

Boletín Epidemiológico

Dirección Ejecutiva de Salud Pública,
Dirección de Epidemiología Emergencias y
Desastres.
Dirección Regional de Salud Ayacucho, Perú



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección Regional
de Salud Ayacucho



Boletín Epidemiológico -
Ayacucho 15 - 2020



Del 05 de abril al 11
de abril de 2020

EDITORIAL

Directora de la OPS llama a proteger a los trabajadores de la salud ante el avance de COVID- 19 en la región de las Américas.

Washington, DC, 7 de abril de 2020 (OPS) – Tras advertir que los casos de coronavirus 2019 (COVID-19) se han duplicado en una semana en la región de las Américas, la Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, llamó a los países a aplicar medidas para proteger a los trabajadores de la salud para asegurar que tengan acceso a los equipos de protección y suministros que necesitan para atender a los pacientes afectados por esta enfermedad.

“La escasez del equipo de protección más básico deja a los médicos, enfermeras y otros trabajadores de primera línea en peligro vulnerables a medida que atienden a pacientes con COVID-19”, advirtió la doctora Etienne durante una sesión informativa a la prensa.

Hasta el 6 de abril, se reportaron 384.435 casos confirmados de COVID-19 en las Américas, y 11.270 personas han perdido la vida. “En solo siete días, hemos visto cómo se han duplicado los casos y muertes en nuestra región. La pandemia se está acelerando rápidamente e insto a los gobiernos a prepararse y responder a la misma velocidad”, indicó.

Etienne instó a los países a seguir las directrices y recomendaciones de la OPS, incluidas las medidas de distanciamiento social para disminuir la carga sobre los sistemas de salud. “Todos debemos estar preparados para semanas más difíciles”, advirtió la Directora de la OPS.

La Directora de OPS afirmó que “una pandemia como COVID-19 abrumaría a cualquier sistema de salud, pero su impacto en aquellos sin suficientes trabajadores de salud será devastador”.

CONTENIDO

Artículo de actualidad:

Directora de la OPS llama a proteger a los trabajadores de la salud ante el avance de COVID-19 en la región de las Américas. Pág. 1 – 2.

Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en la región Ayacucho, hasta la SE 15 – 2020. Pág. 3 – 6.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disenterias en la región Ayacucho, hasta la SE 15 – 2020. Pág. 6-8.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2020 (hasta la SE 15). Pág. 9-10.

Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 15 – 2020. Pág. 11.

La doctora Etienne indicó que los suministros limitados de guantes, máscaras médicas, respiradores, gafas y batas pueden provocar una ola de infecciones prevenibles entre los trabajadores de la salud.

“Los países deben trabajar juntos para garantizar que las cadenas de suministro puedan entregar equipos de protección a los hospitales y centros de salud que más lo necesitan. La solidaridad y la coordinación entre países serán esenciales para garantizar que aprovechemos al máximo los limitados suministros disponibles”.

Dra. Carissa F. Etienne

Al celebrarse hoy, 7 de abril, el Día Mundial de la Salud, Etienne destacó que es “un momento para reconocer y celebrar a los médicos, enfermeras, parteras y muchas otras personas que trabajan para mantener a nuestras comunidades saludables”. Y afirmó: “nuestros trabajadores de la salud merecen nuestro reconocimiento, nuestro elogio y nuestra gratitud. Sobre todo, merecen poder protegerse mientras hacen su trabajo”.

“Ahora no es el momento de acumular equipos de protección. Es un momento para aliviar las restricciones a la exportación y adoptar regulaciones flexibles que permitan el acceso a los lugares más afectados en las próximas semanas. Los gobiernos y el sector privado también deben buscar soluciones innovadoras para impulsar la producción y adaptar la capacidad industrial para expandir los suministros”, dijo.

“También debemos cuidar a nuestros trabajadores de salud a través de redes de apoyo que les permitan preservar su salud mental y física. Debemos celebrarlos por los héroes que son y protegerlos del estigma. Debemos alentar y admirar a nuestros trabajadores de la salud, no temerlos y faltarles el respeto”.

Dra. Carissa F. Etienne

Además de desarrollar pautas técnicas y entrenamiento a personal de país en la reorganización de servicios, la OPS también ha asesorado a los países con respecto a las existencias de suministros médicos y equipos de protección personal (EPP), y los ha apoyado con el envío de EPP a 35 países y 1 territorio, y de kits de prueba para COVID a 25 países, entre otras acciones.

Enlaces

- [Discurso de la Directora en sesión informativa a medios- 7 de abril de 2020](#)
- [Día Mundial de la Salud 2020: Profesionales de la enfermería y partería - liderar el camino hacia la salud universal](#)
- [Grabación de toda la conferencia de prensa del 7 de abril](#)

FUENTE

- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15773:directora-de-la-ops-llama-a-proteger-a-los-trabajadores-de-la-salud-ante-el-avance-de-covid-19-en-la-region-de-las-america&catid=740&lang=es&Itemid=1926

Análisis Situacional de Salud – ASIS

Dirección de Epidemiología, Emergencias y Desastres
Análisis Situacional de Salud

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 15 - 2020.

Antecedente

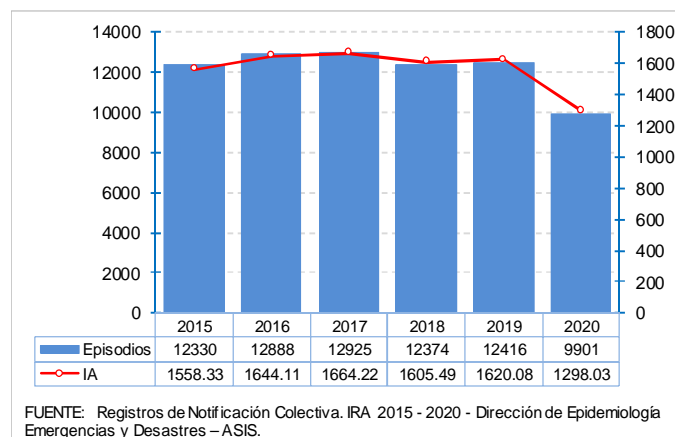
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 506-2012/MINSA del 18 de junio de 2012, que norma la notificación de las IRA, neumonías y defunciones por neumonía, con prioridad en los grupos de riesgo: menores de 5 años y de 60 años a más a nivel nacional, en forma colectiva, de más de 7 mil establecimientos de salud (públicos y privados) seleccionados como unidades notificantes de la Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

Situación actual

En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 9901 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 1298.03 episodios de IRA x 10, 000 menores de 5 años. (Fig. 1).

