

Boletín Epidemiológico

**Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria,
Dirección de Epidemiología, Prevención y
Control de Emergencias y Desastres.
Dirección Regional de
Ayacucho, Perú**



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección Regional de Salud Ayacucho



Boletín Epidemiológico -
Ayacucho 48 - 2021



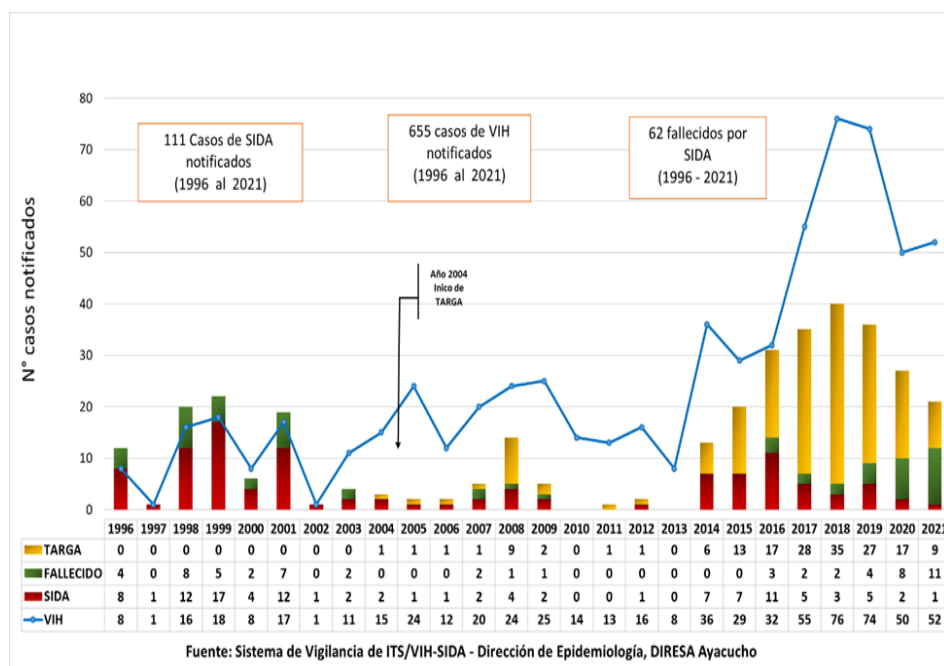
Del 28 de noviembre al 04 de diciembre de 2021

EDITORIAL

DIRECCION REGIONAL DE SALUD AYACUCHO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ITS/VIH-SIDA (Información hasta el 30 de noviembre 2021)

Han transcurrido 25 años desde que se notificó el primer caso VIH, en la DIRESA Ayacucho, cabe recordar que en nuestro país se identificó el primer caso en el año 1983, y en la DIRESA Ayacucho en 1996, el acumulado hasta diciembre del 2021 es 111 casos de SIDA (incluido los fallecidos en estadio SIDA) y 655 casos de VIH, y recibieron TARV 169. Se observa los casos de SIDA comienza a disminuir mientras que se incrementan los casos de Infección VIH, con un incremento notable de fallecidos en el año 2020 y 2021.

Gráfico 1: Casos de VIH/SIDA Notificados 1996 a 2021 (30 Noviembre) - DIRESA Ayacucho



Fuente: Epidemiología Ayacucho

CONTENIDO

Artículo de actualidad:

Vigilancia Epidemiológica de ITS/VIH-SIDA hasta 30 de noviembre del 2021.
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 48 - 2021. Pág. 4-7.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disenterias en la región Ayacucho, hasta la SE 48 - 2021. Pág. 7-8.

Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2021 (hasta la SE 48). Pág. 09-10.

Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 48 - 2021. Pág. 11-12.

Por el incremento de las muertes de pacientes con VIH, en los años 2020 y 2021, se especifica en las tablas 1 y 2.

En el 2021, de los 11 fallecidos, 9 fueron notificados por el Hospital Regional de Ayacucho, 01 por Red San Francisco y 01 por EsSalud, sin embargo se resalta un caso de un niño de 6 años de edad, producto de violencia sexual.

Tabla 1 : Fallecidos por VIH 2021

N°.	EESS	EDAD	CAUSA DEFUNCION	TARGA
1	HRA	34	SIDA	SI
2	HRA	35	VIH	NO
3	HRA	26	SIDA	NO
4	HRA	44	SIDA	NO
5	HRA	27	VIH	NO
6	HRA	36	D/C CA RECTO ESTADIO SIDA	NO
7	HRA	37	VIH	NO
8	HRA	6	VIH	NO
9	HRA	30	VIH	NO
10	ESSALUD	35	VIH/SIDA	NO
11	SAN FRANCISCO	33	S/D	SI

Fuente: Sistema de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

En el 2020, el Hospital Regional de Ayacucho y la Red de San Francisco reportaron 3 casos cada uno, también resalta en la notificación un niño de 12 años que falleciera con cáncer al recto.

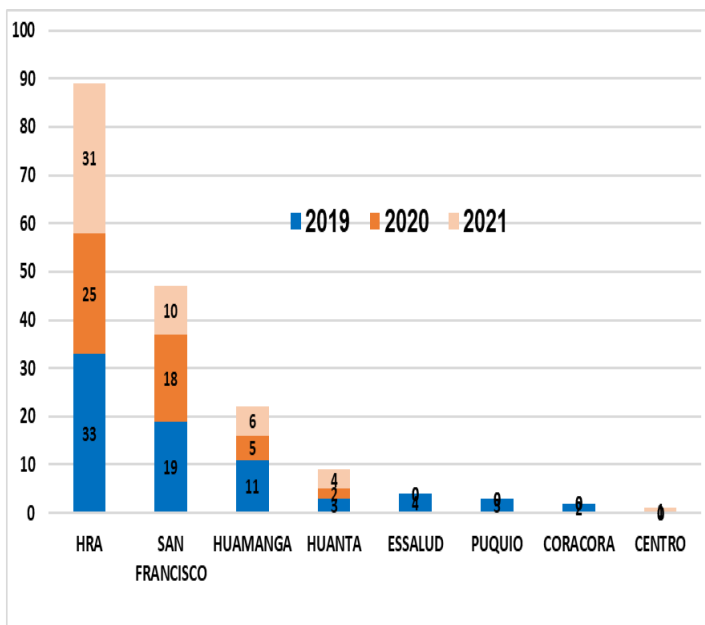
Tabla 2 : Fallecidos por VIH 2020

N°.	RED DE SALUD	EDAD	CAUSA DEFUNCION
1	HRA	20	S/E
2	HRA	50	IRA (NEUMONIA)
3	HRA	12	CA RECTO
4	SAN FRANCISCO	24	MENINGOENCEFALITIS TOXOPLASMA
5	SAN FRANCISCO	22	NEUMOTORAX
6	SAN FRANCISCO	51	TBC - PULMONAR
7	HUAMANGA	64	DIARREA CRONICA
8	CORACORA	43	S/E

