



Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"

AMISTAD PERÚ - JAPÓN

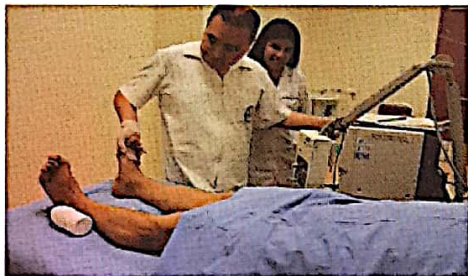
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"

Año 1 Número 01

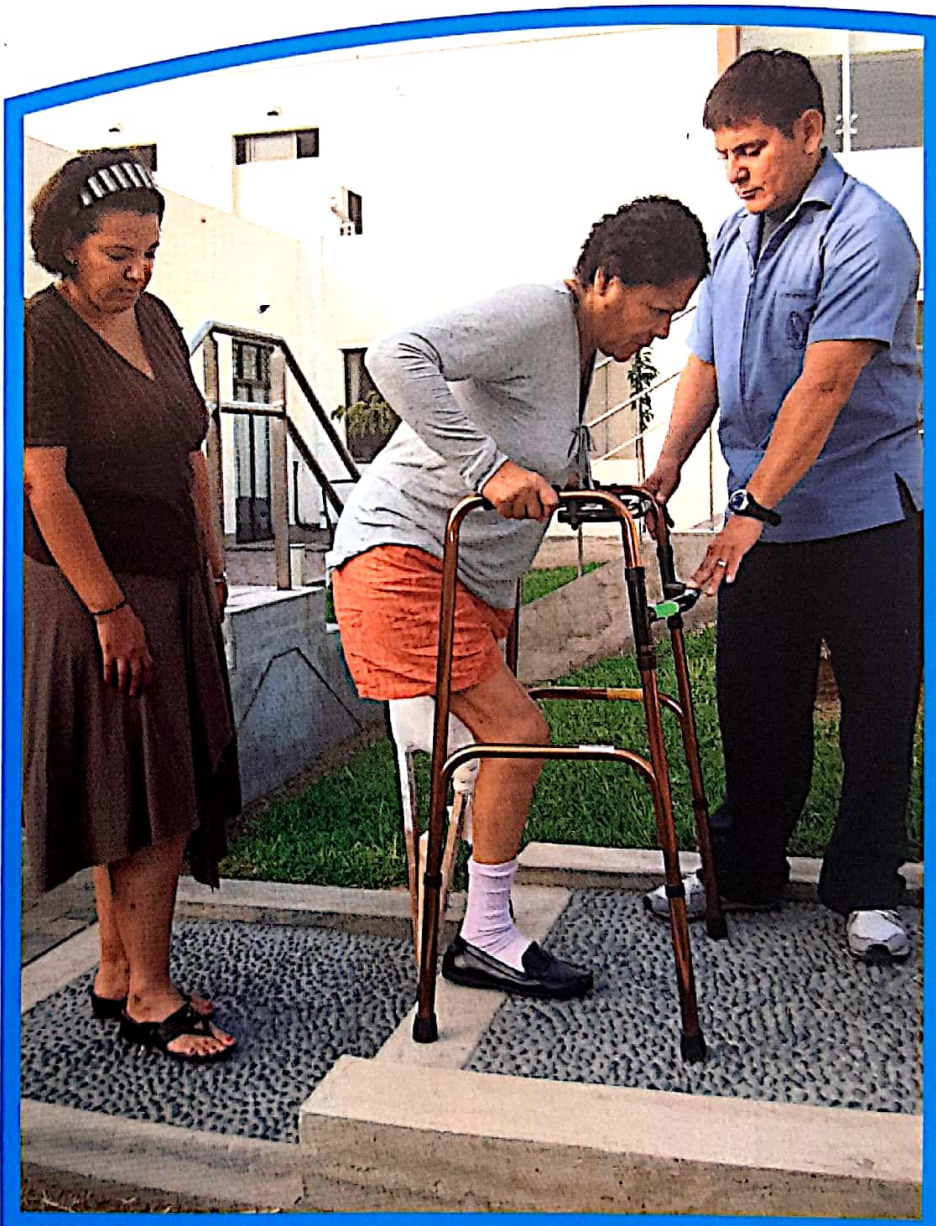
Identificando / Informando / Previendo

Conociendo algunos factores de riesgo para discapacidad

Creemos junto a ti, formando profesionales altamente especializados en Rehabilitación.



Con equipos de última generación preparados para el tratamiento de las discapacidades más severas y complicadas.



Prevenimos sobre el riesgo que tienen las PCDs de adquirir enfermedades y/o daños para su salud.



Misión

Lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica e innovación de la metodología, tecnología y normas, para su difusión y aprendizaje por los profesionales y técnicos del sector salud; así como, en la asistencia altamente especializada a los pacientes que la requieran e incrementar y sistematizar la interrelación científica internacional en el campo de la rehabilitación.

Visión

Institución líder en el Perú y Latinoamérica, eficiente y eficaz, promotor y dinamizador de las acciones de rehabilitación para la integración de las personas con discapacidad, que busca mejorar su nivel de salud y calidad de vida, en forma coordinada con los otros sectores sociales y la comunidad para el logro del desarrollo sostenible y equitativo a nivel nacional.