En el presente año, los episodios de IRA y la incidencia acumulada muestran un comportamiento decreciente de 322.05 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2019.

Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2015* - 2020* (*SE 15).

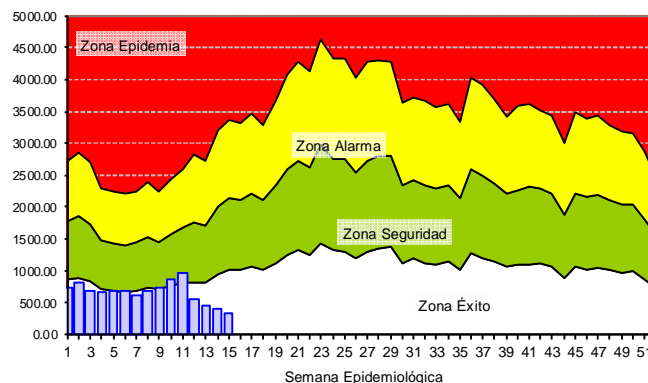


El mayor porcentaje de estas atenciones 99.77 % fueron por IRAs no complicadas (atenciones por infecciones respiratorias agudas de vías respiratorias altas, que incluyen resfrío común, faringitis aguda,

bronquitis aguda y otitis media) y 0.23 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

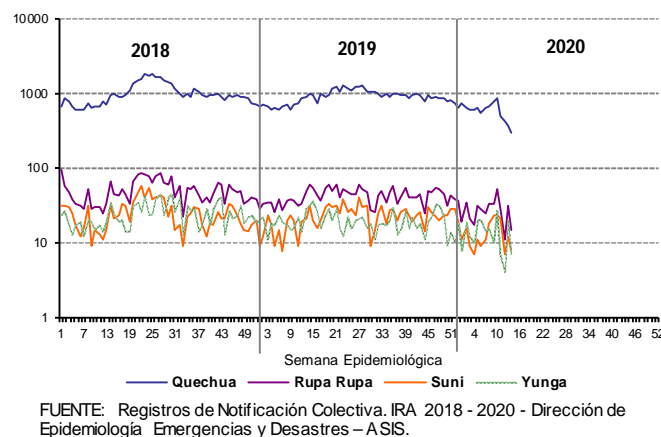
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 15 - 2020.



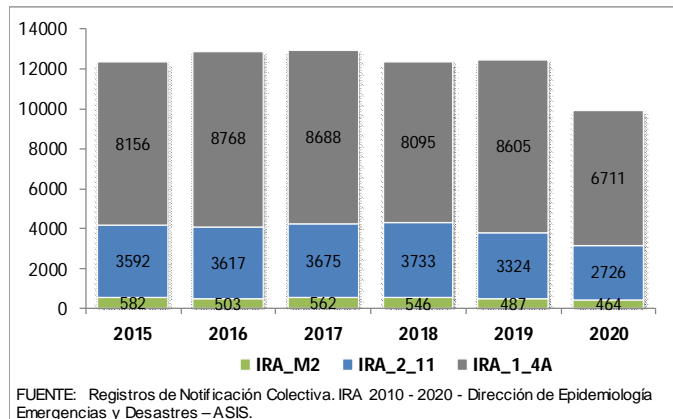
A la SE 15 del 2020 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 91.41 % mientras que en las regiones ruparupa, suni y yunga se observa un comportamiento decreciente con un 8.59 %. (Fig. 3)

Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2018* - 2020* (*SE 15).



Al analizar los episodios de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) según grupos de edad, tenemos que el grupo de edad que aporta mayor número de episodios es el grupo de 1 a 4 años con 6711 episodios, que representa el 67.8 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 27.5 % con 2726 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 4.7 % (464) (Fig. 4).

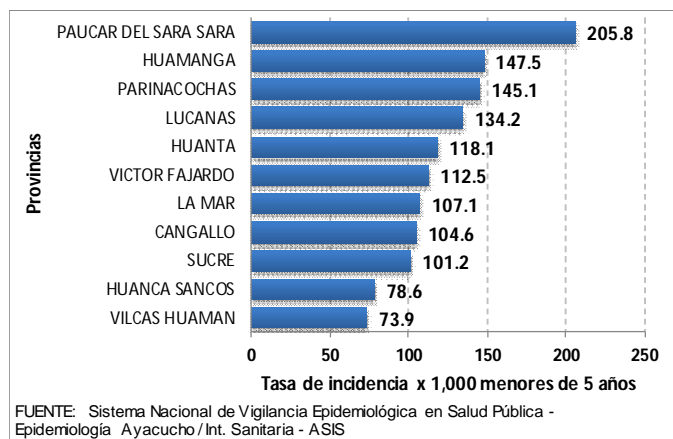
Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2015* - 2020* (*SE 15).



El 44.16% (4372) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 147.5 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 205.8 x 1 000 menores de 5 años (226 casos); seguido por la provincia de HUAMANGA TIA de 147.5 x 1 000 menores de 5 años (4372 casos); provincia de PARINACOCNAS TIA de 145.1 x 1 000 menores de 5 años (517 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 73.9 x 1 000 menores de 5 años (193 casos). (Fig. 5).

