

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 10 - 2021

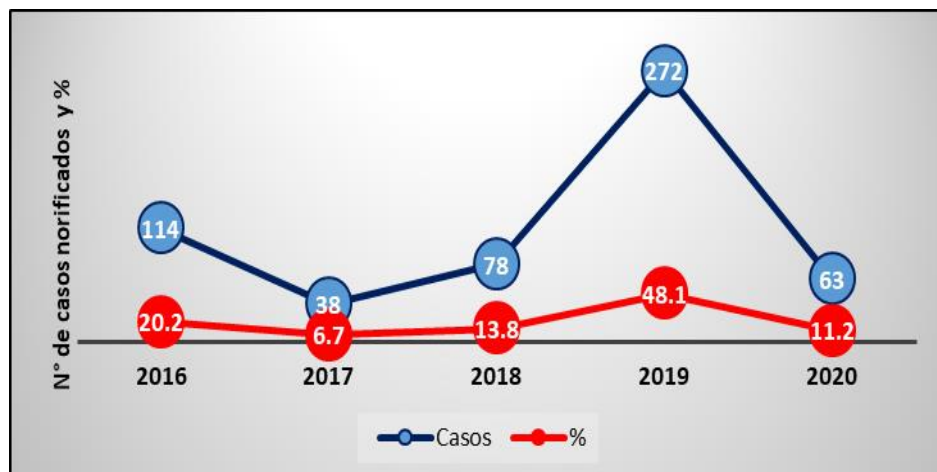


Del 07 al 13 de marzo de
2021

EDITORIAL

Situation epidemiológica de Factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados” Region Ayacucho 2020”

Grafico 1: Tendencia de casos de Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides Ayacucho 2016 - 2020. (hasta SE 53)



En el año 2020 hubo 63 casos notificados de vigilancia de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides una disminución de 36.9% de casos notificados a comparación del año 2019 que fue un total de 272 casos reportados.

CONTENIDO

Artículo de actualidad:

Situation epidemiológica de Factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados” Region Ayacucho 2020”

Pag. 1-3

Análisis de situación de salud:

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma) en la región Ayacucho, hasta la SE 10 – 2021. Pág. 4-7.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disintéricas en la región Ayacucho, hasta la SE 10 – 2021. Pág. 7-8.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2021 (hasta la SE 10). Pág. 9-10.

Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 10 – 2021. Pág. 11-12.

Cuadro 1: Casos de Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides por Provincias. Ayacucho 2016-2020. (hasta SE 53).

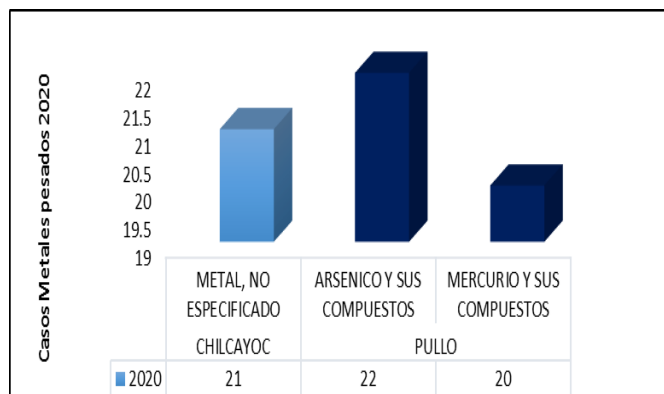
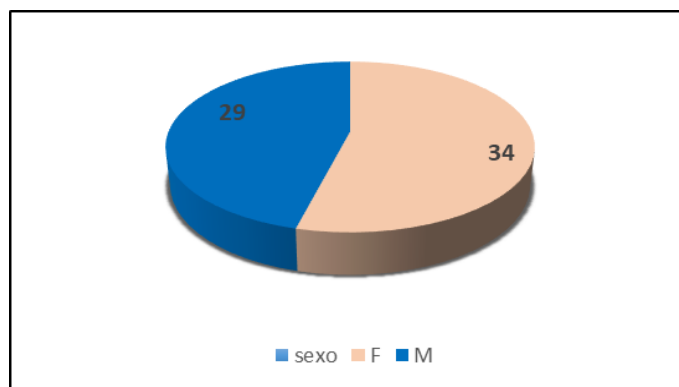
PROVINCIA	AÑOS				
	2016	2017	2018	2019	2020
CANGALLO				27	
HUANTA		1	1		
LA MAR			1		
LUCANAS	60		46	28	
PARINACOCHAS	54	37	28	193	42
SUCRE					21
VICTOR FAJARDO			2	24	
Total general	114	38	78	272	63

En el año 2020 se ha notificado 63 casos de vigilancia de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides en la provincia de Parinacochas 42 y 21 casos en la provincia de Sucre.

Cuadro 2: Casos de Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides por distritos. Ayacucho 2016-2020. (hasta SE 53).

PROVINCIA	DISTRITO	2016	2017	2018	2019	2020
CANGALLO	CHUSCHI				27	
HUANTA	HUANTA		1			
	LLOCHEGUA			1		
LA MAR	SAMUGARI			1		
LUCANAS	CHAVIDA				26	
	SAN PEDRO			20	2	
	SANCOS	60				
	SANTA LUCIA			26		
PARINACOCHAS	CORACORA		2			
	CORONEL CASTAÑEDA				45	
	PULLO	54	35	28	102	42
	SAN FRANCISCO DE RAVACAYCO				46	
SUCRE	CHILCAYOC					21
VICTOR FAJARDO	HUANCAPI				24	
	SARHUA			2		
Total general		114	38	78	272	63

En el año 2020 se ha notificado 63 casos de vigilancia de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides en el distrito de Pullo provincia de Parinacochas 42 casos y 21 casos en el distrito de Chilcayoc provincia de Sucre.

