



PRESIDENCIA DE LA REGION LIMA
Ing. Ricardo Chavarría Oria
DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

Med. Felix Palomo Luyo
Director General

RED DE SALUD HUARAL
HOSPITAL DE HUARAL Y SBS
Med. Luis Fernando Medina León
Director Ejecutivo

Med. Julio Javier Aguilar Casasola
Subdirector Ejecutivo

Mg. Milton Falcón Pezo
Jefe de la Oficina de Inteligencia Sanitaria

ELABORADO POR
Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Lic. Enf. **María Rubi Torres García**
Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
LIC ENF. Rocio Palomino Reyes Reyes
TEC. COM. Yerimy A Saavedra Castañeda
ING AMB Mario Yovera Risco
ING AMB. Susana N. Melgarejo ortiz

EQUIPOS DE TRABAJO DEL HOSPITALES Y MICROREDES
CONTENIDO

| BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO MES ABRIL: | |
|--|------|
| Situación y Tendencias de la Vigilancia: | 1p |
| - EDA | 2-6p |
| - IRA y Neumonías | |
| - SOBA/Asma | |
| - FEBRILES | |
| - Vigilancia de ETA | 7p |
| - Mortalidad Materna | 8p |
| - Vigilancia de Dengue y Tosferina | 9p |
| - Enfermedades Transmisibles | 10p |
| - Enfermedades No Transmisibles | 11p |
| - Vigilancia Intoxicación por Plaguicidas | 12p |
| - Vigilancia de Lesiones por Accidentes de tránsito | 13p |
| - Historia de Desnutrición Infantil - Perú. | 14p |
| - Zoonosis | 15p |
| - Defunciones reportadas por el Sistema de Vigilancia epidemiológica | 16p |

HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA HUARAL SBS

EDICIÓN 2022, Mes – ABRIL (De la semana 13 al 17)

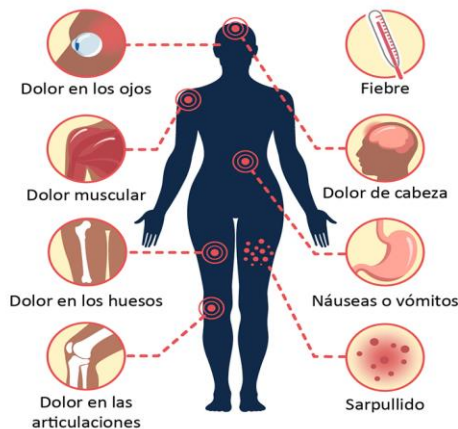
EL DENGUE



La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada año se producen más de 390 millones de casos en el mundo, de los que 96 millones se manifiestan clínicamente (sin distinción del grado de gravedad). Además, se calcula que 3 900 millones de personas corren riesgo de contraer la enfermedad, siendo importante que el dengue sea abordado como una única enfermedad, y que, si bien puede cursar en forma asintomática, también lo hace con presentaciones clínicas diferentes que van de estados benignos (dengue sin signos de alarma), temor de la población a contagiarse si acudía al establecimiento (6); provocando el retraso en la detección oportuna y el manejo adecuado de los casos, e incrementando el riesgo de las formas graves o de morir por dengue.

Síntomas de Dengue

Fiebre junto a cualquiera de los siguientes



PREVENCIÓN

Lavemos y cepilemos bien los recipientes donde almacenamos el agua. Cambiemos el agua de los floreros cada tres días. Cambiemos el agua del bebedero de los animales diariamente. Eliminemos de nuestro hogar cualquier objeto inservible: botellas, latas, llantas donde pueda acumularse el agua.

Situación de las enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológicas

Enfermedad Diarreica Aguda

Según la OMS define como diarrea la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas. La deposición frecuente de heces firmes (de consistencia sólida) no es diarrea, ni tampoco la deposición de heces de consistencia suelta y “pastosa” por bebés amamantados. La diarrea suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo o consecuencia de un trastorno funcional, que puede estar ocasionada por diversos organismos bacterianos, víricos y parásitos. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminados, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua limpia, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc.

En el mes de ABRIL se notificaron **170** episodios de enfermedad diarreica aguda en el Hospital Huaral, **158** son de enfermedades diarreicas aguda de tipo acuoso y **12** diarreas disintéricas.

La mayor incidencia, de riesgo de padecer un cuadro diarreico por cada 1000 habitantes durante el mes es: **Huaral (1.6)**.

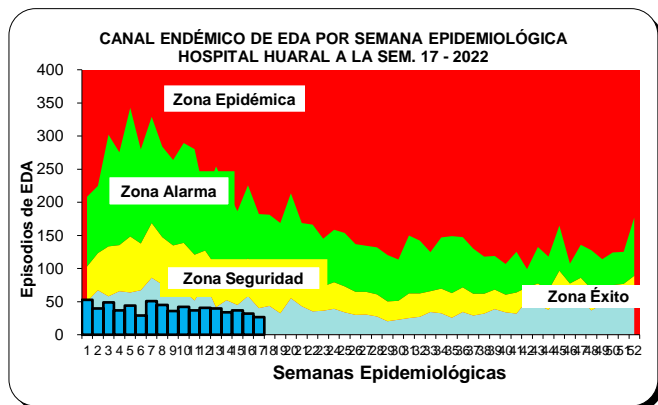
En el canal endémico observamos que se mantiene la tendencia comparada con la semana anterior; manteniéndose en la **Zona de Éxito**.

No se reporta defunciones por esta causa en el mes.

El acumulado del Hospital de Huaral es **705** episodios de enfermedades diarreicas: **672** EDAs acuosas y **33** EDAs disintéricas, **0** defunciones, **0** episodios hospitalizados que representan el **0 %** del total de EDAs y una **incidencia acumulada de 6.8 por 1000 habitantes**.

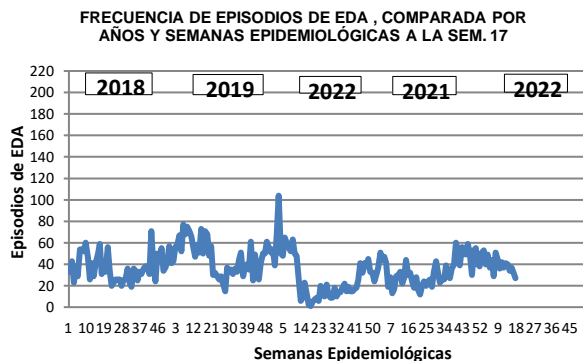
Respecto a la distribución por grupo etario, la mayor parte se concentra en los mayores de 5 años a + con el **60%**

Gráfico N° 01: Canal Endémico de EDA semanal Epidemiológica, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Gráfico N° 02: Frecuencia de episodios de EDA , comparada por años y semanas; HOSPITAL HUARAL 2016 – 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Tabla N° 01: Enfermedad Diarreica Aguda, casos distribuidos por provincias, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes ABRIL

| DISTRITOS | EDA MES DE ABRIL | | | | | | | ACUMULADO 2022 | | | | | | |
|--|------------------|-------------|----------------|----------|------------|----------------------------------|-------------------|----------------|-------------|----------------|----------|------------|----------------------------------|----------------|
| | ACUOSA | DISINTERICA | HOSP.TOT. EDAS | DEFUNC. | TOTAL | INCIDENCIA ACUMULADA x 1,000 Hab | % DISENT SEMANAL. | ACUOSA | DISINTERICA | HOSP.TOT. EDAS | DEFUNC. | TOTAL | INCIDENCIA ACUMULADA x 1,000 Hab | % DISENT ACUM. |
| Huaral | 158 | 12 | 0 | 0 | 170 | 1.6 | 7.06% | 672 | 33 | 0 | 0 | 705 | 6.8 | 4.7% |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Aucallama | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Chancay | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Ihuari | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Lampian | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Acos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| Otros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 | 0.0% |
| TOTAL | 158 | 12 | 0 | 0 | 170 | 0.9 | 0.006% | 672 | 33 | 0 | 0 | 705 | 3.6 | 0.02% |
| INCIDENCIA ACUMULADA DE EDAs x 1000 | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.6 | | | | | | | | | | | | | | |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

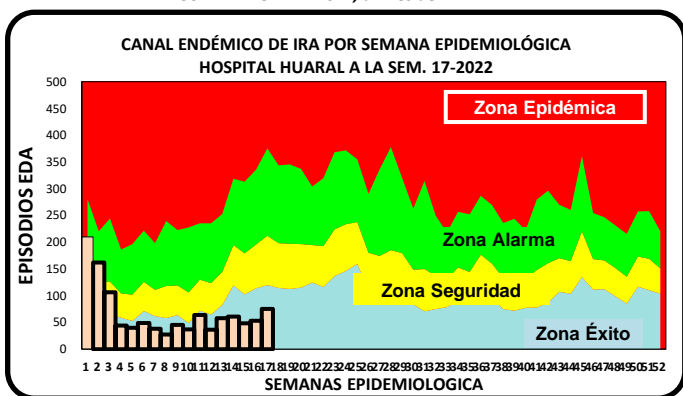
Enfermedad Infecciones Respiratorias Aguda

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) está conformada por un grupo de enfermedades cuyo hecho en nuestro país se incrementa con relación al descenso de temperatura. Aunque el frío, en sí mismo, no es causante de esta enfermedad, existen hábitos y conductas asociadas a las bajas temperaturas que aumentan el riesgo de enfermar. Asimismo, agentes de algunas enfermedades suelen encontrar al huésped (personas) con menos defensas que en la estación de verano.

