

# 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 SaludDirección Regional  
de Salud Ayacucho

Boletín Epidemiológico -  
Ayacucho 50 - 2021



Del 12 al 18 de diciembre  
de 2021

## EDITORIAL

### Situación epidemiológica de Dengue en la Región Ayacucho, hasta la SE 49 - 2021

#### Antecedente:

El dengue es un problema creciente para la salud pública en las áreas tropicales del mundo, es en la actualidad la enfermedad viral transmitida por mosquitos más importante que afecta a los seres humanos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima entre 50-100 millones las nuevas infecciones que se producen anualmente en más de 100 países endémicos.

Los primeros reportes de brotes de un síndrome febril compatible con dengue clásico en el Perú fueron descritos en 1700, 1818, 1850 y 1876, aunque no se tuvo confirmación laboratorial (7). La reemergencia del dengue en el Perú en el siglo XX está ligado a la reintroducción del *Aedes aegypti* en 1984 (luego de su eliminación en 1956). En 1990 ocurrió una explosiva epidemia de dengue clásico por DENV-1 en las principales ciudades de nuestra Amazonía y, en la actualidad, casi todas las áreas del país con presencia de *Aedes aegypti* presentan casos de dengue y la circulación de cuatro serotipos de dengue.

En el Perú, la reintroducción del *Aedes aegypti* fue detectada en Loreto, luego se dispersó hacia regiones vecinas como San Martín y la selva central (Satipo y Chanchamayo), y hasta el 2011 se había identificado en 269 distritos y 18 regiones (casi la tercera parte del país)

En la región Ayacucho se tiene introducido el virus del dengue a partir del año 2015, desde entonces se ha venido presentando casos, contamos con presencia de dos serotipos: DENV 2, DENV 1(2020), y cuenta con 3 escenarios de riesgo:

**Escenario I:** Distritos de Llauta y Otoca

**Escenario II:** Distrito de Ocaña

**Escenario III:** Distritos de Canayre, Llochegua, Sivia, Ayna, Santa Rosa, Samugari, Anchiuay y Anco.

## CONTENIDO

#### Artículo de actualidad:

Situación epidemiológica de Dengue en la Región Ayacucho, hasta la SE 49 - 2021.

**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 50 - 2021. Pág. 5-8.

Situación epidemiológica de las enfermedades diarreicas agudas y las disenterias en la región Ayacucho, hasta la SE 50 - 2021. Pág. 8-9.

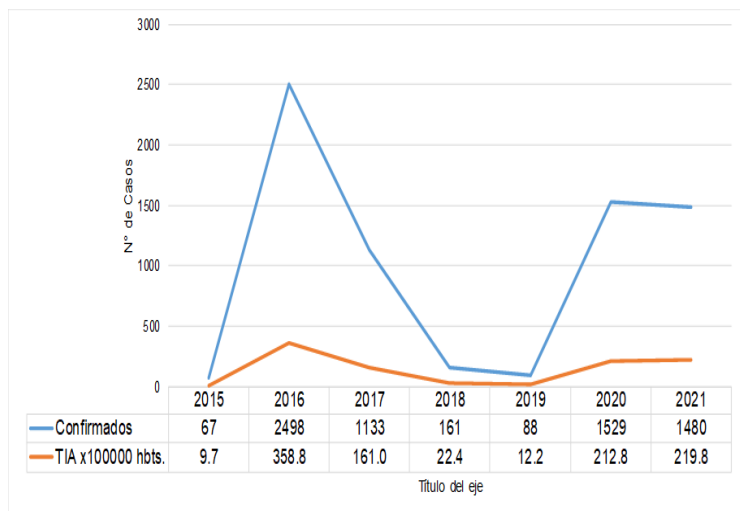
Situación de la vigilancia de Febriles en la región Ayacucho, 2021 (hasta la SE 50). Pág. 10-11.

#### Indicadores de monitoreo de la notificación semanal:

Indicadores de monitoreo de la notificación de casos, en la semana epidemiológica 50 - 2021. Pág. 12-13.

**Análisis:**

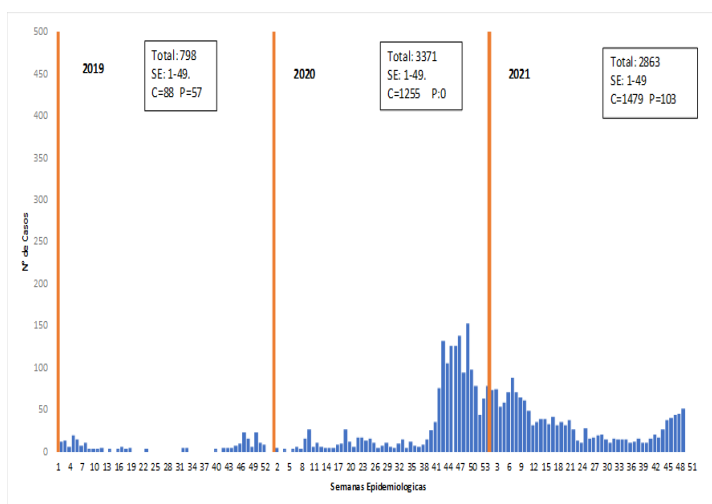
**Gráfico N°01 Evolución histórica de casos confirmados de dengue según TIA DIRESA Ayacucho 2015 - 2021. SE 1 al 49.**



FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) - ASIS

La evolución histórica de la Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) de dengue en la región Ayacucho, muestra que en el presente año se viene observando la TIA más alta con 358.8 casos (2016), seguido del año 2021 con 219.8 casos por cada 100,000 hab., y la más baja el año 2015 con 9.7 casos por cada 100000 hab. En lo que va del año se observa un incremento de la TIA de 7.0 casos por cada 100000 hab., respecto al año anterior, relacionado a los brotes no controlados que se vienen observando desde el año 2020 a nivel de los distritos endémicos de la región Ayacucho. (grafico 01)

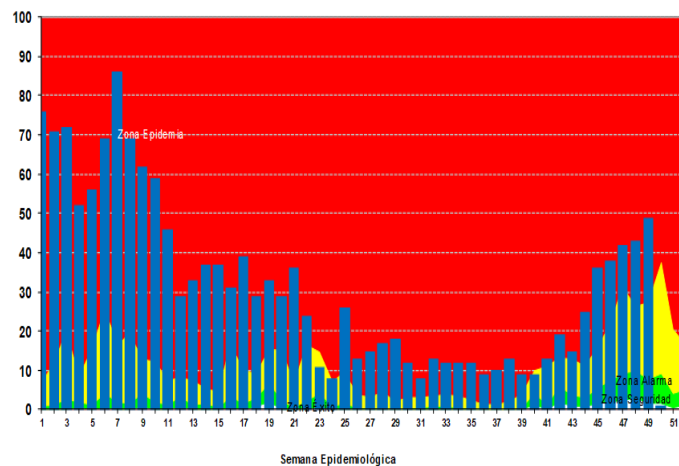
**Gráfico N°02 Casos de dengue confirmado y probable DIRESA Ayacucho 2019 - 2021. SE 1 al 49**



FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) - ASIS

Hasta la SE. 49 - 2021 se han notificado 2863 casos de dengue de los cuales 14790 (51.6 %) son casos confirmados y 103 (3.5 %) casos probables. Los casos confirmados en el año en curso se han incrementado en 224 casos respecto al año 2020 y respecto al 2019 en 1391 casos más. (grafico 02).