Grafico 2: Casos de Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides por tipo de metal Ayacucho 2016-2020. (hasta SE 53).**Grafico 3: Casos de Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides según Sexo. Ayacucho 2020 hasta la SE 53.**

III. Conclusiones:

- En el año 2020 se ha notificado 63 casos de vigilancia de Factores de Riesgo por Exposición e Intoxicación por Metales Pesados y Metaloides 42 casos en la provincia de Parinacochas y 21 casos en la provincia de Sucre.
- En el 2020, la disminución de casos captados a comparación del año anterior es de un 36.9% esto se debe a que las redes de salud no salieron a realizar las actividades por motivos de pandemia.
- El mayor porcentaje de casos reportados es del sexo femenino.

IV. Recomendaciones

- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides deberá elaborar el plan de intervención sobre la exposición e intoxicación por metales pesados en las localidades expuestas.
- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides deberá implementar el Manejo clínico de los casos expuestos a metales.

- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides deberá realizar el seguimiento continuo a los pacientes expuestos.
- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides en coordinación con la Dirección de Medicamentos insumos y drogas y Dirección de Laboratorio Referencial deberán de disponer de medicamentos, materiales e insumos de laboratorio para la toma de muestra y evaluación médica de los pacientes expuestos.
- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides en coordinación con la Dirección Ejecutiva de Salud ambiental y Dirección de Promoción de la Salud deberán de incidir a nivel de los gobiernos locales para que puedan gestionar a los niveles competentes sobre el acceso agua segura.
- La estrategia regional de prevención y control de la exposición a metales pesados y metaloides en coordinación con Dirección de promoción de la Salud deberán implementar la educación y comunicación a la población sobre el riesgo de consumo de agua contaminada con arsénico.
- El área de Epidemiología seguirá haciendo la captación de casos en las zonas de mayor riesgo para su oportuna intervención.

*Tec. Inf. Zayda Sarmiento Casavilca
Resp. Vigilancia Epidemiológica*

*Dirección de Epidemiología, Prevención y Control de
Emergencias y Desastres*

DIRESA - AYACUCHO

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 10 - 2021.

Antecedente

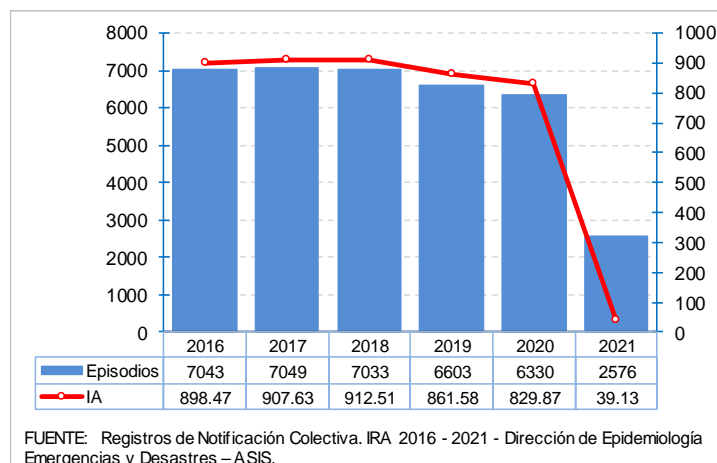
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 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 10 del presente año, se han notificado 2882 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 43.78 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 899.62 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020.

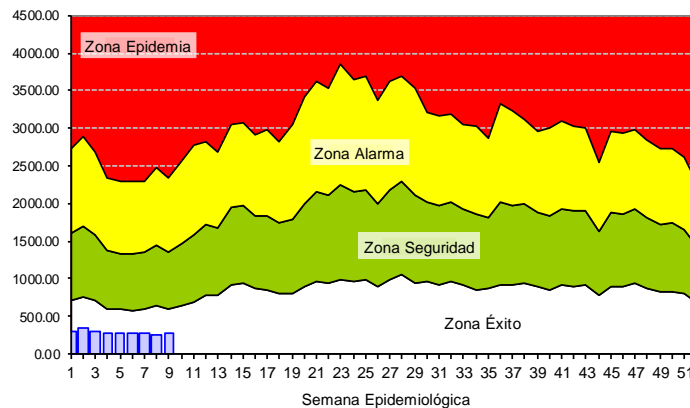
Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 10).



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.58 % 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 0.42 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

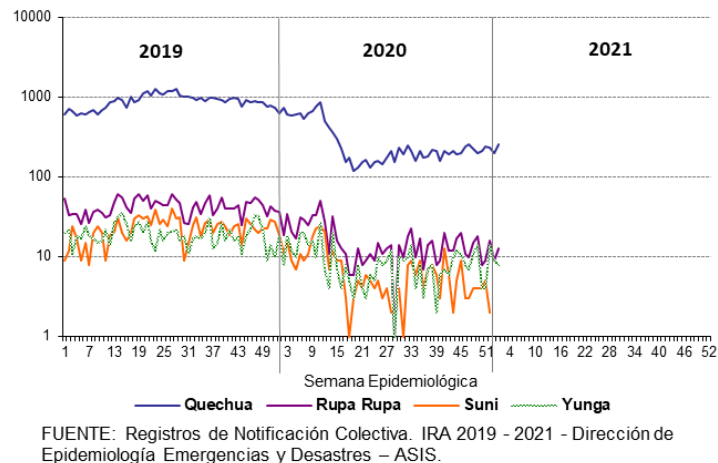
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 10 - 2021.