La IRA se inicia en la estación climática de invierno cuando las temperaturas se registran más bajas de lo usual, sobre todo en las regiones de la sierra, centro y sur del país, donde existe el riesgo de la presencia de heladas, granizadas y nevadas. Esta situación genera un riesgo para el incremento de las afecciones bronco-pulmonares y muertes por neumonía, especialmente en niños y adultos mayores. La mayoría de estos casos de IRA son procesos infecciosos ocasionados en general por un virus y en menor frecuencia, por bacterias.

En el mes de ABRIL se notificaron 295 episodios de infección respiratoria aguda en niños menores de 5 años del Hospital de Huaral, siendo el distrito de Huaral con el 100% de mayor caso de incidencia.

Gráfico N° 03: Canal Endémico de IRA semanal Epidemiológica, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Tabla N° 02: IRA, casos distribuidos por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

| DISTRITOS | IRA MES DE ABRIL | | | ACUMULADO 2022 | | |
|----------------------|------------------|----------------------|-----------------------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------|
| | TOTAL DE IRAS | DEFUNCIONES POR IRAS | INCID. ACUM. IRAS x 100 < 5 años. | TOTAL DE IRAS | DEFUNCIONES POR IRAS | INCID. ACUM. IRAS x 100 < 5 años. |
| HUARAL | 295 | 0 | 3.5 | 1153 | 0 | 13.9 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| HUARI | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| LAMPIAN | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SANTA CRUZ DE ANDAM. | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 295 | 0 | 1.9 | 1153 | 0 | 7.6 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL



Síntomas de las Enfermedades Respiratorias

- Fiebre por mas de 3 días
- Tos Intensa
- Narices tapadas y moco
- Respiración rápida o agitada
- Dolor de oídos
- Dolor de garganta
- Ronquido, quejido o silbido en el pecho.

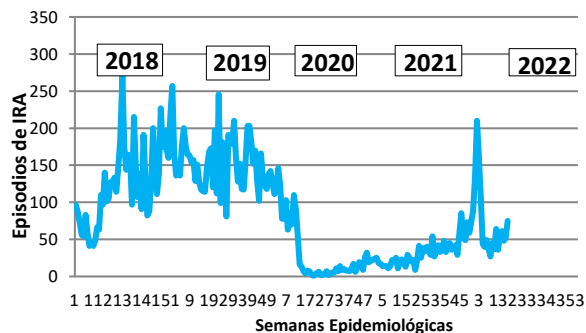


En el canal endémico observamos que se mantiene la tendencia comparada con la semana anterior; manteniéndose en la **Zona de Éxito**

En el mes no se reportaron defunciones en menores de 5 años.

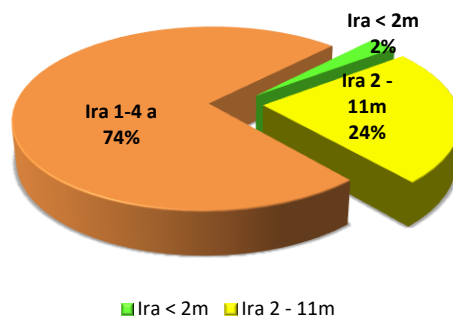
El acumulado del HOSPITAL DE HUARAL es de 1153 episodios de infecciones respiratorias agudas, 0 defunciones y una incidencia acumulada de 13.9 por 100 menores de 5 años.

Gráfico N° 04: Frecuencia de episodios de IRA , comparada por años y semanas; HOSPITAL HUARAL 2018 – 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Gráfico N° 05: IRA , por grupos de edad, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



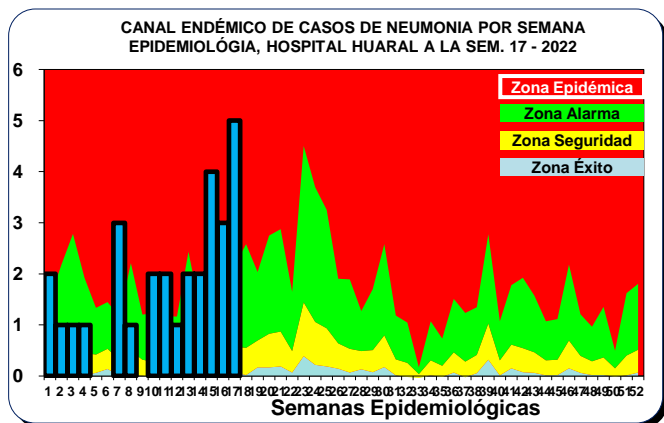
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Neumonías

La neumonía es la complicación de una infección respiratoria aguda que afecta al sistema respiratorio. Los pulmones están formados por pequeños sacos, llamados alvéolos, que en las personas sanas se llenan de aire al respirar. Los alvéolos de los enfermos de neumonía están llenos de pus y líquido, lo que hace dolorosa la respiración y limita la absorción de oxígeno. La neumonía es la principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo.

Se calcula que causa la muerte de unos 1,4 millones de niños menores de cinco años, lo que supone el 18% de todas las defunciones de niños menores de cinco años en todo el mundo. La neumonía afecta a niños y a sus familias de todo el mundo, pero su prevalencia es mayor en el África subsahariana y Asia meridional. Pueden estar protegidos mediante intervenciones sencillas y tratados con medicación y cuidados de costo bajo y tecnología sencilla.

Gráfico N° 06: Canal Endémico de Neumonías semanal Epidemiológica, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Tabla N° 03: Neumonías, episodios por distritos, RED HUARAL 2022 al mes ABRIL

| DISTRITOS | NEUMONIA MES DE ABRIL | | | ACUMULADO 2022 | | | INCID. NEUM. ACUM. X 1000 <5 AÑOS |
|--------------------|-----------------------|----------------|-----------|----------------|----------------|-----------|-----------------------------------|
| | NEUMONIA | NEUMONIA GRAVE | TOTAL | NEUMONIA | NEUMONIA GRAVE | TOTAL | |
| HUARAL | 16 | 0 | 16 | 30 | 0 | 30 | 3.61 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| LAMPIAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| SANTA CRUZ DE AND. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | - |
| TOTAL | 16 | 0 | 16 | 30 | 0 | 30 | 3.61 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

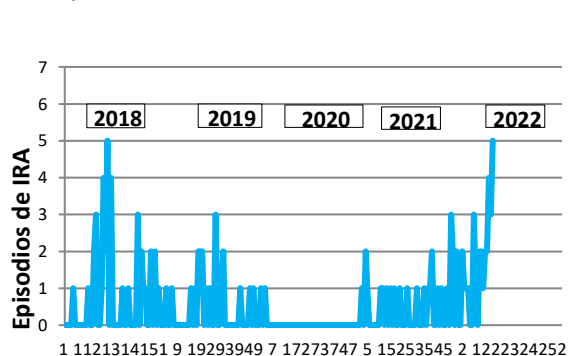
En el mes de ABRIL se reporto 16 caso; 16 No complicada y 0 Complicada. Los distritos más afectados en esta semana: Huaral (100%) Las demás Distritos presentaron notificación negativa.

En el canal endémico observamos que habido un leve ascenso de casos a relación del mes anterior, en donde ahora nos situamos en zona epidémica hasta el momento.

El grupo etario más afectado lo conforman de 1a-4a con el 100%

El acumulado HOSPITAL DE HUARAL es de 30 caso de Neumonía: 30 no complicada, 0 complicadas; con una incidencia acumulada de 3.61 x 100 niños menores de 5 años.

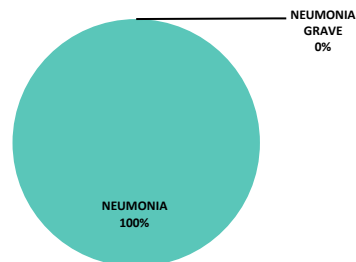
Gráfico N° 07: Frecuencia de episodios de Neumonía , comparada por años y semanas; HOSPITAL HUARAL 2018 – 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Semanas Epidemiológicas

Gráfico N° 08: Neumonías por grupos de edad, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

La prevención de la neumonía infantil es un componente fundamental de toda estrategia para reducir la mortalidad infantil. La inmunización contra la Hib, neumococos, sarampión y tos ferina es la forma más eficaz de prevenir la neumonía.