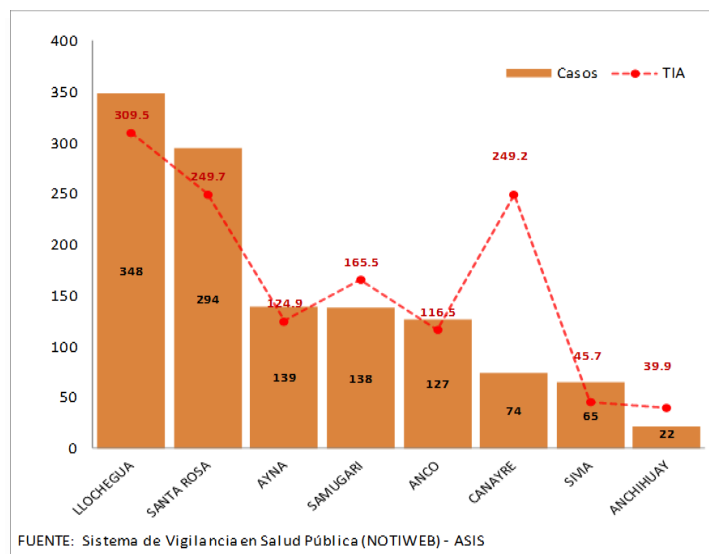
**Gráfico N°03. Canal endémico de dengue DIRESA Ayacucho 2021 - hasta SE 49**



FUENTE: NOTISP - Dirección de Epidemiología / ASIS

El canal Endémico de casos probables y confirmados de dengue a la SE. 49 del 2021 se ubica en zona epidémica, lo que nos indica que la transmisión aún persiste en algunos distritos a nivel regional, tal como se aprecia en el gráfico N°03.

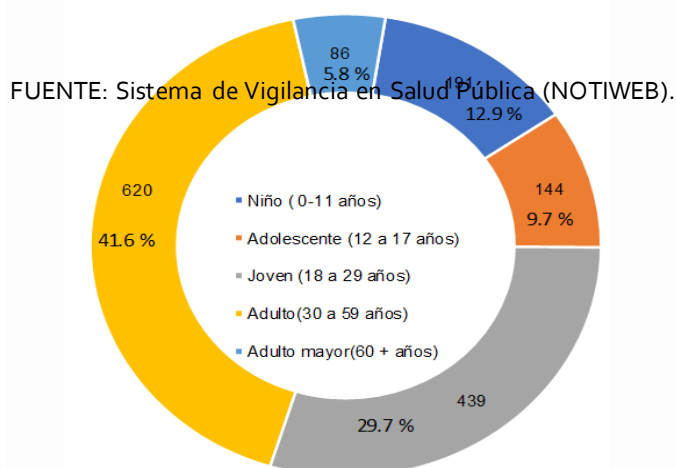
**Gráfico N°04. Tendencia de casos y tasa de Incidencia de dengue confirmados por distritos. Región Ayacucho 2021\*, hasta SE. 49.**



FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) - ASIS

Del total de 119 distritos, 08 (6.7%) vienen presentando riesgo de transmisión epidemiológica de dengue, entre ellos con mayor TIA corresponde a los distritos de LLochegua, Santa Rosa, Ayana, Samugari, Anco, Canayre, Sivia, en los 08 distritos en total se notificaron 1583 casos de dengue, siendo 1480 (93.4%) casos confirmados y 103 (6.5 %) casos probables.

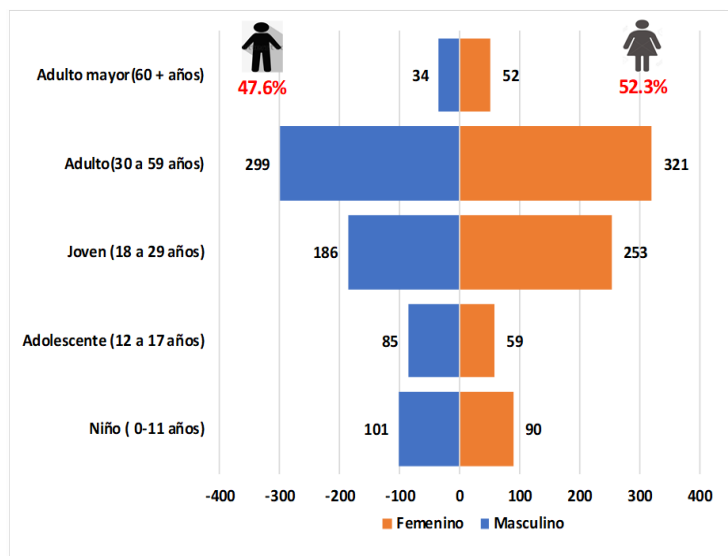
**Gráfico N°05. Distribución de los casos de dengue (confirmados y probables) según grupo de edad. Región Ayacucho 2021, hasta SE. 35.**



FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) – ASIS

Hasta la SE. 49-2021, se han notificado 1480 casos confirmados de dengue, presentándose en mayor proporción 41.6 % (620) casos en la EV Adulto (30 a 59 años), seguido de la EV Joven (18 a 29 años de edad), con el 29.7% (439) casos, en la EV Niño (0 a 11 años) 12.9% (191) casos, y en menor proporción se presentó a EV Adulto mayor 15.8% (86) casos.

**Gráfico N°06. Casos de dengue confirmado y probable Según género y etapas de vida Región Ayacucho 2021. SE 1 al 49.**



FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) – ASIS

La pirámide poblacional del dengue hasta la SE. 49 - 2021, muestra que el 52.3% (775) de casos se distribuye en la población femenina y 47.6% (705) de casos en la población masculina, el grupo de edad que concentra la mayor frecuencia de casos es la población de la EV Adulto (30 a 59 años), seguido de la población de la EV Joven (18 a 29 años), la población menos expuesta al vector y por ende a la enfermedad corresponde a los adultos mayores de 60 a más años.

**Gráfico N°07. Casos de dengue según formas clínicas y tipo de diagnóstico Región Ayacucho, 2021. SE 1 al 49.**

Tipos de Dengue	C	D	P	Total	%
Dengue con signos de alarma	19	4	26	49	1.71
Dengue sin signos de alarma	1461	1271	77	2809	98.11
Dengue grave	0	5	0	5	0.17
<b>Total</b>	<b>1480</b>	<b>1280</b>	<b>103</b>	<b>2863</b>	<b>100</b>

FUENTE: Sistema de Vigilancia en Salud Pública (NOTIWEB) – ASIS

**Conclusiones:**

- Los episodios de dengue, desde la SE 01 a SE 39-2021 se encuentran en la zona epidémica
- La tendencia de casos muestra que en los dos últimos años a partir de la semana 41 2020, muestra mayor actividad epidémica y que hasta la SE 49, la transmisión aún persiste en algunos distritos a nivel regional.
- Hasta la SE. 49-2021, se han notificado al sistema de vigilancia 2,863, con 1480 casos confirmados. 1280 casos descartados, 103 casos probables, estos en incremento en relación al mismo periodo del año 2020, no se presentaron defunciones durante el año 2021.
- Del total de 119 distritos, 08 (6.7%) vienen presentando riesgo de transmisión epidemiológica de dengue
- Hasta la SE. 49 - 2021, muestra que el 52.3% (775) de casos se distribuye en la población femenina y 47.6% (705) de casos en la población masculina, el grupo de edad que concentra la mayor frecuencia de casos es la población de la EV Adulto (30 a 59 años), seguido de la población de la EV Joven (18 a 29 años), la población menos expuesta al vector y por ende a la enfermedad corresponde a los adultos mayores de 60 a más años.