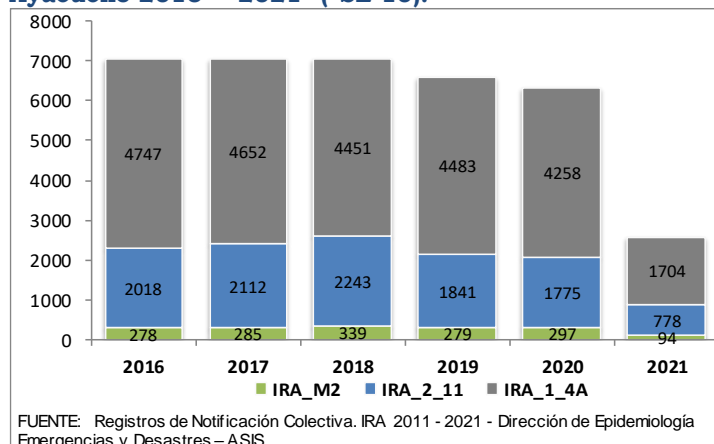


A la SE 10 del 2021 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 88.33 % mientras que en las regiones ruparupa, suni y yunga se observa un comportamiento decreciente con un 11.67 %. (Fig. 3)

Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2019* - 2021* (*SE 10).

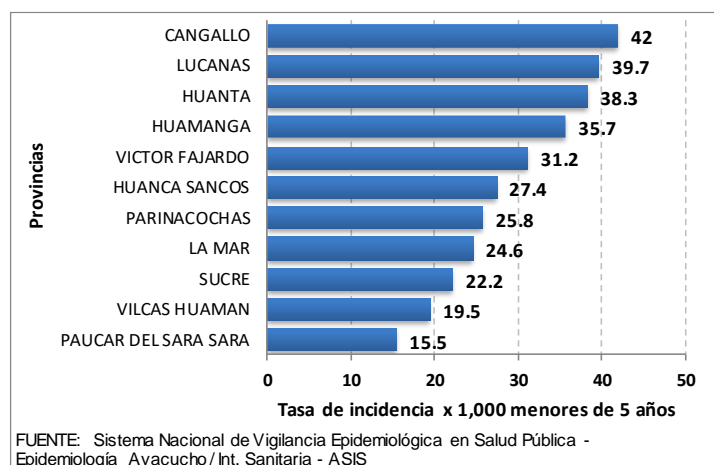


Al analizar los episodios de las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAs) según grupos de edad, tenemos que el grupo de edad que aporta mayor número de episodios es el grupo de 1 a 4 años con 1910 episodios, que representa el 66.3 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 30.1 % con 868 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.6 % (104) (Fig. 4).

Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 10).

El 40.87% (1178) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 39.7 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: CANGALLO TIA de 45.3 x 1 000 menores de 5 años (179 casos); seguido por la provincia de HUANTA TIA de 44.1 x 1 000 menores de 5 años (594 casos); provincia de LUCANAS TIA de 43 x 1 000 menores de 5 años (289 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 19.9 x 1 000 menores de 5 años (52 casos). (Fig. 5).

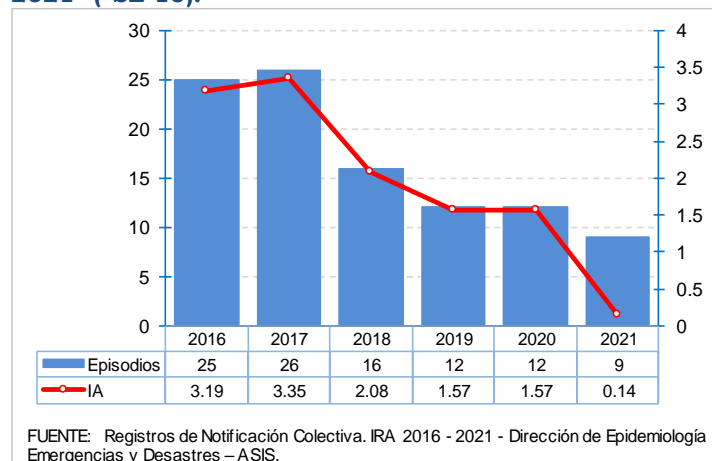
Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2021 (*SE 10).

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 10. (Mapa 1).

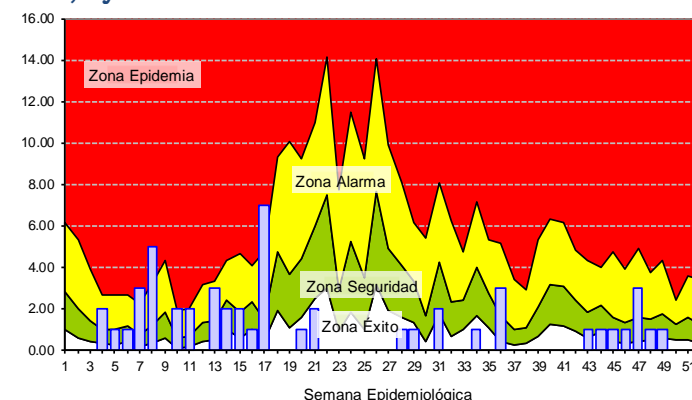
En lo que va del año, los siguientes distritos presentaron mayor incidencia acumulada de IRA: CHACA IA de 7600 (114 episodios), ANDRES AVELINO CACERES DORREGARAY IA de 1322.7 (582 episodios), SANTA LUCIA IA de 1161.8 (79 episodios), LEONCIO PRADO IA de 946.9 (107 episodios), CANAYRE IA de 685.5 (255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

Neumonías en menores de 5 años

Hasta la SE 10 se notificaron 12 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 0.18 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 1.66 %. El 29.41 % (5/17) 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 10).