Una nutrición adecuada es clave para mejorar las defensas naturales del niño, comenzando con la alimentación exclusiva con leche materna durante los seis primeros meses de vida; además de prevenir eficazmente la neumonía, reduce la duración de la enfermedad.

Síndrome Obstrutivo Bronquial / Asma

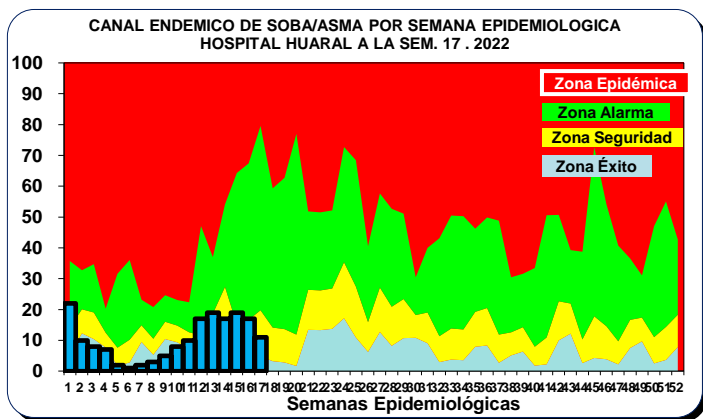
El Síndrome Bronquial Obstrutivo Agudo (SOBA) o bronquitis obstructiva, es una enfermedad que afecta a los bronquios. Se caracteriza por la inflamación y estrechez de la pared bronquial e hipersecreción de mucus (flemas) que se acumulan en el interior, lo cual lleva a la obstrucción de los bronquios dificultando el paso del aire. Afecta más frecuentemente a los niños menores de 3 años y es más frecuente durante meses fríos .

El asma es una enfermedad que provoca la obstrucción de los bronquios de los pulmones de forma variable y reversible como reacción a ciertos estímulos (alérgenos, medicamentos, ejercicio, aire frío, humo, etc.). En una crisis de asma los bronquios están inflamados y son hipersensibles a estos estímulos, provocándose una contracción de la musculatura bronquial y la obstrucción.

En el boletín Epidemiológico – En el mes de ABRIL se notificaron 83 episodios de Síndrome obstructivo bronquial-Asma en Hospital Huaral.

En la distribución semanal por distrito tenemos a: Huaral (100%).

Gráfico N° 09: Canal Endémico de SOBA/ASMA semanal Epidemiológica, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Tabla N° 04: SOBA/ASMA, episodios por distritos, HOSPITALHUARAL 2022 al mes ABRIL

| DISTRITOS | SOBA/ASMA SEM. 17 | ACUMULADO 2022 | % ACUMULADO | INCID. NEUM. ACUM. X 100 <5 AÑOS |
|--------------------|-------------------|----------------|-------------|----------------------------------|
| HUARAL | 83 | 178 | 100% | 0.10 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 | - |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 | - |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 | - |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 | - |
| HUARI | 0 | 0 | 0 | - |
| LAMPINAN | 0 | 0 | 0 | - |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 | - |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 | - |
| SANTA CRUZ DE AND. | 0 | 0 | 0 | - |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 | - |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | - |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 | - |
| TOTAL | 83 | 178 | 100% | 0.10 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL



Webconsultas

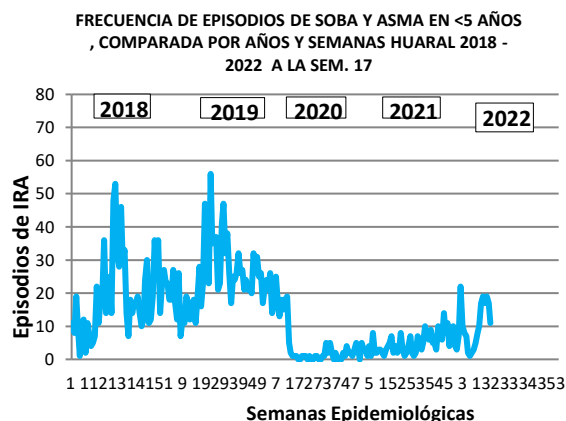
Revista de salud y bienestar

En el canal endémico, observamos que se mantiene la tendencia comparado a la semana anterior; manteniéndose en la **Zona de Seguridad**.

El acumulado HOSPITAL HUARAL es 178 episodios, y la Incidencia acumulada es de 0.10 por 100 menores de 5 años.

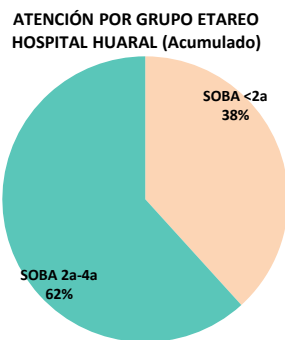
Entre los distritos que tienen la mayor incidencia acumulada por 100 menores de 5 años tenemos: El distrito de Huaral con (0.10).

Gráfico N° 10: Frecuencia de episodios de SOBA/ASMA, comparada por años y semanas; HOSPITAL HUARAL 2016 – 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Gráfico N° 11: SOBA/ASMA por grupos de edad, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Vigilancia Epidemiológica de Febriles



La vigilancia de Febriles se estableció en el año 2005 ante la presencia de casos de dengue clásico confirmados en la ciudad de Lima, distrito de Comas, por el riesgo de dispersión del vector a otras regiones y con el fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica, diagnóstico, tratamiento, monitoreo de casos y control vectorial mediante Resolución Ministerial N° 557-2005.

El Hospital Huaral ha reportado en el mes de ABRIL, 200 episodios.

En el presente mes la distribución por Etapas de vida, el 30 % se presenta en la Etapa de Vida Niño

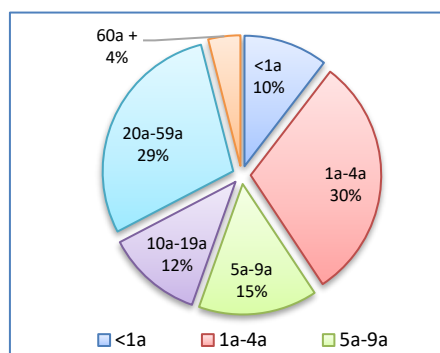
El acumulado HOSPITAL HUARAL es de 931 casos de febriles, el distrito más afectada hasta el momento es Huaral con el 100% de casos,

Al MES de ABRIL del año 2022 se reportaron 931 casos de febriles.

Tabla N° 05: Vigilancia de Febriles por distritos según grupo de edades, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

| DISTRITOS | MES DE ABRIL | | | | | | | ACUMULADO 2022 | | | | | | | % |
|--------------------------|--------------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|------------|----------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-------------|--------------|
| | <1a | 1-4a | 5-9a | 10-19a | 20-59a | 60a+ | TOTAL | <1a | 1-4a | 5-9a | 10-19a | 20-59a | 60a+ | TOTAL | |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| HUARAL | 18 | 56 | 12 | 9 | 31 | 10 | 136 | 113 | 329 | 147 | 118 | 288 | 45 | 1040 | 100.0 |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| LAMPINAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| STA CRUZ DE ANDAMARCA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| VEINTISIETE DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Total general | 18 | 56 | 12 | 9 | 31 | 10 | 136 | 113 | 329 | 147 | 118 | 288 | 45 | 1040 | 100.0 |

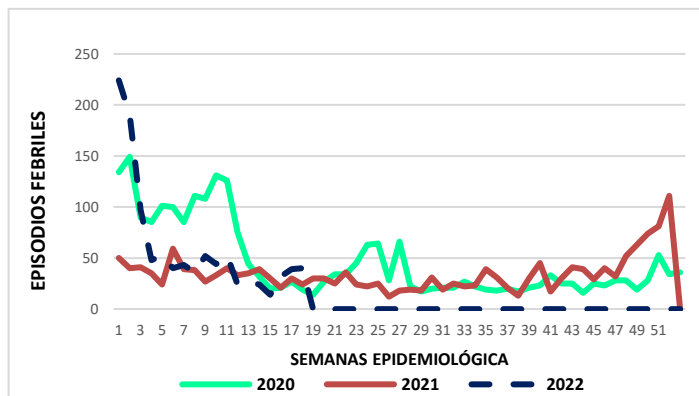
Gráfico N° 12: Vigilancia de Febriles, por grupos de edad, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