Fuente: Sistema de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

Como se puede observar en el Gráfico 2, el Hospital Regional y la Red San Francisco, son los que más casos notificados tienen. En tanto que existe un silencio epidemiológico en la Red de Salud San Miguel.

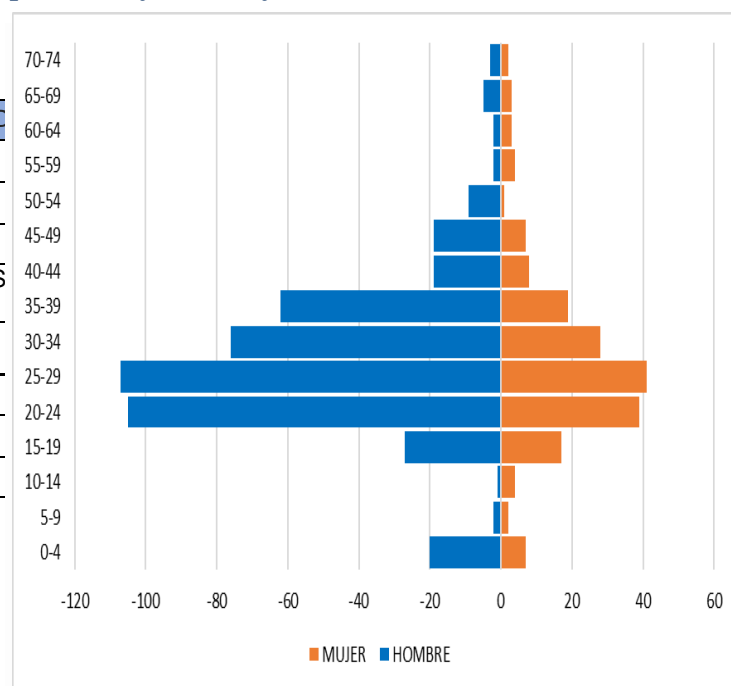
Gráfico 2: Numero de casos de VIH notificados por Redes de Salud. DIRESA Ayacucho: 2019 - 2021



Fuente: Sistema de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

Del total de casos de VIH notificados (647), entre 1996 y 2021 (SE.48). La mayor concentración de casos de VIH, se encuentra en el grupo de edad de 20 a 39 años, con un predominio mayor en casos de varones. La moda es de 25 años, la mediana de edad es de 27 años, el promedio de edad 29 años, con una desviación estandar de 11.78 años, lo mismo que considerando la historia natural de la enfermedad es posible que el 50% de los casos se hayan expuesto al VIH durante la adolescencia.

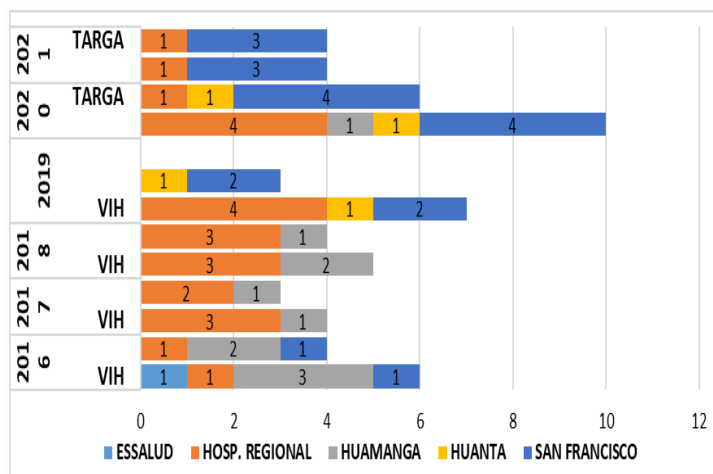
Gráfico 3. Casos acumulados de VIH: Distribución por edad y sexo. Ayacucho 1996 - 2021



Fuente: Sistema de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

Desde el 2016 se notifican casos de VIH en gestantes, siendo a la fecha 36 casos de los cuales 24 recibieron el tratamiento antirretroviral.

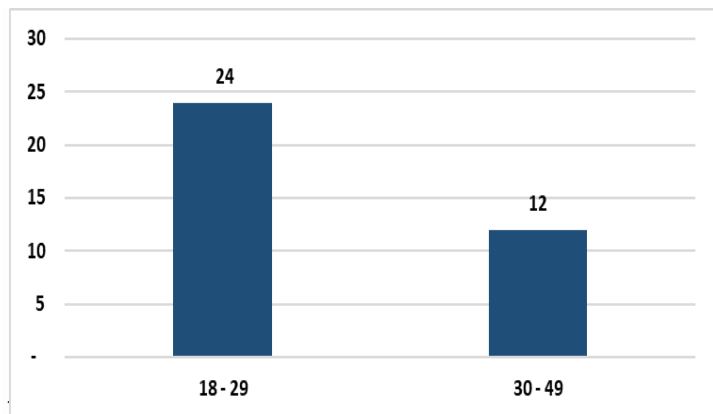
Gráfico 4: Gestantes notificadas con VIH, que recibieron TARV 2016 - 2021



Fuente: Sistema de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

El grupo de edad de gestantes con VIH notificados es de 18 a 29 años en mayor proporción, siendo la edad mínima de 18 años, edad máxima de 43 años, y un promedio de 28 años.

