

Boletín Epidemiológico

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



PERÚ

Ministerio
de SaludDirección Regional
de Salud Ayacucho

Boletín Epidemiológico -
Ayacucho 05 - 2021



Del 31 al 06 de febrero de 2021

EDITORIAL

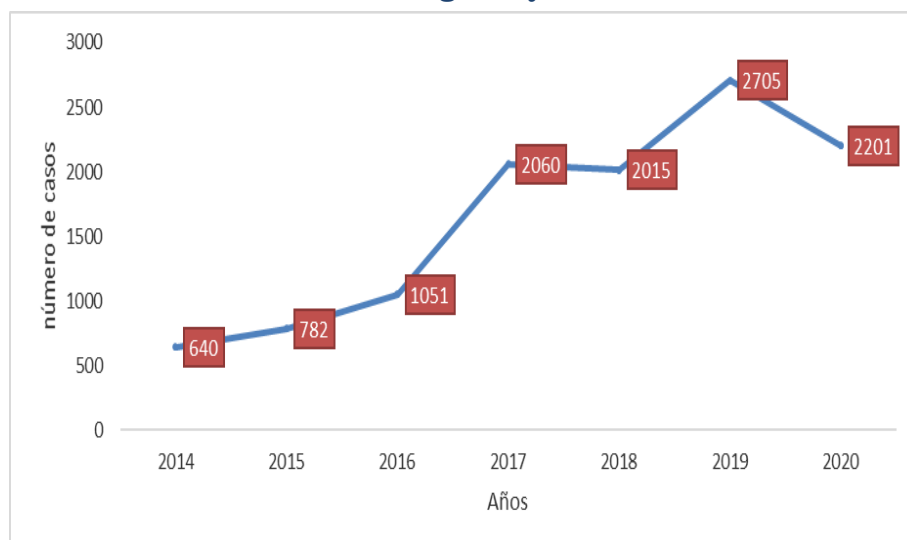
CONTENIDO

Vigilancia Epidemiológica de Violencia Familiar - 2020

I. **Análisis:**

En el **gráfico Nro. 01** en el periodo 2020 se registraron un total de 2201 casos notificados de Violencia Familiar, la tendencia de los casos notificados se muestra ascendente con un pico máximo de notificación en el año 2019 con 2705 casos y una disminución en la notificación de casos de 2201 casos para el año 2020 esto por la ocurrencia de la pandemia de Covid 19.

Gráfico N° 01: Tendencia de casos de Violencia Familiar según años desde el 2014 a 2020 Región Ayacucho. Hasta la SE.52



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar
Dirección de Epidemiología – DIRESA.

Artículo de actualidad:

Vigilancia Epidemiológica de Violencia Familiar – 2020

Pag. 1-4

Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en la región Ayacucho, hasta la SE 05 – 2021. Pág. 5-8.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disentericas en la región Ayacucho, hasta la SE 05 – 2021. Pág. 8-9.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2021 (hasta la SE 05). Pág. 10-11

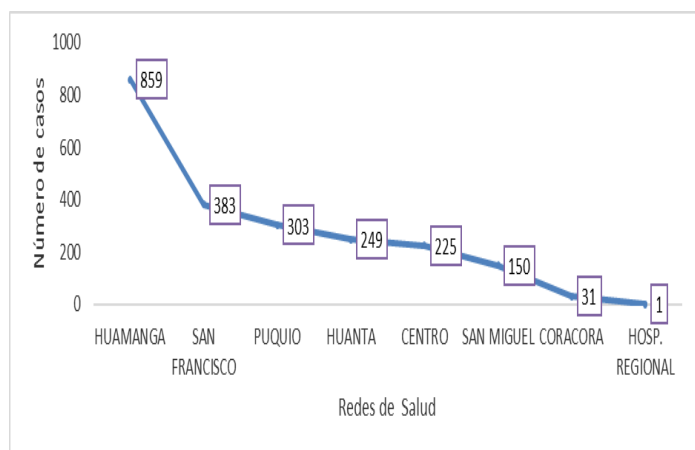
Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 05 – 2021. Pág. 12-13.

En el presente **gráfico Nro. 02**, se observa que las redes que tienen más notificaciones de casos es la Red de salud Huamanga 859 episodios de VIF, Red San Francisco 383, Red Puquio 303, Red Huanta 249, Red Centro 225, Red San Miguel 150, Red Cora Cora 31 y el Hospital Regional de Ayacucho con 01 caso.

En el presente **gráfico Nro. 02**, se observa que las redes que tienen más notificaciones de casos es la Red de salud Huamanga 859 episodios de VIF, Red San Francisco 383, Red Puquio 303, Red Huanta 249, Red Centro 225, Red San Miguel 150, Red Cora Cora 31 y el Hospital Regional de Ayacucho con 01 caso.

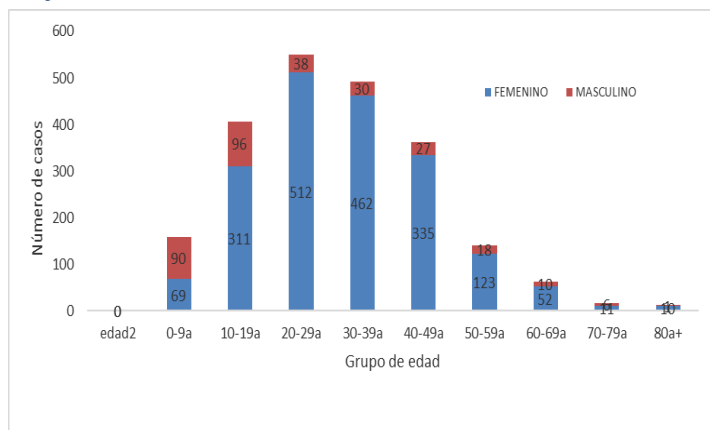
Gráfico N° 02: Número de casos notificados por redes de salud. DIRESA Ayacucho SE. 52 - 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el Graf.Nro. 03 Las víctimas en su mayoría son las mujeres, se observa que el 86% de las notificaciones corresponde al sexo femenino y con mayor incidencia se encuentran entre las edades de 20 a 29 años con 550 casos, seguidos por usuarias de 30 a 39 años de edad 492 episodios de VIF, mientras que en sexo masculino se observa entre las edades de 10 a 19 años y 20 a 29 años.