**Recomendaciones:**

- Es necesario continuar fortaleciendo las intervenciones como la vigilancia integrada del dengue y otros arbovirosis en el marco de (Norma NTS N° 125 -MINSA/2016/CDC-INS, Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de dengue, chikungunya, virus Zika y otras arbovirosis en el Perú. Los brotes de dengue deben ser abordados en el marco de la Estrategia de Gestión Integrada, involucrando a las autoridades del nivel local.
- Asegurar la dotación suficiente de insecticidas para las acciones de control en los distritos en brote. Fortalecer la difusión de medidas

preventivas para dengue en la población en general, con énfasis en los distritos actualmente en brote.

- Se deben hacer esfuerzos para reducir la población de mosquitos antes del inicio de las lluvias y esto debería reducir el número de casos de dengue durante la temporada alta.
- Garantizar las intervenciones multidisciplinario (Estrategia Sanitaria de Metaxenicas, Epidemiología, Promoción de la Salud, salud Ambiental, laboratorio y Comunicaciones) y multisectorial (Municipalidades provinciales Distritales, municipalidades menores, autoridades locales e instituciones afines) para intervención y controlar la presencia de casos.
- Fortalecer las estrategias de comunicación y promoción de la salud para concienciar a la población en la adopción de medidas para el control del vector y el acudir oportunamente a los servicios de salud.

#### Referencias:

Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III, Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica [Internet]. Disponible en: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fdprocedimientos/protocolos.shtml>.

Lic. Edith Quispe Llantoy  
Resp. de *de Vigilancia epidemiológica de Dengue*  
*DIRESA Ayacucho*

## Situación epidemiológica de las infecciones respiratorias agudas (IRA), neumonías y SOB (asma), Ayacucho en la Región Ayacucho, hasta la SE 50 - 2021.

### Antecedente

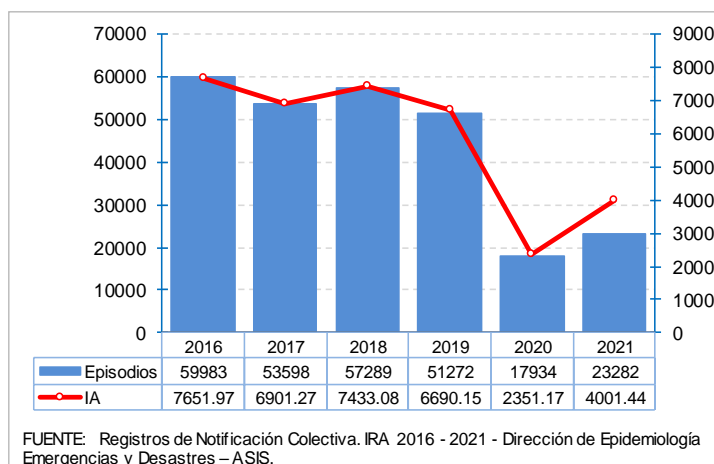
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de la tendencia y el comportamiento de las IRA desde 1999, a través de la Directiva N° 001-DGSP/SUBPCIRA-02/99, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 046 - MINSA/DGE-V.01 con R.M. N° 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 50 del presente año, se han notificado 23282 episodios de IRA en menores de 5 años, lo que representa una incidencia acumulada (IA) de 4001.44 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 1650.27 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020.

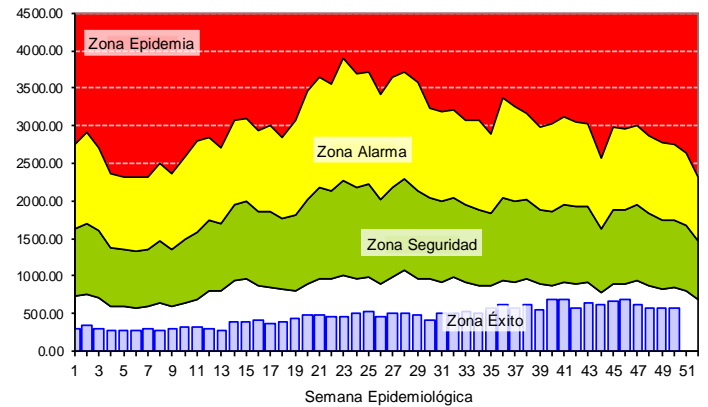
**Figura 1: Episodios e incidencias acumuladas de IRA en menores de 5 años, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 50).**



El mayor porcentaje de estas atenciones 99.55 % 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 0.45 % por neumonías no complicadas y neumonías complicadas.

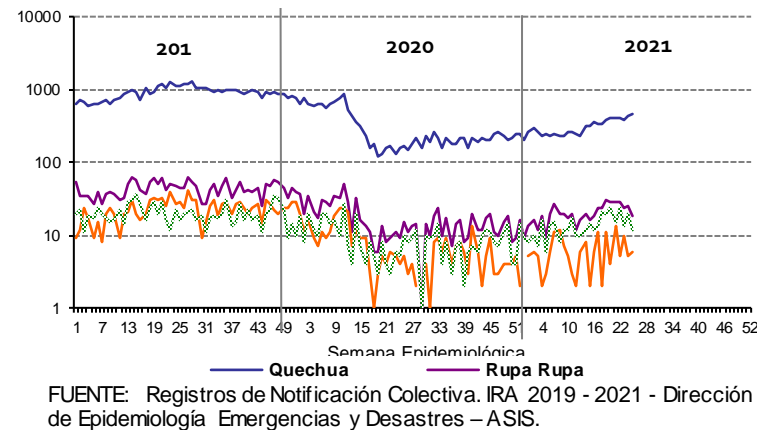
La tendencia de las IRA no complicadas en el año 2017 muestra un patrón dentro de lo esperado según el canal endémico, ubicándose en la zona de éxito. (Fig. 2).

**Figura 2. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Ayacucho SE 50 - 2021.**



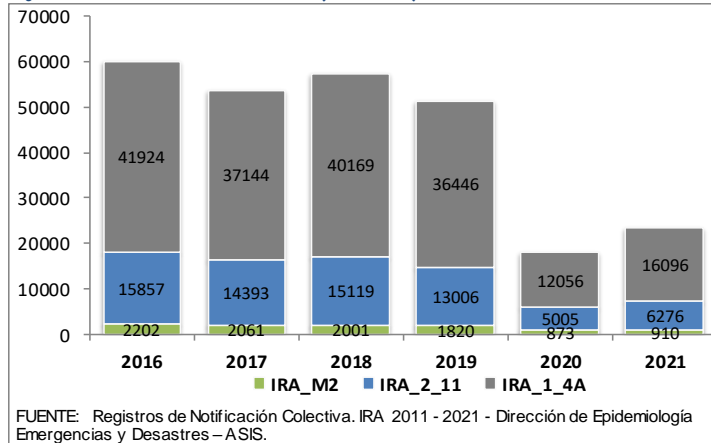
A la SE 50 del 2021 la IA de IRA x 10, 000 menores de 5 años es mayor en la región quechua que representa el 89.64 % mientras que en las regiones ruparupa, suni y yunga se observa un comportamiento de creciente con un 10.36 %. (Fig. 3)

**Figura 3. Incidencia de IRA en menores de 5 años por regiones naturales. Ayacucho, 2019\* - 2021\* (\*SE 50).**



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 16096 episodios, que representa el 69.1 % 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 6276 episodios; finalmente el grupo menores de 2 meses solo aporte el 3.9 % (910) (Fig. 4).