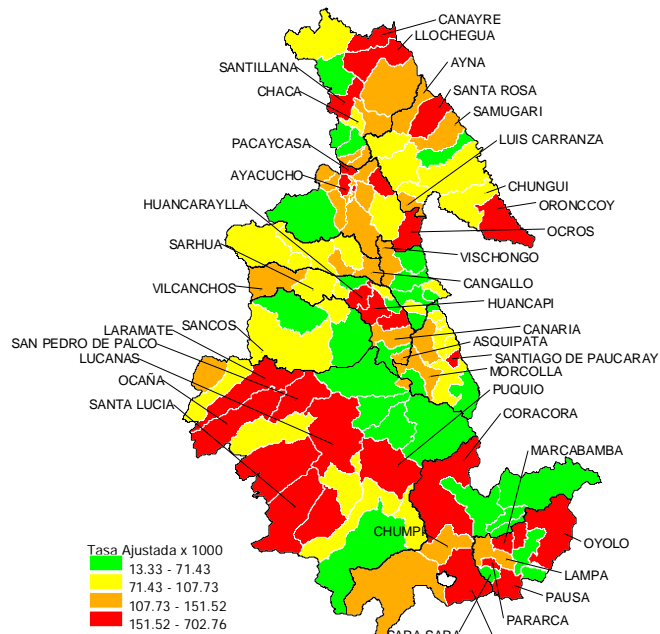
Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2020 (*SE 15).



Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 29 de los 118 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 151.99 y 2733.33 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 15. (Mapa 1).

En lo que va del año, los siguientes distritos presentaron mayor incidencia acumulada de IRA: CHACA IA de 2733.3 (41 episodios), ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY IA de 693.2 (305 episodios), SANTA LUCIA IA de 573.5 (39 episodios), PUYUSCA IA de 402 (82 episodios), LEONCIO PRADO IA de 389.4 (44 episodios), PAUSA IA de 359.3 (97 episodios), LLOCHEGUA IA de 348.4 (477 episodios).

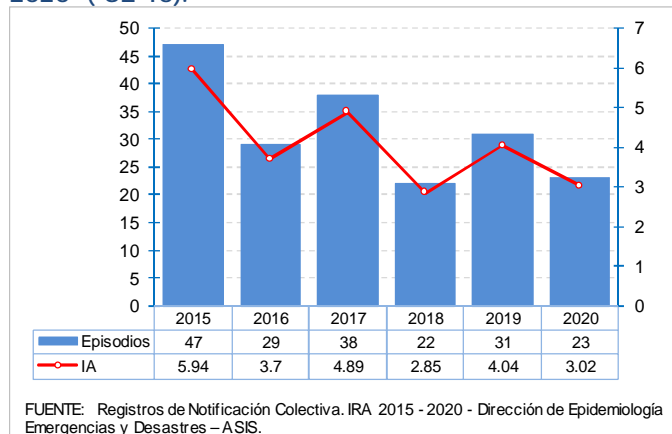
Mapa 1: Riesgo para Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en niños menores de 5 años. Ayacucho 2019*



Neumonías en menores de 5 años

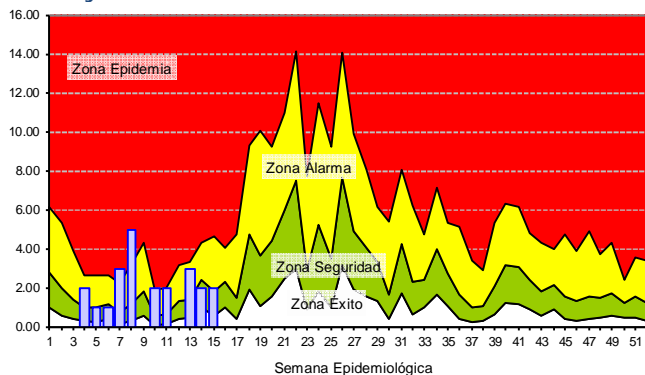
Hasta la SE 15 se notificaron 23 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 3.02 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento decreciente con un 1.02 %. El 41.03 % (16/39) de los casos de neumonías no complicadas y las neumonías complicadas fueron hospitalizados. (Fig. 6).

Figura 6: Episodios e incidencias acumuladas de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2015* - 2020* (*SE 15).



La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de seguridad (Fig. 5).

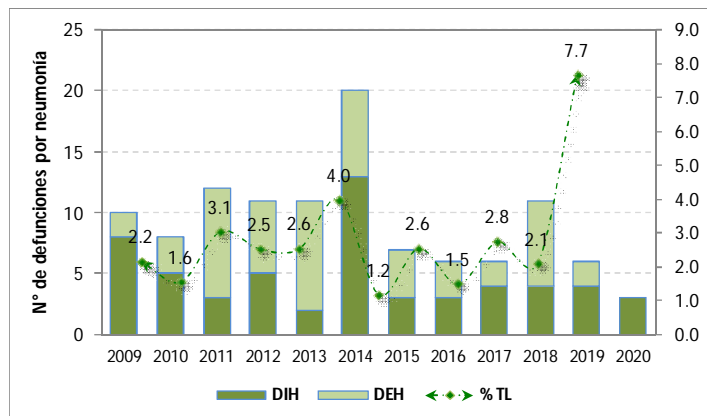
Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 15 - 2020.



FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2010 - 2020 - Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

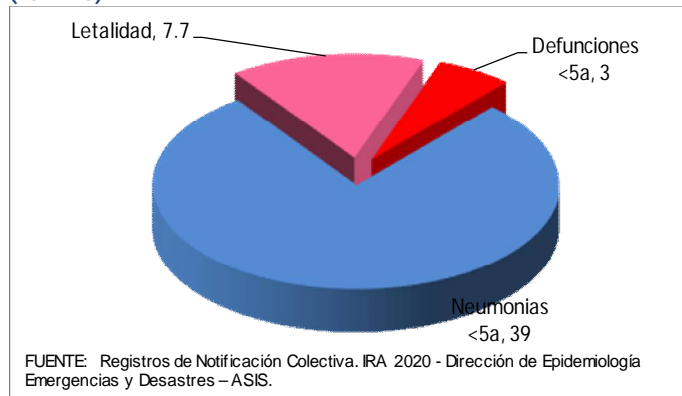
A la SE 15 - 2020, para la región Ayacucho se han notificado 3 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 100 % (3/3) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento creciente con 5.58 %. (Fig. 8).

Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2009 - 2020* (*SE 15).



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 15 - 2020 es de 7.69 %. (Fig. 9).

Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2020* (*SE 15).



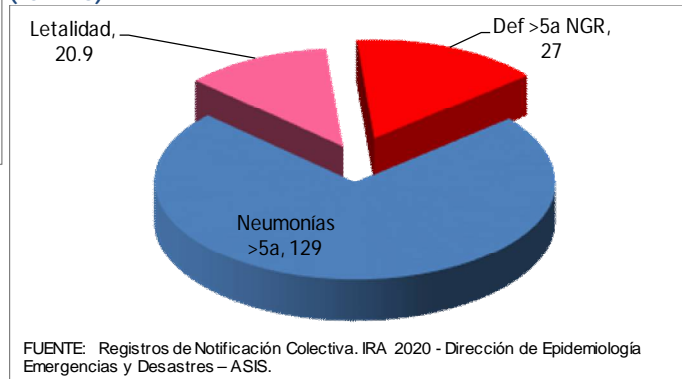
FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2020 - Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 15 - 2020, se han notificado 129 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 0.21 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento decreciente de 0.88 %; si comparamos el año anterior para el mismo periodo que fue de 1.09 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 15 - 2020 Se han notificado 27 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 20.93 % que tiene un comportamiento creciente en 10.72 % en relación al año 2019 que fue de 10.21 %. El 88.89 % (24/27) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2020* (*SE 15).

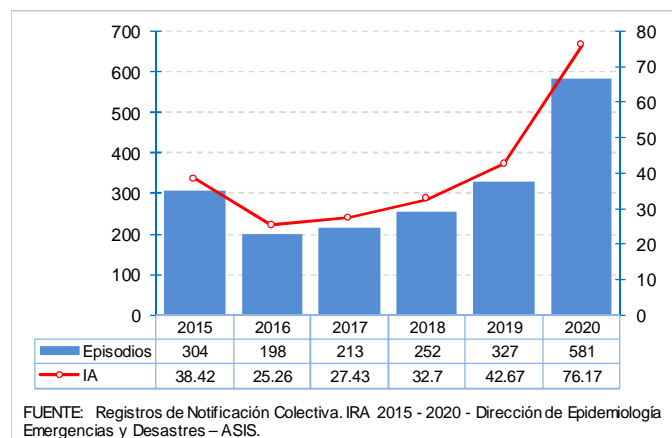


FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2020 - Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 15 - 2020 se han notificado 581 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 76.17 % episodios de (SOB)/asma x 10, 000 en menores de 5 años, que presenta una tendencia creciente en relación al año 2019. (Fig. 11).

Figura 11: Episodios e incidencias acumuladas de SOBA/Asma en menores de 5 años, Ayacucho 2015* - 2020* (*SE 15).



Conclusiones:

- Se observa una tendencia decreciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 322.05 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 3.02 x 10, 000 menores de 5 años, con una tendencia decreciente comparada en el mismo periodo del año anterior.
- En el grupo de menores de 5 años, se han notificado 3 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 7.69 en relación al año anterior con una tendencia creciente en 5.58 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2020 es de 0.21 x 10, 000, menor que en el 2019. La TL en el año 2020 es de 20.93 % mayor que en el 2019.

Recomendaciones

- Fortalecer las acciones de prevención de IRA y neumonías con énfasis en los grupos de mayor riesgo: menores de 5 años y adultos de 60 años a más.
- Promover en la población el reconocimiento precoz de las señales de alarma en neumonía, para un diagnóstico y tratamiento oportuno disminuyendo el riesgo de muerte.
- Fomentar campañas de vacunación contra influenza y neumococo con énfasis en los grupos de mayor riesgo asimismo hábitos saludables a fin de evitar la diseminación de infecciones respiratorias.
- Fomentar el uso del protocolo de atención en enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) en los establecimientos de salud del primer nivel.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas (EDA) y las disintéricas Región Ayacucho. Región Ayacucho, hasta la SE 15 - 2020.

Antecedentes

Las EDA continúan siendo un problema de salud mundial, especialmente en los países en desarrollo, donde representan una importante causa de morbilidad y mortalidad en niños menores de 5 años. A pesar de la reducción de la mortalidad que se ha producido en los últimos años, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud, son la segunda causa de mortalidad en el mundo, cada año matan más de 760 000 niños menores de 5 años y que ocurren más de mil millones de episodios [1].

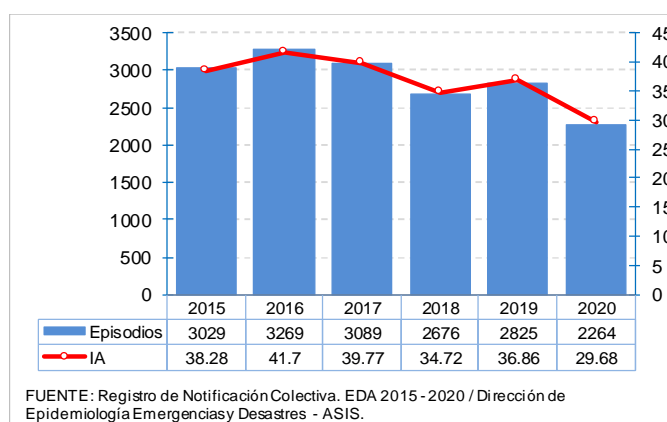
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal [2].

En promedio los niños padecen 3.3 episodios de diarrea por año, pero en algunas regiones, el promedio pasa de 9 episodios anuales; es común, donde estas enfermedades son frecuentes, que los niños pasen el 15% de sus vidas con diarreas [3]. Los episodios múltiples de diarrea en el primer año de vida pueden deteriorar el estado nutricional y causar graves secuelas.