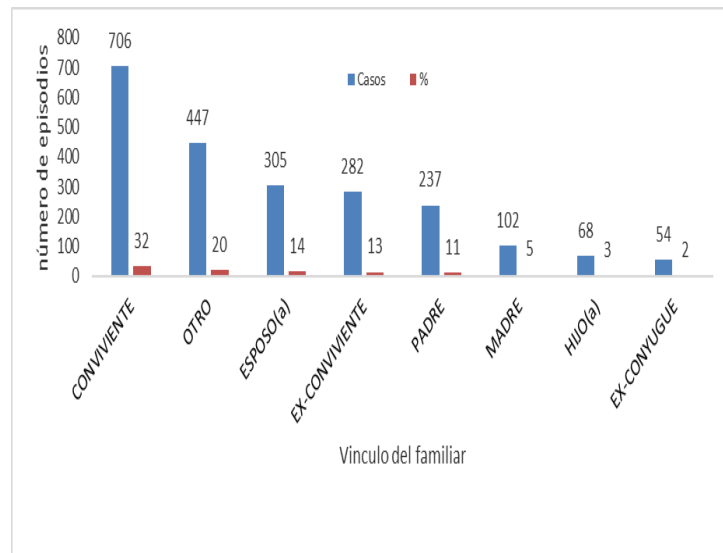
Gráfico N° 03: Casos de Violencia familiar según grupo edad y sexo hasta SE. 52 2020 –Región Ayacucho.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

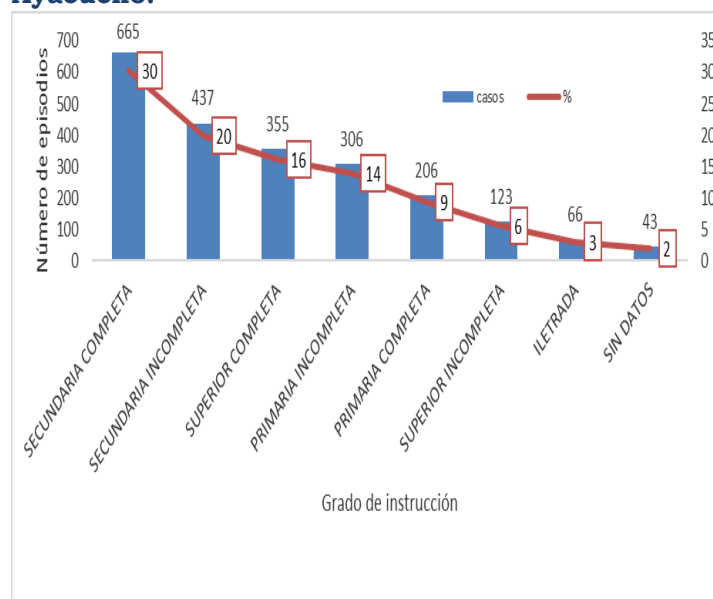
En el **Gráfico Nro. 04** Respecto al vínculo familiar del agredido corresponde a conviviente 706 episodios de VIF seguido de otros 447, esposo 305, exconviviente 282, padre 237.

Gráfico N° 04: Vínculo familiar del agredido hasta la SE.52 2020. Región Ayacucho



En el **gráfico No 05** Se observa que, de los 2201 casos reportados, el 30% (665 casos) de usuarias agredidas son de grado de instrucción secundaria completa seguida de secundaria incompleta 427, superior completa 355 estudiantes con 11% (42 casos) llegando a la conclusión de que existe dependencia económica, emocional, etc. del agredido.

Gráfico N.º 05: Grado de instrucción del agredido. Región Ayacucho hasta la SE. 52 - 2020, DIRESA Ayacucho.

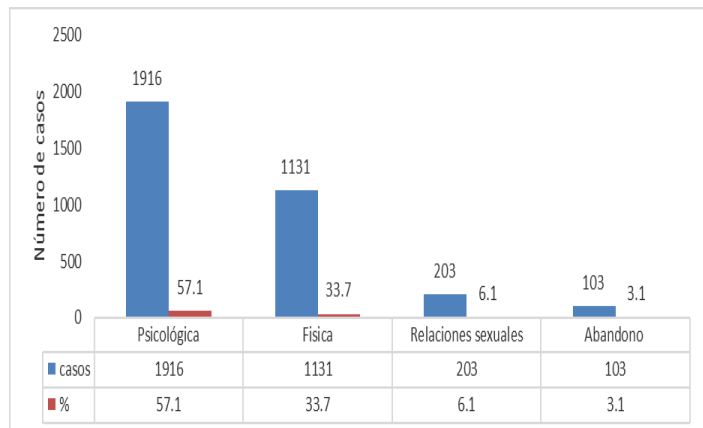


Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el presente **gráfico Nro. 06** se observa que la violencia psicológica representa el 57% (338 casos),

es el medio utilizado por el compañero, seguido de violencia física con 37% (216 casos), donde generalmente el agresor utiliza su fuerza corporal para ejercer violencia, Violencia sexual ocupa el tercer lugar con 5% (30 casos), y cuarto lugar 0.5% (03 casos) abandono o negligencia que también es considerado un tipo de violencia.

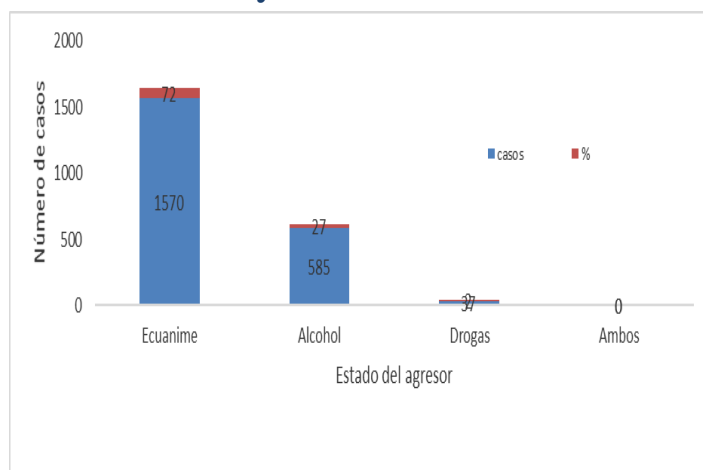
Gráfico N° 06: Tipo de violencia casos reportados hasta la SE.52- 2020. DIRESA Ayacucho.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el presente gráfico No 07 se muestra el estado del agresor al momento de la agresión, en mayor proporción respecto a los demás es el estado ecuaníme 72% (276 casos) de los casos reportados seguido del estado en ingesta de alcohol 27% (104 casos) y efectos de drogas con 1% (5 casos) y con ingesta de alcohol y drogas 1% (05 casos).

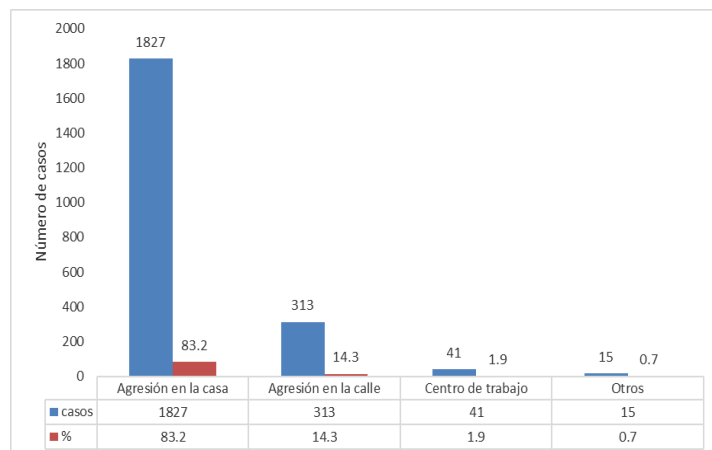
Gráfico N° 07: Estado del agresor. Hasta la SE.52 – 2020. DIRESA Ayacucho.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el presente gráfico Nro. 08 se observa que la gran mayoría de los casos reportados de violencia familiar se da en casa o domicilio de la víctima con un 82% (290 casos), seguido de la agresión en la calle con 7% (24 casos), otros 7% (24) y centro de trabajo 4% (14 casos).