Gráfico 16: Gestantes notificadas con VIH, por grupo de edad



CONCLUSIONES:

La pandemia del Covid-19, ha influido considerablemente en la notificación de casos de VIH, y el tratamiento con antirretrovirales, además observándose un notable crecimiento en casos de fallecidos entre los años 2020 y 2021. La mayor concentración de casos de VIH, se encuentra en el grupo de edad de 20 a 39 años, con un predominio mayor en casos de varones, siendo el Hospital Regional de Ayacucho y la Red de San Francisco los que notifican mayor cantidad de casos.

RECOMENDACIONES:

- Garantizar la continuidad de la atención de salud sexual y reproductiva, para mejorar la

captación, seguimiento y tratamiento de los casos de VIH-SIDA.

- Incidir las actividades de promoción en salud sexual y reproductiva y prevención de VIH-SIDA, en adolescentes y jóvenes.

Obsta. Amadea Huamani Palomino
 Resp. de de Vigilancia de ITS/VIH-SIDA - Dirección de Epidemiología, DIRESA Ayacucho

Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 48 - 2021.

Antecedente

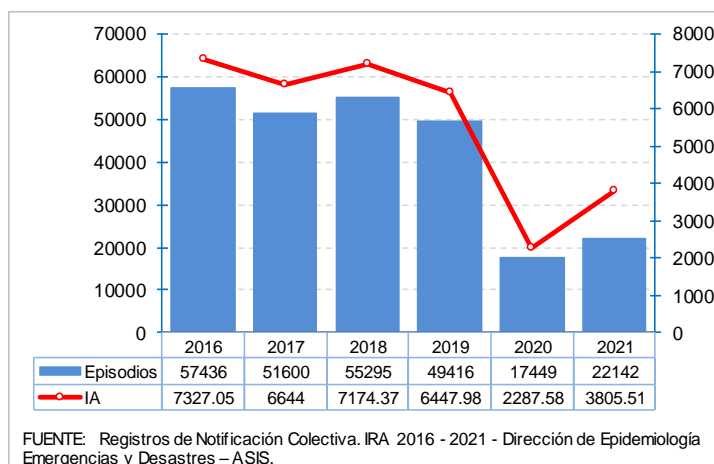
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 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 48 del presente año, se han notificado 22142 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 3805.51 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 creciente de 1517.93 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020.

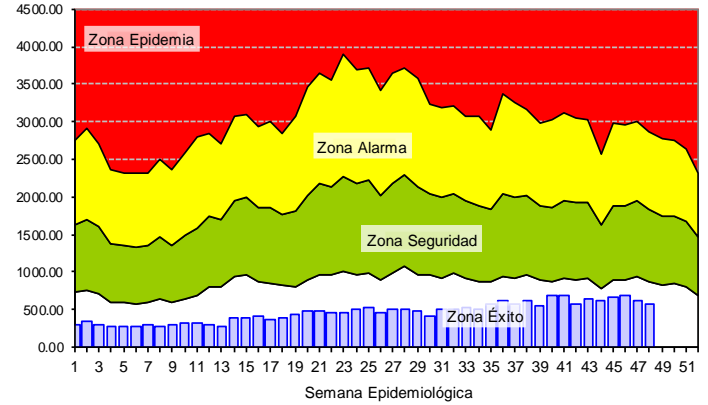
Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 48).



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.54 % 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 0.46 % 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).

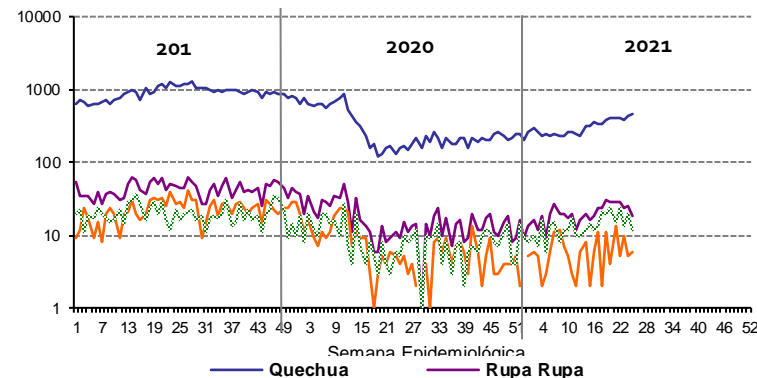
Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 48 - 2021.



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

A la SE 48 del 2021 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 89.62 % mientras que en las regiones rurarupa, suni y yunga se observa un comportamiento de creciente con un 10.38 %. (Fig. 3)

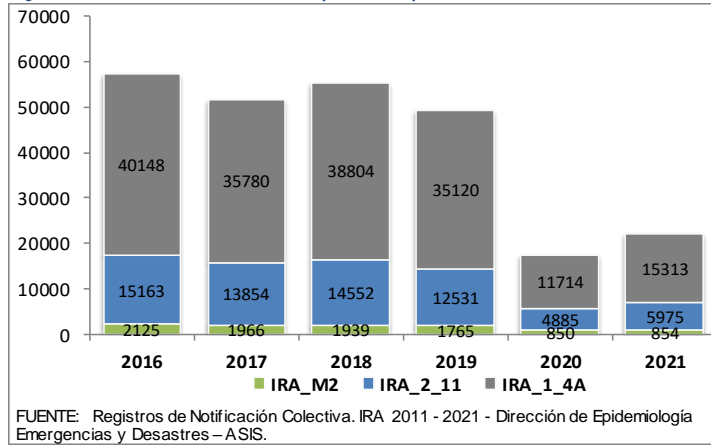
Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2019* - 2021* (*SE 48).



FUENTE: Registros de Notificación Colectiva. IRA 2019 - 2021 - Dirección de Epidemiología Emergencias y Desastres - ASIS.

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 15313 episodios, que representa el 69.2 % del total de episodios de IRAs notificados en menores de 5 años. Mientras que el grupo de 2 a 11 meses representa el 27 % con 5975 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.9 % (854) (Fig. 4).