Situación actual

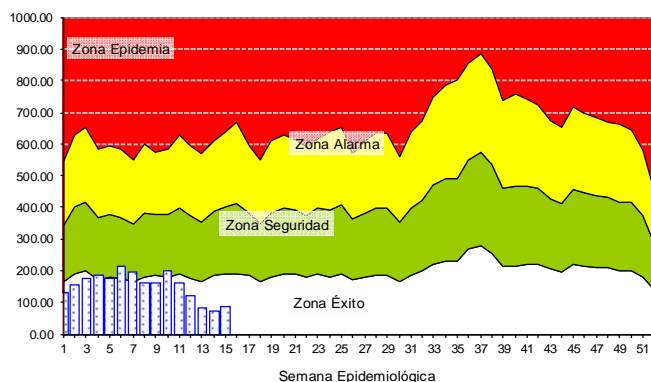
En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 2264 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 29.68 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 7.18 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo periodo del año 2019 (Fig. 12).

Figura 12: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. 2015* - 2020* (*SE 15).



Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

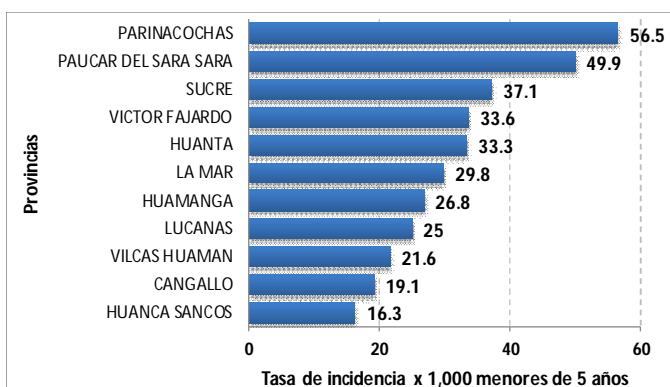
Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 15 - 2020.



FUENTE: NOTISP – Dirección de Epidemiología / ASIS

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuosas en menores de 5 años son: PARINACOCNAS TIA de 56.5 x 1 000 menores de 5 años (200 episodios); seguido por la provincia de PAUCAR DEL SARA SARA TIA de 49.9 x 1 000 menores de 5 años (54 episodios); provincia de SUCRE TIA de 37.1 x 1 000 menores de 5 años (48 episodios). Mientras que la provincia de HUANCA SANCOS presenta la tasa más baja con 16.3 x 1 000 menores de 5 años (19 episodios). (Fig. 14).

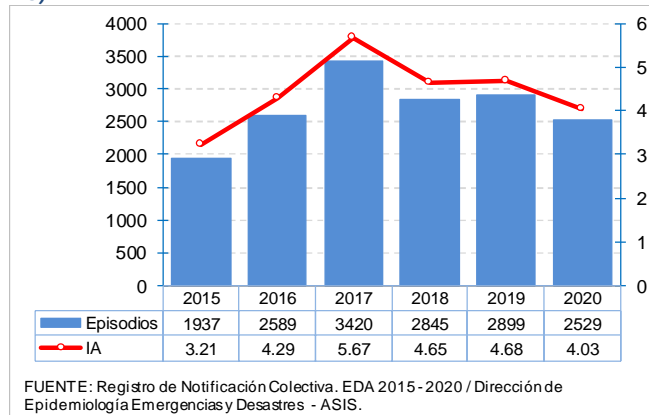
Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2020* (*SE 15).



FUENTE: Registro de Notificación Colectiva. EDA 2020* / Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

Hasta la SE 15 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 2529 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 4.03 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.65 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2019 (Fig. 15).

Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2015* - 2020* (*SE 15).

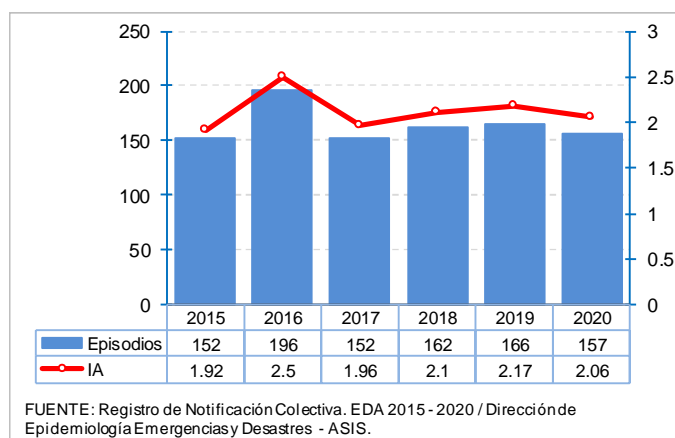


FUENTE: Registro de Notificación Colectiva. EDA 2015-2020 / Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 157 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 2.06 episodios de disenterías x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento decreciente de 0.11 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2019 (Fig. 16).

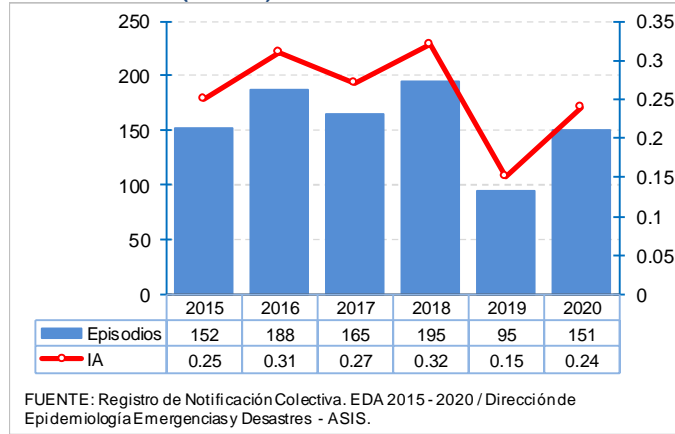
Figura 16: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en menores de 5 años Región Ayacucho. 2015* - 2020* (*SE 15).