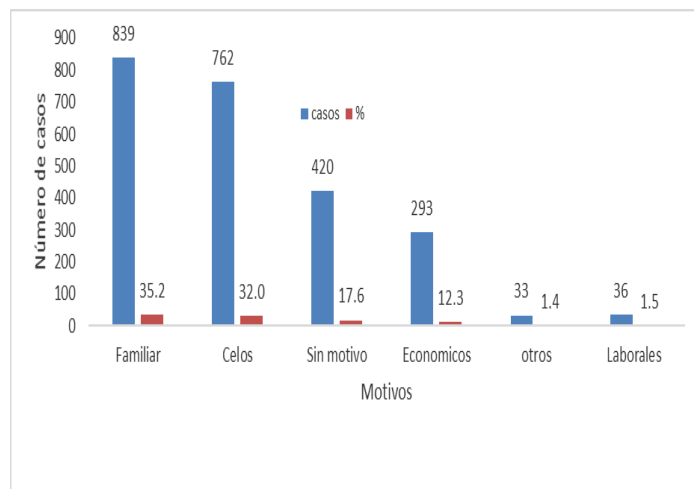
Gráfico N.º 08: Lugar de la agresión. Hasta la SE.52- 2020. DIRESA Ayacucho.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el presente gráfico Nro. 09 se observa que los motivos expresados para que se produzca las agresiones en su mayor proporción son otros motivos en un 67% (24 casos), seguido de motivos familiares 14% (05 casos), sin motivo 11% (04 casos), económicos 6% (02 casos) y motivos laborales 2% (36 casos).

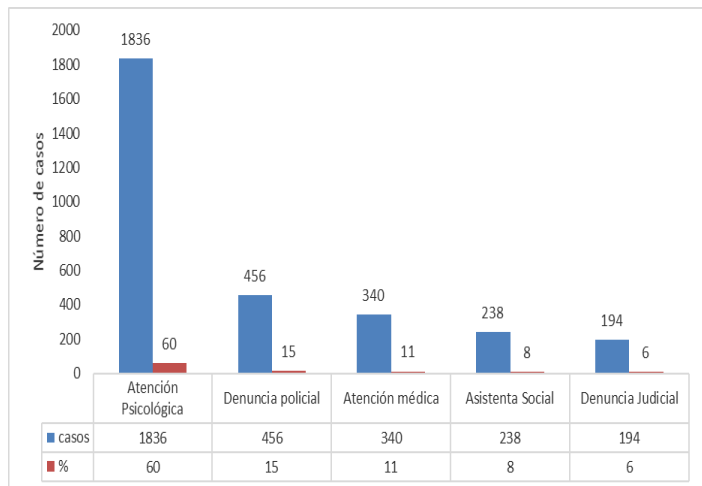
Gráfico N.º 09: Motivos expresados durante la agresión. Hasta la SE.52– 2020 DIRESA Ayacucho



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el gráfico No 10 en cuanto a la atención y las medidas tomadas frente a la violencia familiar fueron derivados a atención psicológica el 60% (1836 casos) para recibir el tratamiento integral en salud mental; 456 casos 15% denuncia policial, el 11% (340 casos) reciben atención médica por otro lado, como consecuencia de sus lesiones (violencia física) o casos de depresión o ansiedad el 8% (238 casos) de ellos requirieron atención en asistenta social, 194 casos 6% derivados a la policía para la denuncia judicial.

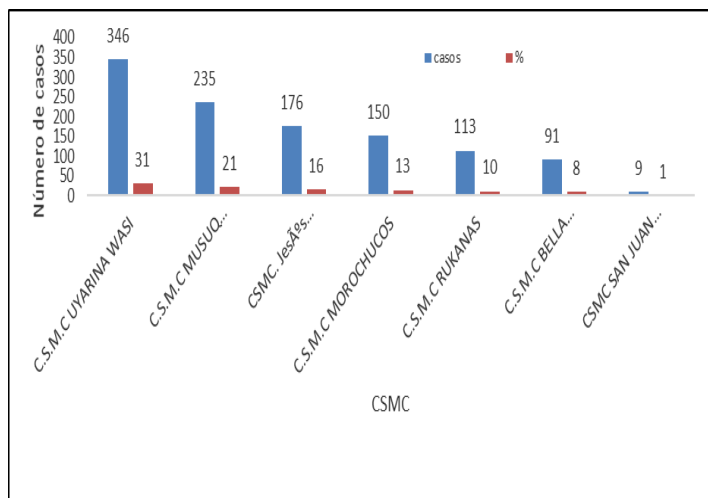
Gráfico N.º 10: Medidas tomadas frente a la violencia familiar. Hasta la SE.52 – 2020 DIRESA Ayacucho



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar
Dirección de Epidemiología – DIRESA.

En el presente **gráfico Nro. 11**, De acuerdo a los CSMC notificantes se observa el centro de salud mental comunitario que reporto la mayor cantidad de casos es el CSMC Uyarina Wasi 346 casos (31%) seguido del CSMC Musuq Riqchay 235 caso (21%), CSMC Jesús Nazareno 176 casos (16%) y el CSMC que reporto la menor cantidad de episodios de VIF es en el CSMC de San Juan Bautista 09 casos (1%).

Gráfico N.º 11: Medidas tomadas frente a la violencia familiar. Hasta la SE.52 – 2020 DIRESA Ayacucho



Fuente: Sistema de Vigilancia de Familiar Violencia Familiar
Dirección de Epidemiología – DIRESA.

Fuente: Dirección de Epidemiología, Prevención y Control de Desastres
DIRESA – AYACUCHO

Lic. Enf. Lucy Sulca Jayo

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 5 - 2021.

Antecedente

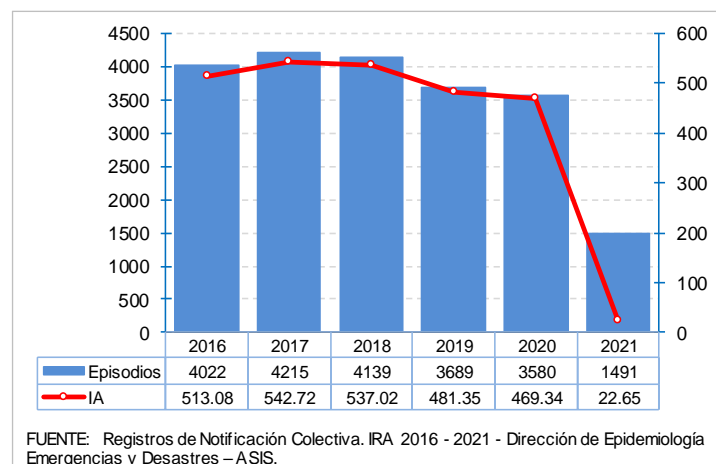
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINS/DGE-V.01 con R.M. N° 506-2012/MINSA 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 5 del presente año, se han notificado 1491 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 22.65 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 446.69 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020.

Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 5).

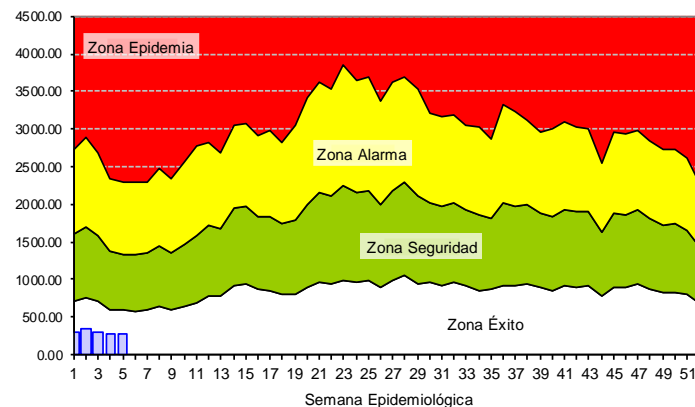


El mayor porcentaje de estas atenciones 99.66 % fueron por IRAs no complicadas (atenciones por infecciones respiratorias agudas de vías respiratorias altas, que incluyen resfriado común, faringitis aguda, bronquitis aguda y otitis media) y 0.34 % por

neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

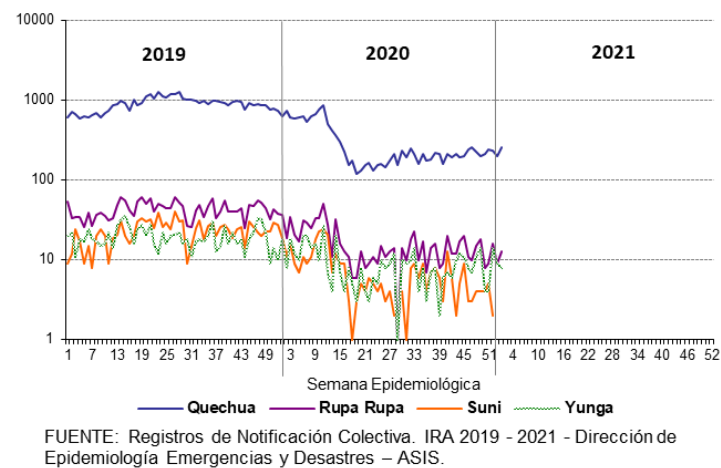
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 5 - 2021.

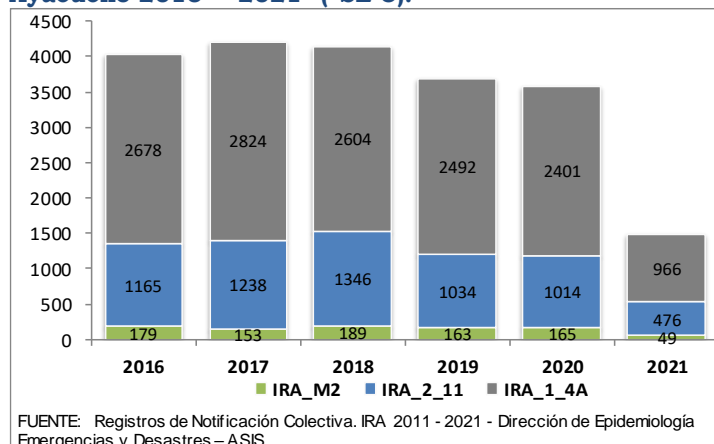


A la SE 5 del 2021 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 90.52 % mientras que en las regiones rurarupa, suni y yunga se observa un comportamiento decreciente con un 9.48 %. (Fig. 3)

Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2019* - 2021* (*SE 5).



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 966 episodios, que representa el 64.8 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 31.9 % con 476 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.3 % (49) (Fig. 4).

Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 5).

El 42.92% (640) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 21.6 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: LUCANAS TIA de 24.7 x 1 000 menores de 5 años (166 casos); seguido por la provincia de CANGALLO TIA de 24.1 x 1 000 menores de 5 años (95 casos); provincia de HUANTA TIA de 21.9 x 1 000 menores de 5 años (294 casos). Mientras que la provincia de HUANCA SANCOS presenta la tasa más baja con 9.4 x 1 000 menores de 5 años (11 casos). (Fig. 5).

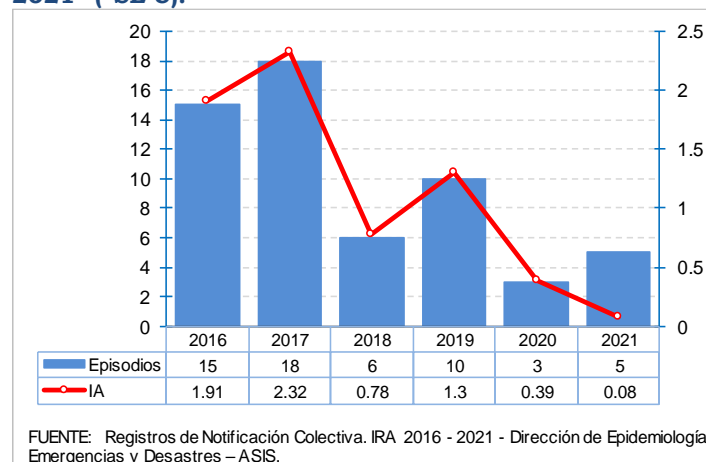
Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2021 (*SE 5).

Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 5. (Mapa 1).

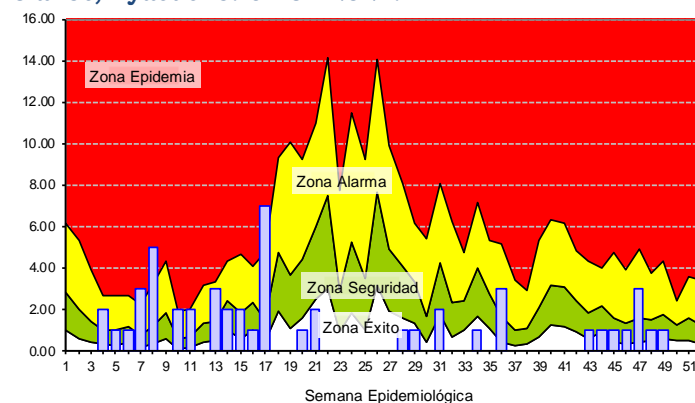
En lo que va del año, los siguientes distritos presentaron mayor incidencia acumulada de IRA: CHACA IA de 7600 (114 episodios), ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY IA de 1322.7 (582 episodios), SANTA LUCIA IA de 1161.8 (79 episodios), LEONCIO PRADO IA de 946.9 (107 episodios), CANAYRE IA de 685.5 (255 episodios), PACAYCASA IA de 601.2 (205 episodios), LLOCHEGUA IA de 576.3 (789 episodios).