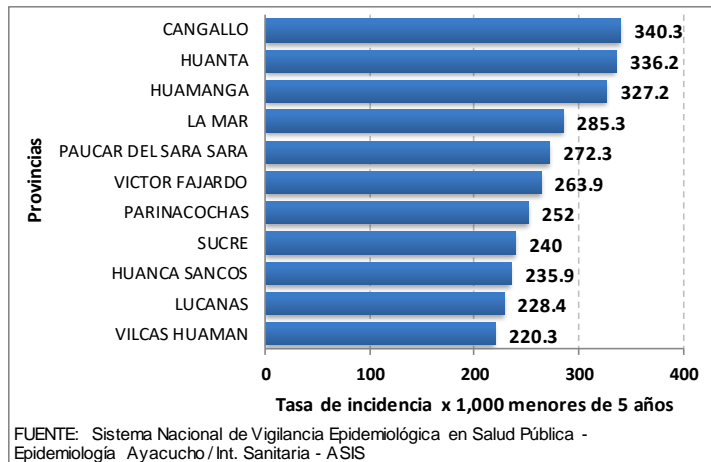
**Figura 4: Episodios de IRA según grupos de edad, Ayacucho 2016\* - 2021\* (\*SE 50).**



El 41.66% (9700) del total de episodios de las infecciones respiratorias agudas (IRA) se concentran en la provincia de HUAMANGA (TIA de 327.2 x 1 000 menores de 5 años).

Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada son: CANGALLO TIA de 340.3 x 1 000 menores de 5 años (1344 casos); seguido por la provincia de HUANTA TIA de 336.2 x 1 000 menores de 5 años (4524 casos); provincia de HUAMANGA TIA de 327.2 x 1 000 menores de 5 años (9700 casos). Mientras que la provincia de VILCAS HUAMAN presenta la tasa más baja con 220.3 x 1 000 menores de 5 años (575 casos). (Fig. 5).

**Figura 5: Episodios de IRA según provincias. Ayacucho 2021 (\*SE 50).**



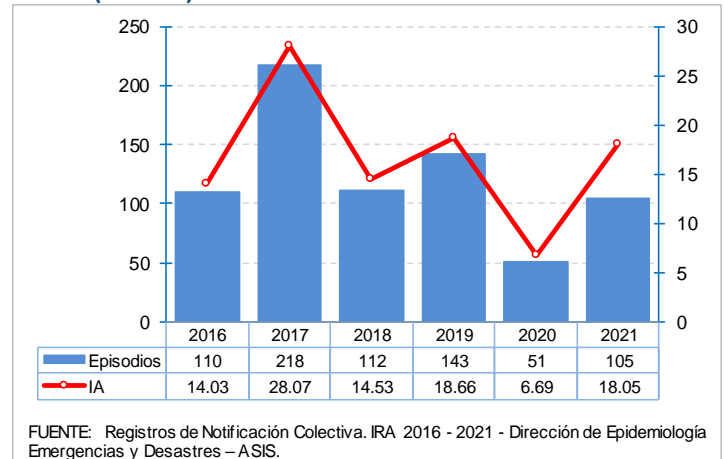
Al analizar al interior de la región por distritos, tenemos 30 de los 119 distritos que se encuentran en riesgo por presentar una tasa entre 335.84 y 7600 por 1,000 menores de 5 años en lo que va del año de la semana 01 hasta la semana 50. (Mapa 1).

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

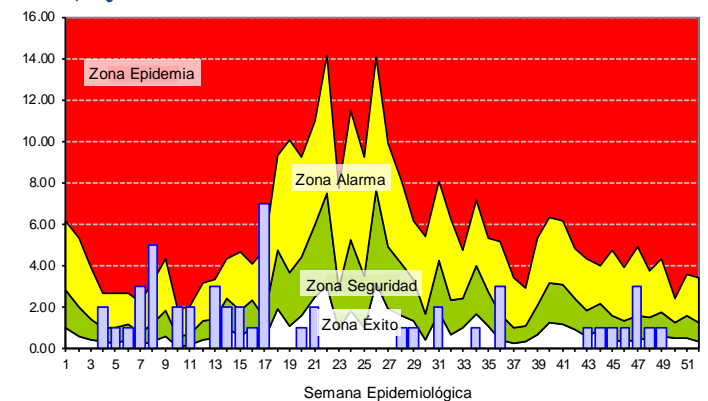
Hasta la SE 50 se notificaron 105 episodios de neumonías no complicadas en menores de 5 años, que representa una IA de 18.05 episodios de neumonía x 10, 000 menores de 5 años. La TIA en relación al año anterior para el mismo periodo tiene un comportamiento creciente con un 11.36 %. El 44.87 % (70/156) 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 50).**



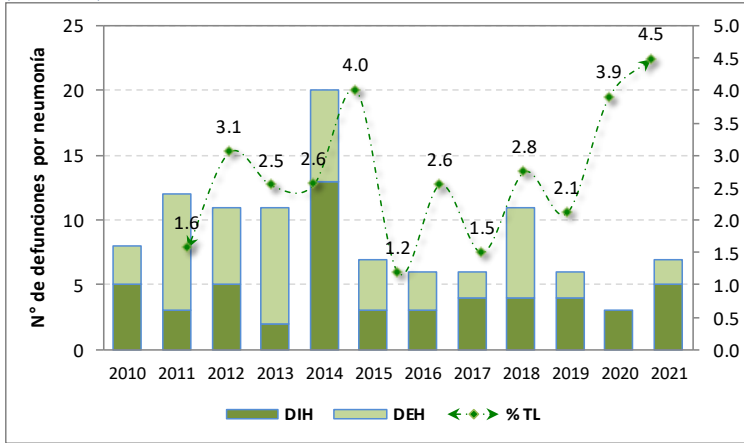
La curva epidémica de las neumonías en menores de 5 años presenta una tendencia ascendente y se mantiene en la zona de alarma (Fig. 5).

**Figura 7. Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Ayacucho. SE 50 - 2021.**



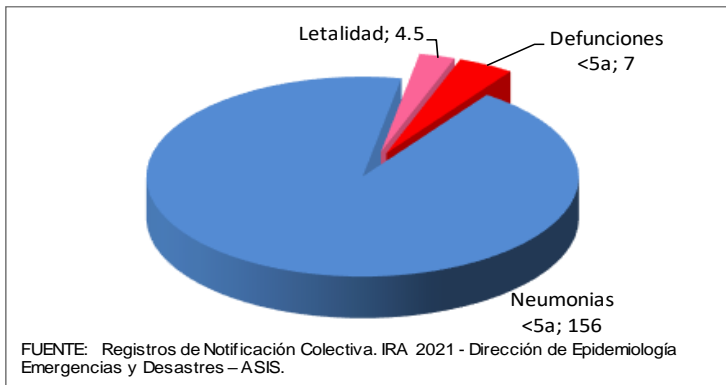
A la SE 50 - 2021, para la región Ayacucho se han notificado 7 defunciones por neumonía en menores de 5 años siendo el 71.43 % (5/7) intrahospitalarias. Al hacer el análisis de la tendencia de la TL (tasa de letalidad) por neumonía en menores de 5 años, se observa que en relación a los últimos 3 años para el mismo periodo se nota un comportamiento creciente con 0.59 %. (Fig. 8).