FUENTE: Registro de Notificación Colectiva. EDA 2015-2020 / Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

Hasta la SE 15 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 151 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.24 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 0.09 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2019 (Fig. 17).

Figura 17: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en mayores de 5 años Región Ayacucho. 2015* - 2020* (*SE 15).



Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades diarreicas. Nota descriptiva N° 330. Abril 2013. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
2. Hevia Bernal, Daisy. Enfermedad Diarreica Aguda: Un problema siempre emergente. Boletín de Medicina General Integral. 2002.
3. Organización Panamericana de la Salud. Enfermedades Diarreicas. Prevención y tratamiento. Epidemiología y etiología de las diarreas. OPS; 1995.

Vigilancia Epidemiológica de Febriles, Ayacucho. 2020* (Hasta la S.E. 15)

Antecedentes

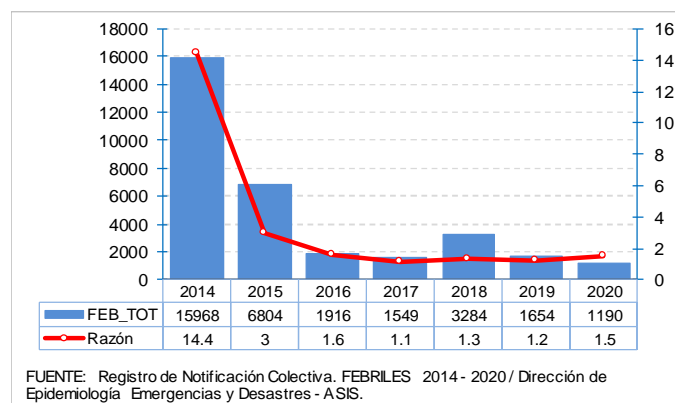
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre del 2014, que norma la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de la Fiebre de Chikungunya en el Perú.

El personal de salud debe realizar la vigilancia de febriles (temperatura axilar igual o mayor a 38 °C) con o sin foco de infección desde menores de 1 año hasta mayores de 65 años de edad que acude a un establecimiento de salud en búsqueda de atención, con la finalidad de detectar incrementos inusuales de casos y para que el personal de epidemiología analice las tendencias, de acuerdo a las siguientes consideraciones.

Situación actual

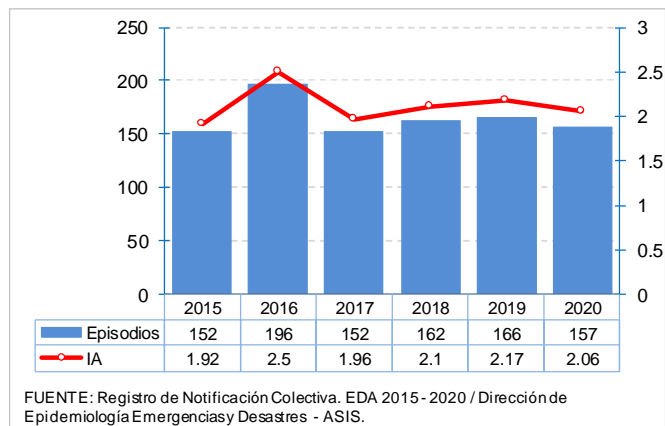
En la región Ayacucho, hasta la SE 15 del presente año, se han notificado 1190 casos de febriles totales, con una razón de 1.5 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 0.3 % en relación a los febriles notificados para el mismo período del año 2019 (Fig. 20).

Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2014* - 2020* (*SE 15).



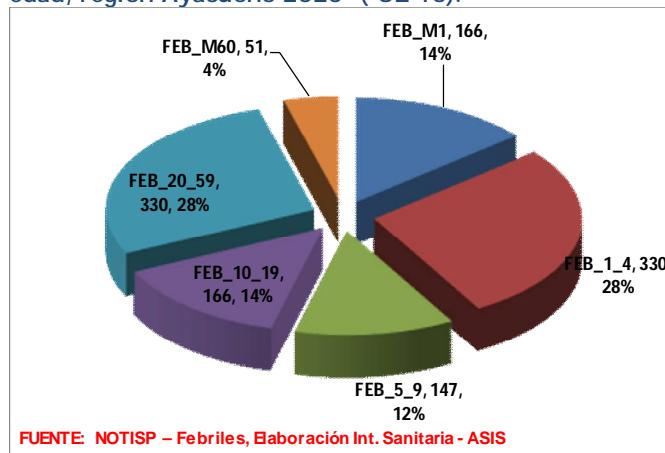
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 15 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 59 casos Más notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 0.4 %. (Fig. 21).

Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2018* - 2020* (*SE 15).



El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 15 aporta el grupo de edad 1_4 años, con un 27.7 % (330) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 20_59 años con un 27.7 % (330); seguido por el grupo de M1 años con 13.9 % (166) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2020* (*SE 15).



El 23 % (274) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 15 del 2020 se concentran en el distrito de JESUS NAZARENO (Razón de 6.5 x cada 100 atenciones); el 19.4 % (231) en el distrito de HUANTA (Razón de 1.6 x cada 100 atenciones); el 13.2 % (157) en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 5 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)

Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2019* - 2020* (*SE 15).

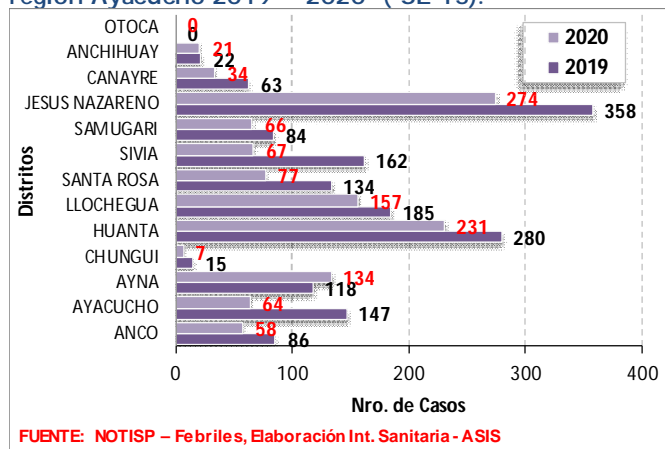


Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2019* - 2020* (*SE 15).