Neumonías en menores de 5 años

Hasta la SE 5 se notificaron 5 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 0.08 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 0.31 %. El 20 % (1/5) de los casos de neumonías no complicadas y las neumonías complicadas fueron hospitalizados. (Fig. 6).

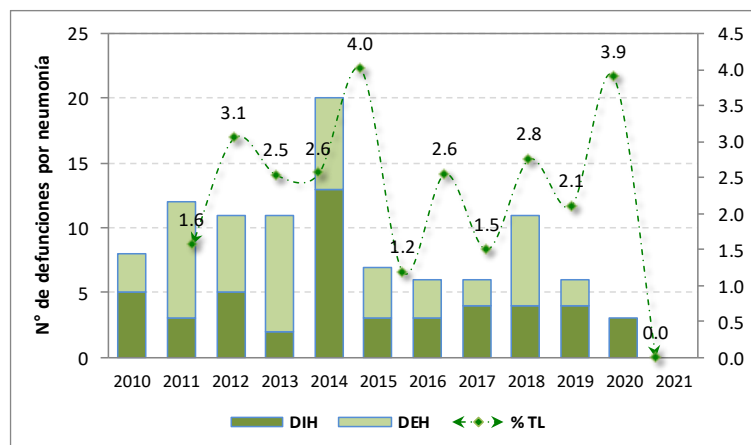
Figura 6: Episodios e incidencias acumuladas de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 5).

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

Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 5 - 2021.

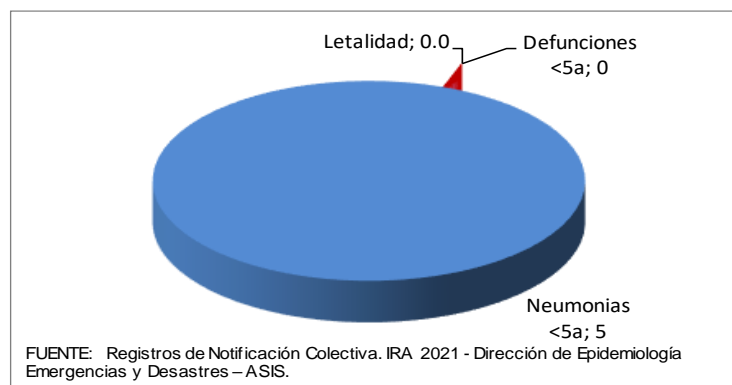
A la SE 5 - 2021, para la región Ayacucho se han notificado 0 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 0 % (0/0) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento decreciente con 3.9 %. (Fig. 8).

Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2010 - 2021* (*SE 5).



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 5 - 2021 es de 0 %. (Fig. 9).

Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 5).

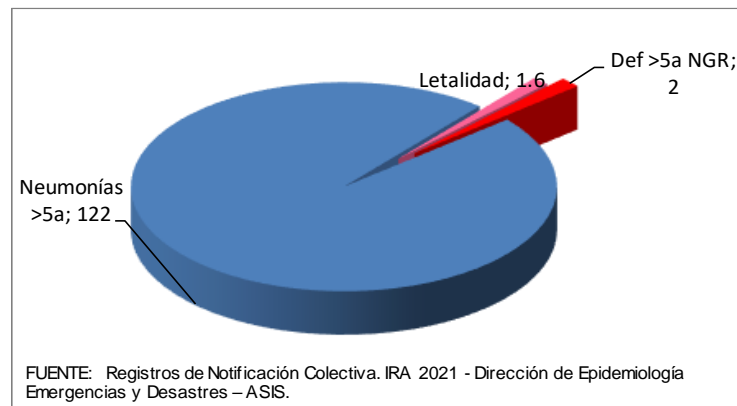


Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 5 - 2021, se han notificado 122 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 0.19 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento decreciente de 0.6 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 0.79 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 5 - 2021 Se han notificado 2 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 1.64 % que tiene un comportamiento decreciente en 9.86 % en relación al año 2020 que fue de 11.5 %. El 100 % (2/2) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

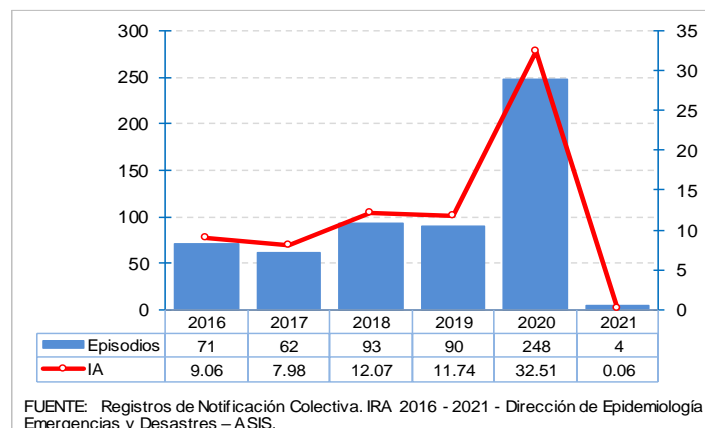
Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 5).



Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 5 - 2021 se han notificado 4 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 0.06 % episodios de (SOB)/asma x 10, 000 en menores de 5 años, que presenta una tendencia decreciente en relación al año 2020. (Fig. 11).

Figura 11: Episodios e incidencias acumuladas de SOBA/Asma en menores de 5 años, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 5).



Conclusiones:

- Se observa una tendencia decreciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 446.69 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 0.08 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 0 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 0 en relación al año anterior con una tendencia decreciente en 3.9 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2021 es de 0.19 x 10, 000, menor que en el 2020. La TL en el año 2021 es de 1.64 % menor que en el 2020.

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 5 - 2021.

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].

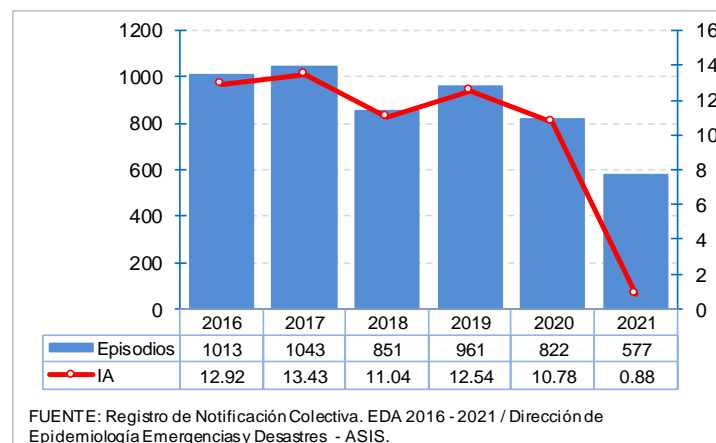
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal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

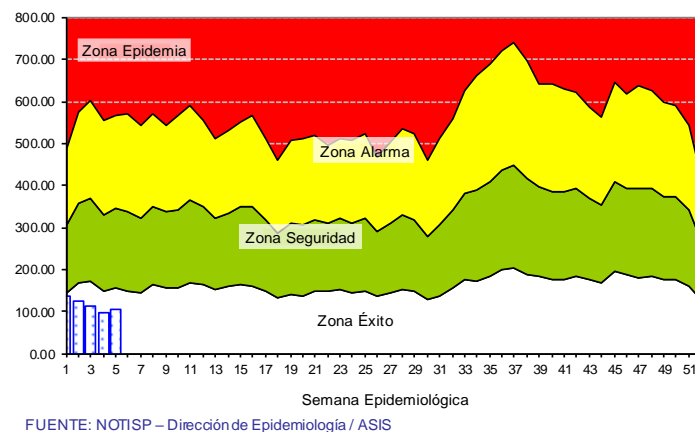
En la región Ayacucho, hasta la SE 5 del presente año, se han notificado 577 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.88 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 9.9 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 12).

