

# Boletín Epidemiológico

SEMANA 33 - 2025

**HOSPITAL REGIONAL HUACHO**

Unidad de Epidemiología y  
Salud Ambiental



## **CONTENIDO**

### **BOLETIN EPIDEMIOLOGICO – S.E. 33 - 2025**

**(Del 10 al 16 de agosto del 2025)**

#### **Editorial**

**TOS FERINA** **Pág.03**

#### **Análisis y situación de salud.**

- Situación Epidemiológica de las EDAs. **Pág.04**
- Situación Epidemiológica de las IRAs. **Pág.07**
- Vigilancia de febriles. **Pág.10**
- Vigilancia epidemiológica de Dengue **Pág.12**
- Vigilancia epidemiológica de Intoxicación Alimentaria **Pág.15**
- Vigilancia epidemiológica de Mordeduras **Pág. 17**
- Vigilancia epidemiológica de Accidentes de Tránsito **Pág.19**
- Registro de enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica **Pág.22**
- Vigilancia epidemiológica neonatal y perinatal **Pág.24**
- Indicadores de monitoreo **Pág.27**
- Responsables de la edición del boletín. **Pág.28**

## EDITORIAL

# TOS FERINA

La tosferina es una enfermedad respiratoria causada por un tipo de bacteria llamada *Bordetella pertussis*. La enfermedad solo se encuentra en seres humanos.

Las bacterias de la tosferina se adhieren a los cilios (pequeñas extensiones parecidas a vellos) que recubren parte del aparato respiratorio superior. Estas bacterias liberan toxinas (venenos) que dañan los cilios y provocan la inflamación de las vías respiratorias.



Las bacterias que causan la tosferina se propagan fácilmente de **persona a persona** a través del aire. Cuando una persona con tosferina estornuda o tose, libera pequeñas partículas con bacterias en ellas. Luego otras personas pueden inhalar las bacterias. Estas bacterias pueden propagarse cuando las personas pasan mucho tiempo juntas o comparten el mismo espacio donde respiran. Las personas pueden propagar las bacterias desde el comienzo de los síntomas y por al menos 2 semanas después de que comienza la tos.

### FACTORES DE RIESGOS

La edad y las condiciones médicas subyacentes pueden aumentar el riesgo de que una persona contraiga un caso grave de tosferina. Es especialmente importante prevenir que estas personas se enfermen.

#### Edad

Los bebés menores de 1 año tienen el mayor riesgo de contraer tosferina y de presentar complicaciones graves a consecuencia de ella.

#### Condiciones médicas

Las personas con condiciones de salud preexistentes que pueden empeorar debido a la tosferina tienen un alto riesgo de presentar una infección grave. Algunas condiciones que podrían empeorar por la tosferina incluyen, entre otras:

- Condiciones médicas inmunodepresoras
- Asma moderada a grave tratada médicamente

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs) EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°32 - 2025

### I. Introducción:

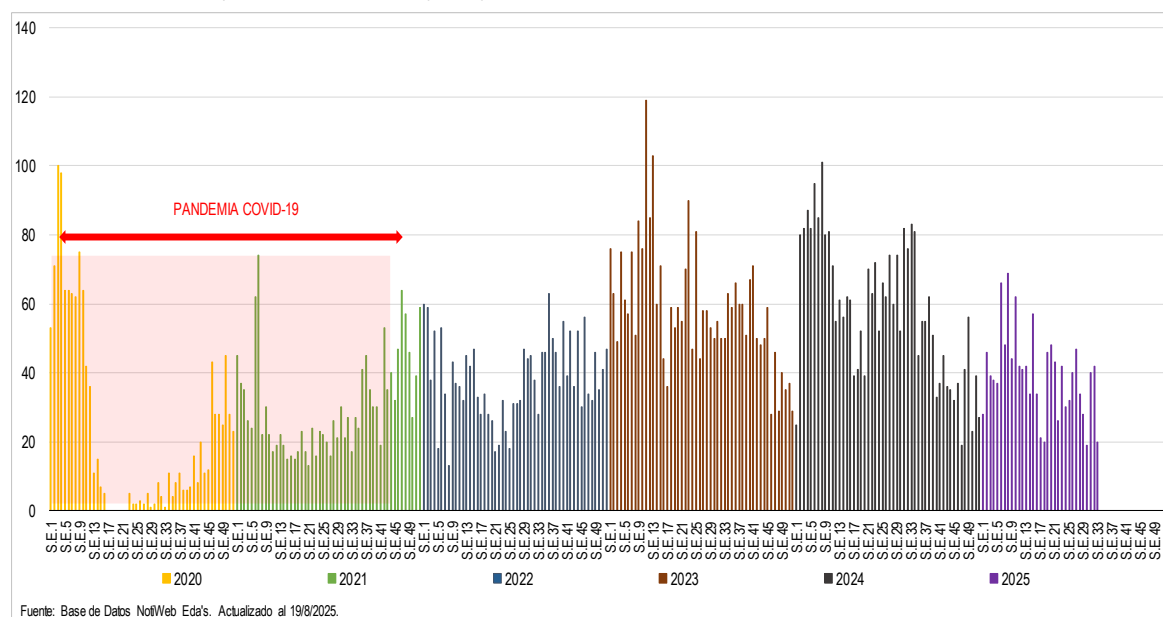
Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años y ocasionan la muerte de 525 000 niños por año, en todo el mundo se producen unos 1700 millones de casos de enfermedades diarreicas infantiles cada año. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que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

### II. SITUACIÓN ACTUAL

En la S.E. N°33-2025 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho notifico 20 episodios de EDAs. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un incremento 46.46% mayor a lo reportado en el 2024 (891); 40.89% menor al 2023 (2208), 10.68% mayor al 2022 (1179); 54.25% mayor al 2021 (846) y 49.65% mayor al 2020 (872) al mismo periodo de tiempo. Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020-2022 (figura 1), ello como consecuencia del estado de emergencia por covid-19 que afecto la captación y reporte de casos.

**Figura 1**

Tendencia de Casos Notificados por EDA's atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025



En la SE: 33-2025, se reportaron 20 episodios de EDAs, con un acumulado de 1304 episodios, la tendencia según semanas epidemiológicas y grupos de edades es fluctuante, mostrando un decremento, en relación a la semana epidemiológica anterior del 52.38%, el mayor porcentaje de episodios se concentra en el grupo menor de 5 años en el rango de 1 a 4 años; siendo las diarreas acuosas más frecuentes con un 100%.

Tabla 1

Casos Notificados por EDA's por tipo y grupo de Edad de la S.E N°3-2025

Hospital Regional Huacho

DIAGNOSTICO	SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 33 - 2025							TOTAL	%
	Men 1 a.	1 a. - 4 a.	5 a. - 11 a.	12 a. - 17 a.	18 a. - 29 a.	30 a. - 59 a.	60 a. a más		
EDA ACUOSA	7	1	5	0	3	2	2	20	100.00%
EDA DISENTERICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
<b>TOTAL EDA's</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Eda's. Actualizado al 19/8/2025.

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. 33-2025, de los 1304 casos notificados el 83.36% (1087) no presentaron cuadros de deshidratación y fueron reportados con plan de tratamiento A; con el 16.64% que presentaron algún cuadro de deshidratación y requirieron plan de tratamiento B (15.34%) y C (1.30%).

Tabla 2

EDAs por servicio y planes de tratamiento y grupo de Edad atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la S.E. 33 - 2025

Estado de deshidratación	Plan de Tratamiento	Grupo Etéreo							Total	(%)
		men1a.	1-4a.	5-11a.	12-17a.	18-29a.	30-59a.	60 a más		
Sin deshidratación	A	137	385	176	40	137	167	45	1087	83.36%
Con deshidratación	B	14	33	22	12	40	56	23	200	15.34%
	C	1	10	2		1		3	17	1.30%
<b>Total</b>		<b>152</b>	<b>428</b>	<b>200</b>	<b>52</b>	<b>178</b>	<b>223</b>	<b>71</b>	<b>1304</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Registros Hospitalario EDAs

El Hospital Regional Huacho atiende un promedio de 15 episodios de EDA por día, teniendo un acumulado de 1304 casos, de las cuales el 98.16% (1280) distribuido en el servicio de emergencia debido a que estos episodios pueden ser manejados en el área quedando en observación hasta esta obtener el alta médica y un 1.87% (24) en el servicio de hospitalización debido a que requieren mayor estancia hospitalaria. (Tabla 3).