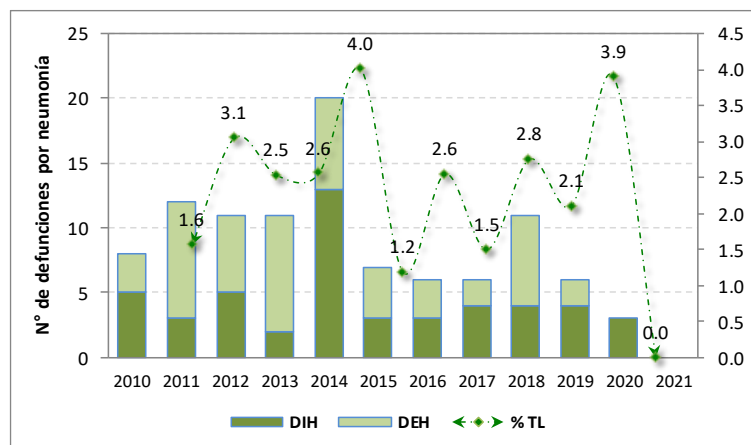
La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de alarma (Fig. 5).

Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 10 - 2021.

FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2011 - 2021 - Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

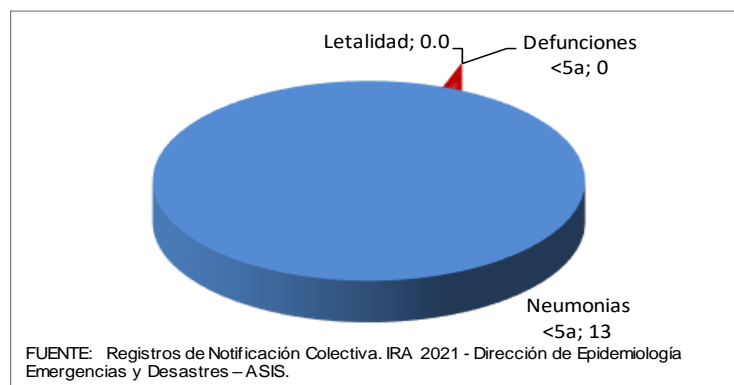
A la SE 10 - 2021, para la región Ayacucho se han notificado 1 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 100 % (1/1) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento creciente con 1.98 %. (Fig. 8).

Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2010 - 2021* (*SE 10).



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 10 - 2021 es de 5.88 % (Fig. 9).

Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 10).

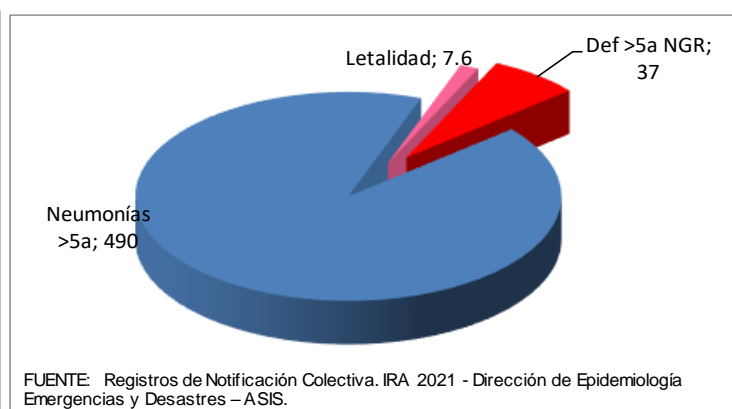


Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 10 - 2021, se han notificado 696 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 1.11 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento creciente de 0.32 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 0.79 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 10 - 2021 Se han notificado 53 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 7.61 % que tiene un comportamiento decreciente en 3.89 % en relación al año 2020 que fue de 11.5 %. El 98.11 % (52/53) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

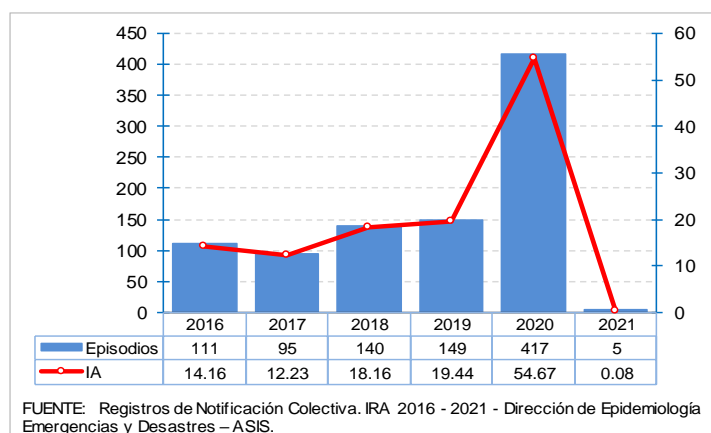
Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 10).



Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 10 - 2021 se han notificado 6 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 0.09 % 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 10).