- 1 Promocionamos la inserción e Inclusión de las personas con discapacidad.
- 2 Fomentamos espacios de diálogo y trabajo en favor de este grupo vulnerable.
- 3 Promovemos un trato digno, equitativo y responsable, en la sociedad, el hogar, las Instituciones Educativas y el trabajo.
- 4 Creemos junto a ti, formando profesionales altamente capacitados en temas de Rehabilitación.
- 5 Con equipos de última generación e instrumental adecuado para el tratamiento de las discapacidades más severas y complicadas.
- 6 Prevenimos a las personas sobre actividades rutinarias que pueden desencadenar una discapacidad.
- 7 Prevenimos sobre el riesgo que tienen los pacientes con discapacidad de adquirir determinadas enfermedades.
- 8 Desarrollamos espacios esparcimiento y recreación donde los pacientes adquieren habilidades sociales

1ª. Edición, octubre 2014

Hecho el depósito legal en la

Biblioteca Nacional del Perú N° 2014-09841

Editado por: Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores"

AMISTAD PERÚ-JAPÓN / Teléfono 7173200

Av. Prolongación Defensores del Morro Cdra. 02 - Chorrillos.

Tiraje: 1000 ejemplares

Contenido

Misión y Visión

Contenido

Equipo de Gestión

Quiénes Somos: Presentación

Principales Factores de Riesgo para Discapacidad:

- * Parálisis Cerebral Infantil
- * Osteoartritis
- * Retraso Mental Moderado
- * Lesión Medular
- * Trastorno por Hiperactividad y Déficit de Atención
- * Enfermedad Cerebro Vascular (ECV)
- * Espasmofemia - Tartamudez
- * Escoliosis Idiopática del Adolescente (EIA)

Campañas de Información y Sensibilización

Directorio

Presentación

El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ - JAPÓN, a través de la Dirección Ejecutiva en Prevención de Riesgos y Promoción de la Salud, se complace en presentar este material educativo, denominado: **Identificando / Informando / Previendo ... CONOCIENDO ALGUNOS FACTORES DE RIESGO PARA DISCAPACIDAD**, a las personas con discapacidad y a la comunidad en general.

Este material, pretende modificar algunos comportamientos equivocados comúnmente asociados, al tratamiento de personas con discapacidad. Los temas insertos en este documento, fueron escogidos en base a un riguroso análisis de incidencia y gravedad; buscando en todo momento contribuir al proceso de integración e inserción de este grupo vulnerable a su entorno escolar, familiar y/o laboral, mejorando así su calidad de vida.

Este aporte temático, es una pequeña muestra del trabajo que se realiza en el Instituto, en favor de las Personas con Discapacidad. Nuestra misión es ir más allá del rol asistencial, promoviendo un tratamiento integral que inicia con la evaluación médica, la intervención terapéutica y que culmina con la inserción del paciente en su entorno.

Recordemos que la discapacidad es la limitación en la actividad que acompaña a estas personas a lo largo de su vida, por lo que al modificar algunos hábitos, conductas y costumbres, podrá vivir en mejores condiciones y desarrollarse con total normalidad.

Parálisis Cerebral Infantil

La parálisis cerebral infantil es un término que no se encuentra en el vocabulario de los padres ilusionados.

Es un trastorno del tono postural y del movimiento de carácter persistente (pero no invariable), debido a una agresión no progresiva en un cerebro inmaduro.



¿Cómo se produce?

Se produce por una lesión en el cerebro.

¿Cuándo?

Desde la gestación hasta los tres años de edad.

El Departamento de Desarrollo Psicomotor, brinda atención integral a niños con parálisis cerebral, retardo del desarrollo, encefalopatías, alteraciones genéticas y congénitas, alteraciones neuro-musculares, entre otros.

Interviene tempranamente en niños de riesgo para daño cerebral y realiza acciones para la integración escolar.



¿Puede mejorar?

La lesión es irreversible y no evoluciona; sin embargo, los síntomas pueden cambiar a lo largo de la vida de la persona.

¿Cómo se manifiesta?

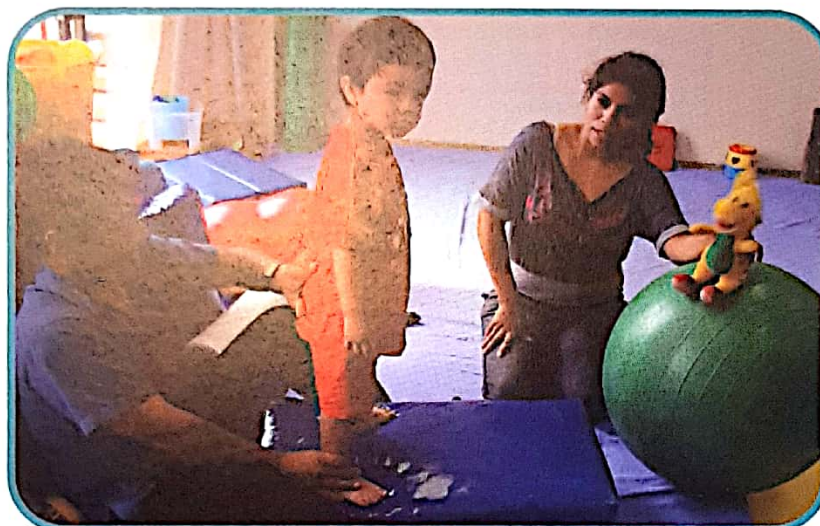
Junto a las dificultades en el movimiento pueden aparecer alteraciones sensoriales, de comportamiento, de personalidad, cognitivas, comunicativas o de salud.

Junto a las dificultades en el movimiento pueden aparecer



¿En quiénes es más probable que se produzca?

En niños prematuros, aunque la mayoría de los niños afectados nace a término; por eso, los recién nacidos con antecedente de alto riesgo requieren vigilancia por el pediatra y sólo ante la detección de signos de alarma neurológica deberán referirse a rehabilitación.



¿Cómo actuar ante la parálisis cerebral?

Si su hijo o hija necesita una atención integral, tratamiento que le ayude a mejorar su motricidad, estimule su desarrollo intelectual, permita desarrollar el mejor nivel de comunicación posible, favorezca su relación social y prevenga la aparición de posibles trastornos asociados. Todo ello para mejorar su calidad de vida.

Hay diferentes técnicas y enfoques para tratar la parálisis cerebral infantil, puede solicitar información al Departamento de Investigación, Docencia y Rehabilitación Integral en el Desarrollo Psicomotor.