Distritos	2019*			2020*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	86	3225	2.7	58	826	7
AYACUCHO	147	63689	0.2	64	45172	0.1
AYNA	118	6838	1.7	134	3460	3.9
CHUNGUI	15	380	3.9	7	51	13.7
HUANTA	280	24966	1.1	231	14841	1.6
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	185	4806	3.8	157	3148	5
SANTA ROSA	134	5424	2.5	77	2480	3.1
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	162	6228	2.6	67	1009	6.6
SAMUGARI	84	6124	1.4	66	1739	3.8
JESUS NAZARENO	358	12418	2.9	274	4221	6.5
CANAYRE	63	2313	2.7	34	518	6.6
ANCHIHUAY	22	1156	1.9	21	250	8.4
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
Total DIRESA	1654	137567	1.2	1190	77715	1.5

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2019* - 2020* (*SE 15).

Establecimientos de Salud	2019*			2020*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	128	2979	4.3	110	2748	4
C.S. PALMAPAMPA	57	4356	1.3	36	1327	2.7
C.S. SAN MARTIN	37	2169	1.7	57	815	7
C.S. SANTA ROSA	114	3958	2.9	57	2121	2.7
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	96	5075	1.9	110	3107	3.5
HOSP. APOYO SIVIA	73	3247	2.2	25	653	3.8
P.S. AMARGURA	48	976	4.9	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	22	1156	1.9	20	233	8.6
P.S. AREQUIPA	9	295	3.1	0	0	0
P.S. ARHUMAYO	0	0	0	3	33	9.1
P.S. BUENA GANA	0	0	0	0	0	0
P.S. CANAL	12	677	1.8	8	68	11.8
P.S. CANAYRE	49	1937	2.5	29	501	5.8
P.S. CHIHUILLO ALTO SAN ANTONIO	9	272	3.3	7	49	14.3
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	1	39	2.6	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	3	164	1.8	15	97	15.5
P.S. COMUMPIARI	2	146	1.4	0	0	0
P.S. CORAZONPATA	0	0	0	5	53	9.4
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	18	628	2.9	2	18	11.1
P.S. GUAYAQUIL	0	0	0	1	5	20
P.S. LECHEMAYO	1	80	1.3	1	4	25
P.S. MACHENTE	14	492	2.8	8	164	4.9
P.S. MARINTARI	15	1109	1.4	18	344	5.2
P.S. MATUCANA	5	257	1.9	1	12	8.3
P.S. MAYAPO	5	211	2.4	20	175	11.4
P.S. MONTERRICO	7	360	1.9	20	335	6
P.S. NUEVA JERUSALEN	2	161	1.2	0	0	0
P.S. NUEVA SANTA ROSA	14	376	3.7	7	40	17.5
P.S. PICHIHUILCA	8	731	1.1	2	9	22.2
P.S. PUERTO AMARGURA	12	308	3.9	7	54	13
P.S. ROSARIO	8	1271	0.6	14	180	7.8
P.S. ROSARIO ACON	8	217	3.7	4	25	16
P.S. SAN GERARDO	10	315	3.2	4	22	18.2
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	15	380	3.9	7	51	13.7
P.S. SIMARIVA	1	50	2	2	15	13.3
P.S. TRIBOLINE	38	1383	2.7	8	107	7.5
P.S. TUTUMBARO	25	645	3.9	9	88	10.2
P.S. VILLAMEJORADA	1	32	3.1	1	5	20
P.S. YARURI	2	42	4.8	3	23	13
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	147	63689	0.2	64	45172	0.1
HOSP. APOYO HUANTA	280	24966	1.1	231	14841	1.6
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	358	12418	2.9	274	4221	6.5
P.S. OTOCA	0	0	0	0	0	0
P.S. CONCEPCION LARAMATE	0	0	0	0	0	0
P.S. HUANCA	0	0	0	0	0	0
C.S. LLAUTA	0	0	0	0	0	0
Total DIRESA	1654	137567	1.2	1190	77715	1.5

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 15 - 2020.

Los indicadores de monitoreo contribuyen a mejorar la disposición de información oportuna y de calidad en el Sistema Regional de Vigilancia Epidemiológica, que permiten el procesamiento y análisis para la toma de decisiones en la prevención y control de los daños sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública.

La ponderación de indicadores equivale al 100%.

En la SE 15 - 2020 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 93.9 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

El indicador más bajo para la SE 15 fue Cobertura con 85.53 sobre 100 %, calificado como Bueno.

Respecto a los demás indicadores, la Red Regional de Epidemiología alcanzó en Calidad del dato con (96.5%), Seguimiento (100%) y Regularización (100%) calificando como Optimo y Optimo respectivamente. Y los indicadores de Retroinformación y (100%) (%) respectivamente. (Fig. 1).

Figura 1: Indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica por Redes de Salud, DIRESA Ayacucho SE 15 - 2020.