**Figura 8. Defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2010 - 2021\* (\*SE 50).**



La TL por neumonía en menores de 5 años a nivel de la región Ayacucho hasta la SE 50 - 2021 es de 4.49 % (Fig. 9).

**Figura 9. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en menores de 5 años, Ayacucho 2021\* (\*SE 50).**

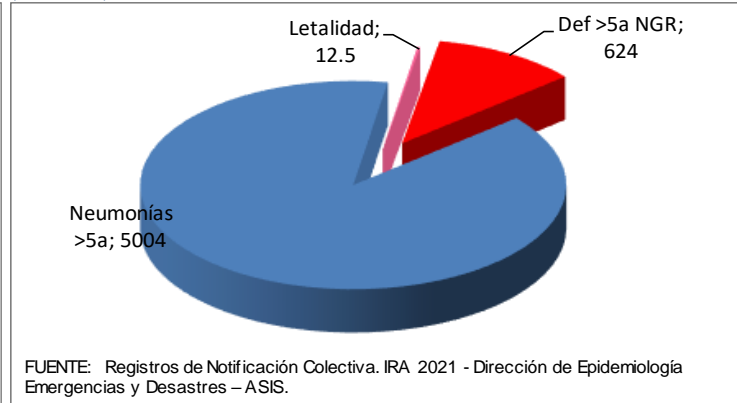


### Neumonías en mayores de 5 años

Para los mayores de 5 años, grupo también considerado de riesgo para neumonía, a la SE 50 - 2021, se han notificado 5004 episodios de neumonía con una IA a nivel regional de 7.98 x 10, 000 mayores de 5 años, con un comportamiento creciente de 7.19 %; si comparamos el año anterior para el mismo período que fue de 0.79 x 1 000 mayores de 5 años.

Hasta la SE 50 - 2021 Se han notificado 624 defunciones en este grupo de riesgo y una TL regional de 12.47 % que tiene un comportamiento creciente en 0.99 % en relación al año 2020 que fue de 11.48 %. El 95.19 % (594/624) de las defunciones por neumonías fueron intrahospitalarias. (Fig. 10).

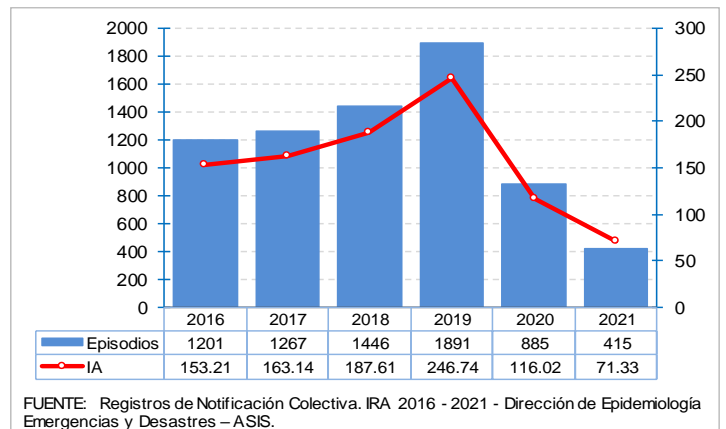
**Figura 10. Neumonías, defunciones y tasa de letalidad (%) por neumonías en mayores de 5 años, Ayacucho 2021\* (\*SE 50).**



### Síndrome obstructivo bronquial (SOBA) en menores de 5 años

Hasta la SE 50 - 2021 se han notificado 415 episodios de síndrome obstructivo bronquial (SOB)/asma en menores de 5 años, con una IA (incidencia acumulada) de 71.33 % 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 50).**



### Conclusiones:

- Se observa una tendencia creciente en la IA de IRA en menores de 5 años de 1650.27 % comparada con el mismo período del año anterior y la tendencia de su curva epidémica es descendente.
- La IA de neumonías es de 18.05 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 4.49 en relación al año anterior con una tendencia creciente en 0.59 %.
- En el grupo de mayores de 5 años, la IA en neumonías para el año 2021 es de 7.98 x 10, 000, mayor que en el 2020. La TL en el año 2021 es de 12.47 % 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 50 - 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].

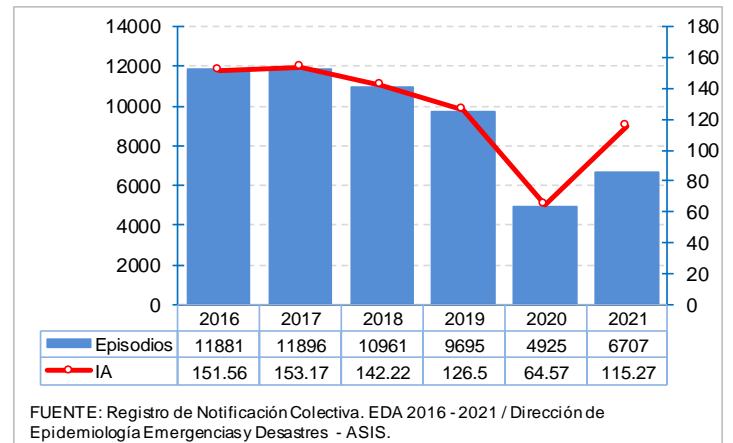
La causa principal de muerte es la deshidratación lo cual resulta por pérdida de líquidos y electrolitos. La diarrea es una causa importante de desnutrición, esto se debe a que durante la enfermedad los pacientes comen menos por la anorexia y se reduce transitoriamente la capacidad de absorción intestinal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

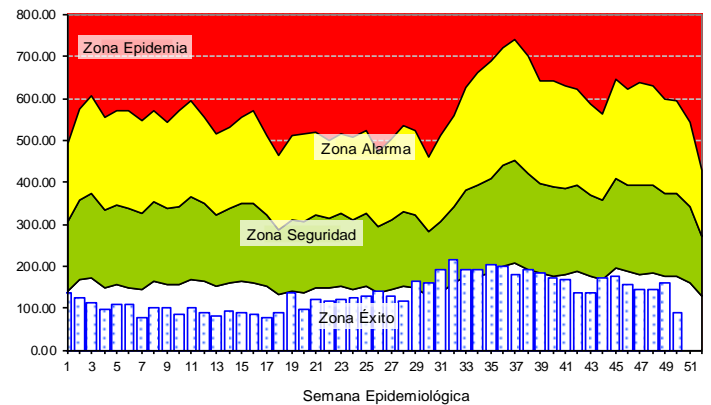
En la región Ayacucho, hasta la SE 50 del presente año, se han notificado 6707 episodios de EDA en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 115.27 episodios de EDA x 1 000 menores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 50.7 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada 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 50).**