Osteoartritis



Factores de riesgo para tener "Osteoartritis"

La Osteoartritis, se define como un "trastorno complejo común" con múltiples factores de riesgo.

El Departamento de Unidad Motora y Dolor, brinda atención integral a personas que presentan dolor refractario al tratamiento de diferentes etiologías y a daños secundarios intra o extra articulares, músculo esquelético, enfermedades neurológicas y secuelas de patologías traumáticas.

El diagnóstico clínico de una persona con Osteoartritis, comprende: a personas mayores de 44 años, con actividad regular relacionada a la zona articular dolorosa, con o sin rigidez articular matutina, que no dura más de 30 minutos.

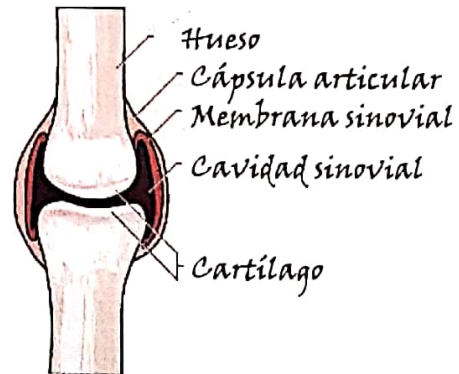
Los factores de riesgo se puede dividir en:

Factores Genéticos (no prevenible), asociado a condicionantes hereditarios.

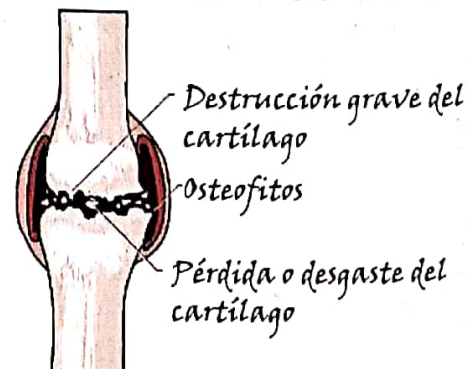
Factores Constitucionales, como: envejecimiento, obesidad, sexo femenino y una concentración inadecuada de calcio en los huesos.



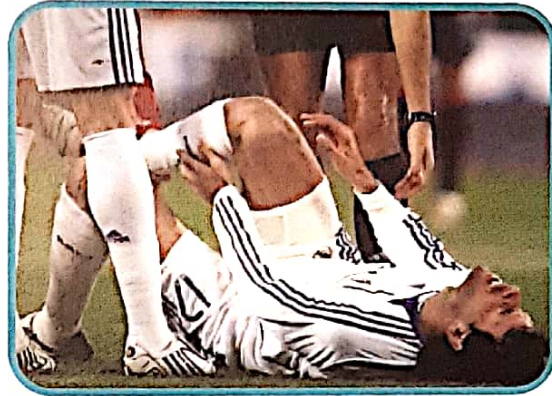
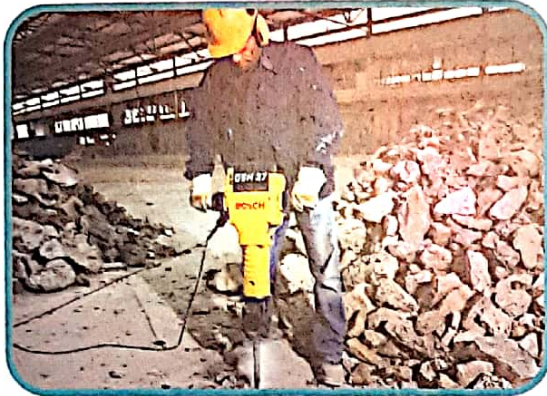
Articulación Normal



Articulación con Osteoartritis



Factores Locales y Ambientales, como: lesiones por un uso inadecuado y repetitivo de la articulación, en el trabajo y/o en actividades deportivas periódicas, que promueven; laxitud articular, fuerza muscular reducida y mala alineación de las articulaciones.



Recuerde que:

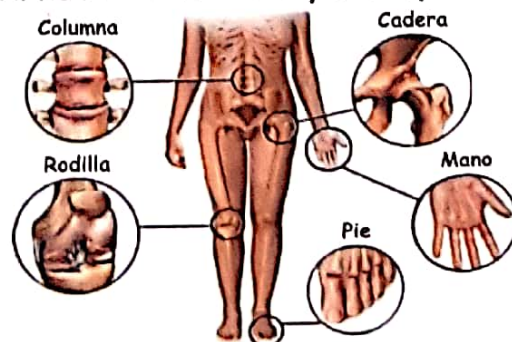
Muchos factores de riesgo derivados de los estilo de vida son reversibles, como: la obesidad y la debilidad muscular; y otros son evitables, como: los traumatismos articulares por accidentes y/o posturas inadecuadas en el trabajo o en la práctica regular y periódica de alguna actividad recreativa.

Las manifestaciones más frecuentes de la artrosis son:

- **Inflamación:** es frecuente que se produzcan inflamaciones y acumulaciones de líquidos en la zona de la articulación con artrosis.
- **Dolor:** es muy habitual en pacientes con artrosis, aunque también se dan casos en los que éste no aparece. Este se produce por el roce de los huesos que carecen de la protección del cartílago.
- **Crujidos:** tras un momento de descanso, al iniciar el movimiento, debido al roce de los huesos.
- **Deformación:** suelen aparecer deformaciones y nódulos en las articulaciones, sobre todo en las manos, por el crecimiento lateral de los huesos.



Articulaciones con mayor compromiso:



Retraso Mental

El retraso mental, es una deficiencia caracterizada por limitaciones significativas en el funcionamiento intelectual y en su desenvolvimiento e interacción cotidiana. Esta deficiencia comienza antes de los 18 años; y se debe tener en cuenta el entorno de comunidad y su cultura.