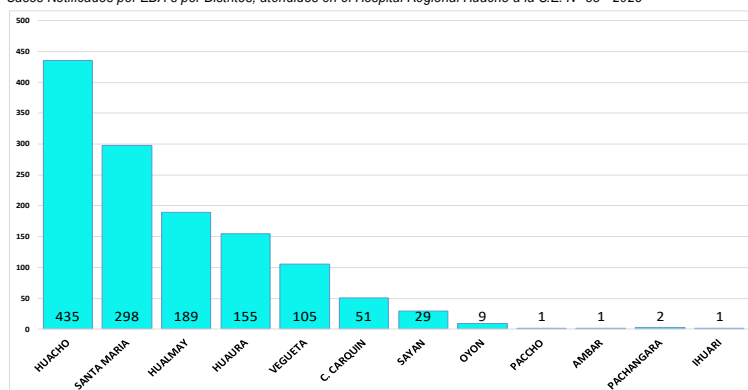
Tabla 3

EDAs por servicios y planes de tratamiento atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la S.E. 33 - 2025

SERVICIOS	PLAN DE TRATAMIENTO			TOTAL	PROP.
	A	B	C		
EMERGENCIA	1087	190	3	1280	98.16
HOSPITALIZACIÓN		10	14	24	1.84
<b>TOTAL</b>	<b>1087</b>	<b>200</b>	<b>17</b>	<b>1304</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Registros Hospitalario EDAs

**Figura 2**  
Casos Notificados por EDA's por Distritos, atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025



Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Eda's. Actualizado al 19/8/2025.

Las EDAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad reportado en las atenciones del Hospital Regional Huacho, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia Huaura Oyón. Hasta la S.E. 33-2025, el mayor número de casos provienen de los Distrito de Huacho 30% (435), Sta. María 25% (298), Hualmay 16% (189), otros distritos 30% (354).



## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs) EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Introducción:

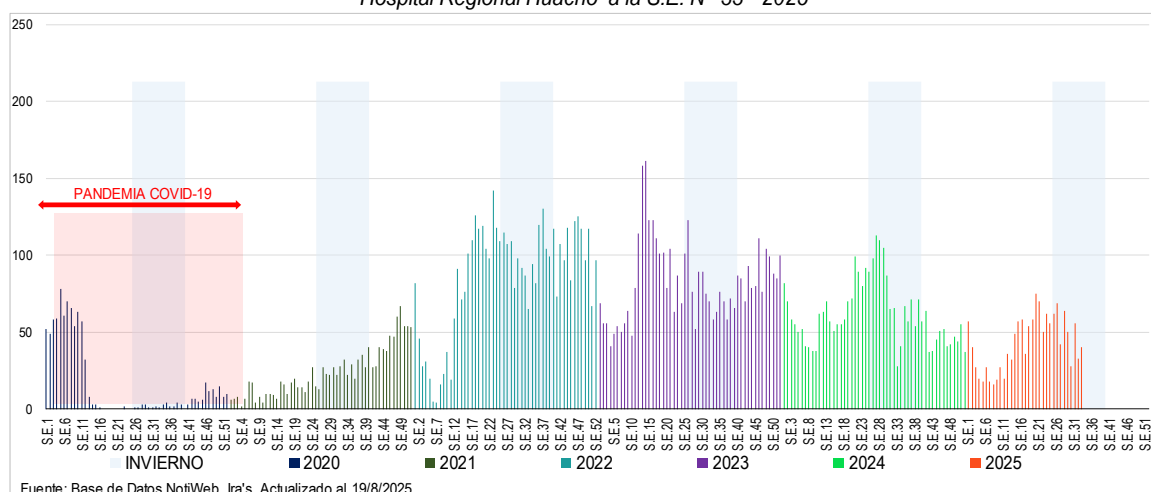
Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen un importante problema de salud pues representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades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

### II. Situación actual.

En la S.E. N°33-2025 el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho notifico 40 episodios de IRAs, teniendo un acumulado en lo que va del año de 1426 episodios. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 5 años, se muestra un decremento 36.84% menor a lo reportado en el 2024 (2258); 48.10% menor al 2023 (2750), 43.05% menor al 2022 (2504); 190.42% mayor al 2021 (491) y 95.61% mayor al 2020 (729) al mismo periodo de tiempo. Evidenciándose un descenso brusco y de gran consideración entre los periodos 2020-2022 (figura 1), ello como consecuencia del estado de emergencia por covid-19 que afecto la captación y reporte de casos.

**Figura 1**

*Tendencia de Casos de IRA's por años y semanas Epidemiológicas Periodo 2020-2024 (años cerrados), atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025*



En la SE. 33-2025 tenemos 40 episodios de IRAs, evidenciándose un incremento del 21.21% en comparación a la semana anterior; siendo el acumulado a la S.E. 33 es de 1426 casos con un 68% (972) en edades de 1 a 4 años, 26% (382) en menores de 2 a 11 meses, 5% (72) en menores de 2 meses.

Tabla 1

Casos Notificados de IRA's por Tipo y Grupo de Edad, atendidos en el Hospital Regional Huacho en la S.E. N° 33 - 2025

Variables	Características	SE. 32	SE. 33	Acum. SE. 33	%
Edades	<2m	4	2	72	5%
	2-11m	11	15	382	27%
	1-4 años	18	23	972	68%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>40</b>	<b>1426</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Tabla 2

Casos Notificados de IRA's por Tipo y Grupo de Edad desde 2021 - 2025 en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025

Años	<2m	2-11m	1-4 años	Total
2021	48	187	256	491
2022	103	606	1795	2504
2023	114	700	1936	2750
2024	86	558	1614	2258
2025	72	382	972	1426
<b>Total</b>	<b>423</b>	<b>2433</b>	<b>6573</b>	<b>9429</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Según los casos notificados durante los últimos cinco años en el año donde se notificaron más casos en el año 2023 con un total de 2750 casos en comparación al año actual se evidencia un decremento del 48.14% y en comparación al año anterior es del 36.84%.

En la SE. 33-2025 se presentaron dos episodios de neumonías, evidenciándose un incremento de casos; en comparación a la semana anterior; siendo el acumulado a la S.E. 33 es de 71 casos con un 28.17% (20) en mayores a 60 años, 29.58% (21) en etapa de 1 a 4 años, 0% en menores de 1 año.

Tabla 3

Casos Notificados de Neumonía por Tipo y Grupo de Edad atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025

Variables	Características	SE. 32	SE. 33	Acum. SE. 33	%
	2-11m	-	-	0	0.00%
	1-4 años	1	-	21	29.58%
	5-9 años	1	-	16	22.54%
	10-19 años	-	-	5	7.04%
	20-59 años	1	1	9	12.68%
	60 a más	2	-	20	28.17%
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>1</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Tabla 4

Casos Notificados de Neumonía por Tipo y Grupo de Edad desde 2021 al 2025 en el Hospital Regional Huacho de la S.E. N° 33 - 2025

Años	2-11m	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60 a más	Total
2021	5	6	0	0	0	0	11
2022	5	36	0	0	0	0	41
2023	6	21	0	0	0	0	27
2024	11	26	13	4	9	46	109
2025	0	21	16	5	9	20	71
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>110</b>	<b>29</b>	<b>9</b>	<b>18</b>	<b>66</b>	<b>259</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Según los casos notificados durante los últimos cinco años en el año donde se notificaron más casos fue el año 2024 con un total de 109 casos en comparación al año 2024 se evidencia un decremento del 34.86%.



Según los casos notificados por defunciones; durante los últimos cinco años en el año donde se notificaron más casos fue en el año 2024 con un total de 52 casos en donde se evidencia un decremento del 88.46% para el año 2025

Tabla 5

Casos Notificados de Defunción de Neumonía por Tipo y Grupo de Edad desde 2021 al 2025 en el Hospital Regional Huacho de la S.E. N° 33 - 2025

Años	<2m	2-11m	1-4 años	5-9 años	10-19 años	20-59 años	60 a más	Total
2021	0	0	0	0	0	0	0	0
2022	0	0	0	0	0	0	0	0
2023	0	1	1	0	0	0	0	2
2024	0	0	0	0	0	46	6	52
2025	0	0	1	0	0	2	3	6
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>9</b>	<b>60</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Tabla 6

Casos Notificados de SOB/Asma por Tipo y Grupo de Edad en el Hospital Regional Huacho de la S.E. N° 33 - 2025

Variables	Características	SE. 32	SE. 33	Acum. SE. 33	%
Edades	< 2 años	21	10	279	65%
	2-4 años	3	4	148	35%
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>14</b>	<b>427</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 20/8/2025.

En la SE. 33-2025 tenemos 14 episodios de SOB, evidenciándose un decremento del 41.66% en comparación a la semana anterior; siendo el acumulado a la S.E. 33 de 427 casos con un 65% (279) en menores de 2 años y 35% (148) en edades de 2 a 4 años.