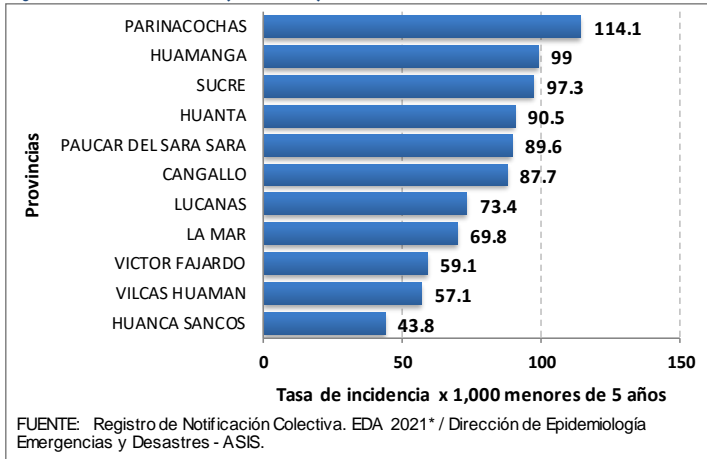
Generalmente se evidencia mayor porcentaje de EDA en los meses de verano, sin embargo los episodios notificados estuvieron dentro de lo esperado en la zona de éxito según el canal endémico (Fig. 11).

**Figura 13. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Región Ayacucho. SE 50 - 2021.**

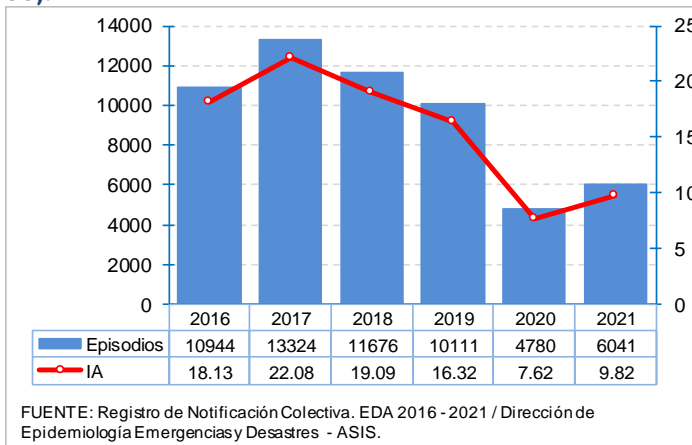


Las provincias que presentan la más alta tasa de incidencia acumulada de Edas Acuadas en menores de 5 años son: PARINACOCHAS TIA de 114.1 x 1 000 menores de 5 años (404 episodios); seguido por la provincia de HUAMANGA TIA de 99 x 1 000 menores de 5 años (2919 episodios); provincia de SUCRE TIA de 97.3 x 1 000 menores de 5 años (126 episodios). Mientras que la provincia de HUANCA SANCOS presenta la tasa más baja con 43.8 x 1 000 menores de 5 años (51 episodios). (Fig. 14).



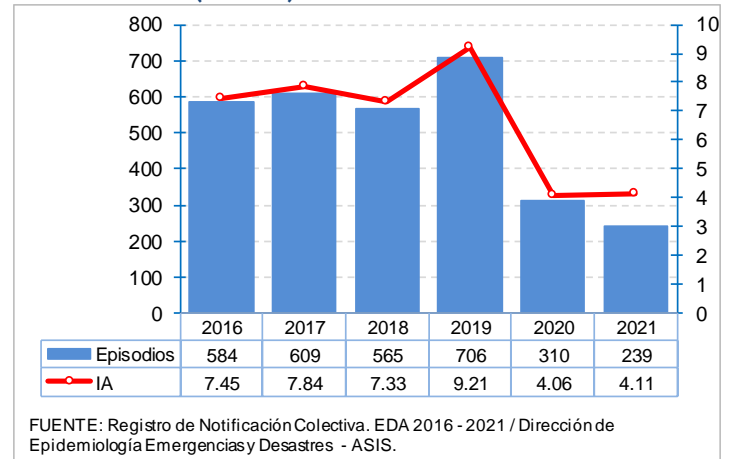
**Figura 14: Episodios de EDA Acuosa según provincias. Ayacucho. 2021\* (\*SE 50).**

Hasta la SE 50 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 6041 episodios de enfermedades diarreicas agudas en mayores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 9.82 episodios de EDA x 1 000 mayores de 5 años, observándose un comportamiento creciente de 2.2 % en relación a la Incidencia Acumulada reportada para el mismo período del año 2020 (Fig. 15).

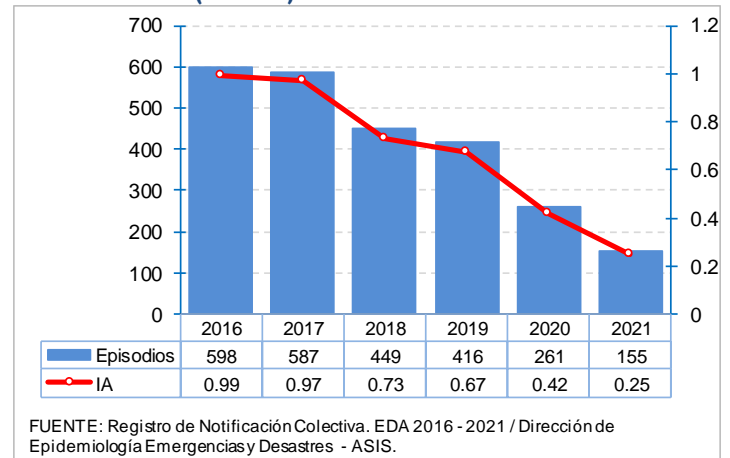
**Figura 15: Episodios e incidencias acumuladas de EDA en mayores de 5 años, Región Ayacucho. 2016\* - 2021\* (\*SE 50).**

## Enfermedades diarreicas disintéricas

En la región Ayacucho, hasta la SE 50 del presente año, se han notificado 239 episodios de enfermedades disintéricas en menores de 5 años, con una incidencia acumulada (IA) de 4.11 episodios de disintéricas x 1 000 menores de 5 años; observándose un comportamiento creciente de 0.05 % 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 50).**

Hasta la SE 50 del presente año en la región Ayacucho, se han notificado 155 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 0.17 % 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 50).**

## 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. 50)

### Antecedentes

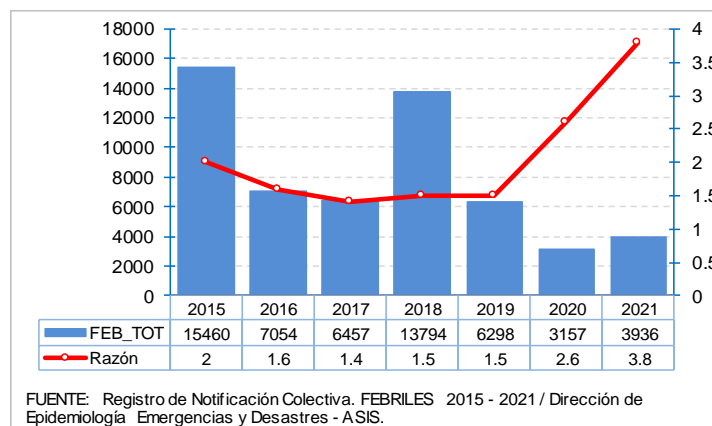
La Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud, realiza la vigilancia epidemiológica de Febriles desde el año 2005, a través de la Directiva N° 064-MINSA/OGE-V.01, que fue actualizada con la Directiva Sanitaria N° 057 - MINSA/DGE - INS. V.01 con R.M. N° 734-2014/MINSA del 26 de setiembre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