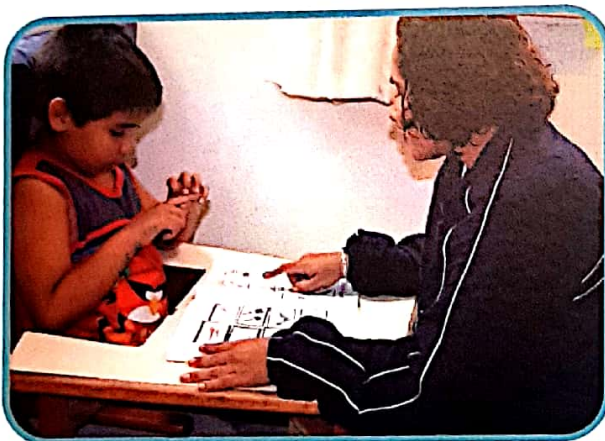


El Retraso Mental puede ser leve, moderado, severo y profundo.

¿Por qué se presenta?

El Retraso Mental, incluyendo el Moderado, afecta por igual a hombres y a mujeres y es considerado multifactorial, clasificándose de la siguiente manera:

El Departamento de Deficiencias Intelectuales y Adaptación Social, brinda atención integral a niños y adultos con retardo mental: leve, moderado, severo, profundo; y los trastornos asociados, para desarrollar sus funciones intelectuales y motoras e integrarlos a la escuela, al trabajo y a la sociedad.



a) Factores genéticos: (Cromosómicos y/o hereditarios).

b) Factores adquiridos: (congénito y/o del desarrollo).

c) Factores de tipo ambiental y sociocultural: (La pobreza, que expone a una serie de factores ambientales y psico - sociales; además se considera que las familias

con miembros que sufren de discapacidad intelectual incrementan notablemente su costo de vida).

Signos y síntomas relacionados:

Podemos agrupar los signos y síntomas del retraso mental moderado, en aspectos cognitivos y aspectos afectivos.

1) Aspectos Cognitivos:

- Dificultades en la integración de la información.
- Dificultades en el mantenimiento y consolidación de los conocimientos.

- Dificultades en el lenguaje no verbal
- Lentitud en la adquisición de conocimientos.
- Disminución de la memoria.

2) Aspectos Afectivos:

- Baja autoestima.
- Pasividad.
- Sentimientos de ineficacia.
- Poca tolerancia a la frustración.

- Falta de Iniciativa.
- Irritabilidad.
- Impulsividad.

¿Cómo tratar a un paciente con retraso mental moderado?



El tratamiento de la persona con discapacidad intelectual debe ser manejado de manera integral; donde participe el equipo multidisciplinario de la salud, familiares y amigos del paciente.

¿Qué se busca?

Lo que se busca es reducir la brecha entre las demandas del medio (tanto a nivel educativo como laboral), y las capacidades que presenta el paciente, permitiendo mejorar su calidad de vida y promoviendo su inclusión social.

¿Cómo se logra esto?

Con la participación activa de los familiares, principalmente de los padres de familia.

La asistencia a los talleres para padres, es muy importante, pues adquieren nociones esenciales para el manejo de este tipo de pacientes.



¿Qué necesita aprender el padre de un paciente con Retardo Mental?

- Aprender a romper barreras mentales para lograr un cambio significativo.
- Se debe preparar para apoyar a su hijo en el proceso de Educación Inclusiva.
- Aprender a enseñar a través de juegos.
- Recibir talleres de autoestima.
- Aprender a potenciar las habilidades sociales de su hijo.
- Convertirse en padres líderes.
- Asumir su rol, como punto de apoyo esencial para el cambio.
- Prepararse y comprometerse como guías de sus hijos en el proceso de inserción laboral (fortalecimiento, empoderamiento, asesoría legal y gestión empresarial).

Lesión Medular



El Departamento de Lesiones Medulares brinda atención integral ambulatoria y de hospitalización a pacientes con lesión medular: traumáticas infecciosas, tumorales, degenerativas y otros. Cuenta con equipos de última generación, como: Urodinamia.

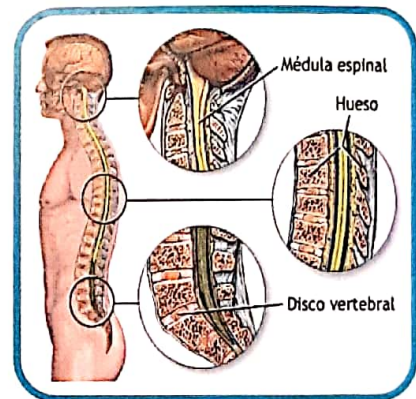
¿Qué es la lesión medular?

La lesión medular es todo proceso que afecta a la médula espinal, dañando las células nerviosas y sus conexiones, impidiendo el flujo de las señales del movimiento que van del cerebro a los músculos, lo que normalmente causa debilidad o parálisis. También puede interrumpir las señales que llegan a los músculos, provocando dureza o contracciones de los músculos por cuenta propia o que estén muy entumecidos y sean difíciles de mover (espasticidad).

Una lesión medular genera debilidad, parálisis y/o espasticidad de pies, piernas, cadera y tronco, así como de manos y de brazos.

La lesión también puede dañar y perturbar las señales nerviosas de la sensibilidad (frío, calor, dolor) por lo que algunas partes del cuerpo carecerán de sensación o tendrán sensaciones anormales, como ardor u hormigueo.

Es común que cada uno de estos problemas derive en dificultades para caminar, aumente el riesgo de caídas o



Factores de Riesgo en la Comunidad



¿Cómo se clasifica?

La Lesión Medular se puede clasificar en completa o incompleta.

¿Podré volver a caminar?