Según los casos notificados durante los últimos cinco años en el año donde se notificaron más casos en el año 2023 con un total de 672 casos en comparación al año 2025 se evidencia un decremento del 36.45%

Tabla 7

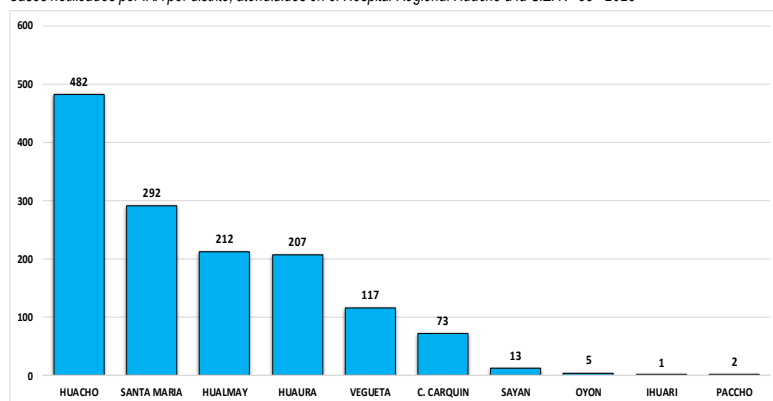
Casos Notificados de SOB/Asma por Tipo y Grupo de Edad desde 2021 al 2025 en el Hospital Regional Huacho de la S.E. N° 33 - 2025

Años	<2 años	2-4 años	Total
2021	73	26	99
2022	239	163	402
2023	461	211	672
2024	276	125	401
2025	279	148	427
<b>Total</b>	<b>1328</b>	<b>673</b>	<b>2001</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Figura 2

Casos notificados por IRA por distrito, atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025



Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Ira's. Actualizado al 19/8/2025.

Las IRAs siguen siendo una de las primeras causas de morbilidad se han reportado atenciones en el Hospital Regional Huacho, estos casos provienen de los diferentes distritos que conforman la provincia Huaura Oyón. Hasta la SE. 33-2025, el mayor número de casos provienen de los Distrito de Huacho seguido del distrito de Sta. María y Hualmay.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS FEBRILES EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Introducción:

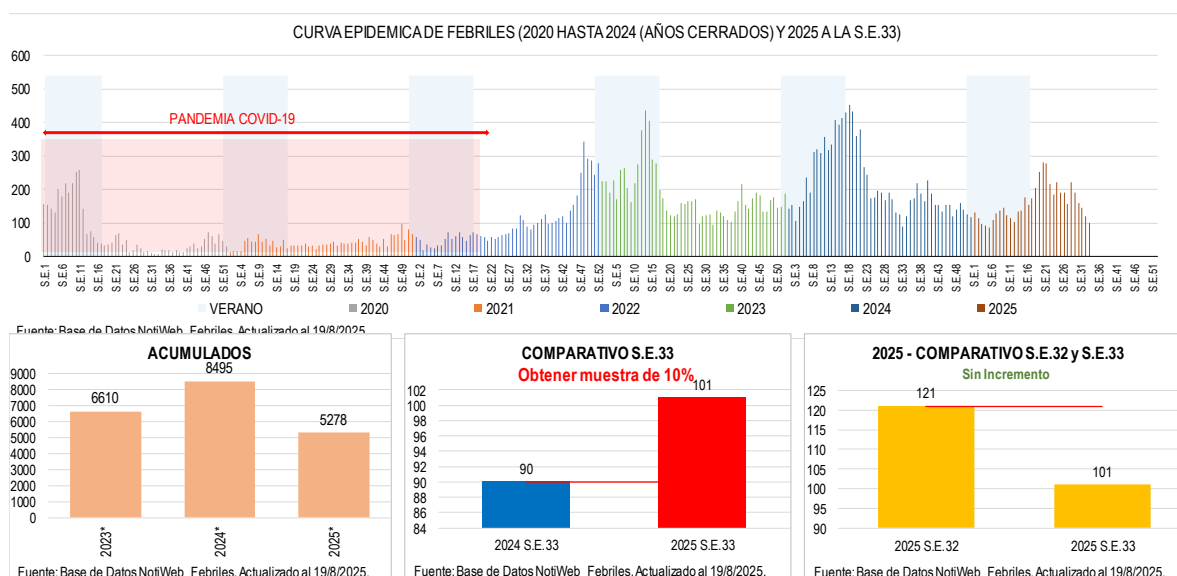
Enfermedades infecciosas de interés para la salud pública, cuya evolución natural en la mayoría de los casos se caracterizan por un cuadro febril asociado a sintomatología inespecífica, son frecuentes en las regiones amazónicas. Entre estas enfermedades febriles causadas por agentes infecciosos se encuentran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

### II. Situación actual:

En la SE: 33-2025, el sistema de vigilancia epidemiológica del Hospital Regional Huacho reportó 101 episodios febriles, haciendo un acumulado de 5278 hasta la SE: 33-2025. Tomando en cuenta el reporte histórico de los últimos 2 años, se muestra un decremento 37.86% menor a lo reportado en el 2024 (8495); 20.15% menor al 2023 (6610) al mismo periodo de tiempo. Comparando los casos en la misma SE. 33 en los años (2024- 2025) se evidencia un incremento de (12.10%); casos reportados al año anterior; a la vez se evidencia un decremento (16.52%) a lo reportado a la semana anterior (SE. 32).

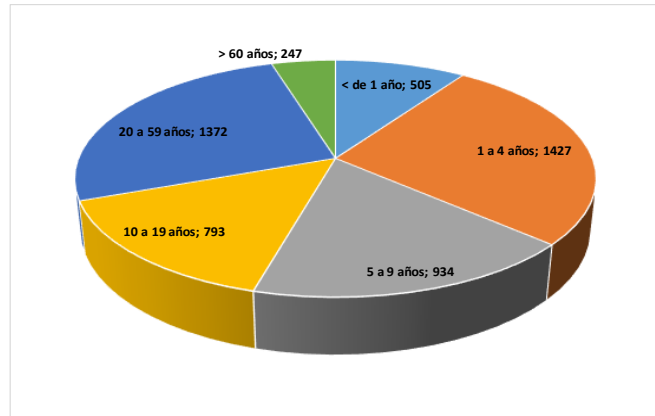
Figura 1

Tendencia de casos de Febriles por años y semanas epidemiológicas, periodo 2020-2024 (años cerrados) y a la S.E. N° 33 - 2025 en el Hospital Regional Huacho



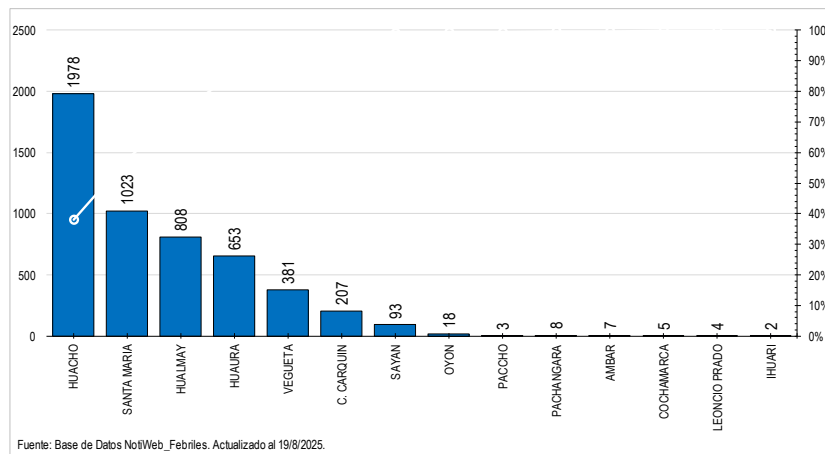
La distribución de febriles por grupo etario se concentra en el grupo de 1 a 4a con (1427 casos), seguidamente del grupo de 20 a 59a con 27.12% (1372 casos), el grupo de 5 a 9a con 17.72% (934 casos); el grupo de 10 a 19a con 15.30% (793 casos); el grupo men. 1a con 9.23% (505 casos) y el grupo de 60 a más con 4.64% (247 casos).

**Figura 2**  
Casos Notificados de Febriles según edades en el Hospital Regional Huacho - A LA S.E. N° 33 - 2025



Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Febriles. Actualizado al 19/8/2025.

**Figura 3**  
Casos Notificados de Febriles por distritos, Atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025



Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Febriles. Actualizado al 19/8/2025.

Según lugar de procedencia los episodios de febriles acumulados a la SE-33 atendidos en el Hospital Regional Huacho corresponden en mayor proporción a la población proveniente de los distritos de Huacho (40%), Santa María (20%), Hualmay (16%) y otros distritos (27%).