Figura 12: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 5).



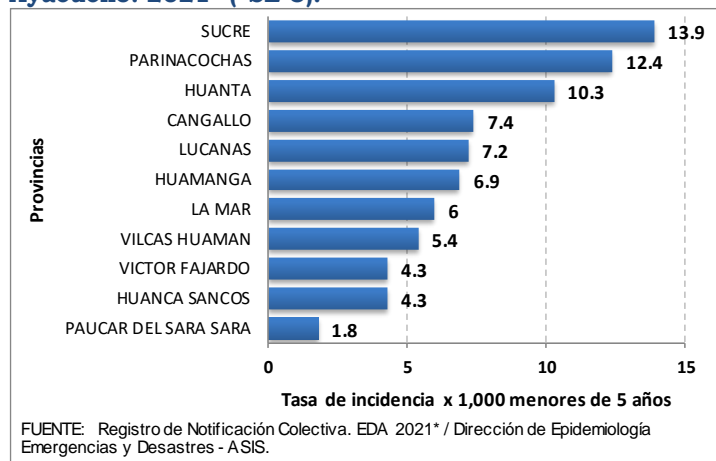
Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 5 - 2021.



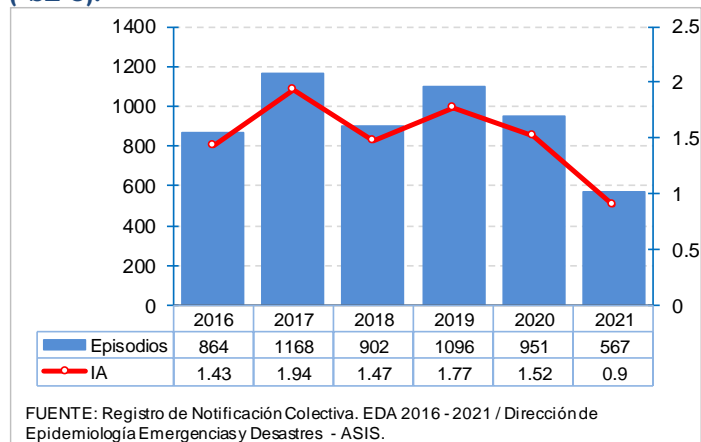
Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuadas en menores de 5 años son: SUCRE TIA de 13.9 x 1 000 menores de 5 años (18 episodios); seguido por la provincia de PARINACOCHAS TIA de 12.4 x 1 000 menores de 5 años (44 episodios); provincia de HUANTA TIA de 10.3 x 1 000 menores de 5 años (138 episodios). Mientras que la provincia de PAUCAR DEL SARA SARA presenta la tasa más baja con 1.8 x 1 000 menores de 5 años (2 episodios). (Fig. 14).

Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2021* (*SE 5).



Hasta la SE 5 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 567 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.9 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.62 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 15).

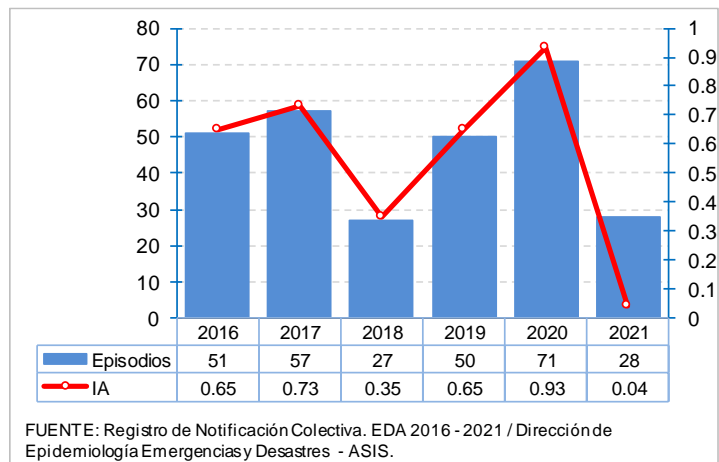
Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 5).



Enfermedades diarreicas disintéricas

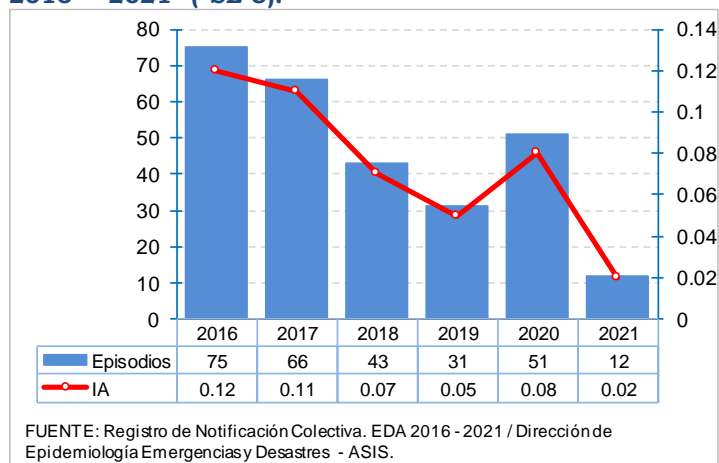
En la región Ayacucho, hasta la SE 5 del presente año, se han notificado 28 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.04 episodios de disintéricas x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento decreciente de 0.89 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 16).

Figura 16: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en menores de 5 años Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 5).



Hasta la SE 5 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 12 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.02 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.06 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 17).

Figura 17: Episodios e incidencias acumuladas de EDA disintéricas en mayores de 5 años Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 5).