Las personas con una lesión a la médula espinal (LME) "incompleta" tienen mayor potencial de recuperar la capacidad de caminar que las que tienen una lesión medular



"completa", pero las personas con ambos tipos de LME pueden notar que la rehabilitación de la marcha se incluye en su plan de terapia.

La rehabilitación de la marcha consiste en practicar el caminar (también llamada la deambulación) con dispositivos de asistencia, ortesis y otro tipo de apoyos según sea necesario.



Recuerde que:

Los pacientes con Lesión Medular, deberán recibir, además de una intervención médica oportuna, cuidados en la piel, traslados asistidos, evaluación del tono muscular, fuerza, sensibilidad y actividades funcionales, terapia física, terapia ocupacional, manejo psicológico, intervención social y un adecuado manejo nutricional.

Trastorno por Hiperactividad y Déficit de Atención

¿Qué es el Trastorno por Hiperactividad y Déficit de Atención?

Es una alteración de la conducta, que aparece en la infancia y afecta entre un 3% a 7% de los niños en edad escolar.

Se caracteriza por síntomas de impulsividad, actividad y atención, no adecuadas a la edad de desarrollo, es decir, muchos niños y adolescentes tienen dificultades para regular su comportamiento y ajustarse a las normas esperadas para su edad, presentando dificultades de adaptación en su medio familiar, escolar y en las relaciones con sus compañeros.



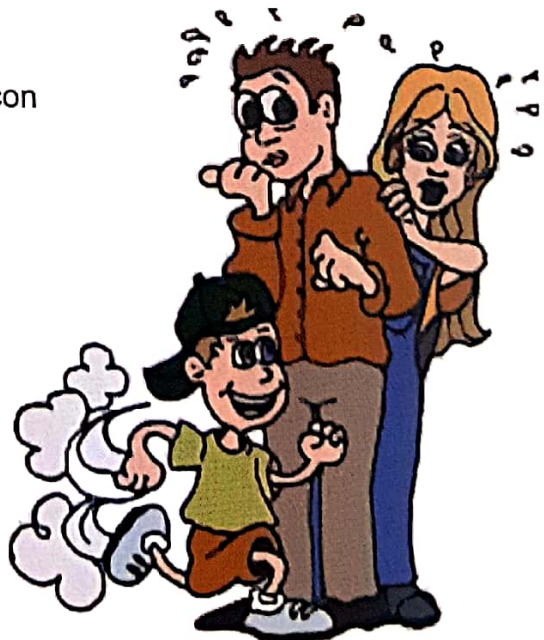
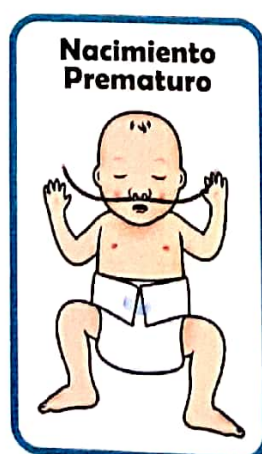
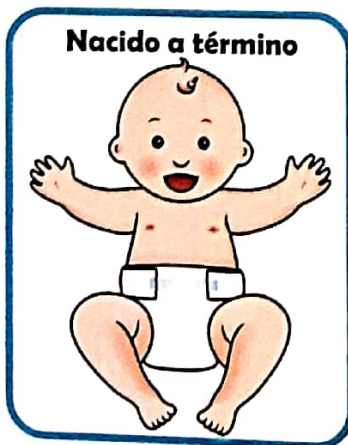
El Departamento de Aprendizaje, brinda atención integral a niños con déficit de atención e hiper actividad, problemas específicos del aprendizaje, trastornos psico-socioambientales, inmadurez neurológica para lecto-escritura y trastornos del desarrollo de la coordinación motora, escuela de padres, talleres, entre otros.



¿Quiénes están en riesgo?

Se recomienda prestar atención si:

- Tiene un niño o niña que nació prematuro.
- Tiene un niño o niña que nació con bajo peso.
- Tiene familia con diagnóstico de trastorno de hiperactividad y déficit de atención.
- La madre ingirió sustancias tóxicas durante el embarazo.
- Su niño o niña se ha golpeado en la cabeza con pérdida del conocimiento.



Como tratar a un niño con Déficit de Atención por Hiperactividad:

a.- **Consulte con su médico.** Éste realizará un diagnóstico de la situación para tratar de descartar otros trastornos asociados. El médico puede recomendar alguna medicación para que su hijo mejore la capacidad de atención y concentración. (Únicamente deberá darle la medicación recetada por el médico y en las dosis recomendadas por él).



b.- **Transmítale tranquilidad.** Es común que los padres se sientan impotentes, cansados y hasta irritados por el comportamiento de su hijo hiperactivo. Pero es necesario que toda la familia permanezca tranquila, y traten de mantener el equilibrio para transmitir estabilidad emocional.

c.- **Realice la tarea escolar con él.** Los niños hiperactivos tienen grandes dificultades para centrarse en una tarea durante un largo período de tiempo, por ello que resulta necesario acompañarlos en esos momentos.



d.- **Reúnase con sus maestros.** Procure medir la evolución que tiene en la escuela; demuéstrele su interés a la profesora y pídale que le mantenga informado. La profesora suele tener una visión más general de como se relaciona con sus compañeros y de sus avances académicos.

e.- **Ponga límites en su comportamiento.** Los límites son necesarios en todos los niños, pero cuando se trata de niños hiperactivos, éstos tienen que ser aún más firmes, ya que suelen tratar de transgredirlos continuamente. Es por ello que se recomienda mantener una actitud firme en relación a los límites.

f.- **Prémielo.** Cuando tu hijo muestre mejoras en su comportamiento y actitud frente a determinadas situaciones, deberás estimularlo a través de algún tipo de recompensa. Hágale saber que notó su cambio.



Enfermedad Cerebro Vascular (ECV)



La Enfermedad Cerebro Vascular (ECV), o popularmente llamada "Derrame Cerebral", es un grupo de lesiones que ocurren como consecuencia de alteraciones en la circulación cerebral.