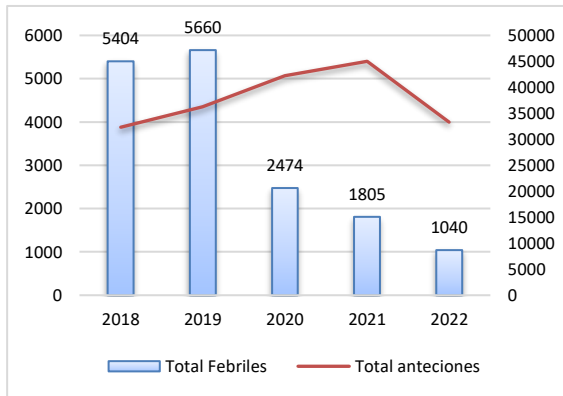
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Gráfico N° 13: Vigilancia de Febriles, comparativo semanal Epidemiológica, HOSPITAL HUARAL 2020-2022, a la SEM. 17



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Gráfico N° 14: Vigilancia de Febriles y atenciones por años, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

En relación al análisis por **Etapas de Vida** comunicamos que los grupos de edad establecidos para esta vigilancia son menores de 01 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, de 10 a 19 años, de 20 a 59 años y de 60 a mas, de los cuales se pueden adecuar solo la etapa Niño, y Adulto Mayor debido a que la distribución de los otros, esta planteado de acuerdo a los estándares del año en que se inicio la vigilancia. En todo caso el mayor porcentaje se encuentra en la etapa **NIÑO con 30%** del acumulado hasta el momento.

Vigilancia de Enfermedades Transmitidas por Alimentos

La vigilancia de Febriles se estableció en el año 2005 ante la presencia de casos de dengue clásico confirma-dos en la ciudad de Lima, distrito de Comas, por el riesgo de dispersión del vector a otras regiones y con el fin de fortalecer la vigilancia epidemiológica, diagnóstico, tratamiento, monitoreo de casos y control vectorial mediante Resolución Ministerial N° 557-2005.



Las ETA constituyen un problema mundial ya que son una importante causa de morbilidad y mortalidad y, producen un gran impacto económico tanto por los gastos en salud, como en las actividades económicas relacionadas con la producción de alimentos. En las últimas décadas las acciones de prevención y control se han complicado debido a factores asociados con cambios globales, tales como el crecimiento de la población, la pobreza y la urbanización, la globalización del comercio de alimentos, lo cual permite que los alimentos producidos en un país se vendan y consuman en todo el mundo, esto significa que un producto alimentario contaminado puede causar brotes de enfermedad en muchos países al mismo tiempo.

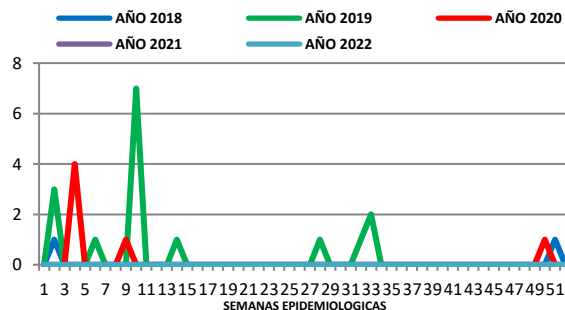
Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia anual de diarrea estimada en el mundo es de 1.500 millones de casos y, se ha descrito que el 70% de las diarreas se originan por la ingestión de alimentos contaminados con microorganismos y/o sus toxinas. Alrededor de 250 son los agentes causantes de ETA, entre los que se incluyen bacterias, virus, hongos, parásitos, priones, toxinas y metales.

Tabla N° 06: Enfermedades Transmitidas por Alimentos, Notificados por Distritos, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes ABRIL

| DISTRITOS | F | M | TOTALES |
|--------------------|----------|----------|----------|
| HUARAL | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 |
| LAMPIAN | 0 | 0 | 0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 |
| STA DE ANDAMARCA | 0 | 0 | 0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 |
| TOTALES | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

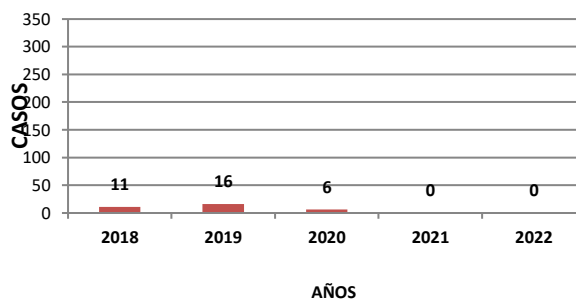
Gráfico N° 15: Distribución de casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, por semanas y años HOSPITAL HUARAL 2018-2022 al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Gráfico N° 16: Total de casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos; HOSPITAL HUARAL, Según distritos 2022 al mes de ABRIL

Gráfico N° 17: Casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos por años, HOSPITAL HUARAL 2018– 2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

En el mes de ABRIL, se notificaron 0 Casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos.

El acumulado de Enfermedades Transmitidas por Alimentos en el distrito de Huaral es de 0 casos.

Mortalidad Materna

Organización Mundial de la Salud define la mortalidad materna como "la muerte de una mujer durante su embarazo, parto, o dentro de los 42 días después de su terminación, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo, parto o puerperio o su manejo, pero no por causas accidentales". Por lo general se hace una distinción entre «muerte materna directa» que es resultado de una complicación del propio embarazo, parto o su manejo, y una «causa de muerte indirecta» que es una muerte asociada al embarazo en una paciente con un problema de salud pre-existente o de reciente aparición. Otras defunciones ocurridas durante el embarazo y no relacionadas al mismo se denominan *accidentales*, *incidentales* o *no-obstétricas*.

La mortalidad materna es un evento centinela que vigila la calidad de los sistemas de salud en los estados y países del mundo. Hay factores asociados a la muerte materna que no implican un buen o mal estado de salud general, como son el aborto provocado y las muertes relacionadas a la violencia contra la mujer.

El índice de muerte materna vinculado al aborto clandestino es 2,95 veces más elevado que el de embarazos que llegan al parto. Se ha reportado además que cerca del 10% de las muertes maternas ocurren más allá que los 42 días del puerperio, por lo que algunas definiciones se extienden más allá del puerperio tardío e incluyen hasta un año post-parto. Se reconoce que los datos recibidos de mortalidad materna son una importante minoría de los eventos reales, siendo que

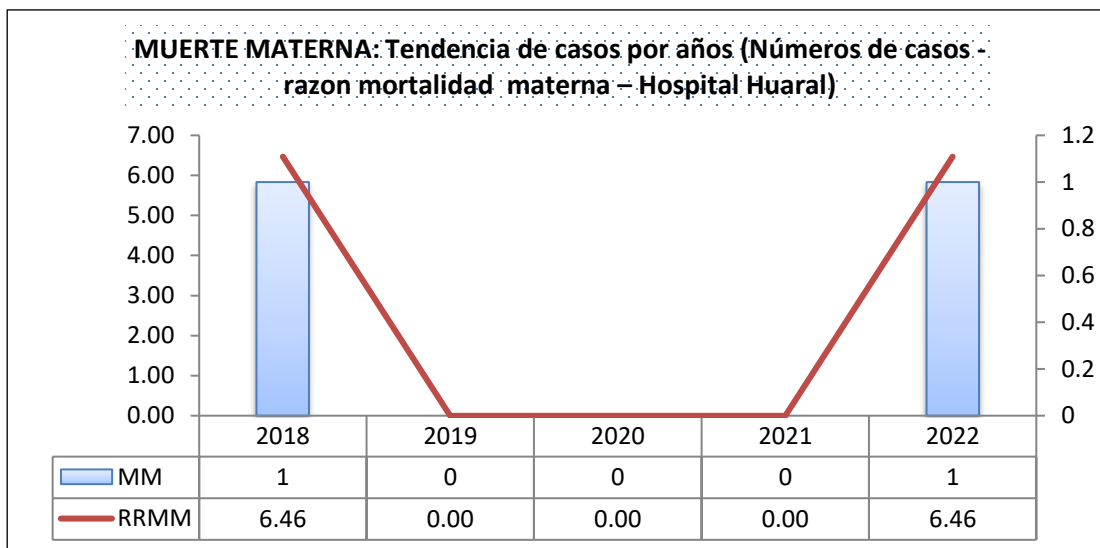
menos del 40% de los países miembros de la OMS reportan de manera correcta, sistemática y en forma verificable sus niveles de Mortalidad Materna. A nivel mundial, aproximadamente un 80% de las muertes maternas son debidas a causas directas.