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE DENGUE EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Introducción:

El dengue es una de las Enfermedades reemergentes de mayor importancia en la región de las Américas y en el Perú, expone a más del 50% de la población peruana al riesgo de desarrollar la enfermedad por el espacio peruano infestado por *Aedes aegypti*. El zancudo de clase "*Aedes aegypti*", que transmite el dengue, deposita sus huevos en lugares donde se almacena el agua y se reproduce con gran facilidad cuando aumenta la temperatura y las lluvias. Para evitar que esto suceda exhorta a la población a tomar las siguientes recomendaciones: lavar, cepillar y tapar los recipientes donde se guarda el agua, cambiar el agua de los floreros cada tres días, cambiar el agua del bebedero de los animales diariamente y eliminar los objetos inservibles donde se pueda acumular agua. Los síntomas del dengue clásico, son: fiebre alta, dolor de cabeza, de ojos, en los huesos y, cuando la enfermedad es grave, puede haber moretones y sangrado. La cifra de fallecidos por dengue en Perú es de 232 personas y los contagios están por encima de los 141 000. Eso indican los últimos reportes del brote de esta enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*, que este año se ha presentado en 20 de los 24 departamentos del Perú, según la Sala Situacional de Dengue del Ministerio de Salud. A pesar de la situación, el director del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), informó que los casos de dengue en Perú están disminuyendo. "En promedio están disminuyendo entre 30 % a 40 %, dependiendo de la región. Ica, por ejemplo, cuenta con casi el 60 % de disminución de casos".

### II. Situación Actual:

Los casos de Dengue que se atendieron en el Hospital Regional Huacho, según su forma clínica corresponden a dengue sin signos de alarma. En la S.E. N°33 se han registrados 33 casos. El grupo etario más afectado es del adulto joven (14) con un 42.4 %. No se registraron defunciones. Según género tenemos 14 casos en varones (42.42%) y 19 casos de mujeres (57.57%).

**Tabla 1**

*Casos de dengue Confirmados por etapas de vida y sexo, atendidos en el Hospital Regional Huacho -  
2025 a la S.E. N° 33*

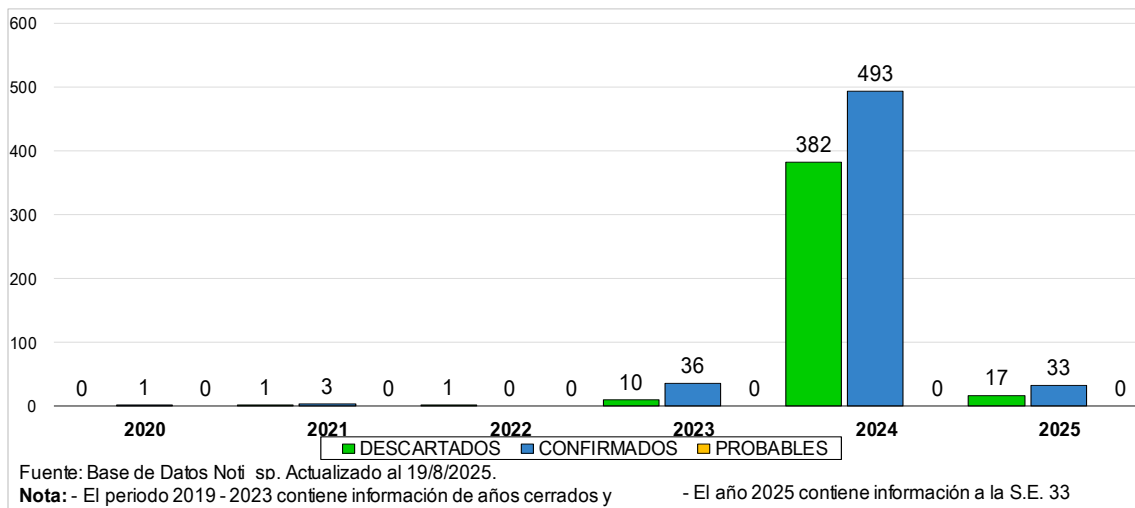
Etapa de vida	Masculino	Femenino	Total	%	Tasa de Letalidad
NIÑO 0 - 11 AÑOS	3	0	3	9.1%	0.00
ADOLESCENTE 12 - 17 AÑOS	2	0	2	6.1%	0.00
JOVEN 18 - 29 AÑOS	6	8	14	42.4%	0.00
ADULTO 30 - 59 AÑOS	3	10	13	39.4%	0.00
60 AÑOS A MÁS	0	1	1	3.0%	0.00
<b>TOTAL</b>	<b>14</b>	<b>19</b>	<b>33</b>	<b>100.0%</b>	<b>0.00</b>

Fuente: Base de Datos Noti\_sp. Actualizado al 19/8/2025.

En los últimos 5 años se han registrados casos de dengue evidenciándose que en el 2024 tenemos 875 casos notificados siendo confirmados 493 casos; descartados 382; observando un incremento en comparación a los años anteriores y evidenciándose un decremento en el año 2025.

**Figura 1**

Casos Notificados por Dengue descartados, confirmados y probables por años - desde el 2020 hasta el 2024 a la S.E. N° 33



Hasta la S.E. 33 se registraron 33 casos confirmados, 1 casos confirmados que presentan algún tipo de comorbilidad del distrito de Huacho (1), se presentaron 5 casos de hospitalizados del distrito de Huacho (3), Hualmay (1); ningún caso de fallecidos.

**Tabla 2**

Casos de dengue según tipo de diagnóstico por distrito de lugar probable de infección atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2025 a la S.E. N° 33

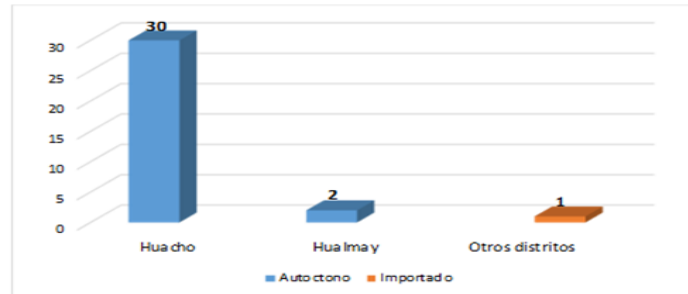
Distrito	Casos		Conmorbilidades	Hospitalizados	Fallecidos
	Probables	Confirmados			
Huacho	0	30	1	3	0
Hualmay	0	2	0	1	0
Otros Distritos	0	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>33</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>

Fuente: Base de Datos Noti\_sp. Actualizado

Hasta la semana 33 se han reportado 33 casos de dengue atendidos en el hospital Regional de Huacho; 32 casos autóctonos (30 casos del distrito de Huacho, 02 casos del distrito de Hualmay); 01 casos importados procedentes de otros distritos.

**Figura 2**

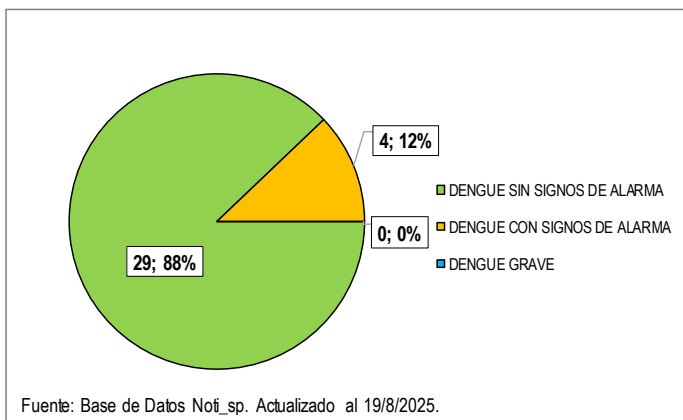
Casos notificados de Dengue por distrito, Autoctono e importados atendidos en el Hospital Regional Huacho periodo 2025 a la S.E. 33



Fuente: Base de Datos Noti\_sp. Actualizado

**Figura 3**

Casos de dengue según diagnósticos de tipo de dengue, atendidos en el Hospital Regional Huacho -2025 a la S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos Noti\_sp. Actualizado al 19/8/2025.

Hasta la semana 33 se han reportado 33 casos de dengue atendidos en el hospital Regional de Huacho; de los cuales 29 casos son dengue sin signos de alarma; 04 casos de dengue con signos de alarma; hasta la semana 31 no se presentó casos de dengue grave.



## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIONES ALIMENTARIAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Introducción:

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) representan un problema de salud pública creciente en todo el mundo, Las ETA se producen debido a la ingestión de alimentos y/o bebidas contaminadas con microorganismos patógenos que afectan a la población de manera individual o colectiva (4). Las manifestaciones clínicas más comunes son la aparición de síntomas gastrointestinales como diarrea, vómitos y dolor abdominal; pero también puede presentarse, cefalea, fiebre, visión doble, hepatitis, problemas neuronales, choque séptico, insuficiencia multiorgánica e incluso la muerte, reportando una carga considerable de discapacidad, así como de mortalidad.