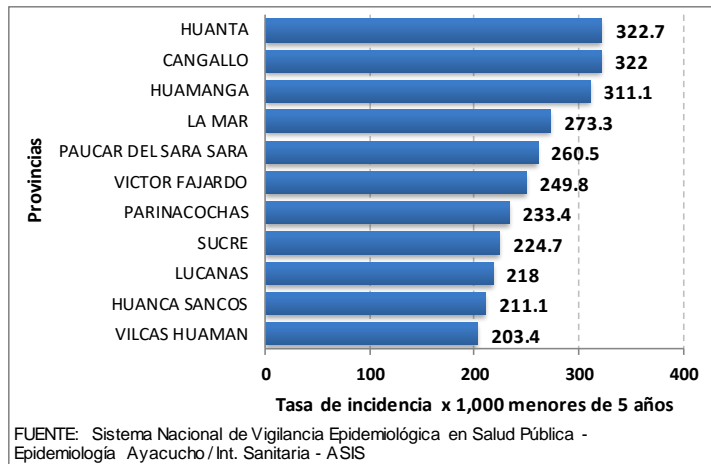
Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2016* - 2021* (*SE 48).



El 41.66% (9224) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 311.1 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: HUANTA TIA de 322.7 x 1 000 menores de 5 años (4342 casos); seguido por la provincia de CANGALLO TIA de 322 x 1 000 menores de 5 años (1272 casos); provincia de HUAMANGA TIA de 311.1 x 1 000 menores de 5 años (9224 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 203.4 x 1 000 menores de 5 años (531 casos). (Fig. 5).

Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2021 (*SE 48).



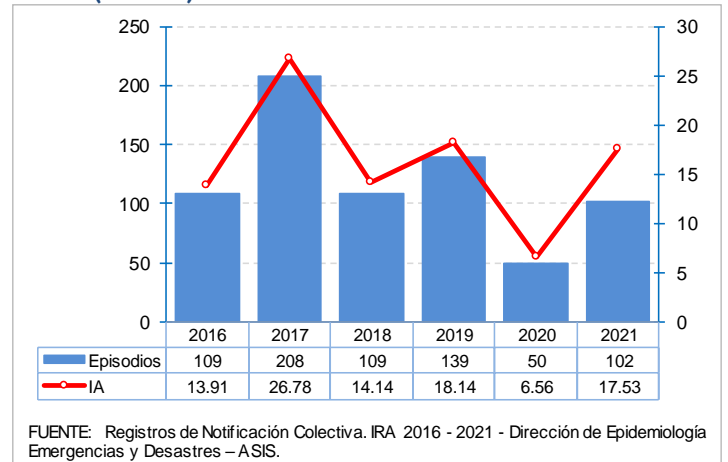
Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 48. (Mapa 1).

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

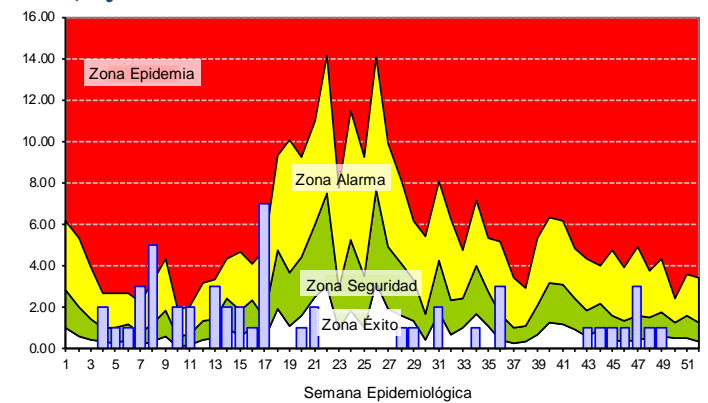
Hasta la SE 48 se notificaron 102 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 17.53 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento creciente con un 10.97 %. El 44.37 % (67/151) 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 48).



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).

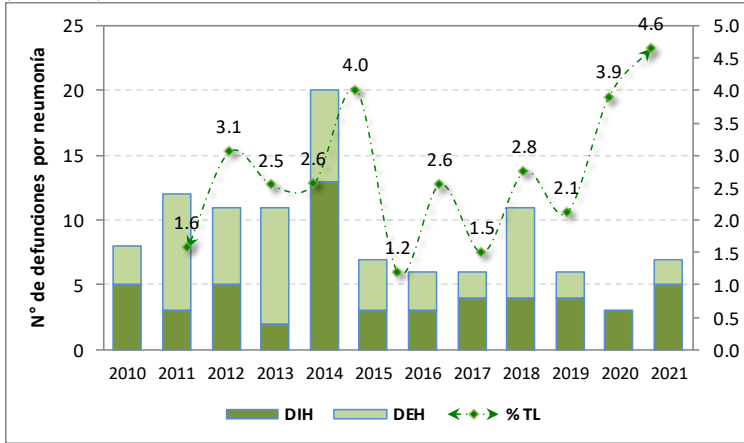
Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 48 - 2021.



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

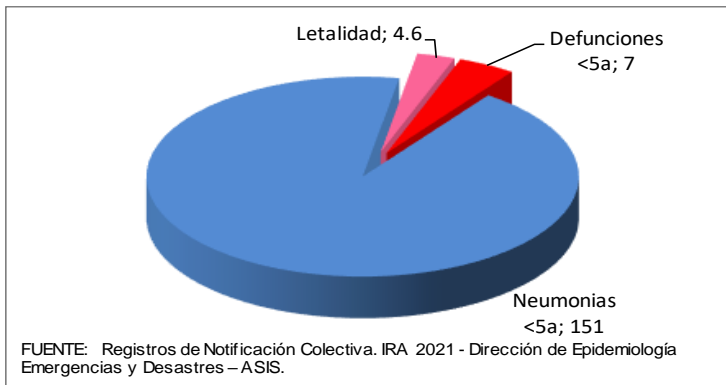
A la SE 48 - 2021, para la región Ayacucho se han notificado 7 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 71.43 % (5/7) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento creciente con 0.74 %. (Fig. 8).

Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2010 - 2021* (*SE 48).



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 48 - 2021 es de 4.64 % (Fig. 9).

Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 48).