Las cuatro causas principales son las hemorragias intensas (generalmente puerperales), las infecciones (septicemia en la mayoría de los casos), los trastornos hipertensivos del embarazo (generalmente la eclampsia) y el parto obstruido. Las complicaciones del aborto peligroso son la causa de un 13% de esas muertes. Entre las causas indirectas (20%) se encuentran enfermedades que complican el embarazo o son agravadas por él, como el paludismo, la anemia, el VIH/SIDA o las enfermedades cardiovasculares.

Las principales razones por la que las mujeres embarazadas, en especial en zonas de áreas rurales, no acuden a los establecimientos de salud para recibir atención materna-infantil, incluyen el costo, temor, el mal trato recibido, el tiempo de espera, vergüenza y distancia al centro asistencial más cercano.

Gráfico N° 18: COMPARATIVO DE MUERTE MATERNA HOSPITAL HUARAL 2018-2022 AL MES DE ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

En el mes de ABRIL no se presentaron casos de muerte materna en el Hospital Huaral.

El acumulado del año 2022 es de (1) Muerte Materna Indirecta.

En el año 2018 contamos con un total de 1 defunción materna. Una Muerte Directa.

Para la razón de Mortalidad Materna, solo se cuentan las muertes Directas e Indirectas.

Enfermedades Transmisibles

En la esfera de las enfermedades transmisibles, la vigilancia consiste en estudiar constantemente la distribución y la propagación de las infecciones, en prevenir la evolución de situaciones que puedan resultar peligrosas y en reunir datos suficientemente exactos y completos para poder organizar programas de lucha eficaces.

El reporte acumulado representa el **0.6 % acumulado al mes de ABRIL**, donde hubo aparición de casos de Conjuntivitis y Hepatitis. A continuación observamos el comportamiento mensual y los acumulados por provincias, así como los que tienen más alta Incidencia:

Tabla N° 07: Enfermedades Transmisibles , acumulados e incidencia por Distritos HUARAL 2022, al mes ABRIL

| DISTRITOS | CONJUNTIVITIS | | | FIEBRE TIFOIDEA | | | HEPATITIS VIRAL | | | VARICELA | | | PAROTIDITIS | | | INFECCION POR VIH | | | SIDA | | | TBC | | |
|--------------|---------------|----------|------------------|-----------------|----------|------------------|-----------------|----------|------------------|----------|----------|------------------|-------------|----------|------------------|-------------------|----------|------------------|----------|----------|------------------|----------|----------|------------------|
| | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. | MES | ACUM. | INCIDENCIA ACUM. |
| Huaral | 0 | 1 | 0.01 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 1 | 0.01 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Aucallama | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Chancay | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Ihuari | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Lampian | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Acos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Otros | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 0 | 1 | 0.01 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 1 | 0.01 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

VIGILANCIA DE VARICELA

Alertar a los servicios de salud del país para fortalecer e implementar acciones de vigilancia epidemiológica , prevención y control ante la ocurrencia de casos de **varicela**.



La Varicela es una enfermedad aguda contagiosa, de amplia distribución en el mundo, producida por el virus Varicela-Zoster,

de la familia de los herpes virus. Los síntomas iniciales incluyen fiebre súbita, malestar general, cefalea, pérdida de apetito, eventualmente vomito a los que sigue un exantema de carácter vesicular, muy pruriginoso, que comienza en la cara, tronco y cuero cabelludo y se extiende progresivamente por todo el cuerpo. El diagnóstico es fundamentalmente clínico , excepto de los casos complicados o atípicos.

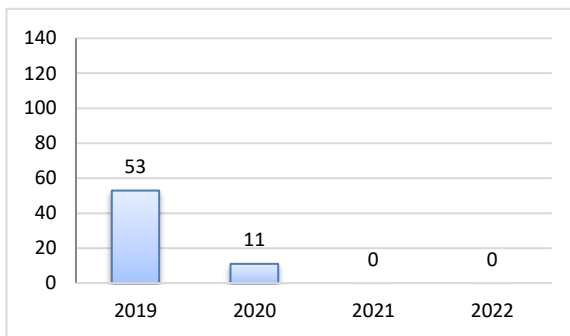
La vía de transmisión de esta enfermedad es de persona a persona a través de la inhalación de partículas o por contacto de las secreciones respiratorias o con el líquido contenido en las vesículas.

Tabla N° 08: Varicela Según Notificación por distritos y diagnósticos, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes ABRIL

| DISTRITOS | VARICELA SIN C. | | VARICELA CON C. | | TOTAL |
|-------------------------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|----------|
| | FEMENINO | MASCULINO | FEMENINO | MASCULINO | |
| HUARAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LAMPPIAN | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| STA DE ANDAMARCA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL RED HUARAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

Gráfico N° 19: Distribución de casos de Varicela; comparado por años; HOSPITAL HUARAL 2019-2022, al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLÓGICA HUARAL

El acumulado de casos de varicela es de 0 en el Hospital de Huaral : (0 sin complicaciones y 0 con otras complicaciones)

Enfermedades Prevenibles por Vacuna



Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Se entiende por vacuna a cualquier preparación destinada a generar inmunidad contra una enfermedad estimulando la producción de anticuerpos. Puede tratarse, por ejemplo, de una suspensión

de microorganismos muertos o atenuados, o de productos o derivados de microorganismos. El método más habitual para administrar las vacunas es la inyección, aunque algunas se administran con un vaporizador nasal u oral.

La inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos. Aunque se admite que las vacunas no son completamente eficaces, constituyen las intervenciones más seguras en salud.

En el **HOSPITAL DE HUARAL**, en la vigilancia de enfermedades prevenibles por vacuna, hasta el momento contamos con:

Tabla N° 09: Enfermedades Prevenibles por Vacuna, por Distritos, HOSPITAL DE HUARAL 2022, al mes ABRIL

| DISTRITOS | SARAMPION | | | RUBEOLA | | | PARALISIS | | | HEPATITIS B | | | HEPATITIS A | | | TOSFERINA | | | TETANOS | | |
|--------------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-------------|----------|----------|-------------|----------|----------|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | C | P | D | C | P | D | C | P | D | C | P | D | C | P | D | C | P | D | C | P | D |
| Huaral | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Aucallama | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Chancay | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Ihuari | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Lampian | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Acos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Otros | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Rubeola

Se reporto 0 caso probable en el mes de ABRIL

El acumulado del HOSPITAL HUARAL es de 0 Caso notificado: 0 Probable; 0 Descartado por Laboratorio por el INS.

Tos Ferina

En el mes de ABRIL no se reporto tosferina.

El acumulado en el HOSPITAL HUARAL es de 0 casos.

Tabla N° 10: Casos de Dengue, distribuidos por distritos HUARAL 2022, al mes de ABRIL

| DISTRITOS | TIPO DX | | | TOTAL GENERAL |
|--------------------|----------|----------|----------|---------------|
| | D | C | P | |
| HUARAL | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 | 0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 | 0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 | 0 |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 | 0 |
| LAMPIAN | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 | 0 |
| STA DE ANDAMARCA | 0 | 0 | 0 | 0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 27 DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 | 0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 3 | 0 | 3 |
| TOTAL | 0 | 3 | 0 | 3 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

En la semana se reportaron 0 casos de Dengue.

El acumulado en el HOSPITAL HUARAL es de 3 casos importados de los Departamentos de San Martin, Madre de Dios y Ucayali: 0 Descartados por Laboratorio, 0 Probable.

Enfermedades No Transmisibles

El 60% de la carga de enfermedad en el Perú se atribuye a este grupo de enfermedades ocupando los primeros lugares el abuso y dependencia de alcohol, depresión unipolar, artrosis, diabetes, enfermedades cardiovasculares, cáncer de estómago y de cuello uterino.

En el **HOSPITAL DE HUARAL** hasta el momento no se han reportado casos de Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, plaquicidias .

Tabla N° 11: Enfermedades No transmisibles, acumulados e incidencia por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022, al mes ABRIL

| DISTRITOS | DIABETES MELLITUS | | | HIPERTESION ARTERIAL | | |
|--------------|-------------------|-----------|----------------------|----------------------|-----------|----------------------|
| | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA |
| Huaral | 0 | 0 | 0.00 | 2 | 2 | 0.02 |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Aucallama | 0 | 0 | 0.00 | 1 | 1 | 0.06 |
| Chancay | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Ihuari | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Lampian | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Acos | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0.00 | 0 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 0 | 0 | 0.00 | 3 | 3 | 0.01 |

Diabetes Mellitus

La **diabetes mellitus (DM)** es un conjunto de trastornos metabólicos, que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre: hiperglucemia. La causan varios trastornos, siendo el principal la baja producción de la hormona insulina, secretada por las células β de los Islotes de Langerhans del páncreas endocrino, o por su inadecuado uso por parte del cuerpo, que repercutirá en el metabolismo de los hidratos de carbono, lípidos y proteínas.