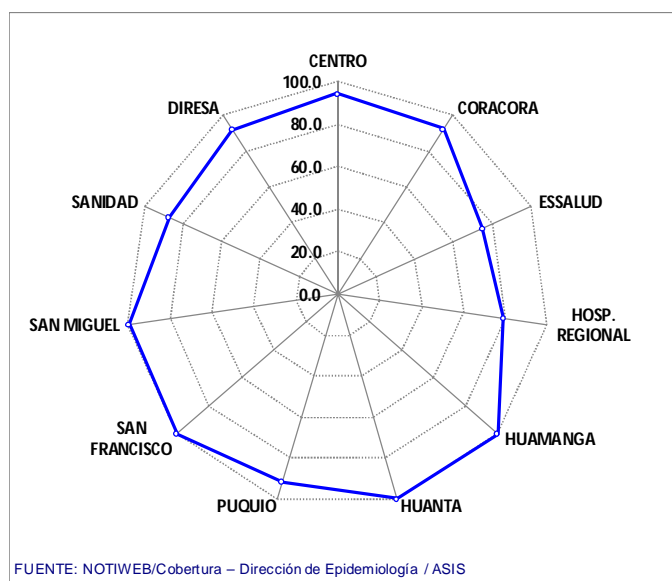
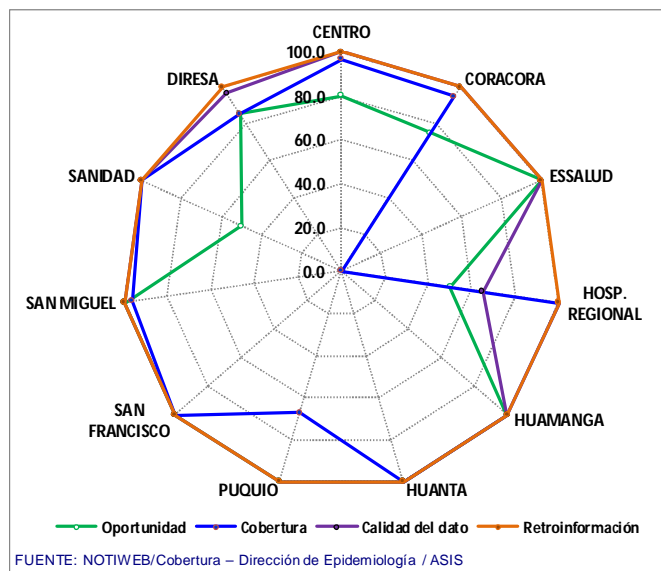
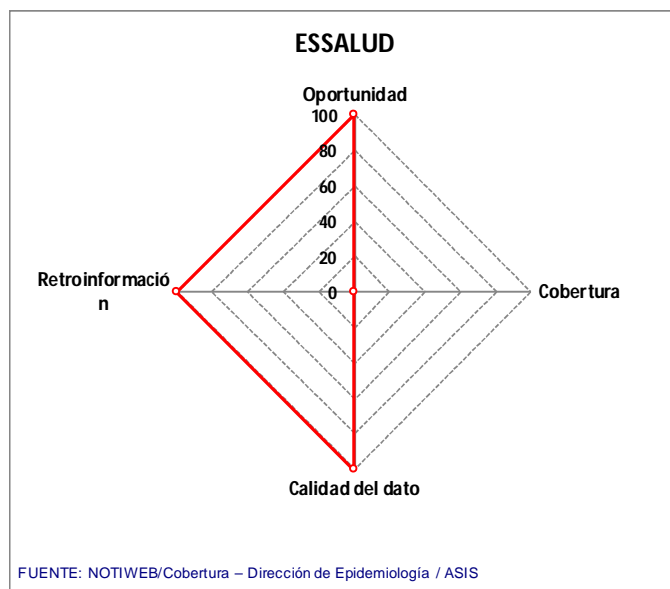


Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 15 - 2020.



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 15, podemos observar que la Red de Salud ESSALUD obtuvo el puntaje más bajo 75% calificando como Debil. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Cobertura con 0% del total calificado. (Fig. 3).

Figura 3: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica. Red de Salud ESSALUD, SE 15 - 2020.



Dirección Regional de Salud Ayacucho

MG. Elvyn Samuel DIAZ TELLO
Director Regional

Equipo Editor

Blga. Vanesa García Apaico
Directora Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

Lic. Else Mayú Quispe Vallejo
Directora de Epidemiología, Emergencias y Desastres

Lic. Edith Quispe Llantoy

Lic. Zaida García Montaña

Obst. Amadea Huamaní Palomino

Téc. Inform. Iván Bonilla García
Resp. Análisis Situacional de Salud

Unidad Técnica de Notificación

Téc. Teófanos Hinostriza Tineo
Secretaria. Beatriz Cecilia Coras Cruz
Téc. Inform. Zayda Gisela Sarmiento Casavilca

Boletín Epidemiológico

El Boletín Epidemiológico (Ayacucho), es la publicación oficial de la Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres, de la Dirección Ejecutiva de Salud Pública – Dirección Regional de Salud Ayacucho. El Boletín, se edita semanalmente; cada volumen anual tiene 52 o 53 números, y estos últimos números consolidan el análisis anual.

El Boletín epidemiológico, publica la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, las normas acerca de la vigilancia epidemiológica en salud pública en el Perú, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, resúmenes de trabajos de investigación desarrollados por el personal de la Red Nacional de Epidemiología y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

Visite nuestra Web:

<http://www.saludayacucho.gob.pe/web/index.php/dvsp-epidemiologia-boletines-epidemiologicos-2012>.

La información del presente Boletín Epidemiológico, procede de la notificación de 400 establecimientos de salud de la Dirección Regional de Salud Ayacucho, registrados en el sistema nacional de notificación epidemiológica, de estos 359 son Unidades Notificantes, 07 Redes de Salud, 49 Microredes, reconocidos con Resolución Directoral de la Dirección Regional de Salud Ayacucho.

La RENACE está conformada por establecimientos del Ministerio de Salud, EsSalud y otros del sector en sus diferentes niveles de las 33 Direcciones de Salud que tiene el Perú.

La información contenida en la sección de tendencia del boletín es actualizada cada semana o mes. Los datos y análisis son provisionales y pueden estar sujetos a modificación. Esta información es suministrada semanalmente por las Redes de Salud, cuya fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal. La Semana Epidemiológica inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Los artículos de investigación son de responsabilidad exclusiva de sus autores y no reflejan necesariamente las opiniones oficiales de la Dirección General de Epidemiología.

Dirección Ejecutiva de Salud Pública
Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres
Dirección Regional de Salud Ayacucho

Ayacucho,
Teléfono: (066) 490400 Anexo: 108