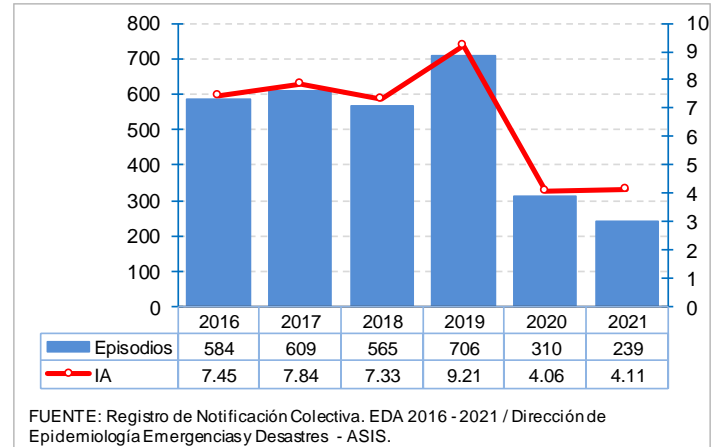
En la región Ayacucho, hasta la SE 50 del presente año, se han notificado 3936 casos de febriles totales, con una razón de 3.8 febriles x cada 100 atenciones, observándose un comportamiento creciente de 1.2 % en relación a los febriles notificados para el mismo periodo del año 2020 (Fig. 20).

**Figura 20: Casos de Febriles Totales y Razón, Región Ayacucho. 2015\* - 2021\* (\*SE 50).**



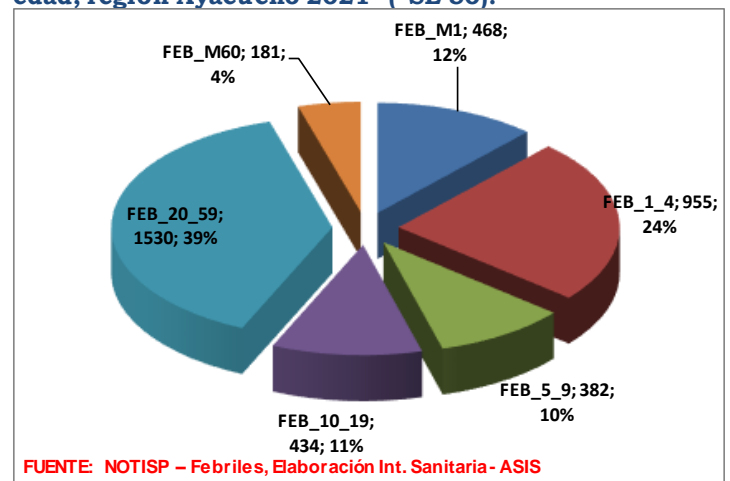
El comportamiento semanal de los casos de febriles totales notificados, hasta la SE 50 del presente año, se puede evidenciar que en relación a la semana anterior tenemos 56 casos Más notificados, que muestra un comportamiento creciente en un 1.4 %. (Fig. 21).

**Figura 21: Tendencia por semanas de Febriles Totales según años, región Ayacucho 2019\* - 2021\* (\*SE 50).**

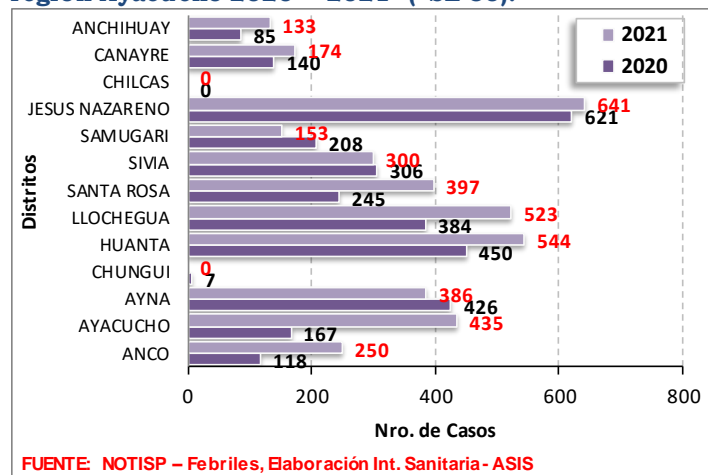


El mayor porcentaje de los febriles notificados hasta la SE 50 aporta el grupo de edad 20\_59 años, con un 38.9 % (1530) del total de Febriles notificados; seguido del grupo de edad 1\_4 años con un 24.3 % (955); seguido por el grupo de M1 años con 11.9 % (468) del total de febriles notificados. (Fig. 22)

**Figura 22: Casos de Febriles Totales según grupos de edad, región Ayacucho 2021\* (\*SE 50).**



El 16.3 % (641) del total de febriles notificados por la región Ayacucho, hasta la SE 50 del 2021 se concentran en el distrito de JESUS NAZARENO (Razón de 4.7 x cada 100 atenciones); el 13.8 % (544) en el distrito de HUANTA (Razón de 4 x cada 100 atenciones); el 13.3 % (523) 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 50).****Tabla 02: Casos de Febriles Totales y Razón según distritos, región Ayacucho 2020\* - 2021\* (\*SE 50).**

Distritos	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
ANCO	118	1643	7.2	250	3170	7.9
AYACUCHO	167	63587	0.3	435	31739	1.4
AYNA	426	7504	5.7	386	10699	3.6
CHUNGUI	7	51	13.7	0	0	0
HUANTA	450	19055	2.4	544	13586	4
IGUAIN	0	0	0	0	0	0
LLOCHEGUA	384	5306	7.2	523	7866	6.6
SANTA ROSA	245	5580	4.4	397	11893	3.3
SANTILLANA	0	0	0	0	0	0
SIVIA	306	3449	8.9	300	4152	7.2
SAMUGARI	208	3504	5.9	153	3220	4.8
JESUS NAZARENO	621	10824	5.7	641	13737	4.7
CANAYRE	140	1333	10.5	174	3203	5.4
ANCHIHUAY	85	627	13.6	133	1668	8
SANTA LUCIA	0	0	0	0	0	0
<b>Total DIRESA</b>	<b>3157</b>	<b>122463</b>	<b>2.6</b>	<b>3936</b>	<b>104933</b>	<b>3.8</b>

FUENTE: NOTISP - Febriles / Epidemiología - ASIS

**Tabla 03: Casos de Febriles Totales y Razón según Establecimientos de Salud, región Ayacucho 2020\* - 2021\* (\*SE 50).**