### II. Situación actual:

Los casos por intoxicación alimentaria atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la S.E. 33-2025 se notificaron más casos procedentes del distrito de Huacho es del 32.4% (142), Sta. María 21.9% (96), Hualmay 14.6% (64), otros distritos (136).

**Tabla 1**

*Casos de Intoxicación Alimentaria por distrito, atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025*

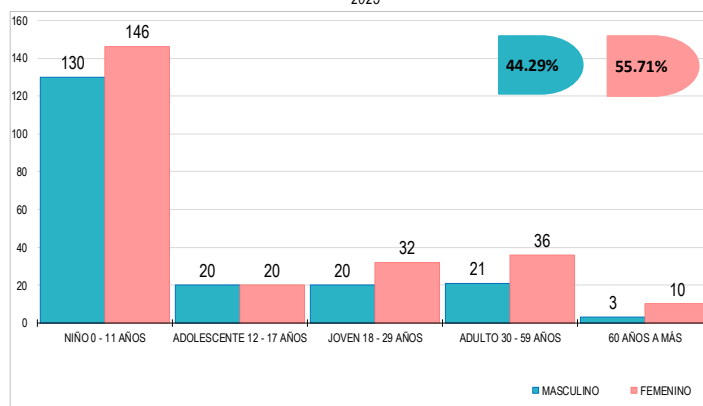
Distritos	Casos	%
Huacho	142	32.4%
Hualmay	64	14.6%
Sayan	13	3.0%
Huaura	53	12.1%
Santa María	96	21.9%
Vegueta	29	6.6%
C. Carquin	22	5.0%
Ambar	13	3.0%
Oyón	1	0.2%
Andajes	1	0.2%
Otros distritos	4	0.9%
<b>Total</b>	<b>438</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotWeb\_Individual. Actualizada al 19/8/2025.

Del acumulado de las intoxicaciones alimentarias hasta la SE 33 son (438 casos). De las cuales se han presentado más casos en el sexo femenino (55.71%) y el sexo masculino (44.29%), siendo el grupo etario de 0 a 11 años donde se presentaron más casos.

**Figura 1**

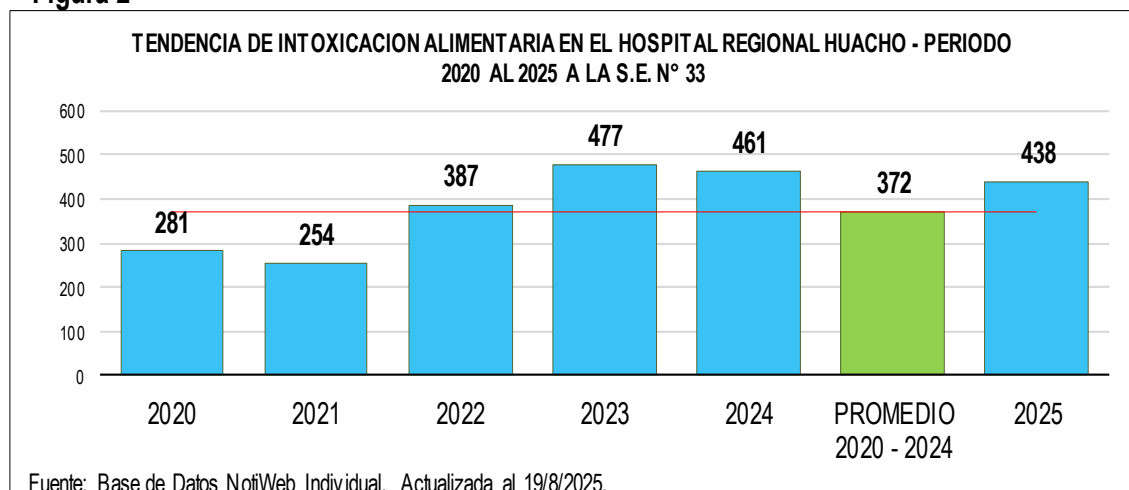
*Casos Notificados de Intoxicación Alimentaria por Edad y Sexo, atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025*



Fuente: Base de Datos NotWeb\_Individual. Actualizada al 19/8/2025.

Del acumulado en la S.E. 33-2025 de los casos de intoxicaciones alimentarias en comparación con otros años en el 2025 se notificaron más casos en comparación al año 2024 (461) y según el promedio de los años 2020 al 2024 se evidencia un incremento del 17.74%

**Figura 2**



## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA POR MORDEDURAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Antecedentes:

Un total de 55221 casos de mordedura por perros en personas registró el Ministerio de Salud (Minsa) como promedio anual en el país. Las regiones donde se registraron más casos de personas mordidas son: Lima con un promedio anual de 11107, seguido de Arequipa (6769), Junín (4496), Cajamarca (4381), Callao (3565) y Puno (3490), según cifras de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis del Minsa. 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.

### II. Situación Actual:

Hasta la S.E. N°33, el número de Mordeduras caninas, presentan un acumulado de 366 casos, notificándose el 45.4%, 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**

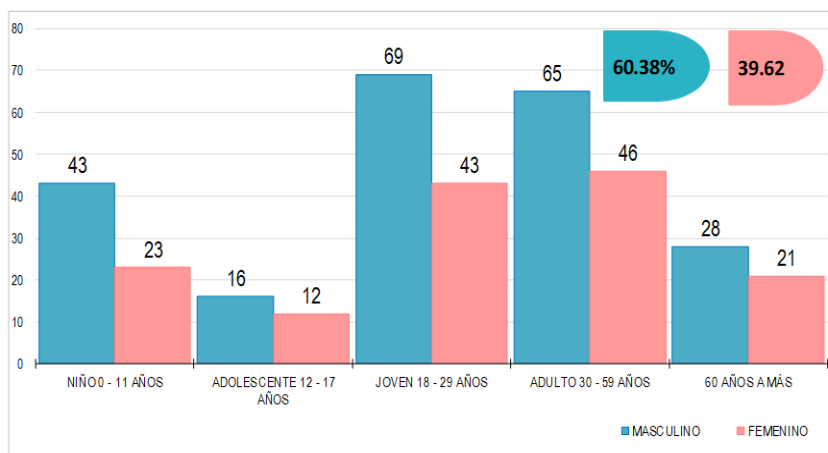
*Casos de Mordedura Canina por distrito, atendidos en el Hospital Regional Huacho a la S.E. N° 33 - 2025*

Distritos	Casos	%
Huacho	166	45.4%
Hualmay	60	16.4%
Sayan	3	0.8%
Huaura	18	4.9%
Santa María	82	22.4%
Vegüeta	18	4.9%
C. Carquin	15	4.1%
Ambar	1	0.3%
Oyón	1	0.3%
Otros distritos	2	0.5%
<b>Total</b>	<b>366</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Individual. Actualizada al 19/8/2025.

**Figura 1**

*Casos notificados de Mordedura o Ataque de Perro, por edad y sexo en el Hospital Regional Huacho - 2025 A LA S.E. N° 33*



Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Individual. Actualizada al 19/8/2025.

Del acumulado de las mordeduras caninas a la S.E. 33 (366 casos); a la S.E. 33 los accidentes por mordeduras se han seguido presentado más en el sexo masculino (60.38%), en el sexo femenino (39.62%). Observamos también que el grupo etario donde se ha presentado la mayor incidencia de mordeduras, es el de 18 – 29 años, con un 42.71% del total de casos, seguido del grupo etario de 30 – 59 años con un 41.70% 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.

Dentro de las mordeduras que vigilamos, también se investiga casos por mordeduras de gato, rata, mono. Del total de mordeduras hasta la semana 32 se han notificado 378 casos; siendo mordeduras caninas 366 casos (96.83%); mordeduras de gato 8 casos (2.12%), mordeduras de ratas 4 casos (1.06%).

**Tabla 2**

*Casos notificados de Mordedura atendidos en el Hospital Regional Huacho -  
2025 a la S.E. N° 33*

Diagnostico	Casos	%
Mordedura Canina	366	96.83%
Mordedura de Gato	8	2.12%
Mordedura de Rata	4	1.06%
Mordera de Mono	0	0.00%
<b>Total</b>	<b>378</b>	<b>100%</b>

Fuente: Base de Datos NotiWeb\_Individual. Actualizada al 19/8/2025.

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE ACCIDENTES DE TRANSITO EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Introducción:

El Sistema de vigilancia en Salud Pública de lesiones por accidentes de tránsito cuenta con la Norma Técnica N°055-MINSA/DGE –V01, siendo aprobado en el mes de mayo del 2007, con RM N°308 – 2007/MINSA.