Conclusiones:

- Se observa una tendencia decreciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 899.62 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 0.18 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 1 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 5.88 en relación al año anterior con una tendencia creciente en 1.98 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2021 es de 1.11 x 10, 000, mayor que en el

2020. La TL en el año 2021 es de 7.61 % 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 10 - 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].

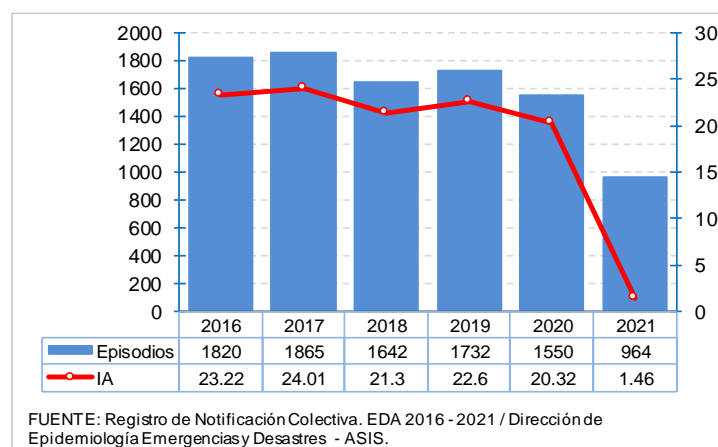
En promedio los niños padecen 3.3 episodios de diarrea por año, pero en algunas regiones, el promedio pasa de 9 episodios anuales; es común, donde estas enfermedades son frecuentes, que los niños pasen el 15% de sus vidas con diarreas [3]. Los episodios múltiples de diarrea en el primer año de vida pueden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

Situación actual

En la región Ayacucho, hasta la SE 10 del presente año, se han notificado 1048 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 1.59 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 21.37

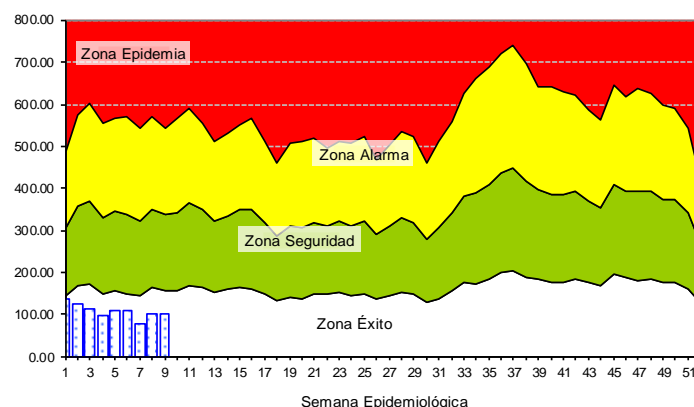
% en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 12).

Figura 12: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 10).



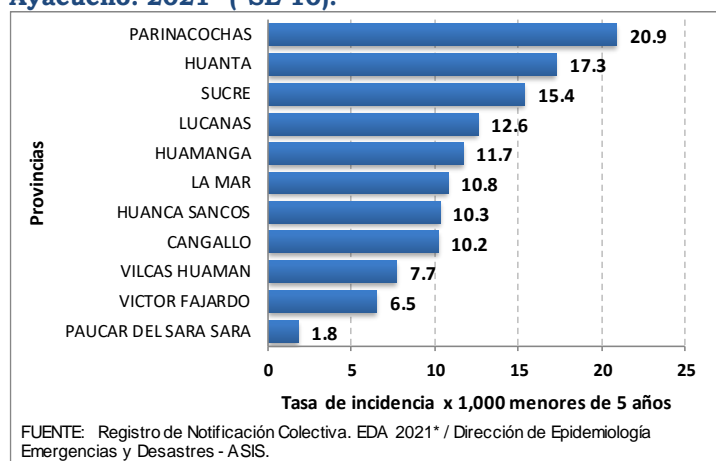
Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 10 - 2021.



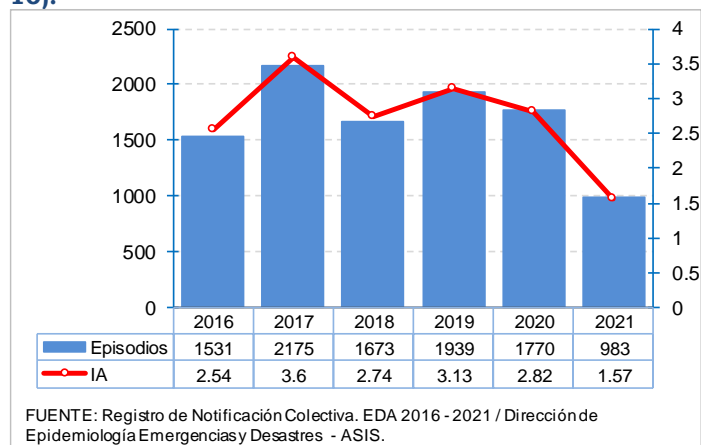
Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuósas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 20.9 x 1 000 menores de 5 años (74 episodios); seguido por la provincia de HUANTA TIA de 19.4 x 1 000 menores de 5 años (260 episodios); provincia de SUCRE TIA de 17 x 1 000 menores de 5 años (22 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 10).



Hasta la SE 10 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 1069 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 1.7 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 1.42 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 15).