La **diabetes de tipo 1** (anteriormente denominada diabetes insulino dependiente o juvenil) se caracteriza por la ausencia de síntesis de insulina.

La **diabetes de tipo 2** (llamada anteriormente diabetes no insulino dependiente).

Hipertensión Arterial

Es la fuerza que ejerce la sangre contra la pared de las arterias. Esta presión permite que la sangre circule por los vasos sanguíneos y aporte oxígeno y nutrientes a todos los órganos para su funcionamiento. Su valor ideal es 120/80 mmHg.

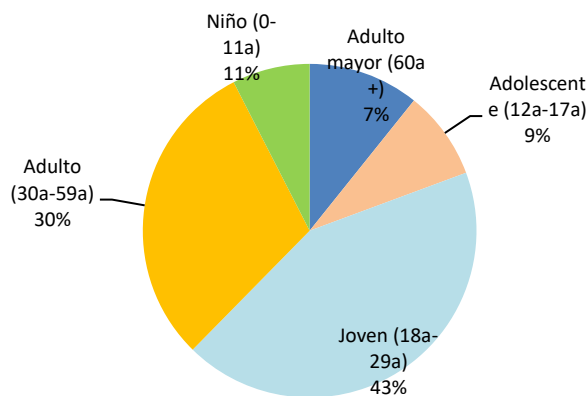
La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que consiste en el incremento constante de la presión sanguínea en las arterias. Una persona es hipertensa si su presión arterial es igual o mayor a 140/90 mmHg en dos o más oportunidades. Puede afectar a personas de todas las edades. En el Perú, esta enfermedad afecta al 24 % de jóvenes y adultos, mientras que en el mundo la padecen más del 20 % de mayores de 18 años.

- Hipertensión arterial primaria: Es la que se presenta en

Accidentados por Tránsito. Las enfermedades No transmisibles en ABRIL comprenden el **30.53%** del reporte.

Se observa que la etapa de Vida Joven es de 43% siendo la más afectada, seguida por la etapa Vida Adulto con 30%. A continuación un detalle de ellas:

Gráfico N° 20: Enfermedades No transmisibles porcentaje por etapas de vida; HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

insulino dependiente o del adulto) tiene su origen en la incapacidad del cuerpo para utilizar eficazmente la insulina, lo que a menudo es consecuencia del exceso de peso o la inactividad física.

La diabetes gestacional corresponde a una hiperglicemia que se detecta por primera vez durante el embarazo.

En el mes de ABRIL no se han reportado casos: (0) **No Insulino dependientes**; 0 **Insulino dependientes**; 0 **No Especificada**.

El **acumulado del HOSPITAL DE HUARAL** es de 0 casos, y una **incidencia acumulada de 0.00 por 10000 habitantes**.

la mayoría de los pacientes (95%). No tiene causa identificable, pero está relacionada a factores hereditarios y sobre todo a estilos de vida inadecuados, como la mala alimentación y el sedentarismo.

- Hipertensión arterial secundaria: Es debida a una causa identificable, a veces tratable, como las enfermedades renales y endocrinas.

En el mes de ABRIL se reportan **3 casos de Hipertensión Arterial** El **acumulado del HOSPITAL DE HUARAL** es de **3 casos** y una **incidencia acumulada de 0.01 por 1000 habitantes**.

Vigilancia de intoxicación por plaguicida



Según la OMS, un pesticida o plaguicida es cualquier sustancia o mezclas de sustancias, de carácter orgánico o inorgánico, que está destinada a combatir insectos, ácaros, roedores y otras especies indeseables de plantas y animales que son perjudiciales para el hombre o que interfieren de cualquier otra forma en la producción, elaboración, almacenamiento, transporte o comercialización de alimentos, producción de alimentos, productos agrícolas, madera y productos de madera o alimentos para animales, también aquellos que pueden administrarse a los animales para combatir insectos arácnidos u otras plagas en o sobre sus cuerpos.

En los últimos 20 años se incremento el uso de plaguicidas en los países en

los países en desarrollo, tanto a nivel agrícola como en campañas de salud pública, incremento que se acompaña de uso inadecuado, de desconocimiento de daños a la salud y de la falta de investigaciones sobre sus efectos. La población económicamente activa del sector agrario, tiene mayor exposición, dado que utiliza el 85 % de estos productos.

Los Plaguicidas se clasifican y se etiquetan de acuerdo a su peligrosidad y es importante saber:

- Mantener siempre el plaguicida en su envase original y Asegúrese que se pueda leer la etiqueta.
- La importante leer la etiqueta, ya que normalmente contiene información para el uso correcto y sus riesgos.
- Tener mucho cuidado con la manipulación del plaguicida, esta se puede introducir al organismo por: Piel, nariz y boca y en caso de accidente pida ayuda inmediata.

Tabla N° 12: Intoxicación por plaguicidas, casos acumulados por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

| DISTRITO | F | M | TOTAL GENERAL |
|--------------------------|----------|----------|---------------|
| HUARAL | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 | 0 |
| ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 | 0 |
| AUCALLAMA | 0 | 0 | 0 |
| CHANCAY | 0 | 0 | 0 |
| IHUARI | 0 | 0 | 0 |
| LAMPIAN | 0 | 0 | 0 |
| PACARAOS | 0 | 0 | 0 |
| SAN MIGUEL DE ACOS | 0 | 0 | 0 |
| STA DE ANDAMARCA | 0 | 0 | 0 |
| SUMBILCA | 0 | 0 | 0 |
| VEINTISIETE DE NOVIEMBRE | 0 | 0 | 0 |
| OTROS DISTRITOS | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL RED HUARAL | 0 | 0 | 0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

En el presente mes de ABRIL no se reportan casos de Intoxicación por Plaguicidas.

El reporte acumulado es de 0 casos por Intoxicación por plaguicidas.

Gráfico N° 21: Distribución de casos de intoxicación de plaguicidas por semanas y años; HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

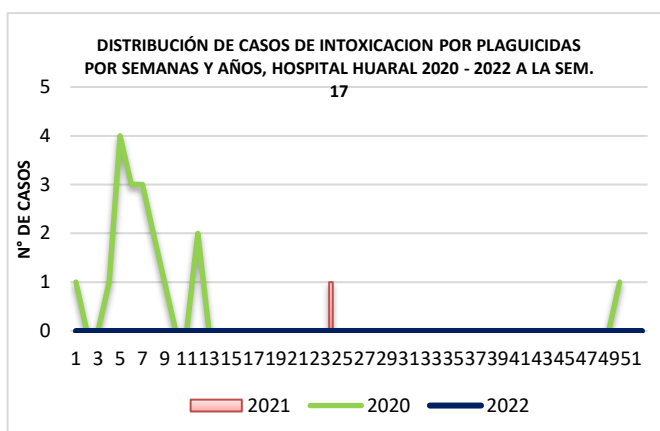
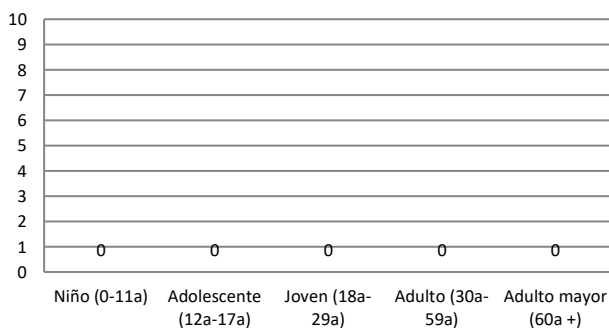


Gráfico N° 22: Distribución de casos de intoxicación de plaguicidas por años; HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Vigilancia de lesiones por Accidente de Tránsito

Accidentes de tránsito

En el presente mes de ABRIL en el HOSPITAL DE HUARAL; se presento 15 accidentes de tránsito, procedentes de los distritos de: Huaral (15), Aucallama(1), Otros (2).

El acumulado del HOSPITAL DE HUARAL es de 68 accidentes de tránsito.

Al mes de ABRIL del año 2022 se reportaron 68 accidentes de tránsito.