El objetivo principal del Sistema de Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito es Monitorear la tendencia y características de las lesiones por accidentes de tránsito en el País, a partir de la recolección oportuna y confiable de los datos, con el fin de poner a disposición de las autoridades sanitarias y las de otras instituciones involucradas en el tema de accidentes de tránsito

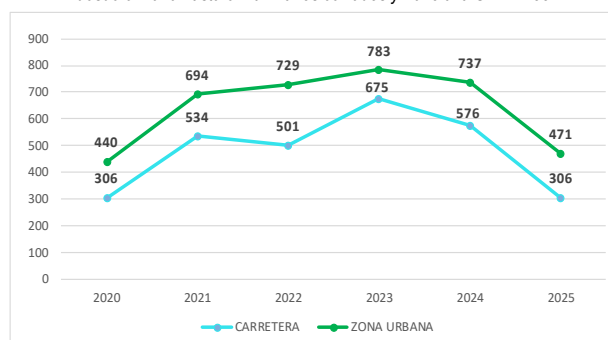
### II. Situación Actual:

El acumulado de casos de accidentados de tránsito a la SE 33 es de 777 accidentes registrados en el presente año, teniendo como lugar de ocurrencia 471 accidentes ocurridos en zona urbana y 306 accidentes en carretera.

Durante los años 2020 al 2025 se presentaron varios tipos de accidentes produciéndose en el año 2020 (746), 2021 (1228), 2022 (1230), 2023 (1459), 2024(1313), evidenciándose un decremento de accidentes en el 2025 a comparación de otros años, siendo el 2023 donde se presentaron más casos.

**Figura 1**

Accidentados por tránsito según años y zona de accidente-Hospital Regional Huacho, desde el 2020 hasta el 2024 años cerrados y 2025 a la S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos.ModuloTránsito-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

**Tabla 1**

Casos de accidentados por Tránsito, por distrito, atendidos en el Hospital Regional Huacho - 2025 a la S.E. N° 33

Distritos	Casos	%
Huacho	273	35.14%
Hualmay	73	9.40%
Sayan	89	11.45%
Huaura	79	10.17%
Santa María	178	22.91%
Vegueta	51	6.56%
C.Carquin	16	2.06%
Ambar	1	0.13%
Oyón	6	0.77%
Pachangara	2	0.26%
Navan	4	0.51%
Cochamarca	1	0.13%
Otros Distritos	4	0.51%
<b>Total</b>	<b>777</b>	<b>100.00%</b>

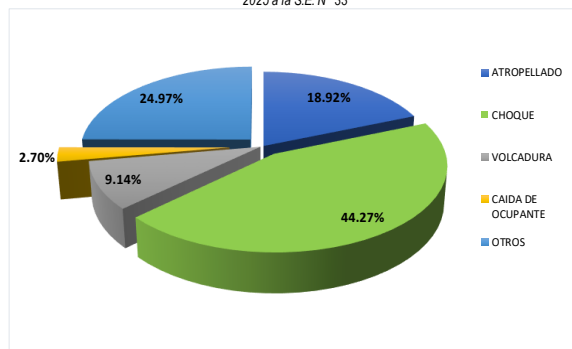
Fuente: Base de Datos.NotiWeb-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Hasta la S.E. 33 los casos notificados son de 777; según el distrito de ocurrencia de los accidentes el distrito que presento más accidentes es en la provincia de Huacho (273), Sta. María (178), Sayán (89), otros distritos (237)

Según los tipos de accidentes durante el año 2025 en la SE 33, los lesionados a causa de un accidente de tránsito son ocasionados en un 44.27% por choque; un 18.92% ocasionado por atropello; 9.14% por volcadura; 2.70% por caída de ocupante y 24.97% otros tipos.

Figura 2

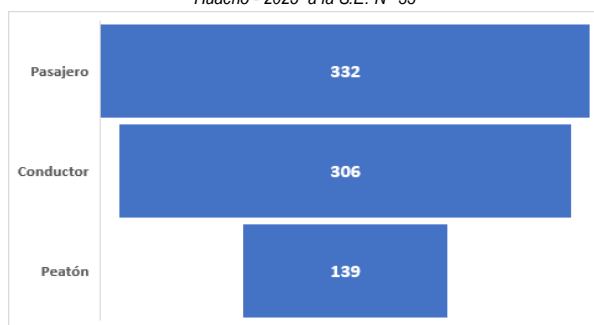
Porcentaje de Casos de accidentados por tránsito, por distrito y tipo de accidente del Hospital Regional Huacho - 2025 a la S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos.ModuloTránsito-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Figura 3

Ubicación del lesionado por accidente de tránsito, atendidos en el Hospital Regional Huacho - 2025 a la S.E. N° 33

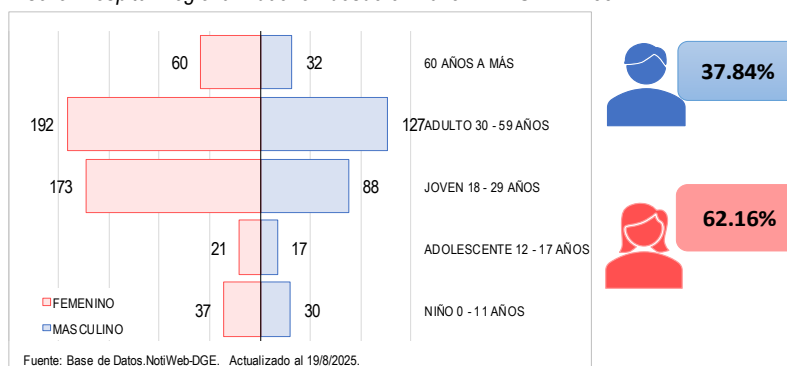


Fuente: Base de Datos.ModuloTránsito-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Del total de lesionados por accidentes de tránsito atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la SE 33; el 42.72% son pasajeros (332), 39.38% conductor (306), 17.88% peatón (139).

Figura 4

Piramide de casos acumulados por accidentados por tránsito según edad y sexo- Hospital Regional Huacho - desde el 2025 A LA S.E. N° 33



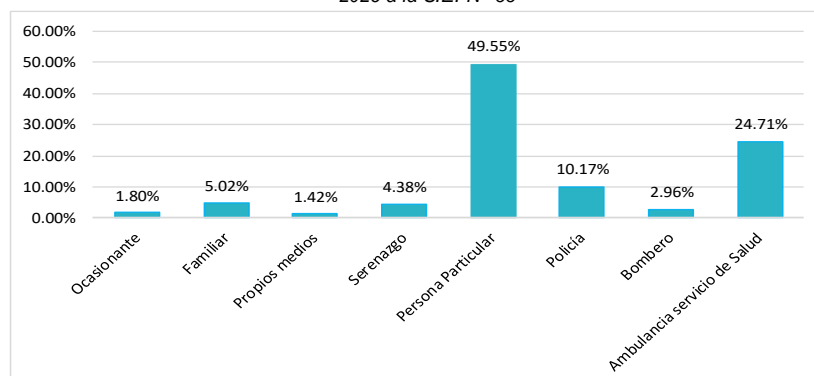
Fuente: Base de Datos.NotiWeb-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Según la edad y sexo de los lesionados por accidentes de tránsito son los de sexo masculino con un 37.84% (294); el sexo femenino con un 62.16% (483) y según el grupo etario el grupo más afectado es en los adultos de 30 a 59 años, seguido de la etapa joven.



**Figura 5**

Traslado del lesionado por accidente de tránsito atendidos en el Hospital Regional Huacho en el 2025 a la S.E. N° 33

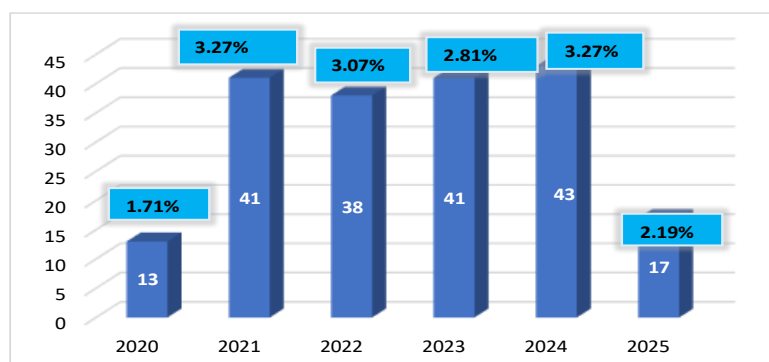


Fuente: Base de Datos.ModuloTránsito-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Los lesionados por accidentes de tránsito son trasladados por diferentes medios, la mayoría de los lesionados son trasladados por persona particular (49.55%), ambulancia (24.71%), policía (10.17%), familiar (5.02%), serenazgo (4.38%), bomberos (2.96%), ocasionante (1.80%), propios medios (1.42%).