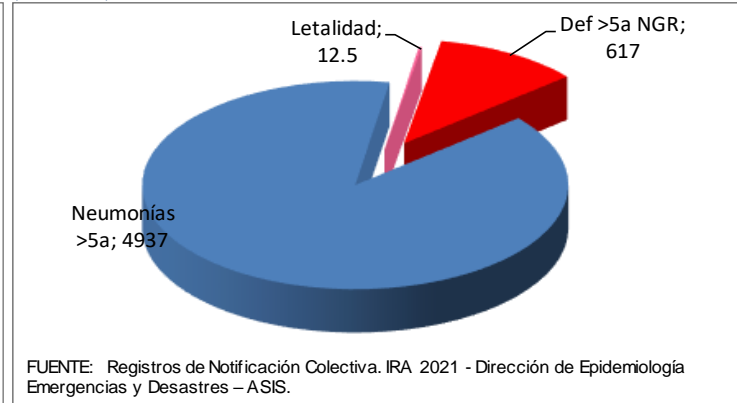


Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 48 - 2021, se han notificado 4937 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 7.87 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento creciente de 7.08 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 0.79 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 48 - 2021 Se han notificado 617 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 12.5 % que tiene un comportamiento creciente en 1.02 % en relación al año 2020 que fue de 11.48 %. El 95.14 % (587/617) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

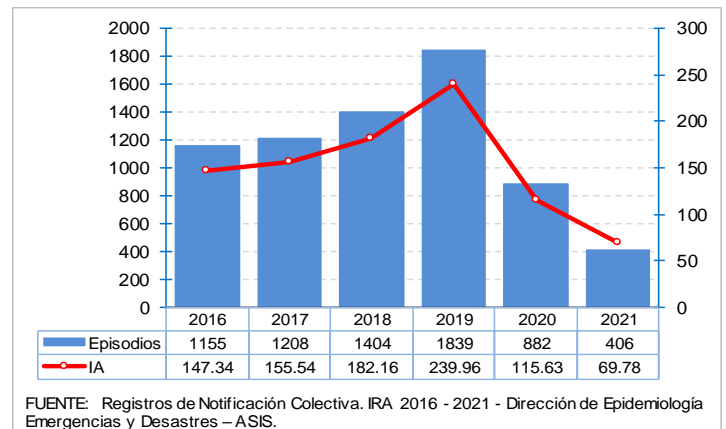
Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2021* (*SE 48).



Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 48 - 2021 se han notificado 406 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 69.78 % 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 48).



Conclusiones:

- Se observa una tendencia creciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 1517.93 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 17.53 x 10, 000 menores de 5 años, con una tendencia creciente comparada en el mismo período del año anterior.
- En el grupo de menores de 5 años, se han notificado 7 defunciones por neumonía en menores de 5 años con una tasa de letalidad de 4.64 en relación al año anterior con una tendencia creciente en 0.74 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2021 es de 7.87 x 10, 000, mayor que en el 2020. La TL en el año 2021 es de 12.5 % mayor 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 48 - 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].

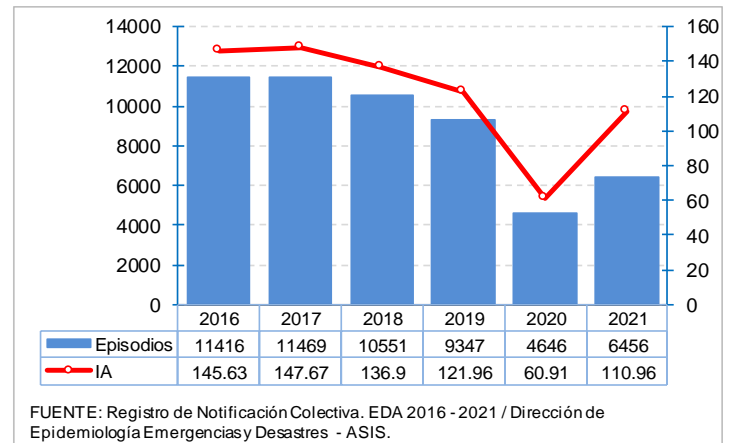
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal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

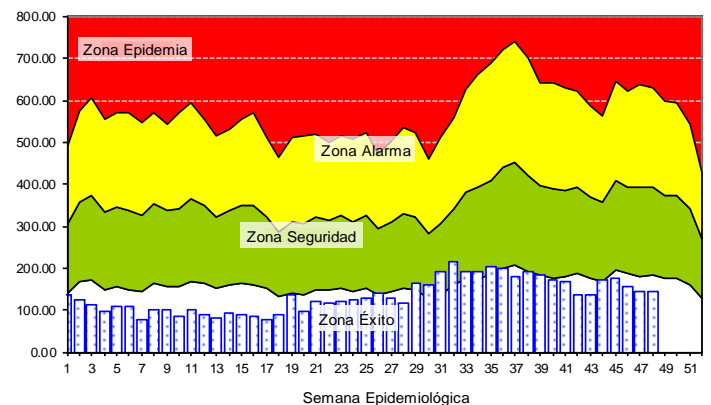
En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 6456 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 110.96 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 50.05 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada 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 48).

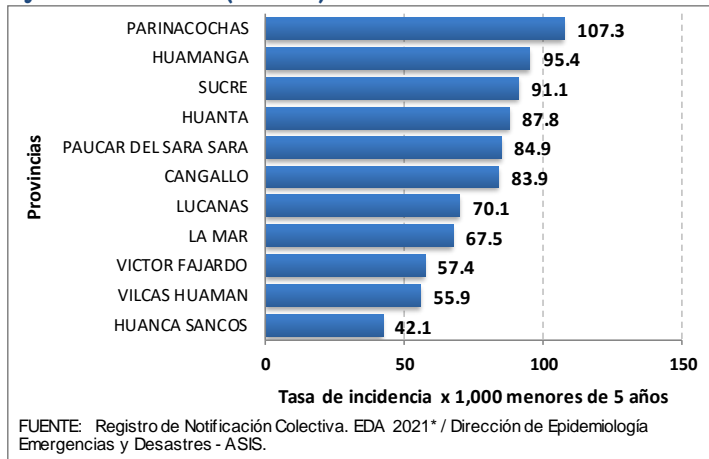


Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

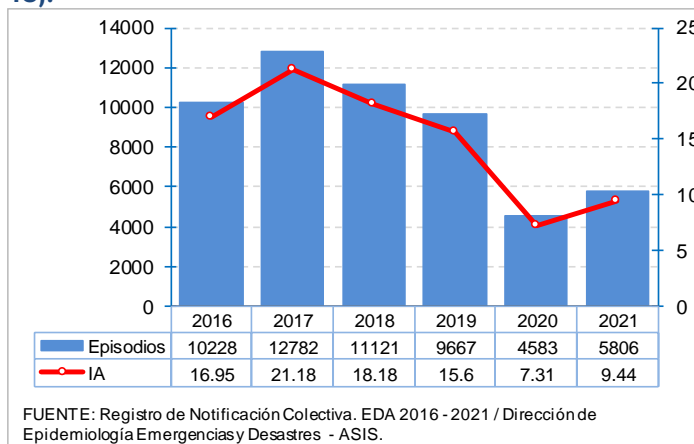
Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 48 - 2021.



Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuadas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 107.3 x 1 000 menores de 5 años (380 episodios); seguido por la provincia de HUAMANGA TIA de 95.4 x 1 000 menores de 5 años (2812 episodios); provincia de SUCRE TIA de 91.1 x 1 000 menores de 5 años (118 episodios). Mientras que la provincia de HUANCA SANCOS presenta la tasa más baja con 42.1 x 1 000 menores de 5 años (49 episodios). (Fig. 14).

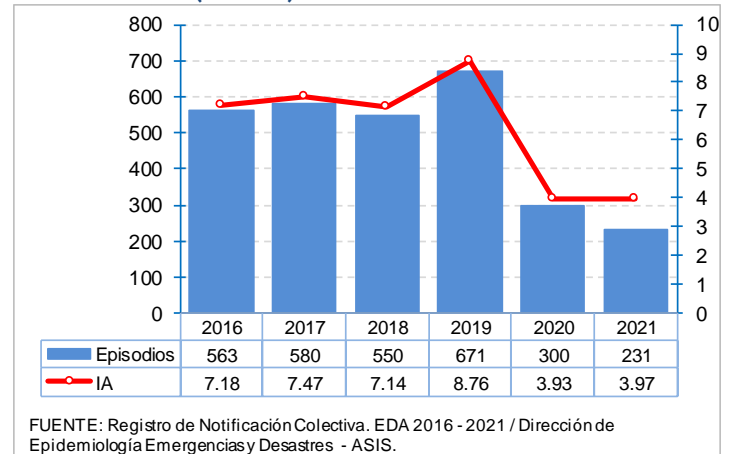
Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2021* (*SE 48).

Hasta la SE 48 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 5806 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 9.44 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 2.13 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 15).

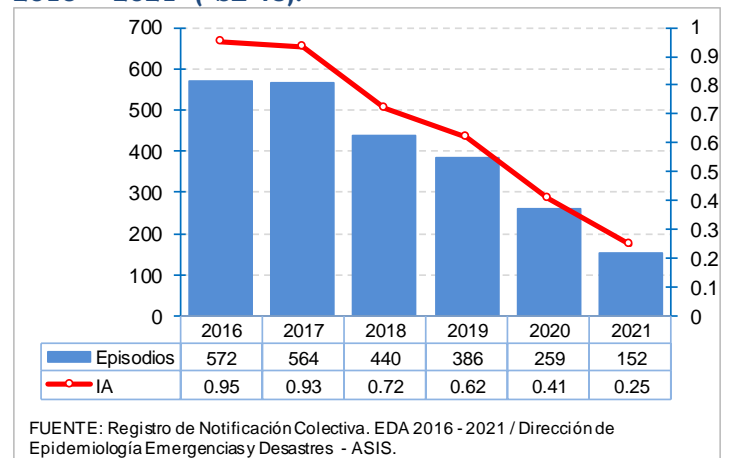
Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2016* - 2021* (*SE 48).

Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 231 episodios de enfermedades disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 3.97 episodios de disintéricas x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento creciente de 0.04 % 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 48).

Hasta la SE 48 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 152 episodios de enfermedades diarreicas disintéricas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 0.25 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento decreciente de 0.16 % 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 48).

Referencias bibliográficas:

- Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades diarreicas. Nota descriptiva N° 330. Abril 2013. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/en/>
- Hevia Bernal, Daisy. Enfermedad Diarreica Aguda: Un problema siempre emergente. Boletín de Medicina General Integral. 2002.
- 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. 48)

Antecedentes

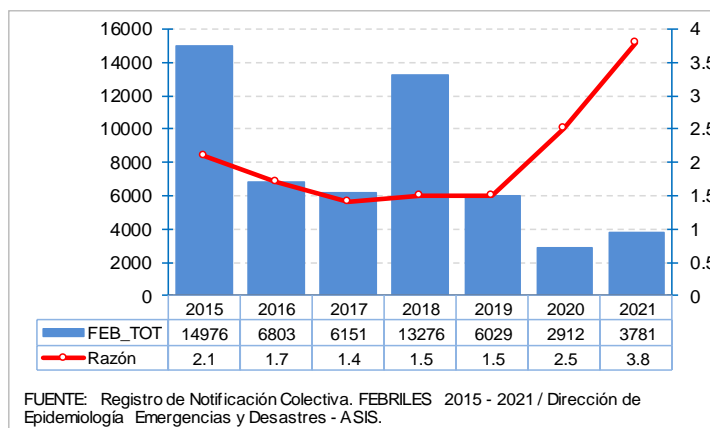
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

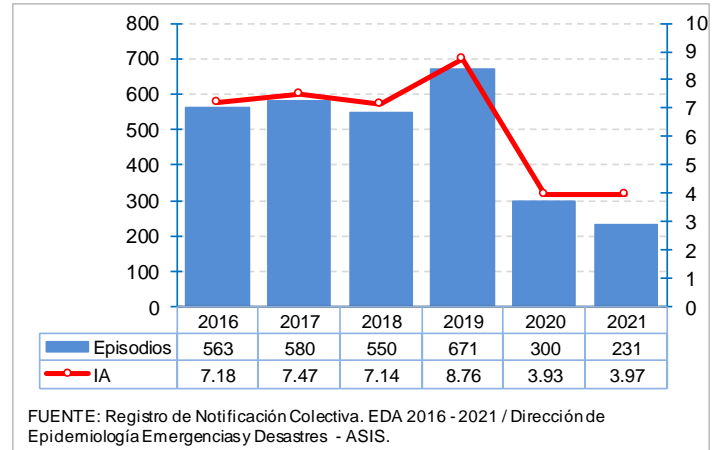
En la región Ayacucho, hasta la SE 48 del presente año, se han notificado 3781 casos de febriles totales, con una razón de 3.8 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 1.3 % en relación a los febriles notificados para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 20).

Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2015* - 2021* (*SE 48).



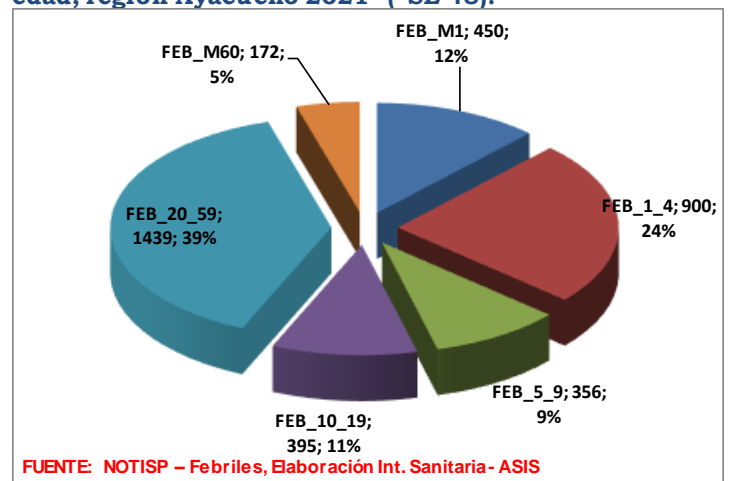
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 48 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 43 casos Más notificados, que muestra un comportamiento decreciente en un 1.1 %. (Fig. 21).

Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2019* - 2021* (*SE 48).

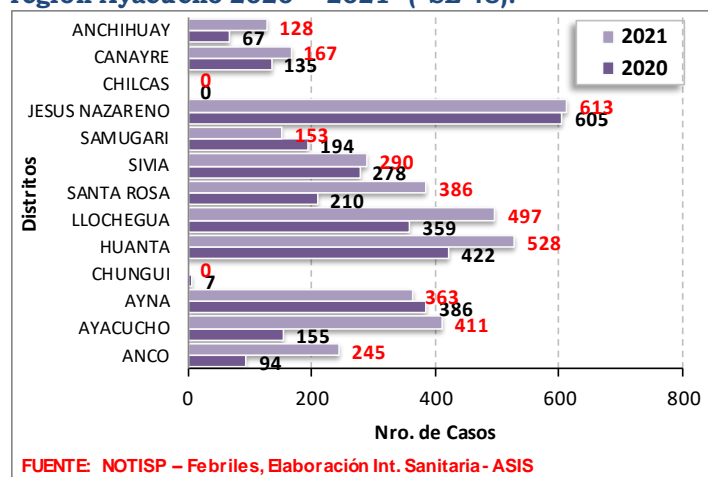


El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 48 aporta el grupo de edad 20_59 años, con un 38.9 % (1469) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1_4 años con un 24.3 % (919); seguido por el grupo de M1 años con 12.1 % (459) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2021* (*SE 48).



El 16.7 % (608) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 48 del 2021 se concentran en el distrito de JESUS NAZARENO (Razón de 4.8 x cada 100 atenciones); el 14.3 % (519) en el distrito de HUANTA (Razón de 4 x cada 100 atenciones); el 12.5 % (455) en el distrito de LLOCHEGUA (Razón de 6.6 x cada 100 atenciones). (Fig. 23 y Tabla 2)

Figura 23: Casos de Febriles Totales según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 48).**Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 48).**

Distritos	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	91	1283	7.1	234	2775	8.4
AYACUCHO	138	60939	0.2	396	29088	1.4
AYNA	338	6381	5.3	353	9698	3.6
CHUNGUI	7	51	13.7	0	0	0
HUANTA	380	18312	2.1	523	13243	3.9
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	334	4662	7.2	455	6893	6.6
SANTA ROSA	189	4690	4	374	11056	3.4
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	266	3082	8.6	278	3732	7.4
SAMUGARI	140	2665	5.3	152	3183	4.8
JESUS NAZARENO	570	9766	5.8	588	12271	4.8
CANAYRE	122	1153	10.6	156	2568	6.1
ANCHIHUAY	50	416	12	114	1510	7.5
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
Total DIRESA	2625	113400	2.3	3623	96017	3.8

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2020* - 2021* (*SE 48).

Establecimientos de Salud	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	246	4220	5.8	376	6431	5.8
C.S. PALMAPAMPA	125	2320	5.4	77	2262	3.4
C.S. SAN MARTIN	90	1316	6.8	200	2665	7.5
C.S. SANTA ROSA	176	4566	3.9	333	10633	3.1
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	353	6464	5.5	310	9416	3.3
HOSP. APOYO SIVIA	182	2497	7.3	88	2162	4.1
P.S. AMARGURA	0	0	0	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	49	390	12.6	97	979	9.9
P.S. AREQUIPA	3	9	33.3	5	14	35.7
P.S. ARHUIMAYO	4	40	10	3	20	15
P.S. BUENA GANA	2	3	66.7	10	451	2.2
P.S. CANAL	15	103	14.6	6	61	9.8
P.S. CANAYRE	65	989	6.6	136	2710	5
P.S. CHIHIULLO ALTO SAN ANTONIO	9	59	15.3	6	37	16.2
P.S. CHONGOS CARMEN PAMPA NIVEL I-1	1	2	50	0	0	0
P.S. CHUVIVANA	24	154	15.6	17	136	12.5
P.S. COMUMPIARI	1	5	20	1	10	10
P.S. CORAZONPATA	7	60	11.7	5	26	19.2
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	17	163	10.4	10	154	6.5
P.S. GUAYAQUIL	2	8	25	1	5	20
P.S. LECHEMAYO	3	29	10.3	43	354	12.1
P.S. MACHENTE	15	214	7	15	155	9.7
P.S. MARINTARI	28	471	5.9	28	602	4.7
P.S. MATUCANA	5	30	16.7	6	31	19.4
P.S. MAYAPO	44	316	13.9	37	252	14.7
P.S. MONTEERRICO	39	604	6.5	50	640	7.8
P.S. NUEVA JERUSALEN	2	7	28.6	3	29	10.3
P.S. NUEVA SANTA ROSA	72	305	23.6	32	222	14.4
P.S. PICHIHUILLCA	14	175	8	18	247	7.3
P.S. PUERTO AMARGURA	21	135	15.6	45	386	11.7
P.S. ROSARIO	17	199	8.5	40	545	7.3
P.S. ROSARIO ACON	10	56	17.9	8	67	11.9
P.S. SAN GERARDO	11	72	15.3	33	172	19.2
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	7	51	13.7	0	0	0
P.S. SIMARIVA	3	19	15.8	22	173	12.7
P.S. TRIBOLINE	29	290	10	114	1184	9.6
P.S. TUTUMBARO	14	132	10.6	22	185	11.9
P.S. VILLA MEJORADA	2	9	22.2	2	20	10
P.S. YARURI	8	44	18.2	10	46	21.7
HOSP. REGIONAL AYACUCHO	149	62102	0.2	399	30091	1.3
HOSP. APOYO HUANTA	422	18507	2.3	528	13411	3.9
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	611	10510	5.8	625	13328	4.7
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	15	89	16.9	20	155	12.9