Tabla N° 13: Accidentes de tránsito, distribuidos por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

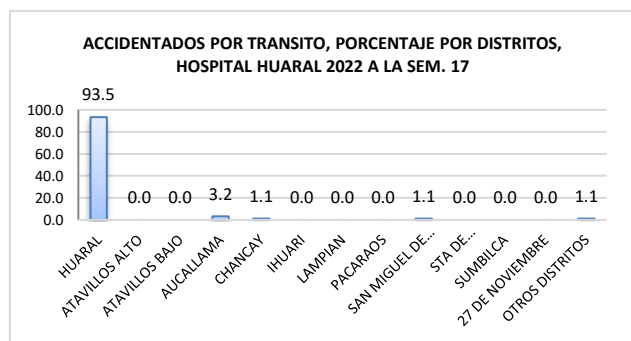
| DISTRITOS | ACCIDENTADOS POR TRANSITO | | | ACCIDENTE DE TRANSITO | | | DEFUNCIONES POR ACCIDENTES DE TRANSITO | | |
|------------|---------------------------|-----------|----------------------|-----------------------|-----------|----------------------|--|-----------|----------------------|
| | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA |
| Huaral | 21 | 87 | 93.5 | 15 | 68 | 86.1 | 0 | 0 | 0.00 |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Aucallama | 1 | 3 | 3.2 | 2 | 7 | 8.9 | 0 | 0 | 0.00 |
| Chancay | 0 | 1 | 1.1 | 1 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Ihuari | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Lampian | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Acos | 0 | 1 | 1.1 | 0 | 3 | 3.8 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.00 |
| Otros | 2 | 1 | 1.1 | 2 | 1 | 1.3 | 0 | 0 | 0.00 |
| TOTAL | 24 | 93 | 100 | 20 | 79 | 100 | 0 | 0 | 0.00 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Accidentados por tránsito

De los 24 accidentados reportados en el mes de ABRIL, se encuentran distribuidos por los distritos de acuerdo a su ocurrencia de la siguiente manera: Huaral (21), Aucallama (1) Otros (2). En el análisis por etapas de vida, la población joven es la más afectada con el 43.01% en relación al acumulado de casos (PEA); mientras que en la distribución por sexo, 72.0% son Masculino.

Gráfico N° 24: Accidentados por Tránsito porcentaje por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes ABRIL



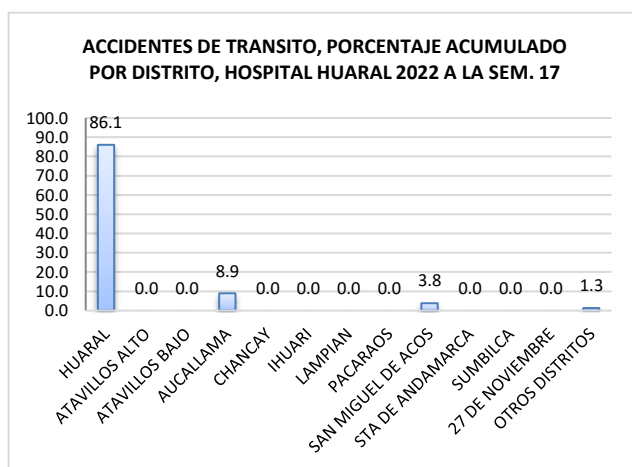
FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Defunciones por accidentes de tránsito

En la semana no se reportaron defunciones; El acumulado del HOSPITAL DE HUARAL es 0 defunciones por accidentados por tránsito.

En el año 2022 al mes de ABRIL; no se reporto defunción por accidentados de tránsito.

Gráfico N° 23: Accidentes de tránsito porcentaje acumulado por distritos; HOSPITAL HUARAL 2022 al mes ABRIL



El acumulado del HOSPITAL DE HUARAL es de 87 personas accidentadas por tránsito, los casos son hospitalizados de acuerdo a su gravedad y atendidos en los diferentes hospitales de la jurisdicción.

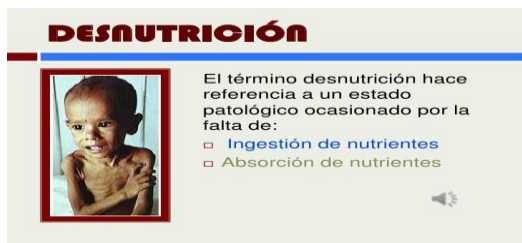
Al mes de ABRIL del año 2022 se reportaron 21 accidentados por tránsito.

Tabla N° 14: Accidentados por tránsito por etapas de Vida HUARAL 2022 al mes ABRIL

| ETAPAS DE VIDA | RANGO DE EDAD | ACUMULADO | % | |
|----------------------|---------------|--------------|-----------|--------------|
| NIÑO | NEONATAL | < 28 DÍAS | 0 | 0.00 |
| | INFANCIA | < 1 AÑO | 0 | 0.00 |
| | PRE ESCOLAR | 1 - 4 AÑO | 4 | 4.30 |
| ADOLESCENTE | ESCOLAR | 5 - 11 AÑOS | 6 | 6.45 |
| | | 12 - 17 AÑOS | 8 | 8.60 |
| JOVEN | | 18 - 29 AÑOS | 40 | 43.01 |
| ADULTO | | 30 - 59 AÑOS | 28 | 30.11 |
| ADULTO MAYOR | | 60 AÑOS A + | 7 | 7.53 |
| TOTAL GENERAL | | | 93 | 100.0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

CONTRIBUIR A DISMINUIR LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL



En el mundo, cerca de mil millones de personas pasan hambre, según la FAO, y las estimaciones indican que esta cifra va en aumento. Desde 2008, la crisis financiera y las repetidas crisis alimentarias han empeorado la situación.

Los precios de los alimentos fluctúan, con alzas que hacen que el acceso a una alimentación adecuada sea imposible para millones de familias. Según datos del Banco Mundial, en el último año el precio de los alimentos ha aumentado un 36%, debido en parte a la subida de los combustibles. Se calcula que, desde el 2010 hasta la actualidad, 44 millones de personas han caído en la pobreza como consecuencia de ello. En Somalia, país del Cuerno de África que está viviendo una grave emergencia nutricional, algunos alimentos básicos experimentaron en actualidad una subida de hasta un 270% con respecto a años anteriores.

Las causas de Desnutrición Infantil

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Detrás de estas causas inmediatas, hay otras sub-yacentes como son la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación.

En el origen de todo ello están las causas básicas que incluyen factores sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad o una escasa educación de las madres.

Tipos de Desnutrición Infantil

El índice de desnutrición se determina mediante la observación directa, que permite identificar niños demasiado delgados o con las piernas hinchadas; y midiendo la talla, el peso, el perímetro del brazo y conociendo la edad del niño, que se comparan con unos estándares de referencia. La desnutrición se manifiesta en el niño de diversas formas:

- **Desnutrición Crónica.**-Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad.
- **Desnutrición Aguda Moderada.**-Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia.

- **Desnutrición Aguda Grave o Severa.**-Es la forma de desnutrición más grave. El niño tiene un peso muy por debajo del estándar de referencia para su altura. Se mide también por el perímetro del brazo. Altera todos los procesos vitales del niño y conlleva un alto riesgo de mortalidad.

Todas estas clases de desnutrición requieren atención médica urgente y tratamiento.

La nutrición es un Derecho Fundamental

La Convención sobre los Derechos del Niño establece el derecho de todos los niños a un nivel de vida adecuado para su desarrollo físico, mental, espiritual, moral y social. En su Artículo 6, establece que los Estados garantizarán en la máxima medida posible la supervivencia y el desarrollo del niño.



Como ayudas Tu a Contribuir con la Desnutrición Infantil

Cada uno de nosotros podemos hacer mucho para impulsar el cumplimiento de los derechos de la infancia y, en concreto, para avanzar en la lucha contra la desnutrición infantil.

- Informarnos.
- Contribuir a sensibilizar a otras personas.
- Exigir a los gobiernos políticas audaces e innovadoras para cumplir su compromiso con la Convención sobre los Derechos del Niño y con los Objetivos de Desarrollo del Milenio, y para que den prioridad a la lucha contra la desnutrición infantil.
- Apoyar económicamente los esfuerzos para prevenir y combatir la desnutrición infantil.

En La Región Lima; La desnutrición crónica en niños menores de 5 años en la Región Lima viene experimentado una favorable reducción de más del 40 por ciento en los últimos 02 años, reveló hoy el Director Regional de Salud, Dr. Félix Palomo Luyo. Según precisó que en el año 2014 la desnutrición crónica en niños menores de 5 años bordeaba el 10%, mientras que al cierre del 2016 los resultados de la Encuesta Demográfica y Salud Familiar, reportan que esta cifra se redujo al 5.9%.

Zoonosis

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la **zoonosis** como aquellas enfermedades que se transmiten de forma natural de los animales vertebrados al hombre, y viceversa.