**Figura 6**

Defunciones de Accidente de Tránsito atendido en el Hospital Regional Huacho - desde el 2020 hasta el 2024 años cerrados y 2025 a la S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos.ModuloTránsito-DGE. Actualizado al 19/8/2025.

Del total de defunciones por accidentes de tránsito, durante la semana 33; se evidencia que en el año 2020 se presentaron menos defunciones 1.71% (13); siendo el año 2024 donde se evidencia más defunciones 3.27% (43); en el presente año tenemos 2.19% (17) defunciones.

## REGISTRO POR AÑOS DE DAÑOS Y ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

La vigilancia epidemiológica de enfermedades y el análisis continuo de la información es de suma importancia, ya que ello conlleva, entre otras cosas a la identificación de brotes, monitorización de las tendencias y distribución de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en salud pública. Comparando los últimos años a la SE 31 presentados en la siguiente tabla.

**Tabla 1**

*Enfermedades de vigilancia epidemiológica atendidos en el Hospital Regional Huacho hasta la S.E. 33- 2025*

GRUPO DE DAÑOS	DAÑOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 33							T.I.A
		2020	2021	2022	2023	2024	PROMEDIO 2020 - 2024	2025	
Infección Respiratoria Aguda	IRA (Men. 1a)	243	235	709	814	644	529	454	17.02
	IRA (1a - 4a)	486	256	1795	1936	1614	1217	972	36.43
	IRA (Men. 5a)	729	491	2504	2750	2258	1746	1426	53.45
	Neumonía (Men. 5a)	30	11	41	27	37	29	21	0.79
	Neumonía (May. 5a)	0	0	0	0	72	14	21	0.79
	Neumonía Grave < 5a	0	1	0	0	0	0	1	0.04
	Covid-19**	4727	3637	5370	188	23	2789	7	0.26
Enfermedad Diarreica Aguda (Acuosa y Disenterica)	EDA (Men. 1a)	110	158	163	224	238	179	153	5.74
	EDA (1a - 4a)	240	336	417	662	654	462	427	16.01
	EDA (Men. 5a)	350	494	580	886	892	640	580	21.74
	EDA (5a - más)	515	339	583	1231	1329	799	725	27.18
Transmitidas por Alimentos	Intoxicación Alimentaria	281	254	387	477	461	372	438	16.42
	Fiebre Tifoidea	1	0	0	2	0	1	0	-
	Hepatitis Viral	13	3	2	2	20	8	14	0.52
	Brucelosis	2	0	0	1	2	1	1	0.04
Metaxénicas	Leishmaniasis	5	0	3	3	6	3	3	0.11
	Dengue	0	3	0	29	493	105	33	1.24
	Bartonelosis Aguda	0	0	0	0	0	0	1	0.04
	Bartonelosis Eruptiva	0	0	0	0	2	0	0	-
Zoonóticas	Leptospirosis	1	1	0	0	11	3	3	0.11
	Hidatidosis	2	1	3	5	3	3	2	0.07

Fuente: Bases de Datos de la Plataforma DGE-MINSA. Actualizado al 19/8/2025.

\*Años cerrado y año actual a la S.E. 33

T.I.A. x 10 000 Hab.

Riesgo Alto

GRUPO DE DAÑOS	DAÑOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 33							T.I.A
		2020	2021	2022	2023	2024	PROMEDIO 2020 - 2024	2025	
Transmisibles	TBC Pulmonar C/Conf. Bact.**	8	3	10	13	13	9	4	0.15
	TBC Pulmonar S/Conf. Bact.**	0	2	6	5	6	4	2	0.07
	TBC Meningea < 5 años**	0	0	0	0	0	0	0	-
	TBC Extra Pulmonar**	3	4	2	4	4	3	1	0.04
	TBC Multidrogo Resistente**	0	0	1	0	0	0	0	-
	TBC Monoresistente**	2	0	0	1	0	1	0	-
	TBC Poliresistente**	0	1	0	0	0	0	0	-
	TBC Extensamente Resistente**	0	0	0	0	0	0	0	-
	TBC Abandono Recuperado**	1	1	0	0	0	0	0	-
	TBC Recaída**	0	0	0	0	0	0	0	-
	VIH*	42	54	56	68	45	53	17	0.64
	SIDA*	13	24	11	4	8	12	0	-
	Sífilis no Especificada	27	18	58	37	7	29	9	0.34
	Conjuntivitis Viral	22	22	35	9	78	33	32	1.20
	Hepatitis B	2	5	1	1	3	2	0	-
	Viruela del Mono	-	-	8	-	-	8	0	-
Incidentales	Accidente de Tránsito	281	484	584	638	554	508	555	20.80
	Accidentados por Tránsito.	405	691	800	878	922	739	794	29.76
	Intox. por Plaguicidas	0	3	7	4	2	3	0	-
	Intox. por Carbamatos	42	16	20	18	12	22	27	1.01
	Intox. por Rodenticidas	3	8	5	5	6	5	0	-

Fuente: Bases de Datos de la Plataforma DGE-MINSA. Actualizado al 19/8/2025.

\*Años cerrado y año actual a la S.E. 33

\*\*Aplicativo Especial de SIEpiTB

T.I.A. x 10 000 Hab.

Riesgo Alto

GRUPO DE DAÑOS	DAÑOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 33							T.I.A
		2020	2021	2022	2023	2024	PROMEDIO 2020 - 2024	2025	
Mordeduras	Mordedura por Aracnidos	15	1	0	4	12	6	9	0.34
	Mordedura Canina	135	148	239	379	366	253	366	13.72
	Ofidismo	2	0	2	0	1	1	2	0.07
Muertes	Muerte Materna Directa	0	0	0	0	0	0	0	-
	Muerte Materna Indirecta	0	2	0	0	1	1	0	-
	Muerte Materna Incidental	0	0	0	0	0	0	0	-
	Mortalidad (Men. 5a)	3	5	3	2	1	3	0	-
	Muerte Neonatal	1	0	0	3	3	1	5	0.19
	Muerte Perinatal	9	27	10	14	17	15	9	0.34
Inmuno - prevenibles	Tétanos	0	1	1	0	0	0	1	0.04
	ESAVI	0	0	0	0	0	0	1	0.04
	Parotiditis	2	4	4	5	5	4	1	0.04
	Varicela sin Complicaciones	24	3	24	5	14	14	6	0.22
	Varicela con Complicaciones	5	0	0	0	0	1	0	-
	Influenza	0	0	0	0	0	0	3	0.11
	Tos Ferina	0	0	0	0	0	0	0	-
	Parálisis Flácida Aguda	0	0	0	0	0	0	0	-
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	-
	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	-

Fuente: Bases de Datos de la Plataforma DGE-MINSA. Actualizado al 19/8/2025.

T.I.A. x 10 000 Hab.

Riesgo  
Alto

## SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE MUERTE NEONATAL Y PERINATAL EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33 - 2025

### I. Antecedentes.

La Mortalidad neonatal constituye el principal componente de la mortalidad de menores de 1 año y de 5 años. La mortalidad neonatal atendidos en la Hospital Regional de Huacho en el 2024 ha disminuido en 93.3% en comparación al año 2014.

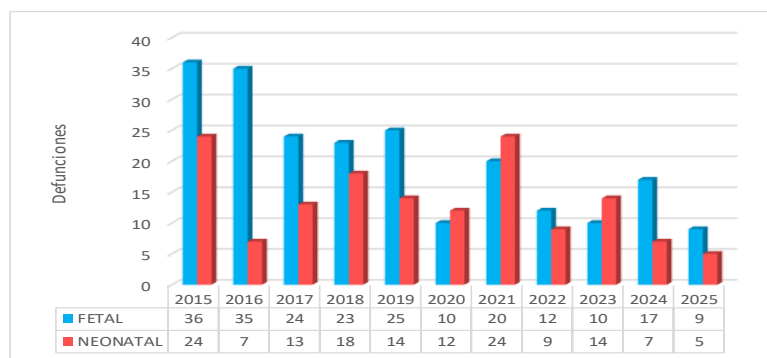
La muerte fetal registrados por el Hospital Regional Huacho, no es menos frecuente que la muerte neonatal; superando incluso al número de muertes neonatales en los últimos 9 años, notificando un promedio de 24 defunciones fetales al año.

### II. Análisis de la situación.

Hasta la semana 33 del año 2025 se notificaron 14 defunciones de las cuales 64% (9) corresponden a defunciones fetales, 36% (5) muertes neonatales, el 28.57% procede del distrito Huacho, 21.43% procede de Oyón, 15.29% procede de S. María y Huaura, 7.14% procede de Sayán.