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. 2021* (Hasta la S.E. 5)

Antecedentes

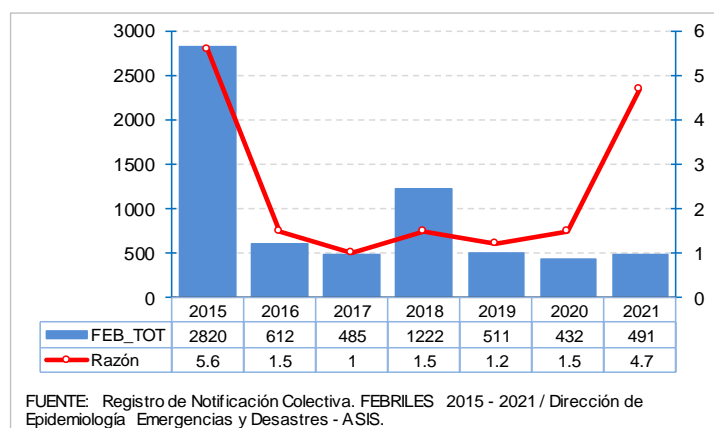
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

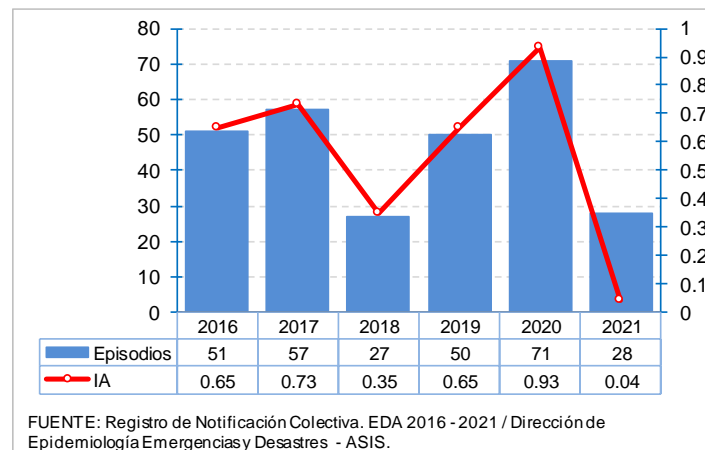
En la región Ayacucho, hasta la SE 5 del presente año, se han notificado 491 casos de febriles totales, con una razón de 4.7 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 3.2 % en relación a los febriles notificados para el mismo período del año 2020 (Fig. 20).

Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2015* - 2021* (*SE 5).



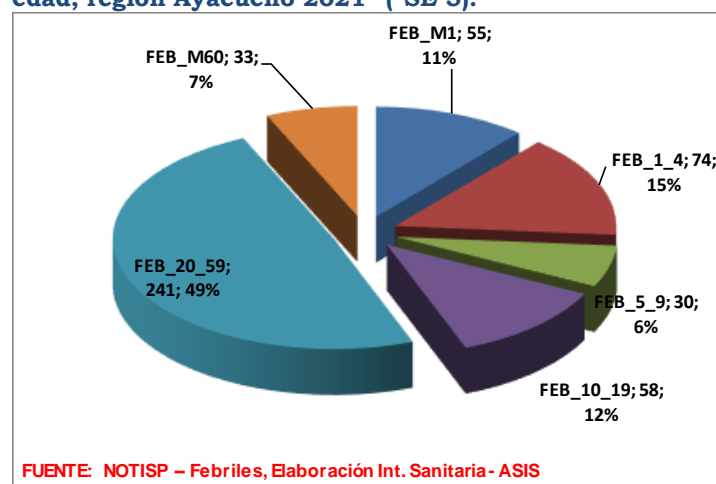
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 5 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 26 casos Más notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 5.3 %. (Fig. 21).

Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2019* - 2021* (*SE 5).



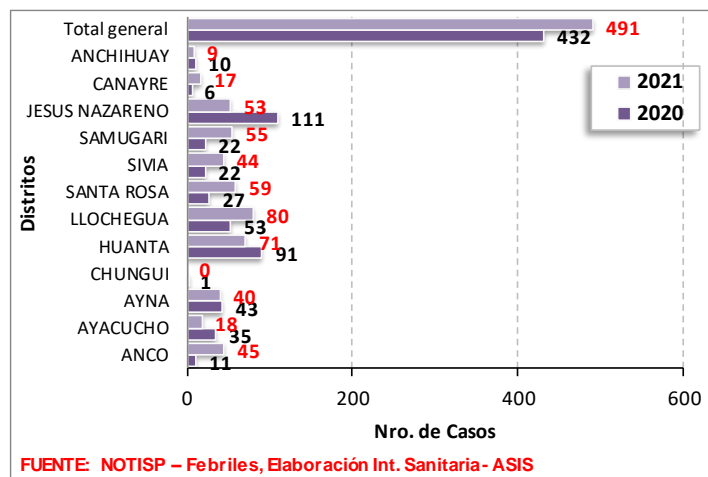
El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 5 aporta el grupo de edad 20_59 años, con un 49.1 % (241) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1_4 años con un 15.1 % (74); seguido por el grupo de 10_19 años con 11.8 % (58) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2021* (*SE 5).



El 16.3 % (80) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 5 del 2021 se concentran en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 8.4 x cada 100 atenciones); el 14.5 % (71) en el distrito de HUANTA (Razón de 4.8 x cada 100 atenciones); el 12 % (59) en el distrito de SANTA ROSA (Razón de 5 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)

Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 5).



FUENTE: NOTISP – Febriles, Elaboración Int. Sanitaria- ASIS

Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 5).

Distritos	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	11	208	5.3	45	230	19.6
AYACUCHO	35	18055	0.2	18	2708	0.7
AYNA	43	1127	3.8	40	894	4.5
CHUNGUI	1	7	14.3	0	0	0
HUANTA	91	6042	1.5	71	1473	4.8
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	53	1139	4.7	80	955	8.4
SANTA ROSA	27	952	2.8	59	1182	5
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	22	396	5.6	44	410	10.7
SAMUGARI	22	578	3.8	55	734	7.5
JESUS NAZARENO	111	151	73.5	53	1332	4
CANAYRE	6	126	4.8	17	313	5.4
ANCHIHUAY	10	114	8.8	9	107	8.4
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
Total DIRESA	432	28895	1.5	491	10338	4.7

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 5).