El Departamento de Lesiones Centrales, brinda atención integral a personas con secuelas de lesiones cerebrales, producidas por hemorragias, tumores, enfermedades degenerativas, traumatismos encefalo-cranianos, etc., mediante terapia física, ocupacional, lenguaje, atención psicológica, orientación social y rehabilitación profesional.

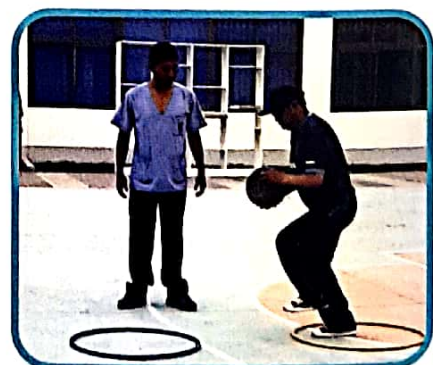
Un primer grupo: Los Infartos ó ECV isquémicos que resultan de la Obstrucción o Taponamiento de una arteria, que afecta la circulación cerebral.

Un segundo grupo: los ECV Hemorrágicos que resultan de un sangrado en el cerebro.

Los ECV generan finalmente la muerte de un numero importante de neuronas cerebrales, afectando muchas de sus funciones: el movimiento de una parte del cuerpo, el lenguaje y la memoria.

Recomendaciones para prevenir un nuevo evento de Enfermedad Cerebro Vascular por Izquemia Cerebral:

- 1.- Deben ser animados a ser responsables de su propia salud, apoyelos en la identificación, priorización y manejo de sus factores de riesgo.
- 2.- Incrementar el consumo de frutas y vegetales, es recomendado para reducir el riesgo de ECV.
- 3.- Para reducir el riesgo cardiovascular, se recomienda consumir dietas bajas en grasas totales y saturadas.
- 4.- Toda persona debería comer al menos dos porciones de pescado por semana.
- 5.- Los pacientes que hayan sufrido un episodio de ECV, deberán evitar el consumo de suplementos vitamínicos.
- 6.- Tras una ECV el paciente deberá participar de por vida en programas de ejercicios. De preferencia se recomienda que estos programas sean proporcionados por instructores capacitados en entrenamiento para pacientes con ECV.



Factores de Riesgo en la Comunidad



Principales enfermedades asociadas a las ECV:

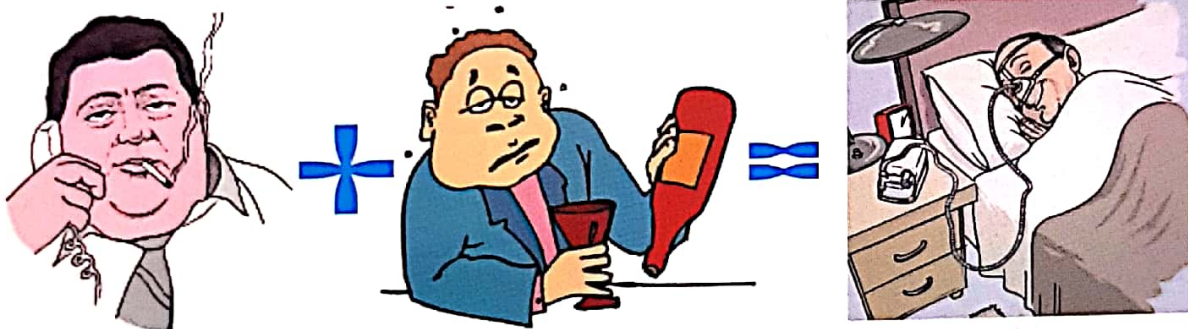
Son aquellas enfermedades que aumentan el riesgo de sufrir una Enfermedad Cerebro Vascular:

- Incremento del Colesterol y Triglicéridos.
- Hipertensión Arterial.
- Diabetes.

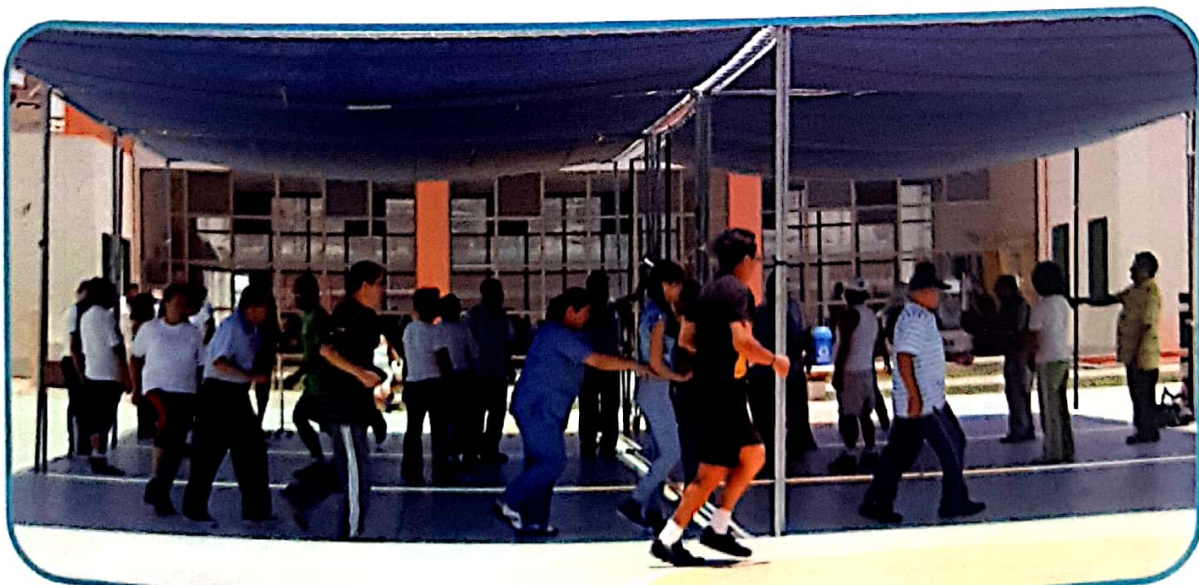
Recomendaciones para Prevenir la ECV:

Las ECV, en su mayoría, afectan a personas con malos hábitos de alimentación y actividad física, por lo que se recomienda:

- 1.- Procurar una alimentación balanceada y saludable. (evitar el sobrepeso)
- 2.- Dejar de fumar. (minimiza el riesgo cardiovascular asociado)



- 3.- Evitar el consumo excesivo de Alcohol.
- 4.- Evitar conductas sedentarias. (realizar actividad física regular)



Espasmofemia - Tartamudez

La tartamudez es una dificultad en el habla que afecta la comunicación.

Recuerde que: El desarrollo del lenguaje o para aprender a hablar, se requiere tiempo y paciencia, y hay que enseñarle a hablar al niño de manera fácil y con palabras sencillas.



¿Por qué se presenta?

Pese a que no se conoce su origen, se cree que es multifactorial; y se sabe que existe un componente genético en la tartamudez, que influye en la persona con mayor predisposición a tartamudear.

El Departamento de Comunicación, brinda atención integral a niños y adultos con retardo del desarrollo del habla funcional u orgánico-cerebral, tartamudez, sordera, fisuras de paladar, afasia y disartria.

Cuenta con un moderno Centro de Audiología, donde se realizan: potenciales evocados auditivos, estudio de vértigo, audiometría y timpanometría.

Es más frecuente que se desarrolle este trastorno, si dentro de la familia, hay algún pariente que tartamudea. Sin embargo, el que un familiar tartamudee, no determina que un niño tenga que desarrollar el mismo problema.



La reacción de los padres, los consejos que pueden ofrecer al niño para hablar mejor y la reacción del niño frente a estos estímulos, afectan la tartamudez.

Recomendaciones para el tratamiento de personas con Tartamudez:

El tratamiento para la tartamudez, involucra a la familia, la escuela y al especialista en tartamudez. Por ello es importante, que los padres y maestros reciban orientaciones para tratar adecuadamente este trastorno y no empeorarlo.



Factores de Riesgo en la Comunidad



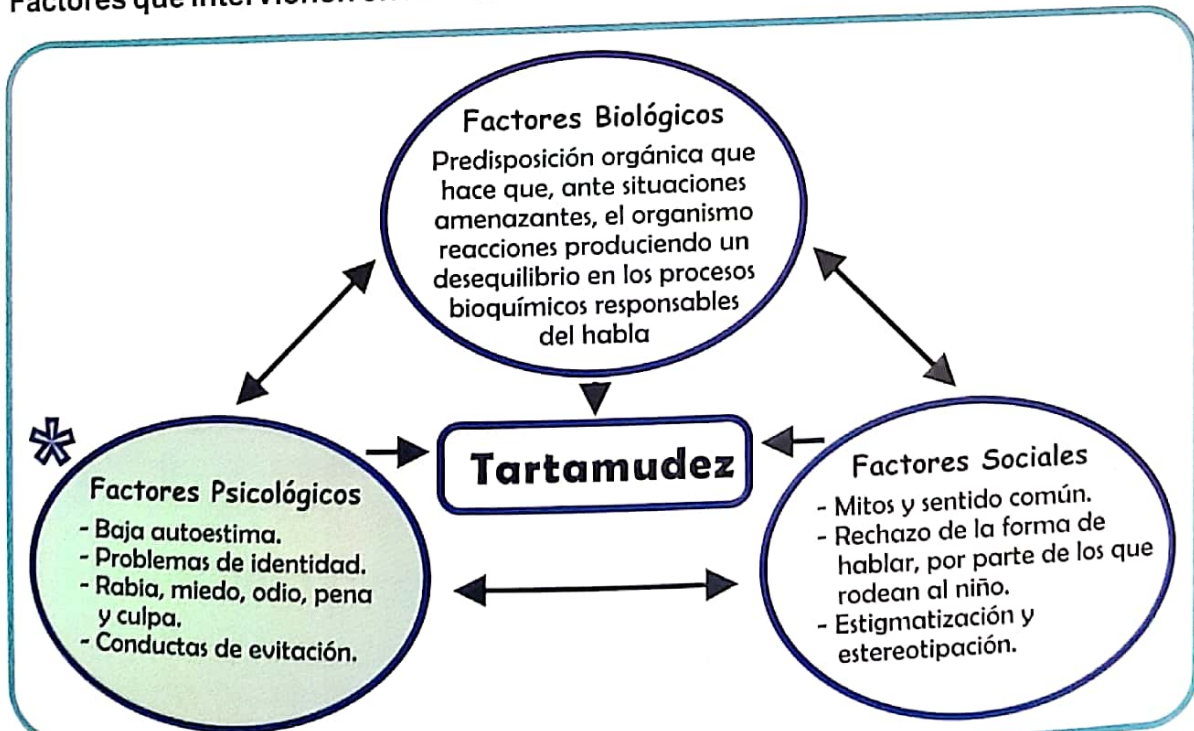
Los padres son una parte esencial en la terapia. Deben aprender a comunicarse con sus hijos de manera suave, relajada y aceptando la tartamudez.



Si el niño ha desarrollado conductas asociadas (pensamientos y sentimientos negativos sobre su condición) es necesario abordarlos inmediatamente en la terapia, para evitar su afianzamiento.

Recuerde: No se ponga nervioso y mantenga la calma cuando el niño tartamudee; no deje que su hijo lo vea preocupado por su forma de hablar; use un vocabulario sencillo y frases simples; mire al niño cuando le hable, no lo haga sentir diferente, pues todas las personas tenemos errores en el habla.