Las zoonosis representan el 36.1% del reporte en la semana, aproximado al promedio alcanzado la semana anterior y la incidencia más alta la tienen las enfermedades detalladas a continuación:

Tabla N° 15: Zoonosis, distribuidos de casos por distritos, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

| DISTRITOS | EXPOSICION A RABIA | | | | | | | | | | | | | | | MORDEDURA DE MURCIELAGO | | | MORDEDURA DE MONO | | | OFIDISMO | | | ACCIDENTE ARACNIDO | | | HIDATOSIS | | | | | |
|--------------|--------------------|------------|----------------------|-------------------|-----------|----------------------|-------------------|-----------|----------------------|------------|-----------|----------------------|------------|-----------|----------------------|-------------------------|-----------|----------------------|-------------------|-----------|----------------------|----------|-----------|----------------------|--------------------|-----------|----------------------|-----------|-----------|----------------------|----------|----------|------------|
| | MORDEDURA CANINA | | | MORDEDURA DE RATA | | | MORDEDURA DE GATO | | | BRUCELOSIS | | | LEPTOSPIRA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | ABRIL | ACUMULADO | INCIDENCIA ACUMULADA | | | |
| Huaral | 33 | 123 | 1.2 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Atv. Alto | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Atv. Bajo | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Aucallama | 2 | 2 | 0.1 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Chancay | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Ihuari | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Lampian | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Pacaraos | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Acos | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Sta. Cruz | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Sumbilca | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| 27 de Nov. | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| Otros | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |
| TOTAL | 35 | 125 | 0.6 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 | 0 | 0 | 0.0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Exposición a Rabia: Mordedura canina

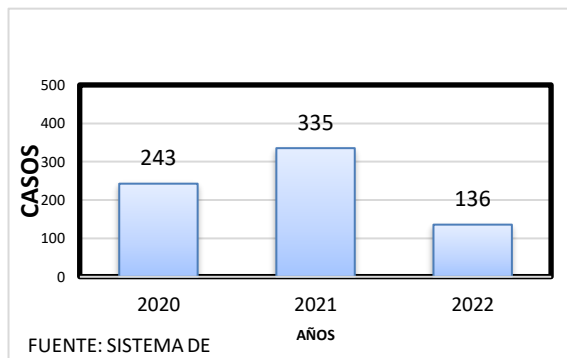
Las lesiones por Mordedura Canina es una de la zoonosis que más casos reporta, sino que es el primer diagnóstico con mayor número de reportes en la semana , en relación a las enfermedades de notificación.

Tabla N° 16 Lesiones por Mordedura Canina, por etapas de vida, HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL

| ETAPAS DE VIDA | RANGO DE EDAD | ACUMULADO | % |
|----------------------|-----------------------|------------|--------------|
| NIÑO | NEONATAL < 28 DÍAS | 0 | 0.00 |
| | INFANCIA < 1 AÑO | 0 | 0.00 |
| | PRE ESCOLAR 1 - 4 AÑO | 14 | 11.20 |
| | ESCOLAR 5 - 11 AÑOS | 27 | 21.60 |
| ADOLESCENTE | 12 - 17 AÑOS | 8 | 6.40 |
| JOVEN | 18 - 29 AÑOS | 23 | 18.40 |
| ADULTO | 30 - 59 AÑOS | 36 | 28.80 |
| ADULTO MAYOR | 60 AÑOS A + | 17 | 13.60 |
| TOTAL GENERAL | | 125 | 100.0 |

FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

Gráfico N° 25: Distribución de casos de Mordedura Canina por años; HOSPITAL HUARAL 2022 al mes de ABRIL



FUENTE: SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA (NOTIWEB)
ELABORADO POR LA DIRECCION EPIDEMIOLOGICA HUARAL

En el presente mes se reportan 35 casos; haciendo la distribución por distritos, los más afectados son: Huaral (33), y Aucallama (2). La etapa de vida Adulto y Niño son las más afectadas que alcanza 31.6% del reporte mensual y el 61.7 % en los casos de sexo Masculino.

El acumulado del HOSPITAL DE HUARAL es 125 casos y una incidencia acumulada de 0,6 por 1000 habitantes.

Defunciones reportadas por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Existen varios indicadores del nivel de la mortalidad, tales como la tasa bruta de mortalidad, las tasas de mortalidad por edades, y la esperanza de vida al nacer. Si bien es cierto que el primer índice es el más asequible, solamente se usa como un indicador de la reducción de la población por efecto de los fallecimientos, no es el más adecuado para medir los niveles de mortalidad ni menos para realizar comparaciones del nivel entre poblaciones con distinta estructura por edad. En cambio, las tasas de mortalidad por edad y la esperanza de vida al nacer, se usan con más propiedad en la determinación y comparación de los niveles de mortalidad, independientemente de la estructura por edad de la población, el problema con el que se tropieza, en este caso, es la falta de información de las defunciones desagregada por edad y sexo.

En lo que respecta a **mortalidad infantil**, esta adquiere importancia debido al gran número de vidas que se pierden en el primer año después del nacimiento, por lo general, en el primer mes de vida se producen decesos relacionados con factores biológicos, después del primer mes estos factores pierden importancia, pasando a ser el centro de la atención los factores no biológicos, entre ellos las enfermedades resultantes de la falta de acceso a los servicios de salud, el cuida-do deficiente de los niños y la falta de una alimentación adecuada, así como otros factores relacionados a las condiciones de vida o al medio en que se desarrollan los niños.

La **mortalidad perinatal** es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción y es muy importante porque permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y postparto, actuando como demarcador tanto de la calidad

del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y el entorno en que vive.

Tanto los nacidos muertos como las **defunciones neonatales** muy tempranas son difíciles de identificar y es por ello que el cálculo de este indicador es complicado por falta de datos precisos. A esto se suma el hecho de no contar con un buen sistema de estadísticas vitales que proporcione información confiable, de allí que las estimaciones de la tasa de mortalidad perinatal dependen de encuestas como las ENDES. La mortalidad perinatal es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción y es muy importante porque permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y postparto, actuando como demarcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y el entorno en que vive.

Es importante señalar que aún contamos con sub registro en lo que respecta a **muerte perinatal y neonatal**, ya que hemos instalando el sistema a partir de este año en las redes y hospitales de nuestra jurisdicción y aún están regularizando los casos.

La vigilancia de la morbilidad y **mortalidad maternas** tiene varias metas que incluyen identificar los factores de riesgo asociados a ellas, patrones de seguimiento de estos factores de riesgo y proveer una base sobre la cual puede ser comparada la seguridad de las medidas de control de población y fecundidad.

A continuación presentamos una tabla de las defunciones reportadas:

| CAUSAS DE DEFUNCIÓN BAJO VIGILANCIA | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Calculo del indicador | DISTRITOS | 2022 | |
|---|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|----------------|--------------------|---|-----------------|------------------|-----------------|
| | Nº Defunciones | Tasa de mortalidad | Nº Defunciones | Tasa de mortalidad | Nº Defunciones | Tasa de mortalidad | Nº Defunciones | Tasa de mortalidad | | | MUERTE PERINATAL | MUERTE NEONATAL |
| MUERTE PERITANAL *De las 22 semanas de gestación a 7 días nacer | 10 | 3.64 | 8 | 2.96 | 2 | 0.76 | 7 | 2.64151 | Nº defunciones peritanales*1000 Nº de nacimientos | HUARAL | 6 | 0 |
| MUERTE NEONATAL *Recien nacido vivo a 28 días | 10 | 3.66 | 3 | 1.12 | 1 | 0.39 | 7 | 2.65957 | Nº defunciones neonatales*1000 Nº de nacidos vivos | ATAVILLOS ALTO | 0 | 0 |
| MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS | 0 | 0.00 | 1 | 0.01 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | Nº defunciones < 5 años*1000 Población < 5 años | ATAVILLOS BAJO | 0 | 0 |
| MORTALIDAD MATERNA | 1 | 0.00512 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00 | Nº defunciones < 5 años*1000 Población < 5 años | AUCALLAMA | 0 | 0 |
| (Razón muerte materna) | 6.73 | | 0 | | 6.46 | | 0 | 0.00 | Nº defunciones maternas*1000 Mujeres en edad fértil | CHANCAY | 0 | 0 |
| MUERTE MATERNA INDIRECTA | 0 | 0.000 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | Nº defunciones maternas*1000 Nº de nacidos vivos | HUARI | 0 | 0 |
| MUERTE MATERNA INCIDENTAL | 0 | 0.000 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | 0 | 0.00 | | LAMPIAN | 0 | 0 |
| DEFUNCIONES ACCIDENTE TRANSITO | 3 | 0.00 | 0 | 0.00 | 1 | 1.15 | 1 | 5.30108 | Nº defunciones accidentede transito*1000 Nº habitantes | PACARAOS | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | ACOS | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | STA. CRUZ | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | SUMBILCA | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | 27 DE NOV. | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | OTROS DISTRITOS | 0 | 0 |
| | | | | | | | | | | TOTAL | 6 | 0 |