Establecimientos de Salud	2020*			2021*		
	Casos	N° Atenc.	Razón	Casos	N° Atenc.	Razón
C.S. LLOCHEGUA	261	4454	5.9	401	6874	5.8
C.S. PALMAPAMPA	131	2495	5.3	77	2262	3.4
C.S. SAN MARTIN	96	1419	6.8	204	2770	7.4
C.S. SANTA ROSA	200	4998	4	339	11036	3.1
HOSP. APOYO SAN FRANCISCO	385	6936	5.6	329	9949	3.3
HOSP. APOYO SIVIA	184	2523	7.3	94	2312	4.1
P.S. AMARGURA	1	10	10	0	0	0
P.S. ANCHIHUAY	76	586	13	102	1041	9.8
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	69	1043	6.6	142	2990	4.7
P.S. CHIHUILLO 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	27	172	15.7	17	136	12.5
P.S. COMUMPIARI	1	5	20	1	10	10
P.S. CORAZONPATA	12	78	15.4	5	26	19.2
P.S. GLORIA SOL NACIENTE	18	167	10.8	10	154	6.5
P.S. GUAYAQUIL	2	8	25	1	5	20
P.S. LECHEMAYO	6	85	7.1	44	384	11.5
P.S. MACHENTE	16	226	7.1	17	191	8.9
P.S. MARINTARI	38	539	7.1	32	697	4.6
P.S. MATUCANA	5	30	16.7	6	31	19.4
P.S. MAYAPO	47	330	14.2	37	252	14.7
P.S. MONTEERRICO	46	666	6.9	50	640	7.8
P.S. NUEVA JERUSALEN	2	7	28.6	4	39	10.3
P.S. NUEVA SANTA ROSA	74	318	23.3	33	227	14.5
P.S. PICHIHUILCA	15	182	8.2	18	247	7.3
P.S. PUERTO AMARGURA	21	135	15.6	46	392	11.7
P.S. ROSARIO	22	374	5.9	42	567	7.4
P.S. ROSARIO ACON	15	76	19.7	9	76	11.8
P.S. SAN GERARDO	18	94	19.1	33	172	19.2
P.S. SAN JOSE DE VILLA VISTA	8	69	11.6	0	0	0
P.S. SIMARIVA	4	31	12.9	22	173	12.7
P.S. TRIBOLINE	40	405	9.9	117	1229	9.5
P.S. TUTUMBARO	16	149	10.7	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	161	63402	0.3	423	31463	1.3
HOSP. APOYO HUANTA	450	19055	2.4	544	13586	4
HOSP. APOYO JESUS NAZARENO	627	11009	5.7	653	14013	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
<b>Total DIRESA</b>	<b>19</b>	<b>118</b>	<b>16.1</b>	<b>20</b>	<b>155</b>	<b>12.9</b>

## Indicadores de monitoreo de la notificación de casos

### Indicadores de monitoreo de la notificación en la semana epidemiológica 50 - 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.

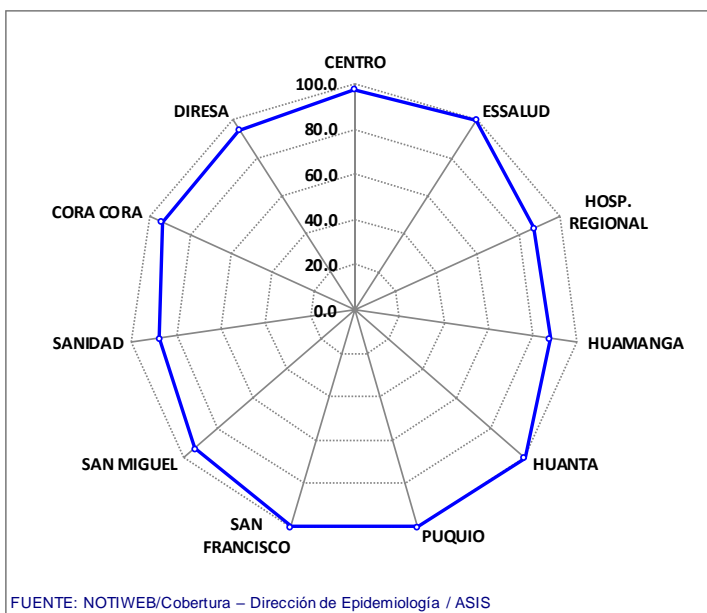
La ponderación de indicadores equivale al 100%.

En la SE 50 - 2021 la Red Regional de Epidemiología obtuvo un puntaje ponderado de 96.9 sobre 100 puntos calificado como Optimo.

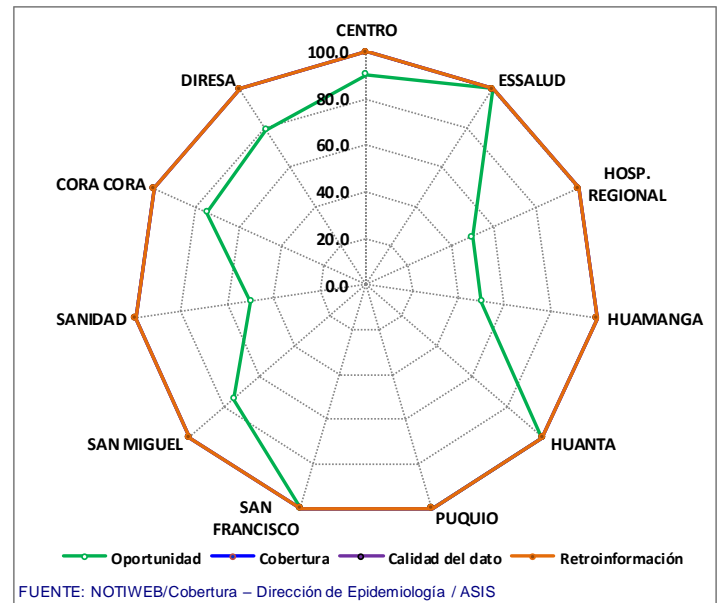
El indicador más bajo para la SE 50 fue Oportunidad con 79.03 sobre 100 %, calificado como Debil.

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 50 - 2021.**

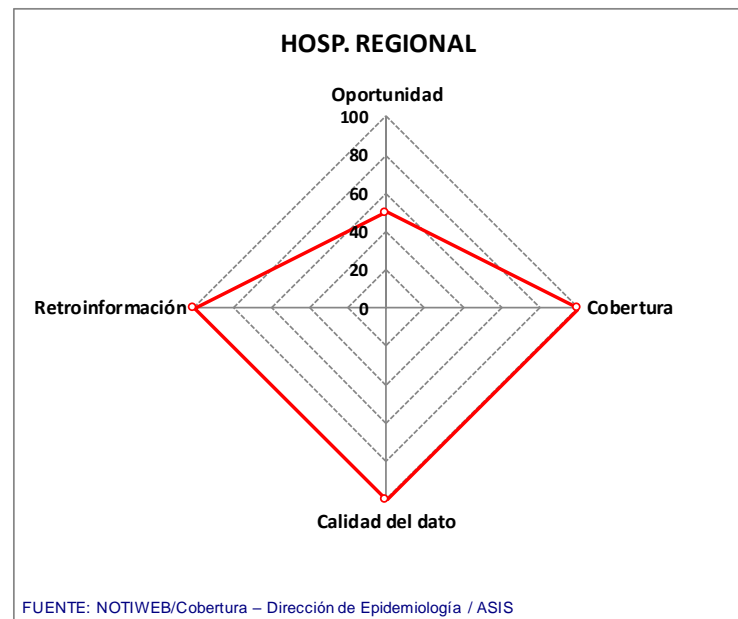


**Figura 2: Puntaje desagregado de los indicadores de monitoreo de la información del sistema de vigilancia epidemiológica, Ayacucho SE 50 - 2021.**



Analizando los indicadores de monitoreo semanal a nivel de Redes, a la SE 50, 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 50 - 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. Teófanés 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**