Factores que intervienen en la Tartamudez:



* Se presenta en niños que tienen consciencia de tartamudez (aprox. en mayores de 7 años).

Escoliosis Idiopática del Adolescente (EIA)



La columna vertebral vista de frente o espalda debe estar recta. Cuando aparece una escoliosis se aprecia un desplazamiento lateral de la columna hacia la derecha o hacia la izquierda.

El Departamento de Amputados Quemados y Trastornos Posturales, brinda atención integral a niños y adultos con amputaciones congénitas o adquiridas, secuelas de quemaduras, alteraciones del alineamiento de la columna vertebral y de las extremidades, tratando problemas presentes y previniendo mayores deformidades. Incluye la prototización y uso de ortéticos según discapacidad.

¿Qué es?

La Escoliosis Idiopática del Adolescente (EIA) es una curvatura lateral (hacia un lado) de la columna que puede presentarse en los niños desde los 10 años hasta la madurez.



¿Cuándo inicia?

En ocasiones la EIA inicia en la pubertad o durante el período de rápido crecimiento.

¿Por qué es idiopática?

Idiopática, significa que la curva anormal se desarrolla por razones desconocidas.

Tiene una prevalencia del 2% al 4%.

Las personas con EIA, pueden tener un hombro más alto que el otro, un omóplato y tórax prominentes al flexionarse hacia adelante, y una curvatura visible de la columna hacia un lado. Muchas veces la primera indicación de EIA es cuando un adolescente o sus padres notan que la ropa ya no le queda bien (por ejemplo, las piernas de los pantalones pueden verse disparejas).

Es importante buscar tratamiento para la EIA porque, de no tratarse, la escoliosis puede ocasionar una deformidad significativa y necesitar tratamiento quirúrgico.

La deformidad puede causar un importante sufrimiento psicológico entre los adolescentes.

El hecho de que las vértebras (los huesos de la columna) roten afecta a la caja torácica, la cual, a su vez, puede ocasionar compromiso del corazón y los pulmones (por ejemplo, falta de aire).

Factores de Riesgo en la Comunidad



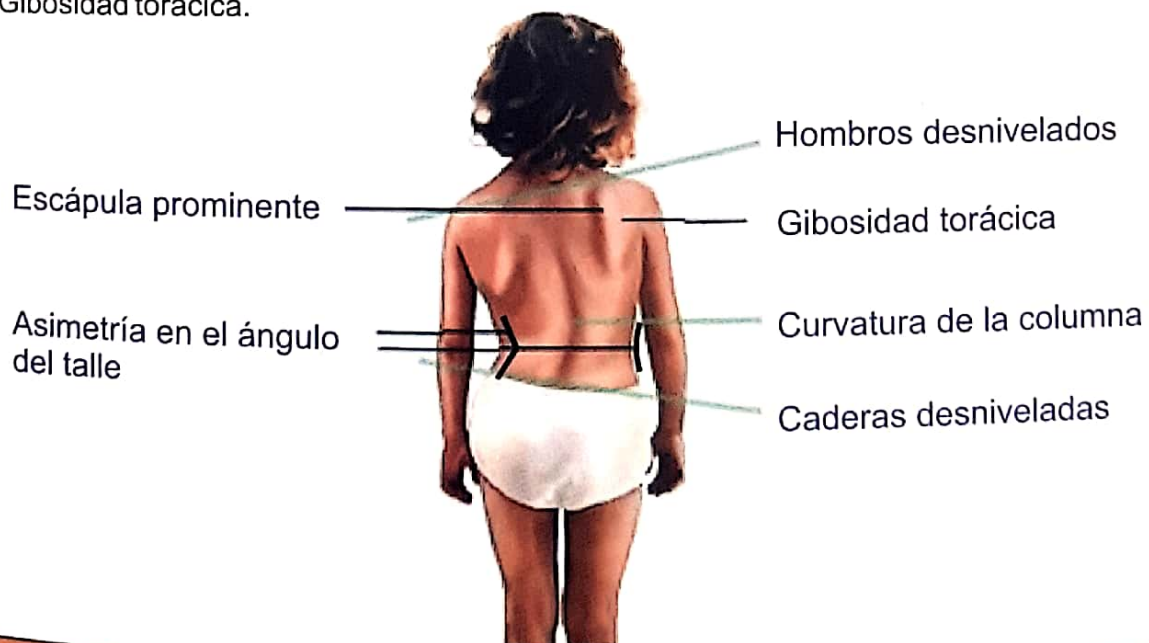
La escoliosis afecta más a niñas que a niños y el diagnóstico precoz mejora los resultados del tratamiento, evitando el aumento de la curva escoliótica.

Los pacientes raras veces refieren molestias. Lo más frecuente es el dolor de espalda, sobre todo durante o después de realizar trabajos pesados, así como en el deporte de alto rendimiento.



Características externas relacionadas a la escoliosis:

- Hombros desnivelados.
- Caderas desniveladas.
- Triángulos asimétricos entre tronco/pelvis y brazos colgantes.
- Escápula prominente y al lado de la convexidad mayor.
- Gibosidad torácica.



Recuerde:

Si un familiar presenta algunos de estos síntomas, es probable que tenga escoliosis, llévelo rápidamente a un especialista para que inicie su tratamiento.

ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES



**“Trabajando con calidez para una mejor
calidad de vida de la persona con Discapacidad”**



**Av. Prolongación Defensores del Morro S/N (Ex Prolongación Huaylas)
Chorrillos**

<http://www.inr.gob.pe>

Teléfono : 717-3200

**DIRECCIÓN EJECUTIVA EN PREVENCIÓN DE RIESGOS Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
OFICINA DE COMUNICACIONES**

Gráfica Neyra - RUC:10098039193
Jr. Miguel Echenique 573 Int. 09, Magdalena del Mar / Teléfono: 996 341 959