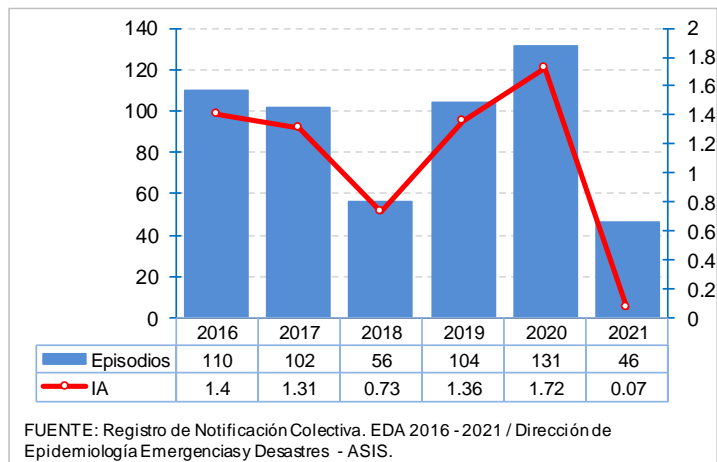
Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 10).



Enfermedades diarreicas disintéricas

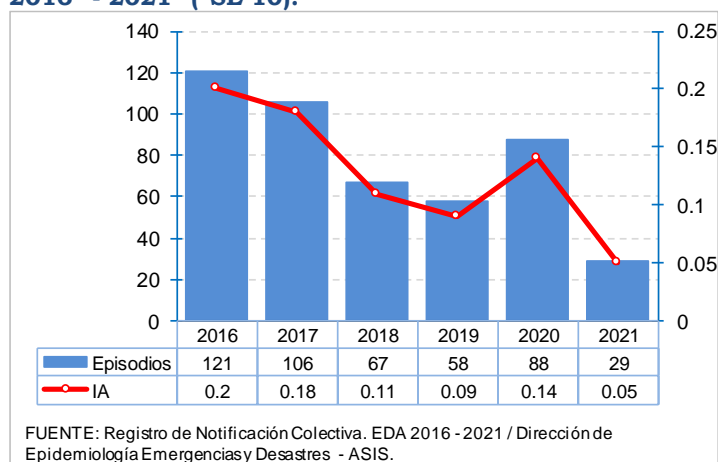
En la región Ayacucho, hasta la SE 10 del presente año, se han notificado 50 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.08 episodios de disenterías x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento decreciente de 1.77 % en relación 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 10).



Hasta la SE 10 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 29 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.05 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.12 % 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 10).



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. 10)

Antecedentes

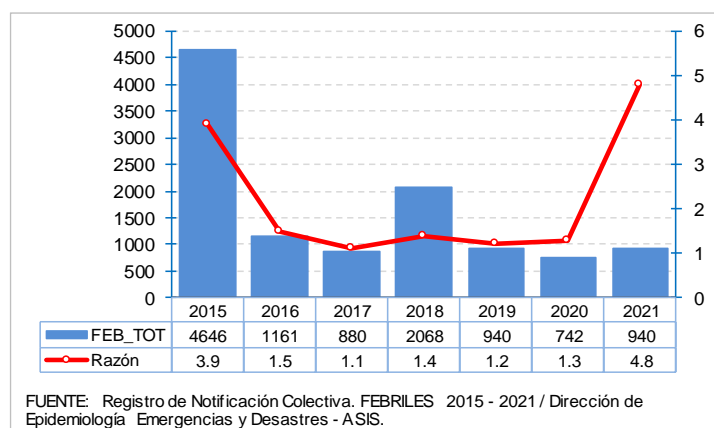
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

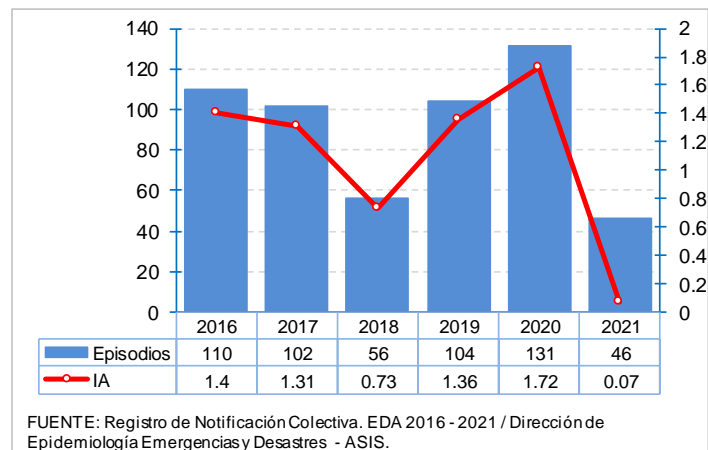
En la región Ayacucho, hasta la SE 10 del presente año, se han notificado 1028 casos de febriles totales, con una razón de 4.7 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 3.4 % en relación a los febriles notificados para el mismo período del año 2020 (Fig. 20).

Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2015* - 2021* (*SE 10).



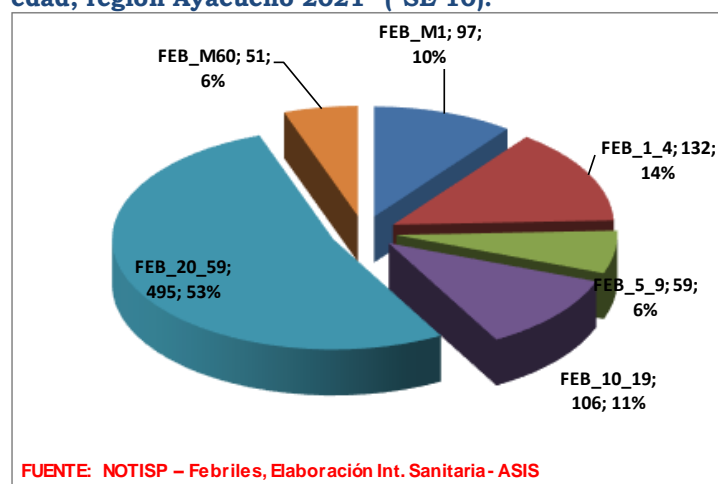
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 10 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 10 casos Más notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 1 %. (Fig. 21).

Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2019* - 2021* (*SE 10).

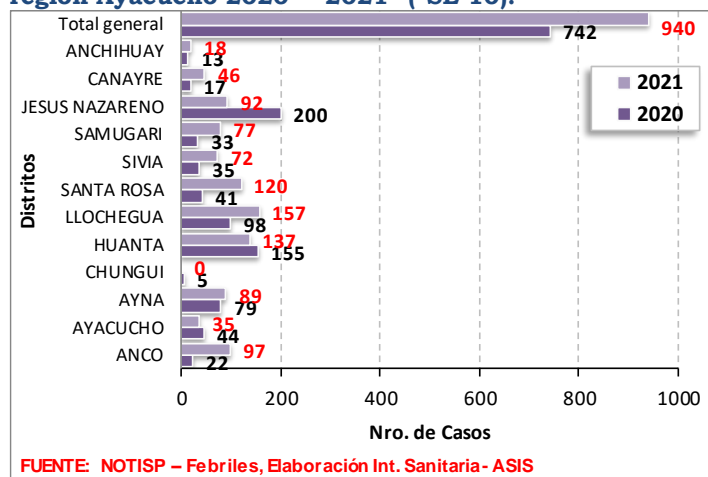


El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 10 aporta el grupo de edad 20_59 años, con un 53 % (545) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1_4 años con un 13.4 % (138); seguido por el grupo de 10_19 años con 11.4 % (117) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2021* (*SE 10).



El 16.5 % (170) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 10 del 2021 se concentran en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 8.5 x cada 100 atenciones); el 15.3 % (157) en el distrito de HUANTA (Razón de 5.2 x cada 100 atenciones); el 12.6 % (130) en el distrito de SANTA ROSA (Razón de 4.9 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)

Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 10).**Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 10).**

Distritos	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	22	389	5.7	97	686	14.1
AYACUCHO	44	35672	0.1	35	4967	0.7
AYNA	79	2465	3.2	89	1916	4.6
CHUNGUI	5	44	11.4	0	0	0
HUANTA	155	11480	1.4	137	2672	5.1
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	98	2160	4.5	157	1835	8.6
SANTA ROSA	41	1460	2.8	120	2453	4.9
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVA	35	649	5.4	72	678	10.6
SAMUGARI	33	894	3.7	77	1193	6.5
JESUS NAZARENO	200	2119	9.4	92	2265	4.1
CANAYRE	17	288	5.9	46	670	6.9
ANCHIHUAY	13	165	7.9	18	183	9.8
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
Total DIRESA	742	57785	1.3	940	19518	4.8

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 10).

Establecimientos de Salud	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	67	1937	3.5	125	1604	7.8
C.S. PALMAPAMPA	18	703	2.6	34	748	4.5
C.S. SAN MARTIN	20	373	5.4	95	660	14.4
C.S. SANTA ROSA	29	1241	2.3	109	2347	4.6
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	60	2136	2.8	72	1741	4.1
HOSP. APOYO SIVA	14	476	2.9	12	204	5.9
P.S. AMARGURA	0	0	0	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	12	148	8.1	17	174	9.8
P.S. AREQUIPA	0	0	0	2	7	28.6
P.S. ARHUIMAYO	3	33	9.1	0	0	0
P.S. BUENA GANA	0	0	0	0	0	0
P.S. CANAL	5	38	13.2	1	10	10
P.S. CANAYRE	13	277	4.7	41	608	6.7
P.S. CHIHUILLO ALTO SAN ANTONIO	3	21	14.3	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. COMUMPIARI	0	0	0	0	0	0
P.S. CORAZONPATA	5	53	9.4	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. LECHEMAYO	0	0	0	5	45	11.1
P.S. MACHENTE	7	159	4.4	5	39	12.8
P.S. MARINTARI	10	204	4.9	2	39	5.1
P.S. MATUCANA	1	12	8.3	5	25	20
P.S. MAYAPO	14	68	20.6	10	53	18.9
P.S. MONTERRICO	9	149	6	32	318	10.1
P.S. NUEVA JERUSALEN	0	0	0	0	0	0
P.S. NUEVA SANTA ROSA	6	34	17.6	6	76	7.9
P.S. PICHIHUILCA	1	4	25	8	107	7.5
P.S. PUERTO AMARGURA	3	27	11.1	15	117	12.8
P.S. ROSARIO	12	170	7.1	12	136	8.8
P.S. ROSARIO ACON	4	25	16	2	20	10
P.S. SAN GERARDO	1	6	16.7	22	92	23.9
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	5	44	11.4	0	0	0
P.S. SIMARIVA	2	15	13.3	9	67	13.4
P.S. TRIBOLINE	3	40	7.5	28	312	9
P.S. TUTUMBARO	5	47	10.6	2	21	9.5
P.S. VILLA MEJORADA	1	5	20	0	0	0
P.S. YARURI	2	16	12.5	1	7	14.3
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	44	35672	0.1	35	4967	0.7
HOSP. APOYO HUANTA	155	11480	1.4	137	2672	5.1
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	200	2119	9.4	92	2265	4.1
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	742	57785	1.3	940	19518	4.8

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 10 - 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 10 - 2021 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 99.9 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

El indicador más bajo para la SE 10 fue Cobertura con 99.57 sobre 100 %, calificado como Optimo.