**Figura 1**

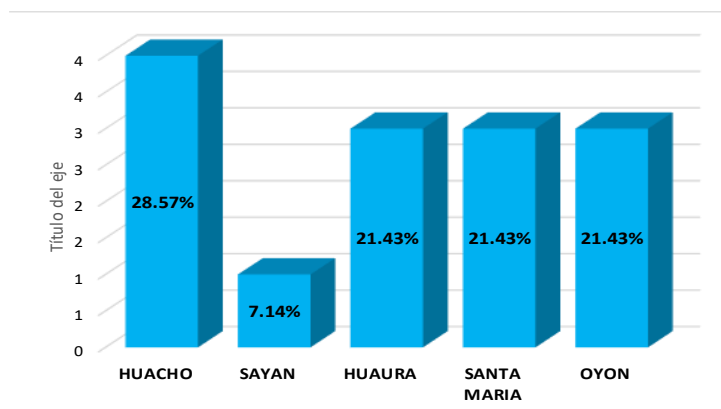
Defunciones por muerte fetal y neonatal, según tipo de muerte, atendidos en el Hospital Regional Huacho - del 2015 hasta 2021 años cerrados y 2025 a la S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb. Actualizado al 19/8/2025.

**Figura 2**

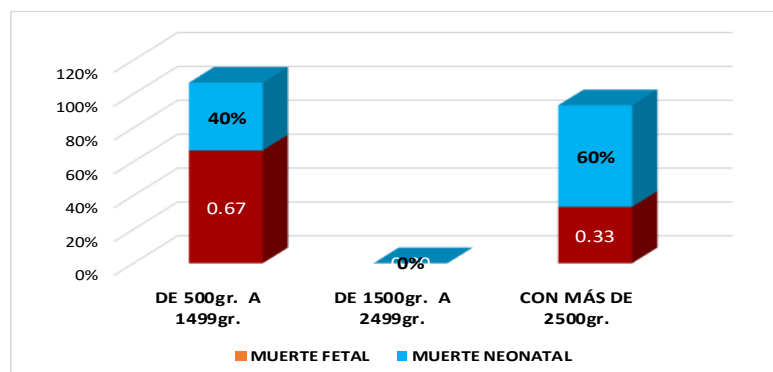
Defunciones de mortalidad Fetal y Neonatal por distritos, atendidos en el Hospital Regional Huacho, periodo 2025 A LA S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb. Actualizado al 19/8/2025.

Figura 3

Defunciones según el peso al nacer, atendidos en el Hospital Regional Huacho - 2025 A LA S.E. N° 33



Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb. Actualizado al 19/8/2025.

Las defunciones según el peso al nacer que se registraron en el Hospital Regional Huacho en el año 2025; siendo las defunciones fetales con peso 500-1499gr. (0.67%); con peso 1500-2499gr. (0%); con peso >2500 (0.33%); de las defunciones neonatales con peso 500-1499gr. (40%); con peso 1500-2499 (0%); con peso >2500gr. (60%).

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

En el Hospital Regional Huacho el 57.1% 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 57.1% (1) de las notificaciones (celda naranja) se asocia con los eventos ocurridos en fetos con peso mayor de 1500 g, antes del parto y asociada con morbilidad materna durante el embarazo.
- ❖ El 14.3% 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 de la mortalidad fetal y neonatal por peso y momento de muerte- (MATRIZ BABIES)  
Hospital Regional Huacho - 2025 a la S.E. N° 33

PESO EN GRAMOS (gr.)	MUERTE FETAL				MUERTE NEONATAL					
	ANTES DEL PARTO		DURANTE EL PARTO		MEN. 24 HORAS		DE 1 A 7 DÍAS		DE 8 A 28 DÍAS	
	DEF.	%	DEF.	%	DEF.	%	DEF.	%	DEF.	%
DE 500gr. A 1499gr.	5	35.7%	1	7.1%	0	0.0%	2	14.3%	0	0.0%
DE 1500gr. A 2499gr.	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
CON MÁS DE 2500gr.	3	21.4%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%	2	14.3%
<b>TOTAL MRTES. FETAL Y NEO. HRH</b>	<b>8</b>	<b>57.1%</b>	<b>1</b>	<b>7.1%</b>	<b>1</b>	<b>7.1%</b>	<b>2</b>	<b>14.3%</b>	<b>2</b>	<b>14.3%</b>

Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb. Actualizado al 19/8/2025.

SALUD MATERNA

CUIDADO DURANTE EL EMBARAZO

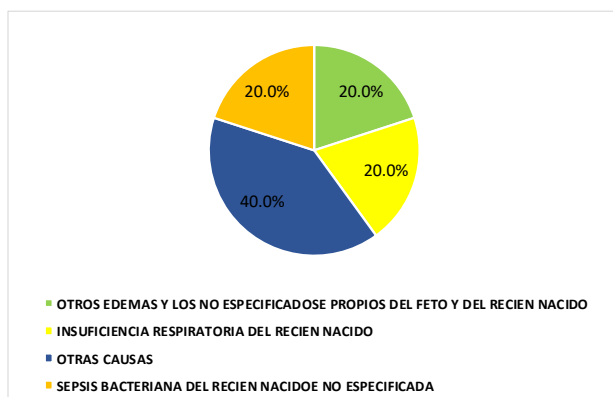
CUIDADO DURANTE EL PARTO

CUIDADO DEL RECIEN NACIDO



Figura 4

Causas de muerte neonatal atendidos en el Hospital Regional Huacho S.E. 33-2025

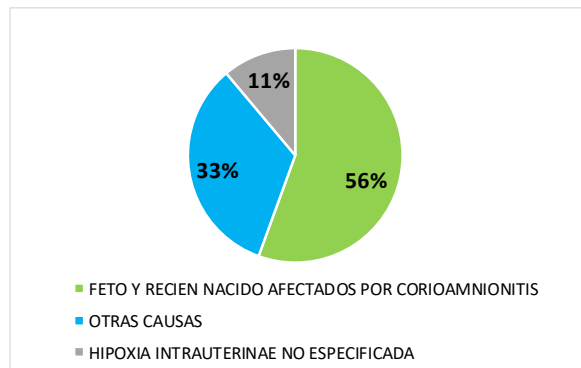


Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb

El acumulado de casos hasta la SE. N°33, las causas de muertes neonatales fueron 20% por causas de otros edemas y los no especificado propios del feto y del recién nacido, 20% insuficiencia respiratoria del recién nacido, 20% sepsis bacteriana del recién nacido no especificada, 40% por otras causas.

Figura 5

Causas de muerte fetal atendidos en el Hospital Regional Huacho S.E. 33-2025



Fuente: Base de Datos Muerte fetal y Neonatal-NotiWeb

El acumulado de casos hasta la SE. N°33, las causas de muertes fetales fueron 56% por feto y recién nacido afectados por corioamnionitis y 11% por hipoxia intrauterina no especificada, 33% por otras causas.



## INDICADORES DE MONITOREO HOSPITAL REGIONAL HUACHO A LA S.E. N°33

**Tabla1. Puntajes para indicador de las Unidades Notificantes de la Red Nacional de Epidemiológica (RENACE) año 2025**

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

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

En la SE. N°33 - 2025, la información de la vigilancia epidemiológica obtuvo un puntaje ponderado de 100 %, calificándolo como Óptimo.

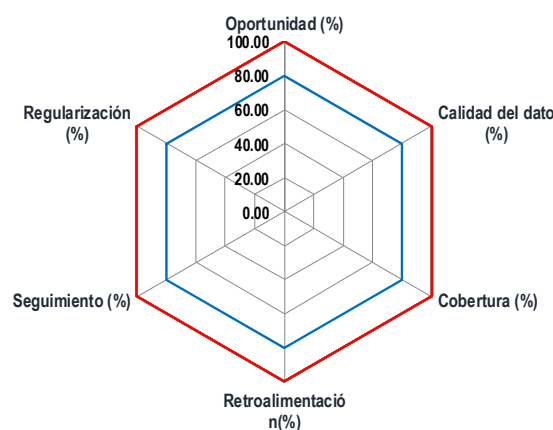
**Tabla2. Clasificación Obtenida en los Indicadores de Monitoreo de la Información de la Vigilancia Epidemiológica Hospital Regional Huacho a la S.E. N°33-2025**

Microredes / Hospitales	Criterios de monitoreo - Año 2024 - 15						Puntaje Total S.E. 24 2023(%)	Clasificación
	Oportunidad (%)	Calidad del dato (%)	Cobertura (%)	Retroalimentación (%)	Seguimiento (%)	Regularización (%)		
Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	Óptimo

Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

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

**Fig.1. Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del Sistema Vigilancia Epidemiológica a la S.E. N°33-2025**



Fuente: Vigilancia Epidemiológica Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**Dr. Santiago Gerardo Ruiz Laos**  
DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN

**Lic. Nohely Pérez Salvador**  
JEFE DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

**Equipo Editor**  
Lic. Giuliana García La Rosa

**Equipo de Apoyo**  
Ing. Jem Pio Justiniano

