giuliana García La Rosa

JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Lic. Flor Giuliana García La Rosa

JEFE DE LA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Lic. Doris Emperatriz Aguirre Chumbes

JEFE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

Equipo Editor

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