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 10 - 2021.

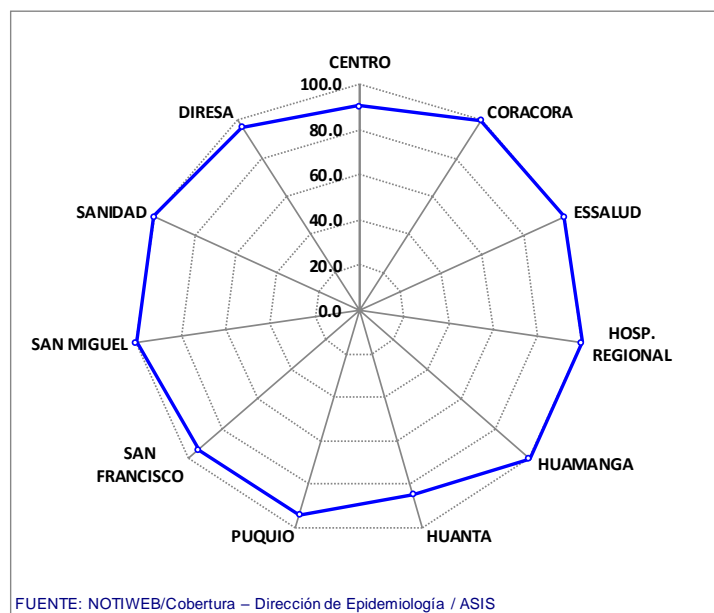
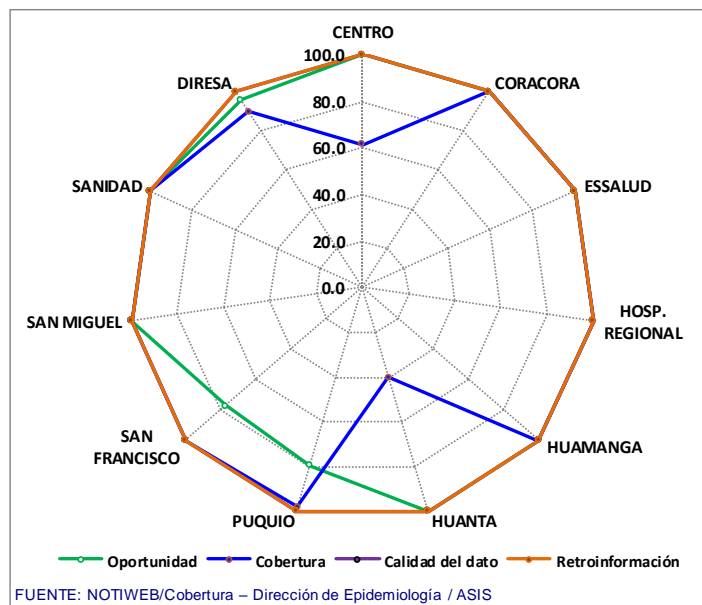
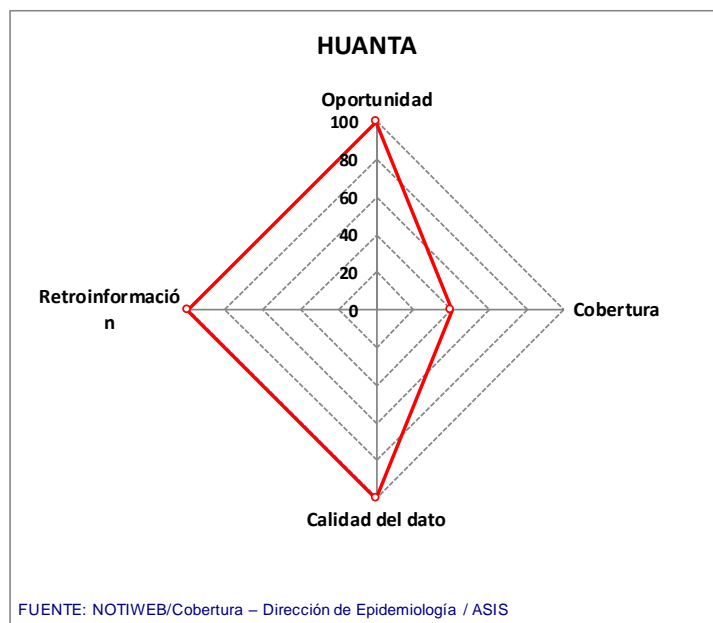


Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 10 - 2021.



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 10, podemos observar que la Red de Salud CORACORA obtuvo el puntaje más bajo 99.4% calificando como Optimo. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Cobertura con 97.5% 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 10 - 2021.



Dirección Regional de Salud Ayacucho

MG. Elvyn Samuel DIAZ TELLO
Director Regional

Equipo Editor

Med. Yildo Vitaly Martos Arce
Director Ejecutivo de Inteligencia Sanitaria

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

Lic. Edith Quispe Llantoy

Lic. Guisela Lucy Sulca Jayo

Obst. Amadea Huamani Palomino

Blga. Vanesa García Apaico

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

Unidad Técnica de Notificación

Téc. Teófanos 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