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 48 - 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 48 - 2021 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 97.2 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

El indicador más bajo para la SE 48 fue Oportunidad con 81.48 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 48 - 2021.

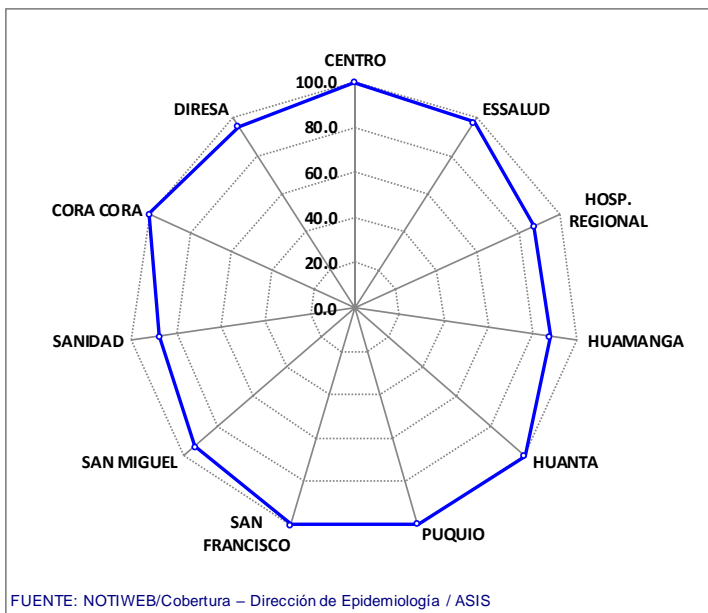
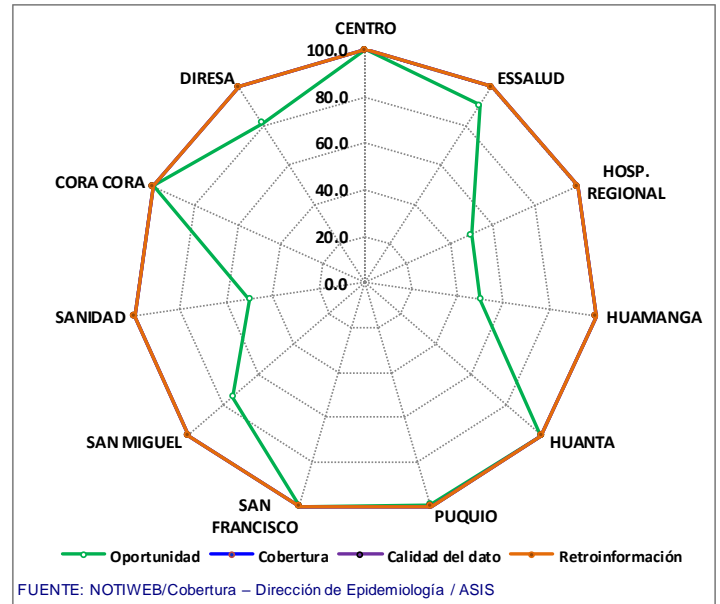
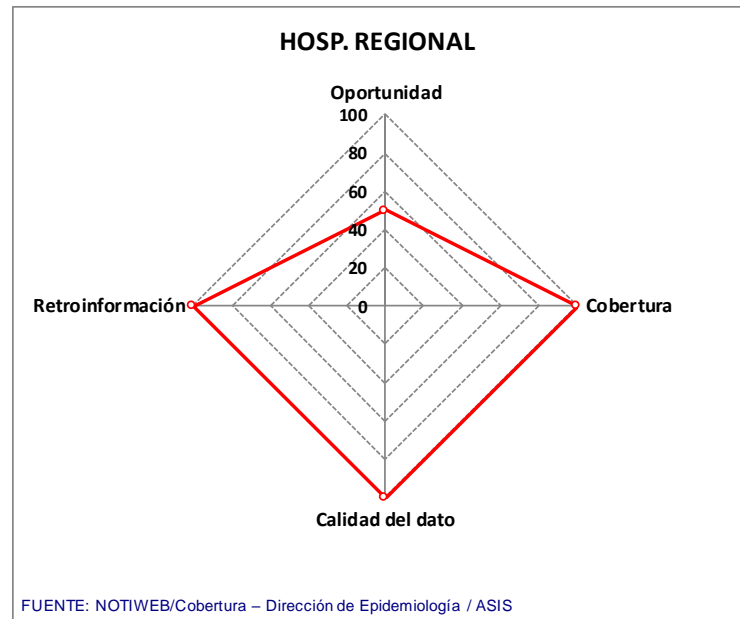


Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 48 - 2021.



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 48, podemos observar que la Red de Salud HOSP. REGIONAL obtuvo el puntaje más bajo 87.5% calificando como Bueno. El indicador más bajo en esta Red de Salud fue, Oportunidad con 50% 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 HOSP. REGIONAL, SE 48 - 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
Tec. Inform. Ivan Bonilla García
Ing. Sistemas Ayde Quispe Gomez

Resp. Análisis Situacional de Salud

Unidad Técnica de Notificación

Téc. San. Teófanos Hinostrero Tineo
Secretaria. Beatriz Cecilia Coras Cruz

Boletín Epidemiológico

El Boletín Epidemiológico (Ayacucho), es la publicación oficial de la Dirección de Epidemiología Prevención y control de Emergencias y Desastres, de la Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria – 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