Establecimientos de Salud	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	42	1045	4	65	839	7.7
C.S. PALMAPAMPA	12	436	2.8	25	458	5.5
C.S. SAN MARTIN	10	195	5.1	44	225	19.6
C.S. SANTA ROSA	19	840	2.3	58	1162	5
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	27	931	2.9	31	794	3.9
HOSP. APOYO SIVIA	7	279	2.5	6	132	4.5
P.S. AMARGURA	0	0	0	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	10	114	8.8	9	107	8.4
P.S. AREQUIPA	0	0	0	0	0	0
P.S. ARHUIMAYO	1	13	7.7	0	0	0
P.S. BUENA GANA	0	0	0	0	0	0
P.S. CANAL	4	28	14.3	0	0	0
P.S. CANAYRE	7	140	5	17	322	5.3
P.S. CHIHUILLO ALTO SAN ANTONIO	1	5	20	2	13	15.4
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	0	0	0	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	7	43	16.3	1	4	25
P.S. COMUPIARI	0	0	0	0	0	0
P.S. CORAZONPATA	3	18	16.7	0	0	0
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	1	10	10	1	20	5
P.S. GUAYAQUIL	0	0	0	0	0	0
P.S. LEHEMAYO	0	0	0	3	15	20
P.S. MACHENTE	6	82	7.3	1	10	10
P.S. MARINTARI	6	97	6.2	0	0	0
P.S. MATUCANA	1	12	8.3	3	17	17.6
P.S. MAYAPO	1	16	6.3	6	25	24
P.S. MONTERRICO	6	114	5.3	21	177	11.9
P.S. NUEVA JERUSALEN	0	0	0	0	0	0
P.S. NUEVA SANTA ROSA	1	9	11.1	1	5	20
P.S. PICHIHUILCA	0	0	0	7	89	7.9
P.S. PUERTO AMARGURA	2	13	15.4	4	37	10.8
P.S. ROSARIO	10	114	8.8	8	90	8.9
P.S. ROSARIO ACON	4	25	16	1	10	10
P.S. SAN GERARDO	0	0	0	13	53	24.5
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	1	7	14.3	0	0	0
P.S. SIMARIVA	2	15	13.3	1	20	5
P.S. TRIBOLINE	1	15	6.7	19	183	10.4
P.S. TUTUMBARO	2	22	9.1	1	11	9.1
P.S. VILLA MEJORADA	0	0	0	0	0	0
P.S. YARURI	1	9	11.1	1	7	14.3
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	35	18055	0.2	18	2708	0.7
HOSP. APOYO HUANTA	91	6042	1.5	71	1473	4.8
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	111	151	73.5	53	1332	4
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	432	28895	1.5	491	10338	4.7

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 5 - 2021.

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 5 - 2021 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 92.8 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

El indicador más bajo para la SE 5 fue Oportunidad con 77.57 sobre 100 %, calificado como Debil.

Respecto a los demás indicadores, la Red Regional de Epidemiología alcanzó en Calidad del dato con (100%), 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 5 - 2021.

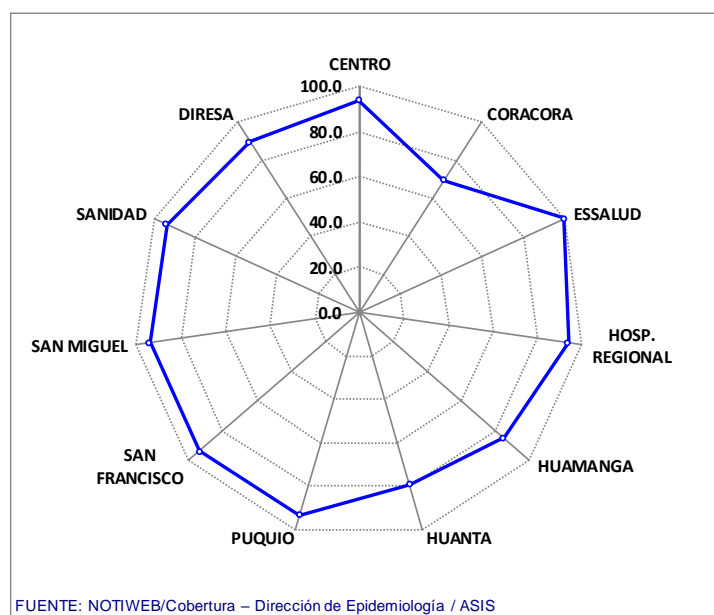
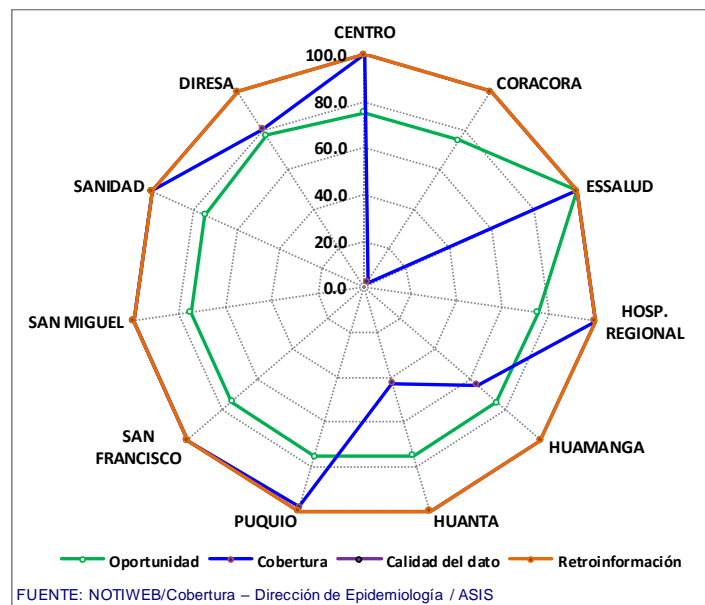
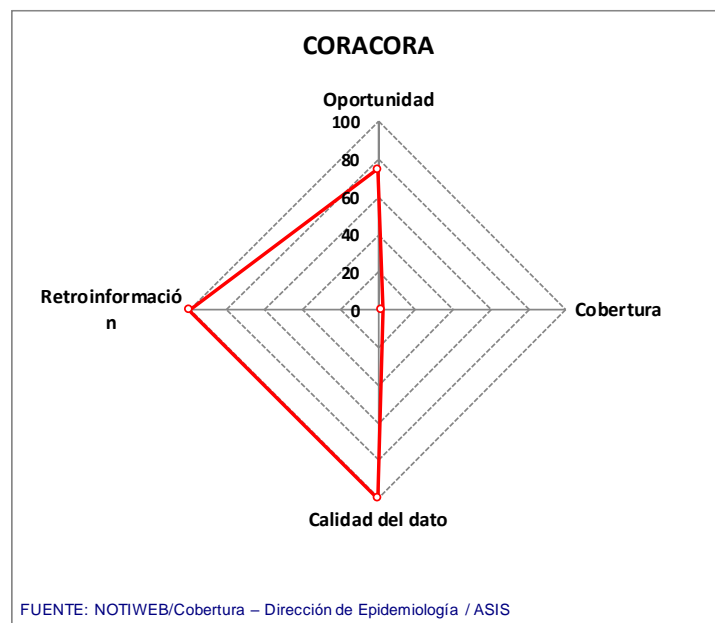


Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 5 - 2021.



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 5, podemos observar que la Red de Salud CORACORA obtuvo el puntaje más bajo 69.4% calificando como Debil. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Cobertura con 2.5% 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 CORACORA, SE 5 - 2021.



Dirección Regional de Salud Ayacucho

MG. Elvyn Samuel DIAZ TELLO
Director Regional

Equipo Editor

Med. Yildo Vitaly Martos Arce
Directora Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

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

Lic. Edith Quispe Llantoy

Lic. Guisela Lucy Sulca Jayo

Obst. Amadea Huamaní Palomino

Blga. Vanesa García Apaico

Téc. Inform. Zayda Sarmiento Casavilca
Resp. Análisis Situacional de Salud

Unidad Técnica de Notificación

Téc. Teófanés Hinostroza Tineo
Ing. Sistemas Ciro Edu Arones Paucar
Secretaria. Beatriz Cecilia Coras Cruz

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

